

Характеристика микобактериальной популяции, выделенной из резектатов легких больных туберкулезом.

Борисова Ульяна Филипповна

студент

Медицинский институт Якутского государственного университета им. М.К.

Аммосова, г. Якутск, Россия.

e-mail: uliachka@mail.ru

Цель: дать характеристику микобактериальной популяции с полирезистентностью, выделенную из резектатах легких оперированных больных с различными формами туберкулеза легких.

Материалы и методы:

Резектаты легких исследовались микробиологическими методами: люминесцентной микроскопией и посевом на яичные питательные среды. Для характеристики выделенной популяции микобактерий туберкулеза изучены следующие параметры: видовая принадлежность; скорость роста (до 30 суток, более 30 суток); массивность роста (скудный, умеренный, обильный); лекарственная чувствительность к противотуберкулезным препаратам.

Результаты и обсуждение:

Микобактерии туберкулеза у 32 больных (97%) обнаружены бактериоскопией и посевом; только методом посева у 1 больного (3%). Все выделенные культуры отнесены к *M.tuberculosis*. По массивности роста на питательной среде - скудный рост МБТ зарегистрирован у 13 (39%), умеренный у 4 (12%) и обильный у 16 (49%) больных. При анализе структуры полирезистентности микобактерий к ПТП выявлено следующее. Устойчивость МБТ к 2-ум препаратам выявлена у 4 (12%), к 3-ем у 5 (15%), к 4-ем у 10 (30%), к 5-ти у 5 (15%) и к 6-ти и более препаратам у 9 (27%) больных. Изучение удельного веса лекарственнорезистентных МБТ к отдельным противотуберкулезным препаратам показало, что наиболее высокий удельный вес среди лекарственно устойчивых штаммов МБТ зарегистрирован к стрептомицину – 97%, устойчивость к рифампицину составила – 91%, к изониазиду – 94%, к канамицину 49%, к этамбутолу – 27%. Среди полирезистентных штаммов МБТ отмечается высокий удельный вес мультирезистентных МБТ 88% (29 больных). Наиболее часто МЛУ МБТ выявляется у больных с инфильтративной формой это составило 59% (17), ФКТ – у 24% (6), множественные туберкулёмы – у 7% (2) и прочие формы у 14% (4) больных.

Выводы:

1. МБТ выделенные из резектатов в 97% сохраняют свои активность и жизнеспособность. В 49% случаев наблюдается массивный рост микобактерий туберкулеза, что в определенных условиях может представлять эпидемиологическую угрозу для окружающих людей.
2. У 69% наблюдался быстрый рост на питательных средах.
3. Наиболее часто отмечается лекарственная полирезистентность к 4-ем, 5-ти, 6-ти противотуберкулезным препаратам. Наиболее всего лекарственная резистентность МБТ выражена к препаратам: стрептомицину, рифампицину и изониазиду.
4. Среди полирезистентных штаммов МБТ отмечается высокий удельный вес мультирезистентных МБТ 88%. МЛУ МБТ чаще выявляется у больных с инфильтративным процессом 59% и ФКТ 24%.

Литература:

1. Приказ №109 МЗ РФ «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации». -М. 2003. –С.391.
2. Макаров И.Ю., Григоренко А.А., Андреева Л.П. // Дальневосточный медицинский журнал. -2004. -№4. -С. 50-52.
3. Николаевский В.В., Drobneewski F.A., Brown T.J. и др. // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. -М. -2005, -№1. -С. 11-16.