

Киселева О.А., Шитова Т.Е. Яковлева И.А.
**ЗНАЧЕНИЕ НЕСПОРООБРАЗУЮЩИХ
 АНАЭРОБОВ В ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА**

*Кировская государственная медицинская академия,
 кафедра микробиологии с вирусологией
 и иммунологией*

*Зав. кафедрой: доцент Е.П. Колеватых
 Научный руководитель: профессор А.И. Смирнова*

Целью настоящей работы явилось обобщение и анализ литературных данных последних лет, посвященных все возрастающей роли неклостридиальных анаэробных микроорганизмов в развитии тяжелейших гнойно-воспалительных процессов.

Анаэробы – это микроорганизмы, которые не используют в своем метаболизме кислород и получают энергию путем брожения или анаэробного дыхания. Проблема анаэробной инфекции относится к числу наиболее сложных в гнойной хирургии. Интерес к анаэробным возбудителям возрос за последние годы, когда многочисленными наблюдениями было показано, что большинство тяжелых гнойных осложнений обусловлено не клостридиями (возбудителями газовой гангрены), а неспорообразующими анаэробами. Последние широко распространены в природе, являются нормальными обитателями организма человека. Так, в ротовой полости обитает свыше 200 видов различных микроорганизмов, из которых подавляющее большинство (90%) приходится на анаэробы, основной экологической нишей для них являются десневые карманы. Максимальной концентрации достигает численность микробов в толстом кишечнике: 97% из них – анаэробы. Такая значительная заселенность биотопов человека многочисленными видами микробов обуславливает их активное участие в различных патологических процессах.

Наблюдениями последних лет установлено, что клостридии составляют лишь небольшую часть (на них приходится не более 5-7%) возбудителей гнойных анаэробных инфекций. Большую группу представляют анаэробные бактерии, не образующие спор. К ним относятся представители родов: пептококков, бактероидов, пропионибактерий, фузобактерий, эубактерий и др. Частота выделения неклостридиальных анаэробов при тяжелых гнойных хирургических осложнениях колеблется, по данным разных авторов, от 57,1% до 98% случаев. Чаще всего анаэробная инфекция возникает в областях тела, которые больше всего связаны с местами естественного обитания этих микроорганизмов: желудочно-кишечный тракт, челюстно-лицевая область, гинекологические органы. Неклостридиальная гнойная инфекция может протекать как перитонит, миозит, фасциит, гнойный плеврит, послеродовый или послеабортный сепсис. Эти заболевания с трудом диагностируются, так как возбудители неуловимы при использовании общепринятых методов лабораторной диагностики. Они отличаются тяжестью течения и частотой неблагоприятных исходов. После операций анаэробная инфекция начинается, как правило, на 2-3 день; за 5-6 дней очаг распространяется на десятки сантиметров при явлениях нарастающей интоксикации и высокой температуры. Летальность достигает 75%, особенно при запоздалом лечении.

Таким образом, неспорообразующие анаэробы – представители нормальной микрофлоры тела человека могут вызывать гнойно-воспалительные процессы, отличающиеся тяжелым течением и высокой летальностью.