

УДК 615.33:617-08-039.57-022«2015-2016»

**АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ИНФЕКЦИОННЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ
В ОТДЕЛЕНИЯХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ УЧРЕЖДЕНИЯ
«ГОМЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА» В 2015–2016 ГГ.**

Аничкин В. А., Некрасова В. А.

**Научные руководители: м.м.н., ассистент А. В. Сенникова;
д.м.н., профессор Е. И. Михайлова**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В настоящее время проблема профилактики и лечения инфекционных заболеваний в хирургических стационарах остается одной из самых актуальных во всем мире [1]. На данный момент в медицине для лечения заболеваний, вызванных патогенными и условно-патогенными бактериями, широко используются антимикробные препараты. В процессе их использования, обнаружилось возникновение устойчивости у различных видов микроорганизмов к антимикробным препаратам. Резистентность к антибактериальным препаратам является серьезной проблемой, препятствующей дальнейшему прогрессу в борьбе с инфекционными заболеваниями, что может привести к их быстрому распространению в будущем [2].

Цель

Изучить антибиотикорезистентность основных инфекционных возбудителей в отделениях хирургического профиля учреждения «Гомельская областная клиническая больница» (У «ГОКБ») в период с 2015 по 2016 гг., сравнить и проанализировать полученные данные в динамике.

Материал и методы исследования

В основу исследования положен анализ данных компьютерной информационно-аналитической программы WHONET. В исследование были включены микроорганизмы, которые чаще всего являются возбудителями основных инфекционных заболеваний у пациентов в отделениях хирургического (1 хирургическое, 2 хирургическое, детское хирургическое отделения) профиля учреждения «Гомельская областная клиническая больница» в 2015–2016 гг. При характеристике основных инфекционных возбудителей использовали общепринятые показатели «чувствительные» и «резистентные».

Результаты исследования и их обсуждение

При изучении лабораторных данных было выявлено, что основными инфекционными возбудителями в отделении хирургического профиля У «ГОКБ» являются *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella spp.*, *Enterococcus spp.*, *Enterobacter spp.*

У *Escherichia coli* за период 2015–2016 гг. наблюдается рост резистентности к комбинированному антибактериальному препарату ампициллина с сульбактамом с 64,1 до 98,9 %. Резистентность к комбинации амоксициллина с клавуланатом сохраняется на одном уровне и составляет в среднем 45 %, к цефтриаксону — 22 %, к ципрофлоксацину — 26 %, а к нитрофурантоину — 7 %. В то же время, отмечена положительная динамика по отношению к амикацину. К 2016 г. наблюдается снижение резистентности к данному препарату с 9 до 1,5 %. Также *Escherichia coli* показывает практически полное отсутствие резистентности к имипенему.

У представителей рода *Klebsiella spp.* за период 2015–2016 гг. отмечается сохранение резистентности на высоком уровне к комбинированным антимикробным препаратам амоксициллина с клавуланатом и ампициллина с сульбактамом. Резистентность в среднем 50 % *Klebsiella spp.* показывает по отношению к цефтриаксону и ципрофлоксацину, а к нитрофурантоину она находится на уровне 43 %. Наименьшая резистентность проявляется по отношению к имипенему и амикацину. Отмечена положительная динамика по отношению к амикацину в виде снижения резистентности с 29 до 15,6 %. В то же время, показатели для имипинема стабильны и находятся на уровне 20 %.

У представителей рода *Enterobacter spp.* за период 2015–2016 гг. происходит рост резистентности к имипенему с 17 до 50 % и нитрофурантоину с 32 до 50 %. Наблюдается тенденция к снижению резистентности относительно амоксициллина с клавуланатом с 72 % в 2015 г. до 50 % в 2016 г. Колебания данных в отношении цефтриаксона незначительны и составляют в среднем 37 %. В то же время, к 2016 г. к некоторым препаратам получено полное отсутствие резистентности, а именно, к ампициллину с сульбактамом, амикацину и ципрофлоксацину.

У *Staphylococcus aureus* за период 2015–2016 гг. отмечается высокий уровень резистентности к пенициллину, который составляет в среднем 73 %. Наблюдается тенденция к росту резистентности к левофлоксацину с 3,1 % в 2015 г. до 14 % в 2016 г. Колебания данных в отношении кларитромицина и клиндамицина незначительны и составляют в среднем 18 %. В отношении оксациллина наблюдается улучшение ситуации со снижением резистентности с 21,1 до 6 % за 2015 и 2016 гг. соответственно. Практически полное отсутствие резистентности обнаружено к доксициклину, нитрофурантоину и амикацину. Ванкомицин остается единственным препаратом с полным отсутствием резистентности к нему как в 2015 г., так и в 2016 г.

У представителей рода *Enterococcus spp.* за период 2015–2016 гг. можно заметить повышение резистентности к препаратам амоксициллин-клавуланат с 13,3 до 25 %, доксициклину с 21,4 до 29,4 %. Колебания данных в отношении нитрофурантоина незначительны и составляют в среднем 13 %. В то же время к ципрофлоксацину резистентность сохраняется в среднем на уровне 40 %. Практически полное отсутствие резистентности имеют ванкомицин и линезолид.

Выводы

Необходимо проводить постоянный мониторинг в отделениях хирургического профиля за возбудителями инфекций и их резистентностью к антимикробным препаратам. Проанализировав лабораторные данные в динамике, можно сделать вывод о наибольшей чувствительности представителей рода *Escherichia coli* к нитрофурантоину, амикацину и имипенему; *Klebsiella spp.* — к амикацину и имипенему; у представителей рода *Enterobacter spp.* — к ампициллину с сульбактамом, амикацину и ципрофлоксацину; *Staphylococcus aureus* обладает наибольшей чувствительностью к доксициклину, нитрофурантоину, амикацину и ванкомицину; *Enterococcus spp.* — к нитрофурантоину, ванкомицину и линезолиду.

ЛИТЕРАТУРА

1. Брусина, Е. Б. Эволюция эпидемического процесса госпитальных гнойно-септических инфекций в хирургии / Е. Б. Брусина. — СПб.: Питер, 2001. — 117 с.
2. Меньшиков, Д. Д. Возможности микробиологических лабораторий при эпидемиологическом надзоре за гнойно-септическими заболеваниями в хирургии / Д. Д. Меньшиков. — М.: Бино, 2001. — 247 с.

УДК 616.72-091-053.8

ИССЛЕДОВАНИЕ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ СУСТАВОВ В ЗРЕЛОМ ПЕРИОДЕ ОНТОГЕНЕЗА ЧЕЛОВЕКА

Антипова А. В., Чибашов В. В.

Научные руководители: к.м.н., доцент Т. Г. Кожанова, к.м.н., доцент Е. Е. Мхитарян

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Оренбург, Российская Федерация**

Введение

В ходе зрелого периода онтогенеза человека происходит структурная реорганизация клеток и межклеточного вещества синовиальной оболочки суставов, однако сведения о ее структурно-функциональной характеристике в онтогенезе человека единичны [1, 3].