

**ПРОБЛЕМА
АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ЗБУДНИКІВ
ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНИХ ІНФЕКЦІЙ**

Толстанов О.К.¹, Пономаренко А.М.², Салманов А.Г.²

¹Міністерство охорони здоров'я України, м. Київ

³Державна санітарно-епідеміологічна служба України, м. Київ

Протягом останніх десятиріч нозокоміальні (внутрішньолікарняні, госпітальні) інфекції стали однією з найгостріших проблем сучасної медицини. Ці інфекції існують у всьому світі – на них хворіють до 10 % госпіталізованих хворих у розвинених країнах та 25 % і більше – у країнах, що розвиваються.

За даними ВООЗ, показник летальності хворих на ВЛІ в 10 разів перевищує такий у пацієнтів без цієї інфекції. Значною проблемою залишаються спалахи ВЛІ.

Одним з ключових моментів ефективного епідеміологічного нагляду за ВЛІ є визначення реальної ситуації із захворюваністю. Протягом останнього десятиріччя офіційна реєстрація випадків ВЛІ в Україні була вкрай неповною, складалась лише в абсолютних цифрах та не перевищувала 3-4 тис. випадків на рік, тобто 0,08 %.

Усвідомлення глобальності проблеми знайшло відображення у низці міжнародних декларацій та документів. Так, у підсумковій заяві з охорони здоров'я країн-учасниць саміту «великої вісімки» 2007 р. визнано антибіотикорезистентність збудників інфекційних захворювань, як загрозу національної безпеки.

У 2001 р. Всесвітня Організація Охорони здоров'я оприлюднила Глобальну стратегію із стримування стійкості до антимікробних препаратів, яка спрямована на забезпечення гарантій ефективності таких життєво

важливих препаратів як антибіотики не лише для нинішнього покоління людей, але й для наступних. Декларація з боротьби з антимікробною резистентністю висунула такі основні принципи:

- антимікробні препарати – це не відновлювані ресурси;
- резистентність безпосередньо пов'язана із клінічною неефективністю;
- резистентність створюється за активної участі людини;
- до поширення резистентності веде надмірне вживання антибіотиків населенням та недооцінка проблеми резистентності медичними працівниками;
- накопиченню резистентних мікроорганізмів у доквіллі сприяє застосування антимікробних препаратів у сільському господарстві та ветеринарії.

2011 рік оголошено ВООЗ роком боротьби із антибіотикорезистентністю. Його гасло «Якщо сьогодні не вжити заходів – завтра нічим буде лікувати». Без узгоджених дій всіх країн велике відкриття 20-го сторіччя – антибіотики можуть втратити своє значення у зв'язку із поширенням антибіотикорезистентності.

Основними заходами боротьби з антибіотикорезистентністю мікроорганізмів в світі визнано:

- 1) для уповільнення темпів зростання резистентності - раціональне використання антибіотиків; що включає:
 - обмежувальні заходи щодо вільного продажу антибіотиків в аптечній мережі;
 - різке звуження показань щодо використання антибіотиків з профілактичною метою;
 - емпіричне застосування антибіотиків на основі регіональних даних мікробіологічного моніторингу, використання антибіотиків з урахуванням їх фармакодинаміки, т. ін.

- 2) для попередження поширення антибіотикостійких мікроорганізмів - впровадження інфекційного контролю або іншої прийнятної для певної

країни сучасної форми епідеміологічного нагляду за нозокоміальними інфекціями.

Слід зазначити, що нещодавно в світі відзначали вже 40-річчя впровадження інфекційного контролю, як системи попередження нозокоміальних інфекцій. В світі накопичено величезний досвід щодо використання та динамічної зміни цієї системи, що неможливо викласти в межах доповіді. Слід лише підкреслити, що в останні роки в європейських країнах в області ВЛІ відбуваються суттєві зміни, а сама проблема ВЛІ стала проблемою громадськості.

