

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ STREPTOCOCCUS PNEUMONIA У ДЕТЕЙ

Гладкая О.С.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Манкевич Р.Н.
Кафедра детских инфекционных болезней
Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: за последние десятилетия наблюдается тенденция к росту устойчивости пневмококков к антибактериальным лекарственным средствам (АБС) [1].

Цель исследования: оценить динамику антибиотикорезистентности Streptococcus Pneumonia за 10 лет.

Материалы и методы: проведен анализ изолятов пневмококка, находившихся на стационарном лечении в ГДИКБ в 2008 г. (63 изолята) и 2017 г. (351 изолят). Чувствительность выделенных изолятов определяли с использованием аппаратов для автоматического учета антибиотикочувствительности к различным антибиотикам [2].

Результаты: в 2008 г. устойчивость S. Pneumoniae к азитромицину и эритромицину определялась в 53% и 29% случаев, а в 2017 г. — в 87% случаев к каждому из них. Резистентность к тетрациклину за 10 лет остается неизменной — в пределах 53%. Отмечается рост резистентности к линкомицину с 25% до 71%. При оценке за исследуемый период чувствительности пневмококка к АБС пенициллинового (в 2008 г. 100%) и цефалоспоринового (в 2008 г. 100%) рядов также наблюдается тенденция к ее снижению. Так, в 2017 г. резистентность к амоксициллину наблюдалась у 15% изолятов, к амоксициллину защищенному (амклаву) — у 13%. За 10 лет стали появляться резистентные штаммы пневмококка к цефотаксиму (5%), цефуроксиму (4%) и цефтриаксону (3%). К пенициллину, ванкомицину, меропенему и левофлоксацину пневмококк в 100% случаев сохраняет свою чувствительность.

Выводы: 1. Streptococcus Pneumonia сохраняет высокую чувствительность к пенициллину, левофлоксацину, ванкомицину и меропенему. 2. Увеличивается количество резистентных штаммов пневмококка к аминопеницилинам. 3. Использование макролидов в лечении пневмококковых инфекций нецелесообразно, т. к. большинство изолятов пневмококка к ним резистентны.

Литература

1. Cherazard, R. Antimicrobial Resistant Streptococcus pneumoniae: Prevalence, Mechanisms, and Clinical Implications / Cherazard R., Epstein M. // American Journal of Therapeutics. 2017. P. 15–18.
2. Гладкая, О. С., Чувствительность Streptococcus Pneumonia к антибактериальным средствам у детей с отитами / О.С. Гладкая, Р.Н. Манкевич // XX Международный конгресс МАКМАХ по антимикробной терапии и клинической микробиологии / Материалы конгресса. Москва, 2018. Том 20. С. 29–30.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Дерюшева А.Ю.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Пермякова А.В.
Кафедра детских инфекционных болезней
Пермский государственный медицинский университет имени ак. Е.А. Вагнера

Актуальность исследования: в настоящее время стартовая терапия острых кишечных инфекций у детей во многом является эмпирической, поскольку клинико-лабораторные данные на начальном этапе неспецифичны. Поэтому имеется необходимость в доступных лабораторных методах диагностики для установления этиологии заболевания [1].