

*Зыкун О. Ю., Халтурина Ю. В.*  
**СТРУКТУРА И АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ  
ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ  
В УРОЛОГИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ Г. МИНСКА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, асс. Руденко Д. Н.*

*Кафедра урологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Возникновение резистентности микроорганизмов - это естественный биологический процесс, ответ на широкое и нерациональное применение антимикробных препаратов. Антибиотикорезистентность является фактором, определяющим выбор антимикробных препаратов для терапии инфекций мочевыводящих путей (ИМВП).

**Цель:** определить структуру и динамику резистентности основных возбудителей инфекций мочевыводящих путей, выделенных из мочи у пациентов урологических стационаров г. Минска за 2012-2014 гг.

**Задачи:**

- 1 Определить структуру возбудителей инфекций мочевыводящих путей.
- 2 Провести мониторинг антибиотикорезистентности основных уропатогенов, у взрослых и детей.

**Материал и методы.** Чувствительность *E.coli* – основного выделенного уропатогена, к антибактериальным препаратам определялась диско-диффузионным методом на среде Мюллера-Хинтона. Учет и интерпретация результатов проводилась согласно «Методическим указаниям по определению чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам».

**Результаты и их обсуждение.** В структуре уропатогенов преобладает *E.Coli* (50,41%). У взрослых, получавших лечение в стационаре, отмечен стабильный рост резистентности к амоксиклаву (от 48,7% в 2011 г. до 62% в 2014 г.), снижена резистентность к цефуроксиму (от 52,4% до 18%), цефотаксиму (от 35,2% до 13%), цефтриаксону (от 20% до 10%), цефепиму (от 84,6% до 49%), ципрофлоксацину (от 83,3% до 10%), амикацину (от 14,5% до 1%), У детей отмечено снижение резистентности к нитрофурантоину (от 79,5% в 2011 г. до 11% в 2014 г.), ко-тримоксазолу (от 79% до 39%), амоксиклаву (от 99% до 68%), цефтазидиму (от 42,55% до 29 %). Резистентность к имипенему как у взрослых так и детей на низком уровне (1%).

**Выводы:**

- 1 Ведущая роль в этиологии ИМВП принадлежит *E. Coli*.
- 2 У взрослых в качестве эмпирической терапии возможно использование цефалоспоринов III поколения (цефуроксима, цефотаксима), фторхинолонов (ципрофлоксацина), аминогликозидов (амикацина).
- 3 У детей в качестве эмпирической терапии возможно применение нитрофуранов, цефалоспоринов III поколения (цефотаксима).