

## МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА НА ВЫЯВЛЕНИЕ ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОККА

доцент А.М.Вахидова

Абдураззокова Зухра

(студент)

САМАРКАНДСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ЗАРМЕД

**Актуальность.** Это тема обусловлена стабильно высокой заболеваемостью инфекциями верхних дыхательных путей, этиологическим фактором которых является золотистый стафилококк. Постоянный рост заболеваемости инфекциями, вызванными золотистым стафилококком, приводит к формированию высокого процента постоянного бактерионосительства (до 60% населения по данным разных источников) золотистого стафилококка среди всех возрастных и социальных групп населения, также формируются госпитальные штаммы и антибиотикоустойчивость. Слизистая зева и носа обильно колонизирована различными микроорганизмами.

**Ключевые слова:** стафилококки, адгезия, колонизации, полиорганный тропизм, антибиотики, госпитальные штаммы, полирезистентные штаммы, фаготип, антибиотикорезистентность, внутрибольничные инфекции, инфекционный процесс.

**Цель:** микробиологические исследования биологического материала на выявление патогенного стафилококка у детей.

**Материалы и методы исследования:** Анализ антибиотикорезистентности выделенных штаммов *S. aureus* из отделяемого зева и носа. Производилось определение антибиотикочувствительности выделенных штаммов *S. aureus* (табл.) к следующим группам антимикробных препаратов: 1)  $\beta$ -лактамы (ампициллин-сульбактам, ампициллин, амоксициллин, амоксиклав, оксациллин, цефуроксим, цефалексин); 2) линкозамиды (линкомицин, клиндамицин); 3) макролиды (азитромицин, эритромицин). Чувствительность выделенных штаммов *S. aureus* к антибиотикам группы линкозамидов оставалась довольно высокой в течение анализируемого



периода, но имела тенденцию к снижению (92% в 2009 г. и 82% в 2012 г. соответственно).

**Результаты:** результатов выделения штаммов *S.aureus* выявлено, что среди всех возбудителей инфекций верхних дыхательных путей удельный вес *S. aureus* составил 24% в 2012 г. и 29% в 2013 г., практически при одинаковом количестве обследованных лиц (4850 человек в 2012 г. и 4915 человек в 2013 г. соответственно), что свидетельствует о постоянной циркуляции штаммов *S. aureus* среди населения на территории УГО, увеличении роли *S. aureus* как этиологического фактора острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей среди всех возрастных групп и возможном формировании большого количества хронических носителей штаммов *S. aureus*.

**Выводы:** При анализе сезонности выделения штаммов *S. aureus* в зависимости от времени года не выявил каких-либо закономерностей, Стафилококковый остеомиелит обычно развивается у детей, поражая, как правило, плечевую, бедренную, большеберцовую кости. На фоне интоксикации и гипертермии появляются нестерпимые выкручивающие, дергающие боли, усиливающиеся при малейших движениях. При прорыве гноя развивается флегмона окружающих тканей, которая вскрывается наружу с образованием свища. Гнойные артриты являются осложнением остеомиелита или стафилококковой инфекции мягких тканей. Местными проявлениями являются отек и покраснение кожи в области пораженного сустава, стреляющая или пульсирующая боль но отмечается подъем заболеваемости в осенний период в октябре 2012 г.

### **Использованная литература.**

1. Simonsen L, Conn L.A, Pinner RW, et al. Trends in infectious disease hospitalizations in the United States, 1980–1994. *Arch Intern Med* 1998; 158:1923–8.
2. Emori TG, Banerjee SN, Culver DH, et al. Nosocomial infections in elderly patients in the United States, 1986–1990. *Am J Med* 1991;91(Suppl 3B):289S–93S.
3. McBean M, Rajamani S. Increased rates of hospitalization due to septicemia in the US elderly population, 1986–1997. *J Infect Dis* 2001;183:596–603.

