

Вознесенская Н.В.

ассистент кафедры дерматовенерологии

Оренбургский государственный медицинский университет

Россия, г. Оренбург

Воронина Л.Г., д.м.н., профессор

профессор кафедры дерматовенерологии

Оренбургский государственный медицинский университет

Россия, г. Оренбург

Николаева Т.В., д.м.н., доцент

заведующая кафедрой дерматовенерологии

Оренбургский государственный медицинский университет

Россия, г. Оренбург

Пострелко М.Д., к.м.н., доцент

доцент кафедры дерматовенерологии

Оренбургский государственный медицинский университет

Россия, г. Оренбург

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ИНФЕКЦИИ КОЖИ

Аннотация: Бактериальные инфекции кожи в настоящее время являются актуальной медицинской проблемой. Этиологический спектр этого класса заболеваний достаточно широк и представлен как патогенными, так и условно-патогенными бактериями. В настоящее время наблюдается тенденция к увеличению числа инфекций, обусловленных условно-патогенными бактериями. Одним из возбудителей таких инфекций является бактерия рода *Serratia*. В статье описывается клинический случай данной инфекции кожи.

Ключевые слова: *Serratia*, бактерии, инфекции кожи, резистентность, антибактериальное лечение.

Voznesenskaya N.V.

assistant of the department of dermatovenerology

Orenburg State Medical University

Russia, Orenburg

Voronina L.G., MD, professor

professor of the department of dermatovenerology

Orenburg State Medical University

Russia, Orenburg

Nikolaeva T.V., MD, associate professor

head of the department of dermatovenerology

Orenburg State Medical University

Russia, Orenburg

Postrelko M.D., PhD

associate professor of the department of dermatovenerology

Orenburg State Medical University

Russia, Orenburg

CLINICAL CASE OF SKIN INFECTION

Abstract: *Bacterial infections of the skin are currently an urgent medical problem. The etiological spectrum of this class of diseases is quite wide and is represented by both pathogenic and conditionally pathogenic bacteria. Currently, there is a tendency to increase the number of infections caused by opportunistic bacteria. One of the causative agents of such infections is a bacterium of the genus Serratia. The article describes clinical case of skin infection caused by this microorganism.*

Keywords: *Serratia, bacteria, skin infections, resistance, antibacterial treatment.*

Инфекционные заболевания бактериальной природы наиболее актуальная проблема современной медицины. Они занимают одно из основных мест среди всех инфекционных поражений кожи. Эти заболевания связаны со сниженным видовым, адаптивным иммунитетом

макроорганизма, биологическими характеристиками возбудителей, которые являются определяющими факторами в патогенезе микробных инфекций кожи. С течением времени регистрируется снижение иммунитета человеческой популяции, а также изменение качества и количества нормальной микрофлоры в организме человека, являющейся одной из основных защитных систем макроорганизма [1]. Эти факторы в настоящее время приобретают решающее значение. В последние годы происходит изменение этиологической структуры инфекционной патологии человека, связанной с тенденцией повышения удельного веса условно-патогенных грамотрицательных микроорганизмов, в частности, бактерий рода *Serratia*. *Serratia marcescens* - условно-патогенный грамотрицательный микроорганизм, является представителем *Enterobacteriaceae*. Способность бактерий рода *Serratia* размножаться в макроорганизме и вызывать инфекционный процесс зависит от наличия у них ряда факторов, определяющих их адгезивную, колонизирующую, цитотоксическую и энтеротоксическую активность. Широкая распространённость *S.marcescens* в природе обусловлена её способностью размножаться при комнатной температуре и во влажных условиях. Она способна выживать даже в дезинфицирующих растворах и вызывать большой спектр различных инфекций, включая инфекцию кожи [2]. Кроме источников окружающей среды, больничные пациенты также были признаны резервуаром инфекции. Патология человека, вызванная *S.marcescens* характеризуется выраженным клиническим полиморфизмом, связанным с одновременным воздействием нескольких этиологических агентов, каждый из которых имеет в своём арсенале комплекс факторов патогенности [2]. *Serratia* выделяют внеклеточные ферменты, которые повышают резистентность бактерий к противомикробной терапии. Все характеристики фактора лекарственной устойчивости *S.marcescens* в пределах одной бактерии могут передаваться даже группам микробов.

Известно, что антибиотикоустойчивость у *S.marcescens* находится на более высоком уровне, чем у других энтеробактерий. Созданная биоплёнка *S.marcescens* регулярно сбрасывается, когда её толщина достигает определённой высоты. Это и позволяет формировать несколько локализаций инфекционного процесса.

Приводим пример клинического случая. Больной М. 23 лет, житель сельской местности Таджикистана. Со слов больного 15 лет назад при ходьбе босиком и выполнении сельскохозяйственных работ повредил кожу правой стопы сухой веткой, после чего развилось воспаление, которое сопровождалось болезненностью, резкой отёчностью мягких тканей стопы. Неоднократно обращался за медицинской помощью по месту жительства. Назначаемое лечение (какими препаратами не может сказать), не давало эффекта. Воспаление медленно прогрессировало, болезненность и отёк стопы распространялись и занимали почти всю стопу и голень, за счёт появления новых очагов поражения, из которых выделялось гнойно-кровянистое содержимое. Это значительно затрудняло ходьбу в результате чего пациент потерял трудоспособность. В связи со значительным ухудшением патологического процесса пациент обратился за медицинской помощью к врачу хирургу клинической больницы «РЖД – медицина» г.Оренбурга. На момент осмотра на коже правой стопы и голени на фоне резкого отёка и инфильтрации имеются множественные язвы до 2 см. в диаметре, из которых свободно выделялось гнойно-кровянистое содержимое. При пальпации отмечается резкая болезненность и плотность тканей в очагах поражения. Было взято отделяемое из язв для бактериологического исследования. Результат: высеян *S.aureus*, чувствительный к ципрофлоксацину устойчивый к левофлоксацину, оксациллину, выделена *S.marcescens* чувствительная к офлоксацину, цефотаксиму, ципрофлоксацину. Диагноз: пиодермия левой стопы и голени. После проведённого 4-х месячного лечения: ципрофлоксацин в/м

400 мг 2 раза в сутки 10 дней, цефотаксим в/м 2,0 г в сутки 10 дней, местно ксероформ 10 дней и р-р йодпиррона 10 дней клиническое состояние значительно улучшилось: кожный патологический процесс разрешился (язвы зарубцевались).

Заключение. Возбудителем длительно протекающей и резистентной к лечению пиодермии в представленном случае явилась *S.marcescens*, которая выделяет внеклеточные ферменты, повышающие резистентность данного микроорганизма к антибактериальному лечению. Это диктует необходимость тщательного обследования пациента, применяя бактериологический метод исследования, предусматривающий выделение чистой культуры возбудителя и его идентификацию, определение чувствительности к антибактериальным препаратам. Для эффективного лечения практическим врачам необходимо знать о тенденции к повышению роста числа инфекций, вызываемых условно-патогенными возбудителями, представителем которых является *S.marcescens*.

Использованные источники:

1. Патогенные свойства бактерий рода *Serratia* /. З.Ф.Хараева З.Ф., Л.З. Блиева, Л.В. Накова, Е.Б. Барокова// Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 6 - С. 92
2. Nazzaro G. Etymologia: *Serratia marcescens*// Emerg Infect Dis. - 2019. - Vol. 25. – №11 - P. 219-222