

*Дмитрущенко А. О.*

**ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ  
ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ШТАММОВ БАКТЕРИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ У ПАЦИЕНТОВ  
ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Манкевич Р. Н.*

*Кафедра детских инфекционных болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Полирезистентность микроорганизмов к антибактериальным средствам (АБС) на сегодняшний день является одной из серьезных глобальных проблем в современной медицине, и она с каждым годом растёт. Наибольший интерес в этом отношении представляют возбудители внутрибольничной инфекции, представленные в основном Грам-микробиотой (*Acinetobacter baumannii*, *Achromobacter xylosoxidans*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Klebsiella pneumoniae*). Особую опасность они представляют для лиц со сниженной иммунной реактивностью (например, пациенты отделения анестезиологии и реанимации (ОАР), находящиеся на ИВЛ, с венозными и мочевыми катетерами). Поэтому важно иметь представление о чувствительности нозокомиальной микробиоты к используемым АБС для выбора адекватной терапии у соответствующей категории пациентов.

**Цель:** оценить чувствительность к АБС внутрибольничных штаммов бактерий (*A. baumannii*, *Ach. xylosoxidans*, *St. maltophilia*, *Kl. pneumoniae*), выделенных у пациентов ОАР за период 2014-2018 гг.

**Материалы и методы.** Проведён анализ 274 изолятов *A. baumannii*, 22 изолятов *Ach. xylosoxidans*, 49 изолятов *St. maltophilia* и 177 изолятов *Kl. pneumoniae*, выделенных у пациентов ОАР УЗ "Городская детская инфекционная клиническая больница" г. Минска в 2014-2018 гг. Чувствительность выделенных изолятов определяли с использованием аппаратов для автоматического учета антибиотикочувствительности (Vitek и АТВ Expression (стрип rapid АТВ™ Е4) фирмы «Биомерье» (Франция)) к следующим группам АБС: полусинтетическим пенициллинам, цефалоспорином, хлорамфениколу, налидиксовой кислоте, карбапенемам, колистину, аминогликозидам, тетрациклинам, ко-тримоксазолу, фторхинолонам. Обработка полученных данных проводилась традиционными методами математической статистики.

**Результаты и их обсуждение.** Изучаемые бактерии обладают абсолютной резистентностью (100%) к АБС широкого спектра действия (пенициллинам и цефалоспорином). У *A. baumannii* за исследуемый период имеется тенденция к снижению резистентности к тетрациклину с 33% до 7%, но при этом чувствительность к колистину составляет 100%. *Ach. xylosoxidans* абсолютно резистентна (100%) к тетрациклину и аминогликозидам. К колистину резистентность отсутствовала в 2014 г., а за 5 лет она возросла до 100%. При оценке резистентности к *St. maltophilia* было отмечено ее отсутствие к фторхинолонам (ципрофлоксацину и левофлоксацину), а также появление резистентных штаммов к меропенему (12,5%) и амикацину (25%). У *Kl. pneumoniae* выявлена высокая резистентность к тобрамицину (70%), фторхинолонам (до 74%), имипенему (62%). Сохраняется средний уровень резистентности к хлорамфениколу (40%), меропенему (43%), гентамицину (54%), тетрациклину (32%) и достаточно высокий уровень чувствительности к колистину (71%).

**Выводы.** При выделении *A. baumannii* в качестве стартовой терапии целесообразно использовать колистин. *Ach. xylosoxidans* обладает высокой чувствительностью к карбапенемам и ципрофлоксацину, а *St. maltophilia* – к ципрофлоксацину и левофлоксацину, хотя отмечается рост резистентных штаммов к амикацину и меропенему. *Kl. pneumoniae* имеет также высокую чувствительность к колистину, возможно использование хлорамфеникола, гентамицина и меропенема в составе комбинированной терапии.