

Мухамеджанова А. А., Ниязалиева М. С.

**АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ *S. PNEUMONIAE*,
ВЫДЕЛЕННОГО ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
ОТ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

*Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева,
г. Бишкек*

Во всем мире, особенно в развитых странах, увеличивается абсолютное количество и пропорции людей пожилого (старше 60 лет) и старческого возраста. Так, в 1950 г. пропорция пожилых людей составляла 10 %, а к 2050 г., по прогнозам, достигнет 25 % [1].

Старение — мультифакторный процесс, в основе которого лежат возрастные изменения иммунного статуса, проявляющиеся двумя основными типами: возрастными иммунодефицитными состояниями и аутоиммунными заболеваниями [2].

Возникающие с возрастом иммунодефицитные состояния среди лиц пожилого и старческого возраста приводят к повышению восприимчивости к различным инфекционным агентам, в том числе и пневмококкам.

Так, по данным ВОЗ, пневмококковая инфекция является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности во всех регионах мира. Бремя пневмококковой инфекции особенно велико среди детей первых лет жизни, пожилых и лиц с хроническими заболеваниями.

Цель исследования: изучить роль и место пневмококков в развитии заболеваний органов дыхания среди лиц пожилого и старческого возраста в КР.

Материалы и методы

В качестве материала для исследования была использована мокрота, взятая от 435 больных пожилого и старческого возраста, госпитализиро-

ванных в отделение пульмонологии Национального госпиталя КР в период 2009–2013 гг.

Диагностику проводили по клиническим проявлениям и по данным лабораторного исследования. Микробиологическую диагностику проводили путем выделения пневмококков в чистой культуре и идентификации возбудителя общепринятыми методами.

Определение чувствительности к антимикробным препаратам проводили диско-диффузионным методом.

Результаты и обсуждение

Проведен анализ роли *S. pneumoniae* в развитии заболеваний органов дыхания среди лиц пожилого и старческого возраста в период 2009–2013 гг. Как показал анализ, пневмококки являются частой причиной обострения хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) в обеих группах и составляют для лиц пожилого возраста ($n = 279$) $87,7 \pm 1,8$ %, для группы пожилых людей ($n = 93$) — $79,5 \pm 3,7$ % от их общего числа (табл.). На втором месте по частоте вызываемых заболеваний стоит внебольничная пневмония (ВП), которая составила ($n = 24$) $7,5 \pm 1,4$ % у пожилых и ($n = 17$) $14,5 \pm 3,2$ % — в группе лиц старческого возраста.

Кроме того, пневмококки выделялись у больных с диагнозом бронхиальная астма в 4,5 % и 6 % соответственно и в одном случае — с поликистозом — 0,3 % (табл.).

Структура нозологий, вызываемых пневмококками, у лиц пожилого и старческого возраста

Нозология	Лица пожилого возраста		Лица старческого возраста	
	абс.	%	абс.	%
ХОБЛ	279	$87,7 \pm 1,8$	93	$79,5 \pm 3,7$
Внебольничная пневмония	24	$7,5 \pm 1,4$	17	$14,5 \pm 3,2$
Бронхиальная астма	14	$4,5 \pm 1,1$	7	$6 \pm 2,1$
Поликистоз	1	$0,3 \pm 0,3$	0	0

Таким образом, чаще всего пневмококки выделяются при ХОБЛ в обеих группах и являются причиной внебольничных пневмоний.

Также нами проведен анализ антибиотикоустойчивости выделенной культуры в период с 2009 по 2013 гг. для мониторинга резистентности и выявления наиболее эффективных антибиотиков.

Была изучена антибиотикочувствительность *S. pneumoniae* к бензилпенициллину, ампициллину, азитромицину, эритромицину, клиндамицину, цефтриаксону, цефепиму, ципрофлоксацину, цефотаксиму и кларитромицину (рис.).

Анализ данных показал, что, начиная с 2011 г., изученные штаммы проявили 100 % устойчивость к бензилпенициллину, а также в 2012 г. 100 % резистентность наблюдалась и к цефепиму.

