

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИУкраїни
Державна санітарно-епідеміологічна служба України
ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб
ім. Л.В. Громашевського НАМН України»
ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії НАМН України»

МАТЕРІАЛИ
Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ, ДЕЗІНФЕКЦІЇ
ТА СТЕРИЛІЗАЦІЇ»

05.04.2013,
м. Київ, Україна

ЕФЕКТИВНІСТЬ ФТОРХІНОЛОНІВ ДО ЗБУДНИКІВ ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНИХ ІНФЕКЦІЙ

Салманов А.Г.¹, Марієвський В.Ф.², Тарабан І.А.³

¹ Державна санітарно-епідеміологічна служба України

² ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім Л.В. Громашевського НАМН України».

³ Харківський медичний університет

Однією з причин зниження ефективності лікування хворих та заходів боротьби з нозокоміальними інфекціями є резистентність їх збудників до антимікробних препаратів (АМП). Поява та поширення резистентності до антимікробних препаратів є актуальною проблемою для всіх країн світу.

Останнім часом спостерігається зростання резистентності нозокоміальних патогенів до антибіотиків, що використовуються в клінічній практиці. Показники резистентності до АМП має значні коливання в різних країнах світу. Європейською дослідницькою групою, які вивчали чутливість нозокоміальних штамів мікроорганізмів, виділених в 52 центрах 10 Європейських країн встановлено, що частота резистентності у залежності від географічного регіону відрізняється. Про це свідчать також дані багатоцентрового дослідження SENTRY, що проведено в 1997-1999 рр. в США, Канаді, країнах Європи та Латинській Америці. Ріст резистентності мікроорганізмів виявили також результати іншого багатоцентрового міжнародного дослідження – MYSTIC, що проведено в країнах Європи резистентність в 1997-2000 роках.

АМП класу хінолонів, що використовуються в клінічній практиці з початку 60-х років, за механізмом дії принципово відрізняються від інших антибіотиків, що забезпечує їх активність щодо стійких, в тому числі полірезистентних, штамів мікроорганізмів. Клас хінолонів включає дві основні групи препаратів, принципово розрізняються за структурою, активності, фармакокінетики та широті показань до застосування:

нефторіровані хінолони та фторхінолони. За даними літератури, на сьогодні в Україні в основному, використовуються препарати групи фторхінолонів, зокрема левофлоксацин, моксифлоксацин, лінезолід та офлоксацин, які показали високу ефективність при лікуванні інфекцій, спричинених резистентними штамми мікроорганізмів.

Незважаючи на актуальність і клінічне значення, проблема поширення резистентності мікроорганізмів до препаратів класу хінолонів в хірургічних стаціонарах України досліджено недостатньо. Очевидно, що окремі дані закордонної та вітчизняної літератури не можуть замінити результати багаточетрових досліджень, за допомогою якої можна визначити масштаби поширення резистентності нозокоміальних штамів мікроорганізмів до хінолонів на локальному, регіональному та національному рівнях. Це пов'язано з тим, що політика використання антибіотиків в Україні та інших країнах суттєво відрізняється.

Мета роботи – Вивчити резистентність до препаратів класу хінолонів нозокоміальних штамів мікроорганізмів, виділених від пацієнтів, госпіталізованих в хірургічні стаціонари різних регіонів України.

Матеріали і методи. Досліджено 87507 нозокоміальних штамів (у тому числі: *S.aureus* – 41901, *Streptococcus spp.* – 9904, *E.faecalis* – 5041, *E.coli* – 12516; *Enterobacter* - 5720, *Klebsiella* - 4112 та *P.aeruginosa* – 8313 штами), виділені від пацієнтів, госпіталізованих протягом 2009-2011 рр. в хірургічні відділення 97 багатопрофільних стаціонарів 25 областей України, а також міст Києва та Севастополя. Чутливість штамів вивчено до 8 антимікробних препаратів класу хінолонів флоксацину, лінезоліду) відповідно до рекомендованих Національним комітетом США (NCCLS) клінічних лабораторних стандартів.

Результати та обговорення. Резистентність до хінолонів виявили 22,9±0,1% досліджених нозокоміальних штамів, у тому числі 24,4±0,11% грампозитивних та 19,8±0,15% грамнегативних мікроорганізмів. Найбільш активними серед препаратів класу хінолонів відносно до тестуваних

нозокоміальних штамів були левофлоксацин, моксифлоксацин та гатіфлоксацин. До цих препаратів виявлено високі показники чутливості тестуваних штамів. Помірна резистентність спостерігалась до ломефлоксацину, ципрофлоксацину, пефлоксацину та норфлоксацину.

Висновки. Резистентність до антимікробних препаратів нозокоміальних штамів в досліджених стаціонарах, що є об'єктом дослідження, являє собою серйозну терапевтичну та епідеміологічну проблему. Резистентність до хінолонів виявили $22,9 \pm 0,1\%$ досліджених нозокоміальних штамів.

Найбільшою активністю до нозокоміальних штамів мікроорганізмів характеризуються лінезолід, левофлоксацин, максифлоксацин. Фторхінолони були активними як до грампозитивних (75,6%), так і грамнегативних (80,2%) мікроорганізмів.

З огляду на постійні зміни та рівні резистентності нозокоміальних штамів, що спостерігається в регіонах України, необхідно здійснювати постійний моніторинг за резистентністю до дії антибіотиків у кожному стаціонарі, і на основі отриманих локальних даних - розробити лікарняний формуляр антибіотиків. Політика використання антибіотиків у кожному хірургічному стаціонарі повинна визначатися в залежності від локальних даних резистентності до протимікробних препаратів. Є доцільним налагодити систему епідеміологічного нагляду за мікробною резистентністю на локальному, регіональному, та національному рівнях.

Ключові слова: фторхінолони, антибіотикорезистентність, нозокоміальні інфекції, хірургічні стаціонари.