Країни світу розробляють різні заходи, спрямовані на недопущення розповсюдження ВЛІ, базуючись на широкому виборі засобів та процедур. Особливо важливими серед них є публікація показників ВЛІ, оскільки це допомагає як підвищенню поінформованості осіб, що відповідають за прийняття рішень, так і визначити ефективність рекомендацій. Гігієна рук є ключовим аспектом в профілактиці всіх категорій ВЛІ. Тому ВООЗ у межах програми «Чистий догляд – безпечніший догляд» запровадила 13 жовтня 2005 року «Перше завдання зі створення безпечного середовища для пацієнтів у всьому світі», яке базується на запровадженні спеціальної програми для лікарських закладів.

В Росії ще у 1999 році прийнято концепцію профілактики внутрішньо лікарняних інфекцій, яка зараз також переглядається в новій редакції з огляду на сучасний стан справ з проблеми ВЛІ. Основна ідея – перехід від концепції захисту пацієнта та персоналу від ВЛІ до концепції забезпечення безпеки пацієнта і персоналу та якості медичної допомоги. В Білорусі у 2003 році створено референс-центр з моніторингу резистентності до антибіотиків, антисептиків та дезінфектантів клінічно значущих мікроорганізмів, метою якого є епідеміологічний нагляд та мікробіологічний моніторинг на території Білорусі.

В Україні темпи формування та поширення стійких до антимікробних препаратів мікроорганізмів має безпрецедентний та неконтрольований

характер, що вже найближчим часом може повернути на рівень доантибіотичного періоду лікування інфекцій. Нажаль, подібні твердження ґрунтуються винятково на даних окремих наукових досліджень і не є результатом систематичного науково обґрунтованого збору та аналізу даних з антибіотикорезистентності в масштабах держави. Зростанню антибіотикостійкості збудників сприяє вільний продаж антибіотиків в аптечній мережі, відсутність на державному рівні мікробіологічного моніторингу за збудниками інфекційних, в тому числі внутрішньолікарняних, захворювань та їх антибіотикостійкістю з відповідним аналізом даних та прогнозуванням ситуації, використанням отриманих даних в протоколах та стандартах лікування.

Для реалізації цих стратегічних завдань щодо стримування стійкості мікроорганізмів до антимікробних препаратів вважаємо першочергово необхідним для України:

1) надати проблемам впровадження інфекційного контролю, а також стриманню розвитку стійкості мікроорганізмів до антимікробних засобів статус національних пріоритетів.

2) створити на науковій основі на державному рівні системи моніторингу стійкості збудників інфекційних хвороб до антимікробних препаратів та дезінфектантів та у перспективі приєднання до Європейської системи нагляду та контролю за антимікробною резистентністю (EARSS);

3) проводити багатоцентрові дослідження, замовлені та профінансовані державою, з визначення питомої ваги певних мікроорганізмів, зокрема тих, які рекомендовані EARSS, в етіологічній структурі бактеріальних інфекцій в медичних установах різного профілю із вивченням рівнів та спектру антибіотикорезистентності збудників;

4) налагодити механізм використання результатів наукових досліджень з антибіотикостійкості у протоколах лікування;

5) привести до відповідності сучасним вимогам нормативну базу із зазначених питань;

6) створити на національному рівні, за державної підтримки, на базі провідного профільного інституту (наприклад, ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМНУ») єдиного референс-центру моніторингу резистентності до антибіотиків, антисептиків та дезінфектантів клінічно значущих мікроорганізмів з використанням методів молекулярної бактеріології.

7) розробити програми з підготовки фахівців-хіміотерапевтів, а також освітні програми для медичних працівників та населення з питань раціонального застосування антибіотиків;

8) налагодити контроль громадськості за заходами із запобігання поширення антибіотикорезистентності.

Враховуючи соціальну значущість проблеми антибіотикорезистентності, що перейшла на рівень загрози національній безпеці країни, вважаємо за необхідне негайно приступити до розробки та реалізації науково обґрунтованих Програм заходів, нормативних документів, у тому числі з питань дезінфекції та стерилізації виробів медичного призначення, що сприятимуть боротьбі з внутрішньолікарняними інфекціями.