

имели умеренный уровень иммунодефицита в анамнезе, в настоящее время большинство детей имеют нормальный уровень CD4-клеток.

Все дети получают антиретровирусную терапию (АРТ). Схемы антиретровирусной терапии с использованием нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы (НИОТ) и ингибиторов интегразы получают 82 (94%) ребенка, с использованием НИОТ и ингибиторов протеазы – 5 (6%) детей. Переход на схему второго ряда АРТ был осуществлен у 41 (47%) ребенка. Вирусологическая эффективность лечения наблюдается у 85 (98%) детей.

Заключение

Несмотря на значительные успехи в снижении передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, сохраняются единичные случаи ее выявления у детей. Антиретровирусная профилактика отсутствовала в связи с тем, что либо заражение мам ВИЧ-инфекцией происходило в острую стадию с отрицательным ИФА ВИЧ, но высокой вирусной нагрузкой, либо отказом от приема. Все дети, состоящие на учете, принимают антиретровирусную терапию. Практически все дети на данный момент имеют отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции, неопределяемую вирусную нагрузку и нормальный иммунный статус.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Доступ к лечению ВИЧ-инфекции и гепатита С в Беларуси 2020–2021: аналитический отчет / Н. В. Голобородько [и др.]. – Минск : БОО «Позитивное движение», 2021. – 119 с.
2. Особенности организации диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных беременных женщин / Д. Р. Набиуллина [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2024. – № 2. – С. 741–757.

УДК 579.841:[615.015.8:615.576]:617

Л. В. Лагун

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

АССОЦИИРОВАННАЯ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ШТАММОВ *PSEUDOMONAS AERUGINOSA*, ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЯ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИИ

Введение

Среди микроорганизмов бактерия *Pseudomonas aeruginosa* является весьма значимым этиологическим агентом гнойной хирургической инфекции с широким спектром факторов патогенности, высоким эпидемическим потенциалом и возрастающей резистентностью к современным антибактериальным препаратам. Среди многих аспектов оптимальной стратегии борьбы с антибиотикоустойчивостью микроорганизмов важное значение имеет своевременное отслеживание фенотипов антибиотикорезистентности клинически значимых изолятов бактерий, анализ ассоциированной антибиотикорезистентности штаммов, что впоследствии определяет тактику рациональной и эффективной антибактериальной терапии различных инфекций, в том числе и гнойной хирургической инфекции [1, 2].

Цель

Провести анализ ассоциированной антибиотикорезистентности штаммов *Pseudomonas aeruginosa*, выделенных от пациентов с гнойной хирургической инфекцией.

Материал и методы исследования

Проведено исследование историй болезни пациентов гнойного хирургического отделения Гомельской городской клинической больницы скорой медицинской помощи за 2021 г. В качестве патологического материала было гнойное отделяемое, выделенное от пациентов с различными гнойно-воспалительными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки (флегмонами, карбункулами, абсцессами, маститами, инфицированными ранами, гидраденитом), органов брюшной полости и забрюшинного пространства (деструктивным аппендицитом, холециститом, панкреатитом, абсцессами брюшной полости и забрюшинного пространства), гнойно-воспалительными заболеваниями опорно-двигательного аппарата (остеомиелитом, гнойным артритом, гнойным бурситом). Учитывались положительные результаты микробиологического исследования патологического материала в данной группе пациентов. Был изучен видовой спектр возбудителей гнойной хирургической инфекции, среди которых были и бактерии *P. aeruginosa*. Выделенные изоляты *P. aeruginosa* были обнаружены в этиологически значимых количествах. Для каждого штамма *P. aeruginosa* (n=47) были изучены данные антибиотикограммы и проанализирована чувствительность изолятов к следующим антибактериальным препаратам: имипенему, амикацину, цефтазидиму, цефепиму, цiproфлоксацину.

Статистическая обработка полученных результатов выполнена с использованием статистического модуля программы MS Excel 2017. Для качественных переменных определяли частоту случаев (n) и долю – относительную величину (в %) от общего числа случаев в группе.

Результаты исследования и их обсуждение

При оценке антибиотикограмм выделенных клинических изолятов *P. aeruginosa* проанализирована ассоциированная антибиотикорезистентность данных штаммов.

