

Хребтович А.С.

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ШТАММОВ БАКТЕРИЙ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ

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

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Как правило, уязвимой категорией к внутрибольничным штаммам бактерий являются пациенты реанимационных отделений с тяжелой основной патологией. Возбудители нозокомиальных инфекций хорошо адаптированы к обитанию в госпитальной среде и обладают резистентностью ко многим антимикробным препаратам, в том числе широкого спектра. Поэтому при назначении антибактериальной терапии стоит учитывать локальные данные о их устойчивости в конкретных лечебных учреждениях, а более предпочтительно в каждом конкретном отделении.

Цель: оценить чувствительность к антибактериальным лекарственным средствам внутрибольничных штаммов бактерий.

Материалы и методы. Проведён анализ 481 изолятов *Klebsiella pneumoniae*, 794 изолятов *Pseudomonas aeruginosa* и 294 изолятов *Acinetobacter baumannii*, выделенных у пациентов 1 и 2 отделений анестезиологии и реанимации, находившихся на стационарном лечении в УЗ "Городская детская инфекционная клиническая больница" г. Минска в 2018-2022 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 антибактериальных лекарственных средств: колистину, карбапенемам 1 и 2 поколения, аминогликозидам 2 и 3 поколения, тетрациклинам. Обработка полученных данных проводилась традиционными методами математической статистики.

Результаты и их обсуждение. У *Klebsiella pneumoniae* высока чувствительность к колистину (максимальная в 2021 гг. 91%, в среднем за 5 лет – 81%), наблюдается тенденция роста чувствительности к тетрациклину (с 53% в 2018 гг., до 74% в 2022 гг.), имипенему (с 23% изолятов в 2020 гг., до 54% в 2022 гг.) и меропенему (с 31% изолятов в 2020 гг., до 56% в 2022 гг.). Возросла резистентность к гентамицину (в 2018 гг. чувствительны 61% изолятов, в 2020-2021 гг. – 36%). Уровень чувствительности к амикацину за изучаемый период одинаков (в среднем 54%). *Pseudomonas aeruginosa* не имеет резистентности к колистину (чувствительность 100%), однако в 2021-2022 гг. зафиксированы устойчивые изоляты (менее 1%). В 2020 гг. наблюдалось увеличение резистентности к имипенему (у 41% изолятов в 2018 гг., против 68% в 2022 гг., в среднем за 5 лет – 50%). Резистентность к аминогликозидам и меропенему за изучаемый период остается прежней на высоких значениях: амикацин (в среднем за 5 лет чувствительны 92% изолятов), гентамицин (за 5 лет чувствительны 71%), меропенем (за 5 лет чувствительны 69%). У *Acinetobacter baumannii* также в 2020-2021 гг. были зафиксированы устойчивые к колистину штаммы (не более 4%), в остальной период резистентности выявлено не было; остается высокочувствительна к тетрациклину (в среднем 60% за 5 лет). К остальным антибактериальным препаратам *A. baumannii* сохраняет высокий уровень устойчивости: чувствительность к гентамицину за 5 лет составляла в среднем 36%, к амикацину – 34%, имипенему – 31%, меропенему – 36%.

Выводы: *Kl. pneumoniae* имеет высокую чувствительность к колистину, тетрациклину. За изучаемый период наблюдается повышение резистентности к карбапенемам. *Ps. aeruginosa* высокочувствительна к колистину и амикацину, а у 1/3 изолятов выявляется резистентность к гентамицину и меропенему. Высокой эффективностью в отношении *A. baumannii* обладают колистин и тетрациклин, но резистентность к макролидам и аминогликозидам остаётся высокой.