

Т.А. Чумаченко, И.И. Несвижская, С.Ю. Пивненко, Т.В. Шепилова

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ МИКРООРГАНИЗМОВ К БЕТА-ЛАКТАМНЫМ АНТИБИОТИКАМ В ЛПУ ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков

ГУ "Харьковский областной лабораторный центр Госсанэпидслужбы Украины", г. Харьков

В современных условиях высокий уровень резистентности микроорганизмов к действию антибиотиков среди клинических штаммов выделяемых возбудителей является актуальной проблемой медицины, решение которой невозможно без оценки регионального уровня резистентности возбудителей к тому или иному антибиотику. Группой проблемных микроорганизмов являются штаммы бактерий, продуцирующие бета-лактамазы расширенного спектра действия (БЛРС). Известно, что микроорганизмы-продуценты БЛРС трудно выявляются общепринятыми микробиологическими методами, являются причиной вспышек внутрибольничных инфекций, особенно в отделениях реанимации и интенсивной терапии, ожоговых, урологических и др., что приводит к удлинению сроков пребывания пациентов на стационарном лечении, увеличению расходов на здравоохранение, росту заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП), и смертности среди пациентов.

Цель работы: изучить структуру и уровень распространенности грамотрицательных микроорганизмов, резистентных к действию бета-лактамов антибиотиков в Харьковской области.

Материалы и методы: проведен анализ результатов бактериологических исследований 3870 штаммов грамотрицательных микроорганизмов, выделенных от больных с гнойно-воспалительными заболеваниями в хирургических отделениях лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) Харьковской области в 2013 году, и оценка их чувствительности к действию антимикробных препаратов.

Результаты: Спектр выделенных в Харьковской области клинических штаммов был представлен бактериями *E. coli*, *Enterobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Ps. aeruginosa*. Обращает на себя внимание большая доля резистентных к антибиотикам

штаммов среди всех выделенных клинических изолятов.

Анализ показал, что устойчивость к препаратам пенициллинового ряда отмечалась у 50,0–92,5% штаммов бактерий. К амоксициллину проявили резистентность 47,4–100% изолятов. Устойчивость к антибиотикам, содержащим ингибиторы бета-лактамаз, была такой: 46,9–97,1% штаммов возбудителей — к амоксициллину клавуланату; 25,0–100% изолятов — к ампициллину/сульбактаму.

Особое беспокойство вызывает наблюдающаяся резистентность бактерий к антибиотикам из подгруппы цефалоспоринов второго, третьего и даже четвертого поколения: к цефуроксиму резистентны 21,4–88,5% штаммов; к цефотаксиму — 15,6–69,7% изолятов; к цефтриаксону — 22,4–59,1% микроорганизмов; к цефтазидиму, который считается маркером продукции БЛРС микроорганизмами, вследствие его высокой чувствительности к бета-лактамазам — 38,1–71%; к цефепиму, антибиотику подгруппы цефалоспоринов четвертого поколения, устойчивы 6,7–29,1% изолятов.

Неблагоприятным признаком является отмечающаяся резистентность микроорганизмов к карбапенемам: к меропенему устойчивы 2,1–31,9% изолятов; к имипенему — 76,9–100%. Среди клинических изолятов *Ps. aeruginosa* к азтреонаму (антибиотику подгруппы монобактамов) были резистентны 8 из 34 (23,5%).

Выводы. Выявление высокого уровня распространенности антибиотикорезистентных штаммов диктует необходимость усовершенствования системы эпидемиологического надзора за ИСМП, в том числе вызванными микроорганизмами — продуцентами БЛРС. Постоянное динамическое слежение за чувствительностью микроорганизмов будет способствовать сдерживанию формирования антибиотикостойчивости штаммов.