

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ГОНОРЕИ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ

Введение

Гонококковая инфекция считается одной из наиболее распространенных инфекций, передаваемых половым путем, наряду с сифилисом, хламидиозом, вирусными гепатитами и вирусом иммунодефицита человека [1].

Применение антибактериальных препаратов значительно снижает уровень распространения и сложность лечения гонореи. Однако в последние десятилетия наблюдается эволюция гонококка, что приводит к формированию штаммов с высокой устойчивостью к многим эффективным антибиотикам. В 1970-е годы были выделены штаммы гонококка, устойчивые к тетрациклину, пенициллину, в начале 90-х годов 20 века – к фторхинолонам [2]. В 21 веке отмечается крайне высокая устойчивость к ципрофлоксацину, к азитромицину и появляются случаи сниженной чувствительности к цефиксиму и цефтриаксону [3]. Повышение антибиотикорезистентности гонококков – это следствие не только естественной эволюции микроорганизма, но и результат некорректного использования антибиотиков.

Рост антибиотикорезистентных штаммов гонококка способствует развитию рецидивов заболевания, а также появлению осложнений.

В настоящее время антибактериальное лечение пациентам с гонореей показано только после установки диагноза, до получения результатов лабораторных исследований может назначаться по эпидемиологическим показаниям [4].

Цель

Изучить чувствительность возбудителя гонореи (*Neisseria gonorrhoeae*) к антибактериальным препаратам за 2022–2023 год.

Материал и методы исследования

На базе учреждения «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер» (У «ГОККВД») были проведены тесты на чувствительность возбудителя гонореи к некоторым группам антибактериальных препаратов, таким как макролиды, фторхинолоны, пенициллины, линкозамиды, цефалоспорины, тетрациклины, сульфонамиды. Все результаты были разделены на 2 категории: чувствительные к антибиотику (Ч) и устойчивые к нему (У).

При сравнении групп использовали непараметрический критерий χ^2 Пирсона. Статистическая обработка данных проводилась в программе Microsoft Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

В 2022 году в У «ГОККВД» 70 пациентам с гонококковой инфекцией проведены тесты на определение чувствительности гонококка к антибактериальным препаратам: макролидам (азитромицин (68), рокситромицин (2), кларитромицин (1)); фторхинолонам (ломефлоксацин (13), ципрофлоксацин (68), левофлоксацин (1)); пенициллинам (амоксциллин (43), ампициллин (52)); линкозамидам (клиндамицин (60)); цефалоспорином (цефтриаксон

(28)); тетрациклинам (доксциклин (69)); сульфонидами (триметоприм (9)).

41 изолят (57,7%) чувствителен к макролидам, 28 (51,8%) – к фторхинолонам, 47 (44,8%) – к пенициллинам, 42 (70%) – к линкозамидам. К цефалоспорином наблюдалась 100% чувствительность (28 изолятов) *N. gonorrhoeae*. Чувствительны к тетрациклинам 52 изолята (75,4%), к сульфонидами – 3 (33,3%).

Исходя из представленных выше данных, сравним чувствительность гонококка к макролидам и другим группам антибактериальных препаратов. *N. gonorrhoeae* являются более чувствительными к макролидам, чем к фторхинолонам ($\chi^2=0,431$, $p=0,512$), пенициллинам ($\chi^2=2,857$, $p=0,091$) и сульфонидами ($\chi^2=1,923$, $p=0,166$). В то время как к линкозамидам ($\chi^2=2,103$, $p=0,147$), цефалоспорином ($\chi^2=16,975$, $p<0,001$) и тетрациклинам ($\chi^2=4,869$, $p=0,028$) чувствительность гонококка ниже.

В 2023 году 78 пациентам проводились такие же тесты к макролидам (азитромицин (74), кларитромицин (13), эритромицин (41)); фторхинолонам (лемефлоксацин (16), ципрофлоксацин (40), левофлоксацин (1), офлоксацин (38)); пенициллинам (амоксиклав (22), ампициллин (16), пенициллин G (20)); линкозамидам (клиндамицин (17)); цефалоспорином (цефтриаксон (57), цефазолин (20)); тетрациклинам (доксциклин (45)); сульфонидами (триметоприм (13)).

У 64 изолятов (50%) наблюдается чувствительность гонококка к макролидам, у 79 (83,2%) – к фторхинолонам, у 29 (52,7%) – к пенициллинам, у 12 (70,6%) – линкозамидам, у 70 (90,9%) – к цефалоспорином, у 30 (66,7%) – к тетрациклинам, у 7 (53,8%) – к сульфонидами.

В 2023 году отмечалось, что чувствительность *N. gonorrhoeae* к макролидам ниже, чем к фторхинолонам ($\chi^2=26,061$, $p<0,001$), пенициллинам ($\chi^2=0,114$, $p=0,736$), линкозамидам ($\chi^2=2,550$, $p=0,111$), цефалоспорином ($\chi^2=35,541$, $p<0,001$) тетрациклинам ($\chi^2=3,727$, $p=0,054$) и сульфонидами ($\chi^2=0,070$, $p=0,792$).

