

**Жук А. П., Корневский Д. С.**  
**ТАКТИКА ВЫБОРА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТАМ С**  
**СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И**  
**ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

*Научный руководитель ст. преп. Алексеева Л. А.*  
*Кафедра травматологии, ортопедии, ВПХ с курсом анестезиологии*  
*и реаниматологии*  
*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Данные микробиологических исследований играют немаловажную роль для рациональной антибактериальной терапии. Микробиологическая диагностика позволяет идентифицировать бактерии и своевременно оптимизировать режим назначения антибиотиков, а также выделять возбудителей, на которые антибактериальные препараты вообще не оказывают никакого воздействия.

**Цель:** разработать оптимальную антибактериальную терапию для пациентов с синдромом диабетической стопы, находящимся в отделении реанимации и интенсивной терапии.

**Материалы и методы.** База данных пациентов, находившихся на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница №3» за 2016 год. Забор материала для исследования производился у 250 пациентов: первоначально удалялось отделяемое раны в поверхностных слоях, затем производился забор отделяемого из глубоких участков, а также из краев раны с помощью стерильного тампона и транспортной среды. Посев гноя не производился.

**Результаты и обсуждения.** Согласно полученным результатам, соотношение грамм-положительной флоры к грамм-отрицательной: 3:2 (145:105). Выделено три наиболее часто встречающихся патогенных микроорганизма - *Staphylococcus aureus* (37,6%), *Enterococcus faecalis* (14,4%), *Pseudomonas aeruginosa* (7,2%).

*Staphylococcus aureus* чувствителен к ванкомицину 88 (93%) , гентамицину 76 (81%), эритромицину 76 (81%), офлоксацину 60 (64%) , клиндамицину 36 (38%) , нитрофуранам 14 (15%), ципрофлоксацину 14 (15%), котримоксазолу 10 (11%) оксациллину 10 (11%) , левофлоксацину 8 (11%) , тейкоплакину 8 (11%) , линкомицину 6 (6,4 %) , рифампицину 6 (6,4%), линезолиду 4 ( 6,4 %) тайгециклину 2 (2,2%), минциклину 2 (2,2%), тетрациклину 2 (2,2%).

*Enterococcus faecalis* чувствителен к линезолиду 22 (61%), ванкомицину 18 (50%), гентамицину 12 (33,3%) , нитрофуранам 10 (28%), котримоксазолу 10 (28%) , сульбактаму 10 (28%) , левофлоксацину 10 (28%) , тейкоплакину 6 (16,7%) , цефтазиду 5 (13,8%).

*Pseudomonas aeruginosa* чувствителен к гентамицину 6 (33,3%), ципрофлоксацину 6 (33,3%), колистину 6 (33,3%), миноциклину 4 (22,2%) , тобрамицину 4 (22,2%) , меропенему 4 (22,2%).

**Выводы.** Наиболее встречающиеся микробиологические агенты, вызывающие гнойную патологию у пациентов с синдромом диабетической стопы - *Staphylococcus aureus* (37,6%), *Enterococcus faecalis* (14,4%), *Pseudomonas aeruginosa* (7,2%). Препаратами выбора, с учетом результатов микробиологических посевов, являются:

ванкомицин 88 (93%), гентамицин 76 (81%), эритромицин 76 (81%), офлоксацин 60 (64%) – для *Staphylococcus aureus*; линезолид 22 (61%), ванкомицин 18 (50%), гентамицин 12 (33,3%) – для *Enterococcus faecalis*; гентамицин 6 (33,3%), ципрофлоксацин 6 (33,3%), колистин 6 (33,3%) – для *Pseudomonas aeruginosa*.