

Чувствительность Streptococcus Pneumonia к антибактериальным средствам у детей с отитами

Гладкая Ольга Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Манкевич Римма Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В последние годы в литературе встречается информация о развитии устойчивости пневмококка к антибактериальным средствам (АБС).

Цель исследования

Оценить чувствительность Streptococcus Pneumonia к АБС у детей с отитами.

Материалы и методы

Проведен анализ 116 медицинских карт стационарного пациента, находившихся на лечении по поводу отита в ГДИКБ в 2017 году. Этиология была установлена при помощи бактериального исследования отделяемого из наружного слухового прохода уха. Чувствительность выделенных изолятов пневмококка определяли с использованием аппаратов для автоматического учета антибиотикочувствительности (Vitek и АТВ Expression (стрип rapid АТВ™ Е4) фирмы «Биомерье» (Франция)) к следующим АБС: цефтриаксону, цефотаксиму, амоксициллину, амклаву, пенициллину. Статистическую обработку проводили методами математической статистики.

Результаты

Большинство (82%) детей поступило на 2,8±1,6 сутки заболевания с подозрением на отит. У 84% пациентов наблюдались катаральные проявления в виде слизистого отделяемого из носовых путей, гиперемии зева, сухого кашля, а у 93% – повышение температуры тела. При этом у 78% обследованных температура была в пределах субфебрильных значений (37,8±1,6°С) и только у 15% детей она повышалась до фебрильных цифр (38,8±1,6°С). Диагноз отита выставлялся после консультации ЛОР врача на 1,9±0,2 сутки, у 76% пациентов был выполнен парацентез. По данным микробиологического исследования мазков отделяемого из уха было установлено, что в 68% случаев выделялся Streptococcus Pneumonia, в 29% – Staphylococcus Epidermidis, а в 3% – другие возбудители, при этом оба патогенна высевались у 48% обследованных. При оценке чувствительности пневмококка к АБС наибольшая резистентность отмечалась к АБС группы макролидов (к азитромицину – у 87%, к кларитромицину – у 80%, к эритромицину – у 85%) и линкомицину – у 71,5% изолятов. К пенициллину и меропинему пневмококк был чувствителен в 100% случаев. Надо отметить, что к наиболее часто используемым в лечении отитов у детей АБС группы аминопенициллинов и цефалоспоринов, у пневмококка выявлена высокая чувствительность, хотя появляются резистентные штаммы. Так, пневмококк был чувствителен к амоксициллину в 83,3% случаев, а резистентен – в 16,7%, к амклаву – в 87,3% и 12,7% соответственно; к цефтриаксону чувствителен в 94,4 % и резистентен в 2,5% случаев, а цефотаксиму – в 92,9% и в 4,9% случаев соответственно.

Выводы

Наиболее частым возбудителем отитов у детей является Str. Pneumonia, который высокочувствителен к цефалоспорином и пенициллинам. К макролидам большинство изолятов пневмококка оказались резистентны.