

ПЕТИ КОНГРЕС НА МИКРОБИОЛОЗИТЕ
НА МАКЕДОНИЈА СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

5

FIFTH CONGRESS OF MACEDONIAN MICROBIOLOGISTS
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION



Здружение на микробиолозите на Македонија
при Македонското лекарско друштво и
Институт за микробиологија и паразитологија

Macedonian Microbiological Society
Macedonian Medical Association and
Institute of Microbiology and Parasitology

28-31 Мај 2014
Мај 2014

Охрид Ohrid

Р. Македонија R. Macedonia

СЕРТИФИКАТ

CERTIFICATE

за поканет предавач

for invited lecturer

Prof. D-r. VASO TALESKI

Прејседател на Научниот Огбор
President of the Scientific Committee
Prof. Dr. Milena Petrovska



Прејседател на Организациониот Огбор
President of the Organizing Committee
Prof. Dr. Gordana Jankoska

МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД
СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО

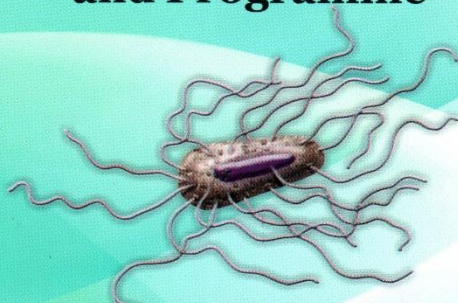


5-ти КОНГРЕС НА МИКРОБИОЛОЗИТЕ НА МАКЕДОНИЈА
СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО
5-th CONGRESS OF MACEDONIAN MICROBIOLOGISTS
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION



ЗБОРНИК НА РЕЗИМЕА
и програма

BOOK OF ABSTRACTS
and Programme



28-31 Мај 2014
Мај 2014

Охрид | Ohrid
Р. Македонија | R. Macedonia

www.microbiology.congres.mk

Мак мед преглед Год: 86 (supl. 86), Стр. 1-170 Скопје 2014

НАУЧЕН ОДБОР SCIENTIFIC COMMITTEE

Претседател President

Милена Петровска Milena Petrovska

Членови Members

Никола Пановски Nikola Panovski

Каја Поповска-Јовановска Katja Popovska-Jovanovska

Елена Трајковска-Докич Elena Trajkovska-Dokic

→ Васо Талески Vaso Taleski

Жаклина Цековска Zasklina Cekovska

Џоко Кунгуловски Dzoko Kungulovski

Весна Котеvsка Vesna Kotevska

Славчо Мреношки Slavco Mrenoski

Соња Србиновска Sonja Srbinovska

Зоран Поповски Zoran Popovski

Генерален спонзор



ALKALOID
SKOPJE



15:55-16:05

4.5 Детекција на карбапенемази-продуцирачки ентеробактерии - наши искуства

Ана Кафџианџиева, Трајковска-Докиќ Е, Пановски Н

Институт за микробиологија и паразитологија, Медицински факултет, УКИМ, Скопје, Р. Македонија

16:05-16:20

4.6 Преваленцата и влијанието на хроничната белодробна инфекција со метицилин резистентен *Staphylococcus aureus* на клиничкиот статус на пациентите со цистична фиброза

Снежка Фузиќиќ¹, Јаковска Т, Ситревска Л, Мирчевска Г, Колеvsка В

Универзитетска клиника за детски болести, Центар за цистична фиброза, Скопје¹, Институт за микробиологија и паразитологија, Медицинскиот факултет, УКИМ, Скопје², Р. Македонија

16:20-16:30 Дискусија / Discussion

16:30 -17:00 Кафе пауза / Coffee break

17:00-19:00

СЕСИЈА 5:
Нови аспекти на познатите патогени асоцирани со инфекции

SESSION 5:
New aspects of known pathogens and associated infections

Претседателство:

Chairpersons:

Vaso Taleski

Vaso Taleski

Vesna Kotevska

Vesna Kotevska

Ivanka Hadji-Petrusheva Meloska

Ivanka Hadji-Petrusheva Meloska

17:00-17:15

5.1 Marine mammal *Bruceella* species – potential new re-emerging pathogens

Vaso Taleski, Zdravkovska M, Markovski V, Danilova M

Faculty of Medical Sciences, University "Goce Delchev" Shtip, R. Macedonia

17:15-17:25

5.2 Недостатоци на рутинските микробиолошки процедури во дијагностицирање на хуманата бруцелоза

