

Гуринович Н. С., Кулагина Д. А.
CLOSTRIDIODES DIFFICILE-АССОЦИИРОВАННАЯ ИНФЕКЦИЯ
СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ ЛИЦ

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Горбич О. А.,
канд. мед. наук, доц. Горбич Ю. Л.**

*Кафедра эпидемиологии, кафедра инфекционных болезней
Белорусский государственный медицинский университет, Белорусская медицинская
академия последипломного образования, г. Минск*

Актуальность. *Clostridioides difficile* является ведущей причиной антибиотик-ассоциированной диареи (ААД) и наиболее распространённой инфекцией, связанной с оказанием медицинской помощи в Европе, США, Канаде и Австралии (20-45%). Риск заболевания повышается в 7–10 раз во время лечения антибактериальными лекарственными средствами, а также на протяжении 1 месяца после их отмены и остаётся повышенным в 2–3 раза на протяжении 3 месяцев после завершения антибиотикотерапии.

Цель: выявление факторов риска развития *Clostridioides difficile*-ассоциированных инфекций, а также анализ распространённости данной нозологической формы среди госпитализированных лиц.

Материалы и методы. В контролируемое аналитическое исследование типа «случай-контроль» было включено 99 пациентов, госпитализированных в отделения учреждения здравоохранения «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска за 4-летний период. Данные получены в ходе изучения первичной медицинской документации «Медицинская карта стационарного больного» (форма № 003/у-07 Министерства здравоохранения Республики Беларусь) и внесены в электронную базу данных. Критериями для включения служили: наличие диареи с частотой неоформленного стула более 3 раз в сутки и обнаружение токсинов А и/или В *C. difficile* в испражнениях пациента. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы Microsoft Excel (Microsoft®, США), IBM SPSS Statistics 23,0 (StatSoft®, США).

Результаты и их обсуждение. При первоначальном анализе полученных результатов выявлено, что средний возраст всех пациентов с данной нозологической формой составил 48,5±5,0 лет, доля женщин составила 71,7±4,5% *C. difficile*-ассоциированной инфекции. Одной из особенностей, выявленной при проведении данного исследования, было наличие в 2,8 раза выше вероятности развития клинической картины среди женщин старше 60 лет сравнении с лицами 18-59 лет (OR=2,82; 95% CI 2,25-3,55).

Предшествующая антибактериальная терапия играла ключевую роль в возникновении и развитии данной инфекции. Наибольшую долю в структуре антибактериальных лекарственных средств, применяемых более трех дней на предыдущем этапе оказания медицинской помощи, обеспечивали цефалоспорины III поколения (36,4±4,84%), пенициллины (28,3±4,53%) и фторхинолоны (26,3±4,42%), доля других групп колебалась от 1,0% до 6,1%.

В дальнейшем было обнаружено, что для эффективного лечения *Clostridioides difficile*-ассоциированных инфекций в различных отделениях учреждения здравоохранения «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска в 55,6±5,24% случаев применяли ванкомицин, в 44,4±5,24% случаев назначали метронидазол. При анализе данных схем лечения обнаружено, что при назначении ванкомицина длительность госпитализации сокращалась в 4 раза.

Выводы. В настоящем исследовании было установлено, что *C. difficile*-ассоциируемые инфекции чаще развивались среди пожилых пациентов, применявших на предыдущем этапе терапии цефалоспорины III поколения (36,4±4,84%) и пенициллины (28,3±4,53%). Возраст старше 60 лет являлся предрасполагающим фактором к развитию заболевания с тяжелым течением клинической картины. Применение ванкомицина для купирования эпизода *C. difficile*-ассоциируемых инфекций в 4 раза сокращало длительность пребывания пациента в больничной организации здравоохранения.