

СЕЛЕКТИВНИЙ ТИСК КОЛІСТИНУ НА ЗРОСТАННЯ ПОШИРЕНOSTІ MORGANELLACEAE ПРИ ГНІЙНО-СЕПТИЧНИХ ІНФЕКЦІЯХ

Аліменко Ю.Л.

ВІДОКРЕМЛЕНИЙ ПІДРОЗДІЛ "ЗАПОРІЗЬКИЙ ВІДДІЛ ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ
"ЗАПОРІЗЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ"

Запоріжжя, Україна

yuliiaalimenko@gmail.com

Знайомство: Я, Аліменко Юлія, – лікар-бактеріолог мікробіологічної лабораторії ВП Запорізький відділ ДУ «Запорізький ОЦКПХ МОЗ», працюю 19 років в лабораторії під керівництвом Яковенко В.П.. За другою освітою я програміст, що дозволило мені розробити та впровадити свою лабораторно-інформаційну систему BacLab в наші лабораторії. ВП Запорізький відділ ДУ «Запорізький ОЦКПХ МОЗ» обслуговує за договорами лікарні міста Запоріжжя, які не мають своїх лабораторій. В середньому за рік проводиться 5-6 тис. досліджень біологічного матеріалу від хворих на гнійно-септичні інфекції різної локалізації з відділень хірургічного, терапевтичного, онкологічного профілю.

Напрямок роботи. Підходи до оптимізації використання протимікробних препаратів у лікуванні стаціонарних хворих

Самопрезентація. Робота була представлена на українській віртуальній сесії щорічної конференції [ASM Microbe](#) 2025, яка зібрала більше 5000 мікробіологів і фахівців суміжних галузей зі всього світу.

Метою роботи було оцінити динаміку виявлення бактерій *Morganellaceae* в біологічному матеріалі від хворих на гнійно-септичні інфекції в стаціонарах міста Запоріжжя протягом 2022–2024 рр. та визначити зв'язок з тенденцією до зростання використання колістину. Дослідження виконано у форматі ретроспективного аналізу даних мікробіологічної лабораторії. Опрацьовано результати 10675 бактеріологічних досліджень, проведених пацієнтам із гнійно-септичними ураженнями різної локалізації. Для ідентифікації збудників використовували стандартні мікробіологічні методики у поєднанні з автоматизованими системами. Особливу увагу приділяли частоті виділення *Proteus* spp., *Morganella morganii*, *Providencia* spp., *Serratia* spp. та їх питомій вазі серед усіх ізолятів. Статистичну обробку даних виконано із з використанням лабораторно-інформаційної системи BacLab, яка дозволяє швидко і надійно обробляти великі об'єми даних.

Досвід. Прицільний аналіз даних щодо проведених бактеріологічних досліджень показав, що упродовж трирічного періоду з 2022р. по 2024 р. було стійке зростання частоти виділення *Morganellaceae*: від 5% у 2022 р. до 12% у 2024 р.. Якщо у 2022 році їх питома вага становила лише 48 ізолятів, то у 2024 році цей показник сягнув 575 ізолятів, що підтверджує тенденцію до стрімкого розширення їхньої присутності у клінічному матеріалі.

Паралельно простежувалося зменшення питомої ваги класичних нозокоміальних патогенів: частка *Acinetobacter baumannii* знизилася з 17% у 2022 р. до 10% у 2024 р., а *Pseudomonas aeruginosa* – з 12% до 9%. Це свідчить про певне «витіснення» цих мікроорганізмів представниками *Morganellaceae*, що не піддаються дії колістину.

Детальний аналіз складу родини показав, що найбільший приріст відзначався серед *Proteus mirabilis*, чисельність якого зросла з 43 ізолятів (4.0%) у 2022 р. до 348 ізолятів (7.3%) у 2024 р.. Важливим є і суттєве збільшення *Morganella morganii* – з одного ізоляту у 2022 році до 38 випадків у 2024 р., що відображає їх поступове входження до клінічно значущих

патогенів. Додатково у структурі з'явилися раніше рідкісні види, як-от *Serratia rubidaea*, *Serratia liquefaciens* та *Providencia alcalifaciens*, що свідчить про розширення спектра потенційних збудників.

Таким чином, дані підтверджують, що під дією селективного тиску колістину відбувається суттєва перебудова мікробного пейзажу з поступовим переходом від традиційних резистентних патогенів до мікроорганізмів із природною несприйнятливістю до поліміксинів. Наша команда з радістю поділитися отриманим досвідом. Ви можете писати на контактну пошту yuliiiaalimenko@gmail.com

Висновки.

Отримані результати демонструють, що широке застосування колістину у лікуванні тяжких інфекцій супроводжується зростанням питомої ваги бактерій родини *Morganellaceae*. Найбільш виражені зміни простежуються у групі *Proteus mirabilis* та *Morganella morganii*, а також у появі видів, які раніше практично не фігурували у клінічних звітах. Це створює додаткові труднощі для терапії та підкреслює важливість:

- регулярного мікробіологічного моніторингу,
- обережного підходу до застосування поліміксинів,
- адаптації локальних протоколів антибіотикотерапії з урахуванням нових тенденцій.
- призначення комбінованої терапії, коли колістин застосовується у поєднанні з іншими антибактеріальними препаратами, активними проти *Morganellaceae* (наприклад, цефалоспорины розширеного спектра, карбапенеми чи β -лактам/інгібіторні комбінації).

Подальші дослідження дозволять більш точно оцінити роль *Morganellaceae* у сучасній структурі госпітальних інфекцій і визначити їх вплив на успішність антибіотикотерапії.