Миле Босилковски¹, Цана Ф², Ранџелов Г³, Костовска Е⁴, Мишкова С⁵

Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби Скопје¹, Инфективно одделение, Медицински Центар Прилеп², Инфективно одделение, Медицински Центар Велес³, Р. Македонија

17:25-17:35

5.3 Clinical and serologically confirmed cases of Marseilles fever in some regions in Bulgaria during the period 2011 – 2013

Betia Genova-Kalou¹, Gotzeva A², Techarova M³, Pishmisheva M⁴, Pencheva D⁵

National Centre of Infectious and Parasitic Diseases, Virology Department, Laboratory of Rickettsia and Tissue Cultures, Sofia¹, SHIPD "Prof. I. Kirov", Sofia², General Hospital – Pazardgik, Department of Infectious Diseases, Pazardgik³, Bul Bio – NCIPD, Sofia⁴, Bulgaria

венот) и zW/H кај пациентите пред почетокот на хроничната MRSA инфекција и по две го-тисесуваа последователно: 91,9±21,1, 92,3±20,6, 89,7±24,2, 82,8±23,2 и -0,09±0,8, -0,02±0,7, ките не се статистички сигнификантни (p>0.05). Пациентите со потешка белодробна болест иа клинички статус имаа позначајно влошување на белодробната функција.

Заклучок: Хроничната MRSA инфекција има неутрален или негативен ефект кај ЦФ пациен-и потешка белодробна болест. Високата преваленца на MRSA инфекцијата во нашиот ЦФ р указува на потребата за подобрување на седретацијата на пациентите, на политиката за ила на инфекциите, како и на ерадикационскиот третман. Закасниот ерадикационскиот и недостатокот на одредени анти-MRSA антибиотици може да е причина за неуспехот тманот кај некои пациенти.

Клучови зборови: штична фиброза, methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA), белодроб-иција

СЕСИЈА 5: Нови аспекти на познатите патогени асоцирани со инфекции	SESSION 5: New aspects of known pathogens and associated infections
---	--

***Brucella* видови кај морски цицачи-нови потенцијално опасни патогени микроорганизми**

Талески В, Здравковска М, Маркоски В, Данилова М
Филозофски Факултет за медицински науки, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Штип, Македонија

Цел: Од отаривањето на причинителот на бруцелозата, *Brucella melitensis*, во 19-иот век, иго-и се шест вида на бруцели поврзани со копитните цицачи. Последниве години, бројот на идови бруцели е во пораст заради ишно исклирање и кај морски цицачи. Новите бруцели иуваат многу прашања поврзани со потеклото и еволуционаријата историја на целиот род.

Да се прикажат досегашните сознанија за новите видови бруцели и нивното значење како потенцијално опасни патогени микроорганизми.

Материјал и методи: Користени се најновите достапни податоци од литературата.

Резултат и заклучок: Покрај класичните 6 вида на бруцели (*B. melitensis*, *B. abortus*, *B. suis*, *B. canis*, *B. maritima*, *B. ceti*), од 1994 година почнало исолирањето на бруцели и кај морски цицачи, ретставуваат нов, дотогаш непознат, резервоар и нови предизвици за борба против бру-ата. Нови видови исолирани бруцели се: *B. ceti* (кај китови, делфини и мали делфини), *B. maritima* (кај фоки и морски лавови), *B. microti* (исолирани во Чешка кај водени стаорци и кај ирвени лисци во Австрија) и *B. maritima* (исолирана од граденимилант и од крв кај една 71 лна жена со клинички знаци на бруцелоза).

