

MONITORINGUL MICROFLOREI DEPISTATE ÎN BIOSUBSTRATURILE DE LA PACIENȚI DIN RAIONUL RÂȘCANI (2010-2012)

Vergil MANOLE, Raveca JUNCO,
Centrul de sănătate publică Râșcani

Materiale. Au fost utilizate materialele de supraveghere pe parcursul a 3 ani din Centrul de sănătate publică raional Râșcani, inclusiv formularele statistice.

Rezultate și discuții. În ultimii ani, a sporit atenția specialiștilor-clinicieni acordată colaborării cu serviciul bacteriologic privind stabilirea unei scheme terapeutice adecvate și obținerea unui tratament efectiv. Mai frecvent a fost solicitată investigarea microbiologică a exudatului nazofaringian, a urinei, exudatului din ochi, secretului din plagă și a sângelui la flora microbiană. O cotă mai mare le revine probelor trimise din Spitalul Raional – 80%, de la CMF și AMSA – a câte 10%. La cercetarea sputei și a eliminărilor din urechi, ponderea probelor pozitive a constituit 100%, a exudatului nazofaringian – 83,5-94,5%, secretului din plagă – 72,5-100%, urinei – 66,2-84%, secretului oftalmic – 61,2-87,5%.

În peisajul tulpinilor izolate din substraturile biologice, predomină stafilococii (52,0%-65,0%), urmați de streptococi (25,0%-17,3%), levuri (7%-14,8%), enterobacterii condiționat patogene (10,0%-4,2%), *H. Influenzae* (3,5%-3,1%), pneumococi (4,5%-2,5%), *Ps. aeruginosa* (4,5%-2,1%), alți agenți (7,5%-6,1%).

Stafilococii au prevalat în eliminările din urechi (90,0%-84,0%), secretul oftalmic (80,0%-94,0%), sânge (89,0%-94,0%), secretul din plagă și puroi (60,0%-64,0%), secretul din faringe (50,0%-54,0%). Streptococii au prevalat în eliminările din urechi (30,0%-38,0%), secretul din faringe (20,0% -24,0%); pneumococii – în spută (30,0%-38,0%) și în secretul faringian (4,0%-4,4%). Enterobacteriile condiționat patogene au predominat în infecțiile tractului urinar (60,0%-63,0%) și în secretul plăgilor prelevate din secțiunile chirurgicale (20,0%-24,0%).

Pseudomonadele au predominat în secretul faringian (56,0%-44,0%) și în infecțiile tractului urinar (20,0%-23,0%). Pe parcursul ultimilor trei ani, nivelul de depistare a levurilor (*Candida albicans*) a crescut de la 7% la 14,8%.

Din numărul total de prelevate, în 81,0%-84,0% cazuri au fost izolate monoculturi, în 16,0%-19,0% cazuri – asociații de microorganisme. Cele mai frecvente combinații au fost: stafilococi cu streptococi, stafilococi cu levuri, streptococi cu levuri, stafilococi cu enterobacterii.

Este important de menționat că, în rezultatul monitorizării situației microbiologice din mediul spitalicesc, cercetării materialului de pansament și instrumentarului medical din secțiunile somatice, chirurgicale, au fost depistate aceleași microorganisme ca și în substraturile biologice studiate.

Cercetarea sensibilității la preparatele antimicrobiene (PAM) este permanent în vizorul serviciului bacteriologic și investigațiile efectuate sunt bine-venite pentru instituțiile curative la momentul deciziei asupra tacticii de tratament.

Toate tulpinile depistate au fost cercetate la rezistență față de PAM. În anul 2012, tulpinile de *St. aureus*, *Ps. aeruginosae*, *S. pneumoniae*, *E. coli*, *S. typhimurium*, *K. pneumoniae*, *S. sonnei*, *E. faecalis*, au manifestat rezistență la următoarele antibiotice: ampicilină – 13,0%, oxacilină – 23,3%, amoxicilină – 10%, cefazolină – 17,4%, cefalothină – 7,0%, cefamandol – 10,2%, cefepim – 10,2%, cefoperazon – 10,2%, ceftazidim – 32%, ghentamicin – 6,5%, amikacin – 4,0%, tobramicin – 8,8%, tetraciclin – 27,0%, ciprofloxacina – 7,6%, ofloxacina – 5,0%, chloramfenicol – 27,0%.

e-mail: manole.vergil@gmail.com

EVOLUȚIA PROCESULUI EPIDEMIC PRIN BORRELIOZĂ ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

Ion CEBOTARI, Larisa APOSTOLOVA,
Centrul de Sănătate Publică Municipal Chișinău

Introducere. Borrelioza (boala Lyme) este o maladie infecțioasă comună pentru animale și oameni, cu un potențial epidemic mare, devenind, în ultimii ani, una dintre cele mai răspândite infecții cu focalitate naturală.

Agentul cauzal al borreliozei este *Borrelia burgdorferi*, iar vectorul de transmitere a infecției sunt căpușele *Ixodes ricinus*.

Scopul lucrării este evaluarea tendinței de răspândire a procesului epidemic prin borrelioza în municipiul Chișinău, în perioada 2002-2012.

Materiale și metode. Pentru determinarea tendinței procesului epidemic în borrelioza, au fost folosite datele oficiale statistice și datele anchetării focarelor, cu prelucrarea lor statistică.

Primele date despre prezența borreliozei în Moldova au fost înscrise în darea de seamă a medicului-bacteriolog al Stației Antipestică din Moldova, Ala Marin, prezentată Comisiei de atestare a MS al RM în anul 1992, în care se specifică faptul că în septem-