Выводы

В ходе исследования были получены данные о чувствительности возбудителя гонореи к таким группам антибиотиков, как макролиды, фторхинолоны, пенициллины, линкозамиды, цефалоспорины, тетрациклины, сульфонидами. Основываясь на результатах, можно сделать следующие выводы:

1. Из всех анализируемых данных, цефалоспорины выделяются как наиболее эффективная группа антибиотиков против *N. gonorrhoeae* в течение исследуемого периода. Это подчеркивает их важность в лечении гонореи.

2. В 2022 году гонококк был более чувствителен к тетрациклинам (75,4%), но в 2023 году чувствительность несколько снизилась до 66,7%.

3. Макролиды показали более низкую чувствительность в сравнении с другими группами антибиотиков в оба исследуемых года, особенно в 2023 году, когда их эффективность упала до 50%, что делает их менее предпочтительными для лечения этого заболевания на фоне растущей устойчивости.

4. На втором месте по чувствительности в 2023 году располагаются фторхинолоны с 83,2% чувствительных изолятов, что является значительным улучшением по сравнению с 2022 годом (51,8%).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Усова, Е. М. Сравнительная характеристика результатов осведомленности молодежи о сифилисе и гонорее / Е. М. Усова, М. Н. Коновальчик // Студенческая медицинская наука XXI века. VII Форум молодежных научных обществ: сб. материалов XXII междунар. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Витебск, 26–27 окт. 2022 г. / Витебск. гос. мед. ун-т; редкол.: А. Т. Щастный [и др.]. – Витебск: ВГМУ, 2022. – С. 120–123.

2. Доник, Д. А. Биологические свойства возбудителя, диагностика, и лечение гонококковых инфекций на современном этапе / Д. А. Доник, Л. В. Матвеева // Огарев-Online. – 2023. – № 13. – С. 1–8.

3. Резистентность гонококка к антибактериальным препаратам у больных с ранее неосложненной гонококковой инфекцией / Н. Р. Мирвалиева [и др.] // Science and Education. – 2023. – Т. 4, № 2. – С. 475–479.

4. Порошина, Л. А. Инфекции, передаваемые половым путем: учеб.-метод. пособие для студентов-медиков = Sexually transmitted infections: manual for foreign medical students / Л. А. Порошина. – Гомель: Гом ГМУ, 2016. – 72 с.

УДК 616.5-002

Е. Р. Шандрак, Ю. А. Роговенко

Научный руководитель: старший преподаватель Н. Б. Янко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ЭМОЛЕНТЫ: КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ДЕРМАТОЗОВ

Введение

Эмоленты – это отдельный класс активных веществ, основные свойства которых – эффективное смягчение, увлажнение и регенерация кожных покровов человека. Нередко рассматриваются как аналоги барьерных средств для кожи, направленных на восстановление ее липидного слоя и целостности. Являются важной составляющей дополнительной терапии у пациентов с различными дерматозами, сопровождающимися сухостью кожи (ксерозом) и нарушением барьерной функции кожи, такими как атопический дерматит, псориаз, экзема, ихтиоз и другие [1].

В составе косметических средств-эмолентов используются:

– Хумектанты – прямые увлажнители, например, глицерин, гиалуроновая кислота, мочевины. Эти вещества способны притягивать и удерживать молекулы воды, повышая уровень увлажненности кожи.

– Окклютанты – вещества, создающие на поверхности кожи водоотталкивающий барьер, они задерживают испарение воды, восстанавливают поврежденный кожный барьер и защищают его от агрессивных факторов. К ним относятся абсолютно безопасные для кожи взрослых и детей вазелин, ланолин, минеральное масло, растительные воски и его эфиры, силиконы (диметикон и циклометикон).

– Эмоленты – компоненты косметических средств, способствующие удержанию влаги в кожных покровах и восстановлению липидного баланса. Наиболее распространены растительные масла (масло карите, масло канолы, миндальное, кокосовое, касторовое, масло авокадо и другие); синтезированные из растительного сырья эмоленты – сквален, триглицериды, керамиды и др.; жирные спирты – восполняют в коже дефицит липидов, способствуют увлажнению, питанию, повышению гладкости и эластичности кожи.

Цель

Выявление и оценка осведомленности пациентов У «ГОККВД» о необходимости применения эмолентов в комплексном лечении дерматозов, особенно сопровождающихся сухостью кожи.

Материал и методы исследования

Для проведения работы использовалась анкета, разработанная студентами Учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» Шандрак Е. Р. и Роговенко Ю. А. В опросе приняли участие 150 человек, проживающие на территории Республики Беларусь и получающие лечение (стационарное и амбулаторное) в У «ГОККВД», из которых: мужчины (44 %) и женщины (56%) разной возрастной категории (до 18 лет – 30%, от 18 до 35 лет – 25%, старше 35 лет – 45%).