Все изучаемые штаммы *P. aeruginosa*, устойчивые к имипенему, были резистентны к цiproфлоксацину и цефтазидиму.

Амикацинорезистентные штаммы *P. aeruginosa* в 43,5% случаев обладали устойчивостью к цефтазидиму. В отношении устойчивых к амикацину штаммов наибольшей активностью обладал цефепим, к которому были чувствительны 73,2% изолятов данной группы.

Из антибиотиков группы цефалоспоринов проведено тестирование к цефтазидиму и цефепиму, при этом к цефтазидиму выявлена наименьшая частота антибиотикочувствительности клинических изолятов *P. aeruginosa* (36,2%). Удельный вес чувствительных к цефепиму штаммов *P. aeruginosa* был на уровне 63,8%.

В отношении цефтазидиморезистентных штаммов *P. aeruginosa* наибольшей активностью обладали цiproфлоксацин и имипенем, к которым чувствительны были 82,4% данных изолятов. Перекрестной устойчивостью к цефтазидиму и цефепиму обладали 23,4% штаммов *P. aeruginosa* – к обоим препаратам изолят был резистентен.

Штаммы *P. aeruginosa*, резистентные к цiproфлоксацину, в 42,4% случаев обладали устойчивостью к цефепиму и в 63,6% – к амикацину.

Заключение

Учитывая проведенное исследование, имеется проблема резистентности клинически значимых микроорганизмов – штаммов *P. aeruginosa* как возбудителей гнойной

хирургической инфекции – к антибактериальным препаратам, которая усугубляется ассоциированной антибиотикорезистентностью выделенных клинических изолятов. Многие штаммы *P. aeruginosa* проявляют сочетанную устойчивость к нескольким антибиотикам. Исследование формирования антибиотикорезистентности необходимо для осуществления эффективного эпидемиологического надзора за распространением и циркуляцией полирезистентных штаммов бактерий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Синегнойная палочка: патогенность, патогенез и патология / А. В. Лазарева [и др.] // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2015. – Т. 17, № 3. – С. 170–186.
2. Харченко, Л. А. Синегнойная палочка: современные реальности антибактериальной терапии // Медицина неотложных состояний. – 2015. – Т. 1, № 64. – С. 164–168.

УДК [616.24-002:579.842.16]:[616.98:578.834.1]-06

К. В. Левченко¹, В. М. Мицура^{1,2}, В.Н. Бондаренко¹

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

²Государственное учреждение

«Республиканский научно-практический центр

радиационной медицины и экологии человека»,

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ КАРБАПЕНЕМРЕЗИСТЕНТНОЙ *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* НА ФОНЕ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Введение

Микроорганизм *K.pneumoniae* является наиболее распространенным в мире возбудителем инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, роль которых возросла в период пандемии COVID-19 [1, 2]. К факторам риска неблагоприятного исхода у пациентов с инфекцией, вызванной карбапенеморезистентными штаммами *K.pneumoniae*, относят гипопроотеинемию, пребывание в ОРИТ, длительную (более 15 дней) и комбинированную терапию антибиотиками, продолжительную (более 30 дней) госпитализацию [3].

Пациенты, в биоматериалах которых выявлена *K. pneumoniae* с экстремальной антибиотикорезистентностью, нуждаются в подборе эффективных комбинаций антибиотиков, определении факторов риска тяжелого течения и неблагоприятного исхода, мониторинге лечения.

Цель

Оценка особенностей клинического течения, факторов риска неблагоприятного исхода у пациентов с пневмонией, вызванной *K.pneumoniae*, в том числе в сочетании с инфекцией COVID-19.

Материал и методы исследования

Проведено ретроспективное, обсервационное исследование «случай – контроль» 64 случаев пневмонии, ассоциированной с *K. pneumoniae*, в том числе 32 случая (основная группа) – у пациентов с инфекцией COVID-19 и 32 случая – без инфекции COVID-19 (группа сравнения). Каждому пациенту основной группы подбирался пациент группы сравнения того же пола и возрастной группы. Проанализированы особенности клини-