

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

РЕЗУЛЬТАТЫ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

Руина Ольга Владимировна

Кандидат медицинских наук,
ФГБОУ ВО «Приволжский Исследовательский Медицинский
Университет» МЗ РФ,
доцент кафедры общей и клинической фармакологии,
г. Нижний Новгород

Коньшикина Татьяна Михайловна

Кандидат медицинских наук
ФГБОУ ВО «Приволжский Исследовательский Медицинский
Университет» МЗ РФ,
доцент кафедры общей и клинической фармакологии,
г. Нижний Новгород

Борисов Владимир Иванович

Доктор медицинских наук,
ФГБОУ ВО «Приволжский Исследовательский Медицинский
Университет» МЗ РФ,
профессор кафедры общей и клинической фармакологии,
г. Нижний Новгород

Родин Егор Александрович

ФГБОУ ВО «Приволжский Исследовательский
Медицинский Университет» МЗ РФ,
студент,
г. Нижний Новгород

Липатов Дмитрий Кириллович

ФГБОУ ВО «Приволжский Исследовательский
Медицинский Университет» МЗ РФ,
студент,
г. Нижний Новгород

Гнучина Дарья Сергеевна

ФГБОУ ВО «Приволжский Исследовательский
Медицинский Университет» МЗ РФ,
студентка,
г. Нижний Новгород

DOI: [10.31618/nas.2413-5291.2019.3.48.87](https://doi.org/10.31618/nas.2413-5291.2019.3.48.87)

Ruina Olga

Candidate of medical sciences,
FGBOOU WAUGH "Volga Research Medical University"
of MZ Russian Federation,
associate professor of the general and clinical pharmacology,
Nizhny Novgorod

Konishkina Tatiana

Candidate of medical sciences,
FGBOOU WAUGH "Volga Research Medical University"
of MZ Russian Federation,
associate professor of the general and clinical pharmacology,
Nizhny Novgorod

Borisov Vladimir

Doctor of medical sciences,
FGBOOU WAUGH "Volga Research Medical University"
of MZ Russian Federation,
professor of the general and clinical pharmacology,
Nizhny Novgorod

Rodin Egor

FGBOOU WAUGH "Volga Research Medical University "
MZ Russian Federation,
student,
Nizhny Novgorod

Lipatov Dmitry
FGBOOU WAUGH "Volga Research Medical University "
MZ Russian Federation,
student,
Nizhny Novgorod
Gnuchina Darya
FGBOOU WAUGH "Volga Research Medical University "
MZ Russian Federation,
student,
Nizhny Novgorod

Аннотация

Цель. Провести анализ результатов микробиологических исследований в терапевтическом отделении. **Методы.** Проведен анализ результатов микробиологических исследований в терапевтическом отделении клиники за 2018 г., выполнено 84 исследования. **Результат.** Выявлено, что в отделении в основном преобладает грамположительная флора. Уровень продуцентов бета-лактамаз в отделении составил менее 30%. **Выводы.** Полученные закономерности целесообразно использовать при назначении стартовой антибиотикотерапии.

Abstract

Analyse the results of microbiological studies in the therapeutic department. **Methods.** The results of microbiological studies in the therapeutic department of the clinic for 2018 were analyzed, 84 studies were carried out. **Result.** It has been found that the department is mainly dominated by Gram-positive flora. The level of beta-lactamase producers in the department was less than 30%. **Conclusion.** The obtained patterns are suitable to be used in the administration of starting antibiotic therapy.

Ключевые слова: антибиотикорезистентность, терапевтическое отделение

Keywords: antibiotic resistance, therapeutic department

На сегодняшний день борьба с микробной резистентностью является одной из приоритетных государственных задач [3]. Особенно высок уровень резистентности госпитальных штаммов [2, с.18]. Риск выделения полирезистентных штаммов больше у пациентов, перенесших предшествующие курсы антимикробной терапии, госпитализацию, имеющих множественную сопутствующую патологию (например, хроническую сердечную недостаточность, сахарный диабет), у пациентов с иммунодефицитом, при тяжелом течении основного заболевания или наличии инвалидности. Микробный профиль различается в зависимости от стационара и отделения [1, с.69]. Поэтому актуальным является анализ микробиологического пейзажа на уровне терапевтического отделения многопрофильной клиники, в которое госпитализируются пациенты с хроническими заболеваниями.

