

Костылев П.К., Панкратов Д.Л.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РЕЗИСТЕНТНЫХ ШТАММОВ СРЕДИ ПАЦЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ РИНОСИНУСИТОМ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Тец В.В.

*Кафедра микробиологии и вирусологии им. акад. Д.К. Заболотного
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.
Павлова, г. Санкт-Петербург*

Введение. Воспалительные заболевания ЛОР-органов являются наиболее распространенными заболеваниями в мире. Только в Российской Федерации регистрируется более 10 млн случаев острых риносинуситов в год, а в США – более 31 млн. Около 10% населения страдают хроническим риносинуситом. Не являясь, как правило, состоянием, непосредственно приводящим к летальному исходу, он существенно влияет на качество жизни больных, ведёт к временной утрате трудоспособности и обуславливает значительный экономический ущерб государственному здравоохранению и самим пациентам. Несмотря на то, что в подавляющем большинстве случаев острые воспалительные заболевания ЛОР-органов имеют вирусную природу, присоединение бактериальных агентов значительно отягощает течение инфекционного процесса, ведет к развитию рецидивирующих и хронических форм. Подобные клинические случаи требуют проведения адекватной, зачастую продолжительной, системной этиотропной терапии. В практике оториноларинголога широко используются антибактериальные препараты следующих групп: бета-лактамы (пенициллины и цефалоспорины), макролиды, респираторные фторхинолоны. Несмотря на склонность к саморазрешению и отсутствие необходимости применения антибиотикотерапии, последняя имеет широкое распространение в терапии ЛОР-органов. Так, на амбулаторном этапе лечения риносинусита только 23% назначений антибактериальной терапии соответствует имеющимся клиническим рекомендациям, тогда как такую терапию получают от 40 до 86% пациентов с этим диагнозом.

Цель: проанализировать структуру культивируемой микробиоты и её чувствительность к антибиотикам, в соответствии с полученными данными определить наиболее рациональную и эффективную антибактериальную терапию и антибиотикопрофилактику.

Материалы и методы. Материалом служили мазки из верхнечелюстных пазух, полученные от 53 пациентов. Все пациенты были разделены на 3 группы: с хроническим риносинуситом, с хроническим риносинуситом с полипозом, и условно-здоровые пациенты. Материал высевали на колумбийский агар с добавлением 5% эритроцитов, агар Сабуро, агар Эндо, желточно-солевой агар и агар Мюллера-Хинтона. Затем полученные посевы инкубировали в термостате 48ч при температуре 37°C, после чего выделяли чистые культуры микроорганизмов, идентифицировали полученные штаммы с помощью масс-спектрометрии MALDI-TOF и определяли их чувствительность к антибиотикам. На основании полученных данных анализировали распространенность резистентности к антибиотикам у пациентов.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования были получены многочисленные штаммы Gr⁺ кокков, Gr⁺ палочек и Gr⁻ палочек. Среди всех пациентов было выявлено 11 штаммов полирезистентных микроорганизмов, относящихся к родам *Staphylococcus*, *Pseudomonas* и *Klebsiella*. Отмечается тенденция к проявлению резистентности в отношении антибиотиков у разных видов (в том числе у условно-патогенных), выделенных от одного пациента.

Выводы. На основании полученных данных можно сделать вывод, что наиболее распространенными этиологическими агентами хронического риносинусита в данной выборке пациентов является бактерии рода *Staphylococcus*. У штаммов, полученных от каждой из групп пациентов, наблюдалась тенденция к устойчивости к пенициллинам, цефалоспорином и макролидам, при этом практически все штаммы *Staphylococcus* spp. были устойчивы к ванкомицину. У большинства полученных штаммов наблюдалась чувствительность к аминогликозидам и фторхинолонам.