иономијата на бруцелите станала уште поконтраверзна и се уште се дебатира за неа. Се мисли ивергенцијата на идовите на родот *Brucella* станала како резултат на дивергенцијата на ите домаќини-цицачи, пред 60 милиони години. Но дивергенцијата на предците на китовите ифините се случила пред 55 милиони години, на фоците и морските лавови пред 35 милиони ии. Најновите истражувања укажуваат на тоа дека до неодамна познатите класични видови ии, со голема веројатност, дивертирале пред околу 86 илјади до 296 илјади години, што ука дека дивергенцијата на бруцелите кај морските цицачи не е компатибилна со диверген-и на нивните домаќини. Можно е дека морските цицачи инфицирале од копитните цицачи итатата на исхраната, но исто така останува можноста дека копитните, се инфицирале од ите цицачи. Анализата на еволуцијата на *B. microti*, укажува дека први дивертирале *B. suis* и *maritima*.

Новите видови бруцели и нивните домаќини (резервоари) се вистински предизвик со непредвидливи можни последици, заради потенцијалната опасност новите бруцели да предизвикаат заболувања и кај луѓето. Бруцелозата е континуиран предизвик, и останува и понатаму во групата на најчести и опасни зоонози.

5.2 Недостатоци на рутинските микробиолошки процедури во дијагностицирање на хуманата бруцелоза

Босилковски М¹, Цана Ф¹, Ранѓелов Г¹, Косјоска Е², Мишкова С³

Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби Скопје¹, Инфективно одделение, Медицински Центар Прилеп², Инфективно одделение, Медицински Центар Велес³

Хуманата бруцелоза е болест со широк дијапазон на клинички манифестации, што го отежнува нејзиното препознавање. Од тој аспект, во дијагностицирањето на хуманата бруцелоза неопходно е помошта на микробиологот. Рутинската лабораториска дијагноза кај оваа болест вклучува култивирање на микроорганизмите од клинички примероци или серолошка идентификација на специфични антитела. Во последно време дијагностичките постапки се збогатени и со молекуларни техники, кои сепак не се составен дел на рутинската дијагностика. Култивирањето на бруцели покажува ниска сензитивност, резултатите се добиваат касно заради спорниот раст на етиолошкиот агенс и постои опасност за стекнување на болеста од страв на лабораторискиот персоналот. Од овие причини дијагнозата на хуманата бруцелоза традиционално се базира на демонстрација на високи или растечки титри на специфични антитела во серумот. Стандарден серолошки тест кој нашироко се применува во рутинската пракса за дијагноза на хуманата бруцелоза е *Serum agglutination (Wright-ov)* тест. Интерпретацијата на резултатите честопати не е едноставна и може да биде компромитирана од лаžno позитивни реакции заради вкрстена реактивност со некои грам-негативни бактерии или присуство на антитела кај здрави лица експонирани на прчиштелот или после прележана болест, како и заради лажно негативни резултати кај имunosuprimirani, при иследување во рана фаза на болеста, при присуство на incompletни или blocking антитела или заради феноменот на прозона, како и кај пациенти со хронична бруцелоза. Други серолошки тестови како 2-меркаптоетанола, антихуманот глобулински Coombs test, Brucellacapt тестови и особено ELISA техниката би можеле да разрешат некои од споменатите недостатоци на Wright-ovniot test. До денес не е пронајден идеален серолошки тест за дијагностицирање на болеста.

Keywords: бруцелоза, дијагноза, серолошки тестови

5.3 Clinical and serologically confirmed cases of Marseilles fever in some regions in Bulgaria during the period 2011 – 2013

Genova-Kalou P^{1}, Gotzeva A², Teoharova M¹, Pishmisheva M¹, Pencheva D⁴*

National Centre of Infectious and Parasitic Diseases, Virology Department, Laboratory of Rickettsia and Tissue Cultures, Sofia¹, SHIPD "Prof. I. Kirov", Sofia², General Hospital-Pazardgik, Department of Infectious Diseases, Pazardgik³, Bul Bio - NCIPD, Sofia⁴, Bulgaria

Introduction: The Mediterranean region and Southern Europe, including Bulgaria was an endemic area for tick-born diseases.

The aim of our investigation was to evaluate the symptoms and seroprevalence of *R. conorii* infection in patients from different regions of Bulgaria during the period 2011 – 2013.

Materials and Methods: MF was diagnosed clinically, according to the clinical signs such as high fever, maculopapular rash, headache, myalgia, arthralgia and/or the "tache noire" at the tick bite site at several Bulgarian hospitals such as SHIPD – Sofia, MHAT – Pazardzhik and MHAT – Shumen.