Цель исследования: анализ данных микробиологического мониторинга в терапевтическом отделении.

Материалы и методы. Проведен анализ результатов микробиологических исследований в терапевтическом отделении многопрофильной клиники за 2018 г. Исследовались исключительно биосубстраты, полученные от пациентов. Идентификация возбудителей производилась диско-диффузионным методом на среде Мюллера – Хинтона. Обработка результатов произведена при помощи программы WHONET 5.4.

Терапевтическое отделение рассчитано на 15 коек, на них госпитализируются пациенты с ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью, фибрилляцией предсердий, сахарным диабетом первого и второго типов, инфекциями мочевыводящих путей, внебольничными пневмониями, хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Также отделение оказывает помощь пациентам с заболеваниями соединительной ткани: ревматоидным артритом, псориазом, болезнью Бехтерева.

Результаты и обсуждение. Всего за 2018 год выполнено 84 микробиологических исследования, в 46 (55%) случаях результаты оказались отрицательными, в 38 (45%) положительными. В качестве биосубстрата чаще всего выступали моча (в 50% случаев), рана (в 30% случаев, посев брался при наличии трофических язв конечностей при сахарном диабете), мокрота (в 20% случаев), кровь (в 8% случаев), зев (в 2% случаев). Выявлено, что в целом в отделении преобладает грамположительная флора (Таблица 1).

Преобладают эпидермальные стафилококки, не обладающие проблемным профилем резистентности. Среди золотистых стафилококков метициллинрезистентных штаммов не выявлено. В раневом отделяемом преобладает преимущественно стафилококковая флора, в моче – грамотрицательная флора (кишечная палочка, протей, клебсиелла), а также грибы. Уровень продуцентов бета-лактамаз расширенного спектра составляет 29,5%.

Таблица 1

ДАННЫЕ ПО ЧАСТОТЕ ВЫДЕЛЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ЗА 2018 Г.

Микроорганизм	Частота выделения в процентах
Candida albicans	10,4
Enterococcus faecalis	15,7
Escherichia coli	25,8
Klebsiella spp.	5,4
Proteus mirabilis	3,2
Staphylococcus aureus	3,9
Staphylococcus epidermidis	33,6
Pseudomonas aeruginosa	2

При данном спектре резистентности назначение цефалоспоринов не является оправданным, необходима терапия карбапенемами [4, с.11]. В остальных случаях возможно назначение цефалоспоринов третьего поколения, защищенных пенициллинов, фторхинолонов (ципрофлоксацина, левофлоксацина), возможно назначение аминогликозидов. В мокроте выявлены стафилококки, в редких случаях - энтерококки, грибы. Таким образом, терапию инфекций верхних дыхательных путей целесообразно проводить цефалоспоринами, защищенными пенициллинами, респираторными фторхинолонами (левофлоксацином, моксифлоксацином). В моче и мокроте выявлены исключительно грибы Candida albicans, что предполагает чувствительность выделенных культур к флуконазолу. Таким образом, применение эхинокандинов и амфотерицина при грибковых инфекциях в терапевтическом отделении не оправдано.

Выводы. Анализ результатов микробиологического мониторинга в рамках конкретного отделения за конкретный временной промежуток позволяет сделать вывод о локальной частоте выделения патогенов и локальной микробной резистентности. Полученные данные

целесообразно использовать при назначении эмпирической антимикробной терапии в условиях данного отделения.

Литература:

1. Бабаев С. Ю. Руина О. В. Митрофанова Н. Н. Строганов А. Б. Сравнительный мониторинг антибиотикорезистентности микрофлоры многопрофильных стационаров в городах Пенза и Нижний Новгород. Медицинский альманах. 2016. № 3 (43), сентябрь, С.67-70.

2. Программа СКАТ (Стратегия Контроля Антимикробной Терапии) при оказании стационарной медицинской помощи. Российские клинические рекомендации. М., 2017. 132 с.

3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р «Стратегия предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года».

4. Стратегия и тактика применения антимикробных средств в лечебных учреждениях России: Российские национальные рекомендации. Под ред. Гельфанда Б.Р., Яковлева С.В. Савельева В.С. М. Компания «БОРГЕС». 2012. 92 с.