

ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОПУХОЛЕВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КРОВЕТВОРНОЙ ТКАНИ: ПРОСПЕКТИВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Белорусский государственный медицинский университет, Минск;
Республиканский центр гематологии и пересадки костного мозга на базе 9-й городской клинической больницы, Минск

Химиотерапевтически-индуцированный мукозит и постцитостатическая нейтропения являются общеизвестными факторами риска развития инфекционных осложнений и фебрильной нейтропении у в гематологии [1]. Выявление факторов риска и определение спектра возбудителей инфекционных осложнений позволяет выбирать рациональную эмпирическую антибактериальную терапию у данной категории пациентов.

В выполненное проспективное клиничко-лабораторное исследование в период 2016–17 гг. было включено 60 эпизодов микробиологически подтвержденных инфекционных осложнений у пациентов с опухолевыми заболеваниями кроветворной ткани на фоне химиотерапии в возрасте 20–64 лет (Me 36 лет, 25–75 процентиля 25–48 лет), в выборке было представлено 53% женщин и 47% мужчин. Среди пациентов с инфекциями кровотока преобладали пациенты с острым миелоидным лейкозом – 45% (n=27), с острым лимфобластным лейкозом – 13,3% (n=8), с хроническим миелоидным лейкозом – 10% (n=6), хроническим лимфоцитарным лейкозом – 6,7% (n=4), лимфомой Ходжкина – 8,3% (n=5), с неходжкинскими лимфомами – 16,7% (n=10). За исследуемый период среди выделенных микроорганизмов преобладали изоляты *Klebsiella pneumoniae* (19/31,7%), *Escherichia coli* (12/20%). Грамотрицательные неферментирующие микроорганизмы были представлены следующими возбудителями: *Pseudomonas aeruginosa* (5/8,3%), *Acinetobacter baumannii* (2/3,3%), *Stenotrophomonas maltophilia* (1/1,7%), *Sphingomonas paucimobilis* (1/1,7%), *Burkholderia cepacia* (1/1,7%). Среди грамположительных бактерий были выделены коагулазонегативные стафилококки – (6/10%) штаммов, метициллин-чувствительный *Staphylococcus aureus* (5/8,3%), а также *Enterococcus faecium* (3/5%) и *Enterococcus faecalis* (1/1,7%). Три случая (5%) инфекции кровотока были вызваны представителями рода *Candida* spp., при этом флуконазол-резистентных изолятов выделено не было. Важно особо отметить один случай инфекции кровотока, вызванной *Listeria monocytogenes* (1/1,7%), что позволяет говорить о сохранении клинической значимости данного возбудителя в клинике взрослой гематологической службы, а также подчеркивает важность наличия внутривенных форм ампициллина, как одного из наиболее активных антибиотиков против представителей рода *Listeria* spp [2].

При анализе факторов риска развития инфекций кровотока показано, что статистически значимым фактором, на фоне которого может развиваться инфекционное осложнение, является активное течение основного заболевания (рецидив) (p=0,045), а также химиотерапия индукции ремиссии у пациентов с острым миелоидным лейкозом (p=0,012).

Таким образом, инфекции кровотока у взрослых пациентов с опухолевыми заболеваниями кроветворной ткани на фоне химиотерапии были обусловлены в основном бактериями, а дрожжевые грибы составляли незначительную часть этиологического спектра. В этиологии инфекций преобладали грамотрицательные бактерии, а также важную роль заняли неферментирующие микроорганизмы. Наибольший риск инфекций кровотока присутствует у пациентов гематологического профиля с активным течением основного заболевания (рецидивом), а также у пациентов с острым миелоидным лейкозом на фоне индукции ремиссии. Отмечено расши-

рение спектра возбудителей инфекций кровотока за счёт ранее крайне редких в гематологической практике грамотрицательных неферментирующих бактерий (*Sphingomonas paucimobilis*, *Burkholderia cerasia*). Стартовая эмпирическая антибактериальная терапия должна быть основана на применении антибиотиков, активных в отношении грамотрицательных возбудителей: представителей семейства *Enterobacteriaceae* spp., *A. baumannii* и *P. aeruginosa*. Эмпирическая противогрибковая терапия инфекций, вызванных представителями рода *Candida* spp., может быть основана на адекватных режимах дозирования флуконазола до момента получения результатов микробиологического теста на чувствительность.

Список литературы.

1. Freifeld, A.G. et al. Clinical Practice Guideline for the Use of Antimicrobial Agents in Neutropenic Patients with Cancer: 2010 Update by the Infectious Diseases Society of America / A.G. Freifeld et al. // *Clinical Infectious Diseases*. – 2011. – Vol. 52, №4. – P. E56–e93.
2. Matano, S. et al. Antibiotic treatment for bacterial meningitis caused by *Listeria monocytogenes* in a patient with multiple myeloma / S. Matano et al. // *Journal of Infection and Chemotherapy: Official Journal of the Japan Society of Chemotherapy*. – 2010. – Vol. 16, №2. – P. 123–125.