

АНТИБИОТИКИ ГРУППЫ ПЕНИЦИЛЛИНОВ В ГНОЙНОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ

Кабанова С.А.

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,
г. Витебск, Беларусь*

Введение. Антибиотики группы пенициллинов относятся к бета-лактамым антибиотикам, характеризующимся наличием в их структуре четырехчленного бета-лактамного кольца. Они обладают бактерицидным эффектом, связанным с нарушением образования клеточной стенки. Формирование резистентности микроорганизмов обусловлено выработкой микроорганизмами бета-лактамаз. Для предупреждения приобретенной устойчивости, связанной с образованием бета-лактамаз, разработаны антибактериальные препараты, с добавлением клавулоновой кислоты, сульбактама и тазобактама. Пенициллины хорошо проникают в ткани и жидкости организма, в том числе в костную ткань, десневую жидкость. Несомненным достоинством пенициллинов является их экономическая доступность, с чем связано их широкое использование и возможность формирования резистентных штаммов микроорганизмов [1, 2].

Цель работы - изучить чувствительность микроорганизмов – возбудителей гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области к антибиотикам группы пенициллинов.

Объекты и методы. Проведено бактериологическое исследование микроорганизмов, выделенных из гнойных ран в отделении челюстно-лицевой хирургии. Для обнаружения различных видов стафилококков использовали желточно-солевой агар с азидом натрия, стрептококков - 5% кровяной «Колумбия-агар». Идентификация аэробных, факультативно-анаэробных и микроаэрофильных микроорганизмов и определение их чувствительности к антимикробным препаратам проводилась с помощью тест-систем на биохимическом анализаторе АТВ Expression фирмы «bioMerieux».

Результаты. Установлено, что чувствительность стрептококков к этим препаратам в общей выборке пациентов не выходит за пределы низких (меньше 33,33% чувствительных штаммов) и средних (в пределах от 33,33% до 66,66%) показателей. Для оксациллина значения чувствительности составили 22%, для пенициллина – 37,57%, ампициллина – 66,32%. При анализе чувствительности стрептококков

к антибиотикам группы пенициллинов, можно утверждать, что высокая степень чувствительности (выше 66,66% чувствительных штаммов), а, следовательно, и возможность использования для эмпирической антибиотикотерапии определяется только лишь для ампициллина при абсцессах (85,18% чувствительных штаммов), при флегмонах (74,77%) и остеомиелитах (73,33%).

Стафилококки при всех видах гнойно-воспалительных процессов слабо чувствительны к пенициллину, однако амоксиклав, амоксиклав+сульбактам, оксациллин могут использоваться для лечения некоторых гнойно-воспалительных процессов. Оксациллин может быть рекомендован при лечении пациентов с абсцессами (73,91% чувствительных штаммов), остеомиелитами челюстей и фурункулами (68,42%). Показатели высокой чувствительности, а также возможность рекомендовать лекарственные препараты для лечебных мероприятий, установлены для амоксиклава при разлитых флегмонах (77,78%), флегмонах одного клетчаточного пространства (85,71%), остеомиелитах и фурункулах (69,23%). Сочетание амоксиклава с сульбактамом позволяет его использовать для лечения пациентов с абсцессами (68,75% чувствительных штаммов), разлитыми флегмонами (70% чувствительных штаммов), флегмонами одного клетчаточного пространства (92,96%), лимфаденитами (70% чувствительных штаммов), остеомиелитами челюстей и фурункулами (80%).

Грам+ палочки в 100% наблюдений чувствительны к амоксициллину, тикарциллину, тикарциллину+клавулату, мезлоциллину и пиперациллину. Средний показатель чувствительности палочковидных микроорганизмов у амоксициллина+клавулата, как и ожидалось, выше по сравнению с амоксициллином и составляет для Грам+ палочек (71,43%), для Грам- палочек -66,67%. Тикарциллин и тикарциллин+клавулат проявляют высокую активность в отношении Грам+ (100% чувствительных штаммов) и Гр- (80% чувствительных штаммов) палочек. Грам+ палочки в 100% наблюдений чувствительны к мезлоциллину и пиперациллину, Грам- палочки чувствительны к этим же антибиотикам в 73,33% наблюдений. Для мециллина выявлена низкая степень чувствительности к изученным микроорганизмам.

Заключение. При воспалительных процессах челюстно-лицевой области в качестве эмпирической антибиотикотерапии можно рекомендовать следующие антибиотики группы пенициллинов: ампициллин при абсцессах, флегмонах одного клетчаточного пространства, лимфаденитах и остеомиелитах стрептококковой этиологии; оксациллин при абсцессах, остеомиелитах и фурункулах,

амоксиклав, ампициллин+сульбактам при абсцессах, флегмонах, лимфаденитах, остеомиелитах, фурункулах стафилококковой этиологии. При наличии Грам- и Грам+ палочек в гнойном экссудате на основании высоких показателей чувствительности рекомендовать к применению возможно амоксициллин+клавунат, тикарциллин, тикарциллин+клавкнат, мезлоциддин и пиперациллин.

Литература.

1. Косинец, А.Н. Антибактериальная терапия в гнойной хирургии: руководство / А.Н. Косинец, Ю.В. Стручков; под ред. А.Н. Косинца // Витебск: ВГМУ, 2002. – 600 с.
2. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии; под ред. Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова // Смоленск: МАКМАКС, 2007. – 464 с.