

**АНАЛИЗ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ
ВОЗБУДИТЕЛЕЙ РАННЕЙ ВЕНТИЛЯТОР-АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИИ
В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ
У ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Старовойтова А. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Т. В. Лызикова*

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

Введение

Проблема вентилятор-ассоциированной пневмонии (ВАП) является одной из весьма важных и сложных в отечественном здравоохранении.[1] Большой проблемой отделений реанимации и интенсивной терапии является ВАП, развивающаяся у пациентов находящихся на искусственной вентиляции легких (ИВЛ) более 48 ч [2].

Цель

Изучение чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам различных классов, высеянных у пациентов с ВАП в отделении реанимации и интенсивной терапии Гомельской областной клинической больницы с января по июль 2016 г.

Материал и методы исследования

Изучены стационарные карты больных с ранней ВАП, результаты микробиологических исследований мокроты и чувствительности к антибактериальным препаратам в отделении реанимации и интенсивной терапии Гомельской областной клинической больницы с января по июль 2016 г.

Результаты исследования и их обсуждение

У больных хирургического профиля находящихся на ИВЛ в 58 % случаев пневмония развивалась к 3 суткам ИВЛ, что соответствует развитию ранней ВАП пневмонии. В 42 % случаев наблюдалась поздняя ВАП пневмония, которая развивалась после 5 суток нахождения пациента в отделении интенсивной терапии на аппарате искусственной вентиляции легких.

У 30 % пациентов с ранней ВАП посевы отрицательны, у 70 % пациентов наблюдалось высеивание преимущественно грамм-положительной флоры. В мокроте выделены в 30 % случаев *Staphylococcus aureus*, в 58 % — *Streptococcus pneumoniae* и у 12 % пациентов — *Haemophilus influenzae*, причем эндотрахеальная интубация и нарушение сознания являются основным фактором риска распространения микроорганизмов.

Изучен спектр чувствительности выделенных микроорганизмов к некоторым химиопрепаратам для разработки индивидуальной стратегии и тактики антибиотикотерапии. Данные представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Чувствительность возбудителей ранней ВАП к имеющимся антибактериальным препаратам с учетом общего числа случаев (ОЧС) обнаружения микроорганизма

Препараты	<i>Staphylococcus aureus</i>				<i>Streptococcus pneumoniae</i>				<i>Haemophilus influenzae</i>			
	ОЧС	S	R	I	ОЧС	S	R	I	ОЧС	S	R	I
Ciprofloxacin	7,5 %	—	100 %	—	10 %	—	100 %	—	—	—	—	—
Penicillin G	7,5 %	—	100 %	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nitrofurantoin	20 %	100 %	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vankomycin	10 %	75 %	25 %	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Clindamycin	10 %	25 %	75 %	—	12,5 %	—	100 %	—	—	—	—	—
Oxacillin	10 %	25 %	75 %	—	15 %	—	100 %	—	—	—	—	—
Clarithromycin	10 %	25 %	75 %	—	7,5 %	—	100 %	-	—	—	—	—
Cefazolin	10 %	25 %	75 %	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Amikacin	7,5 %	100 %	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Doxycyclin	7,5 %	100 %	—	—	16,5 %	—	100 %	—	—	—	—	—

Окончание таблицы 1

Препараты	<i>Staphylococcus aureus</i>				<i>Streptococcus pneumoniae</i>				<i>Haemophilus influenzae</i>			
	ОЧС	S	R	I	ОЧС	S	R	I	ОЧС	S	R	I
Ofloxacin	—	—	—	—	12,5 %	100 %	—	—	—	—	—	—
Levofloxacin	—	—	—	—	10 %	100 %	—	—	—	—	—	—
Ceftriaxone	—	—	—	—	16 %	—	100 %	—	—	—	—	—
Ampicillini	—	—	—	—	—	—	—	—	40 %	90 %	6 %	4 %
Amoxicillin/clavulanat	—	—	—	—	—	—	—	—	30 %	95 %	5 %	—
Klaritromicini	—	—	—	—	—	—	—	—	30 %	85,5 %	—	14,5 %

Выводы

1. β-лактамы антибиотики-ампициллин, амоксициллин/клавуланат — сохраняют высокую активность в отношении *Haemophilus influenzae*. Из макролидных антибиотиков относительной активностью *in vitro* против гемофильной палочки обладает кларитромицин.

2. *Streptococcus pneumoniae* обладает 100 % резистентностью к препаратам фторхинолонов, линкозамидов, пенициллинов и цефалоспоринов 3 поколения.

3. *Staphylococcus aureus* обладает 100 % резистентностью к фторхинолонам 2 поколения, пенициллинам, в то же время чувствителен к нитрофуранам, аминогликозидом III поколения, полусинтетический антибиотик группы тетрациклинов широкого спектра действия.

4. Существует промежуточный период 3–5 суток, когда сложно прогнозировать, какой микрофлорой вызвана ВАП, поэтому пневмонию, развивающуюся в 3–5 суток эмпирически необходимо лечить как заболевание вызванное резистентной флорой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Stamm, W. E. Epidemiology of nosocomial infections due to gram-negative bacilli: aspects relevant to development and use of vaccines / W. E. Stamm, S. M. Martin, J. V. Bennett // J. Infect. Dis. — 1977. — Vol. 136. — P. 151–160.

2. Bryan, C. S. Bacteremic nosocomial pneumonia. Analysis of 172 episodes from a single metropolitan area / C. S. Bryan, K. L. Reynolds // Am. Rev. Respir. Dis. — 1984. — Vol. 129. — P. 668–671.

УДК 616.711-002.5

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА

Федотова О. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Бондаренко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Туберкулезный спондилит (ТС) — это воспалительное заболевание позвоночного столба, вызванное микобактериями туберкулезного комплекса, характерным признаком которого является первичное разрушение тел позвонков с последующей деформацией. ТС в структуре костно-суставного туберкулеза занимает первое место, составляя от 45,2 до 82,4 % [1]. Распространенные и осложненные формы ТС встречаются у 70 % взрослых. Это ведет к росту инвалидности, которая составляет до 85 % среди инвалидности других форм внелегочного туберкулеза [2]. ТС до 90,7 % случаев осложняется неврологическими синдромами, причем в 28 % с компрессией спинного мозга, натечными абсцессами в 62,5–99 %, свищами в 4–18,8 % [3]. Кифозы, образующиеся при ТС, являются одной из причин сердечно-легочных нарушений и поздней параплегии. Отсутствие специфических клинических и лабораторных критериев, достоверно подтверждающих этиологию туберкулезного спондилита на ранних стадиях, является причиной диагностических ошибок, частота которых достигает 80 % [4, 5].

Увеличение частоты генерализованных и множественных форм туберкулезного поражения позвоночника и трудности диагностики определяют актуальность настоящего исследования.