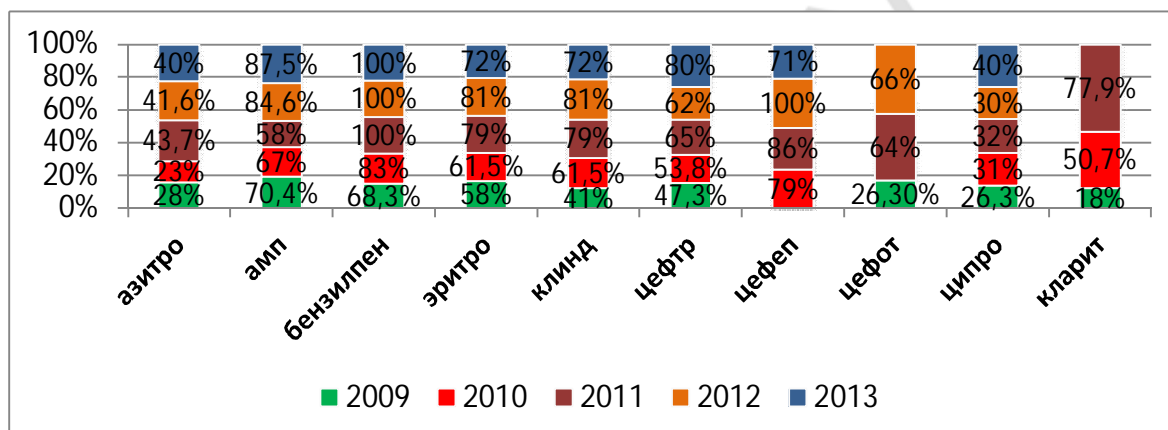


Рис. Антибиотикоустойчивость пневмококков, выделенных от лиц пожилого и старческого возраста

Установлена высокая устойчивость к ампициллину (73,5 %), эритромицину (70,3 %), клиндамицину (67 %), цефтриаксону (61,6 %), цефепиму (84 %) и к цефтриаксону (52,1 %) в среднем за весь изученный период. Выявлена средняя устойчивость к ципрофлоксацину и азитромицину, резистентность к которым была в пределах от 28–40 % и 21–40 % соответственно. Из всех изученных нами антибиотиков ни один не проявил высокой активности против пневмококков, что, по-видимому, объясняется контингентом наших больных, которые в основном страдают хроническими заболеваниями органов дыхания и часто принимают антимикробные препараты, что отражается на состоянии резистентности *S. pneumoniae*, вместе с тем, не нужно забывать и о влиянии на картину устойчивости других факторов.

Результаты мониторинга показали, что устойчивость возбудителя к антибиотикам растет из года в год, что настораживает и возможно является следствием бесконтрольного назначения врачами противомикробных препаратов, частой практики самолечения самими больными, дешевизны многих антибиотиков и безрецептурного отпуска препаратов в аптеках.

Выводы:

1. Пневмококки чаще всего высеваются при ХОБЛ как у лиц пожилого, так и старческого возраста в $87,7 \pm 1,8$ % и $79,5 \pm 3,7$ % соответственно и являются частой причиной внебольничных пневмоний ($7,5 \pm 1,4$ % и $14,5 \pm 3,2$ %) в КР.

2. Выявленная высокая устойчивость пневмококков ко всем изученным антибиотикам требует дальнейшего изучения и мониторинга резистентности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Волкова, Л. И. Основы клинической гериатрии / Л. И. Волкова, Ю. Н. Штейнгардт. Томск : Сиб. гос. мед. ун-т, 2006. 192 с.

2. *Оптимизация* эмпирической терапии внебольничной пневмонии у больных пожилого и старческого возраста / А. В. Вёрткин [и др.] // Рус. мед. журн. 2002. № 10 (16). С. 708.

Muhamedjanova A. A., Niyazalieva M. S.

The antibiotics resistance of *S. pneumoniae*, isolated from elderly and senile age patients with respiratory tract diseases

It has been detected the incidence of diseases caused by *S. pneumoniae* among elderly patients. The study of antibiotic resistance showed high resistance to all researched antibiotics.