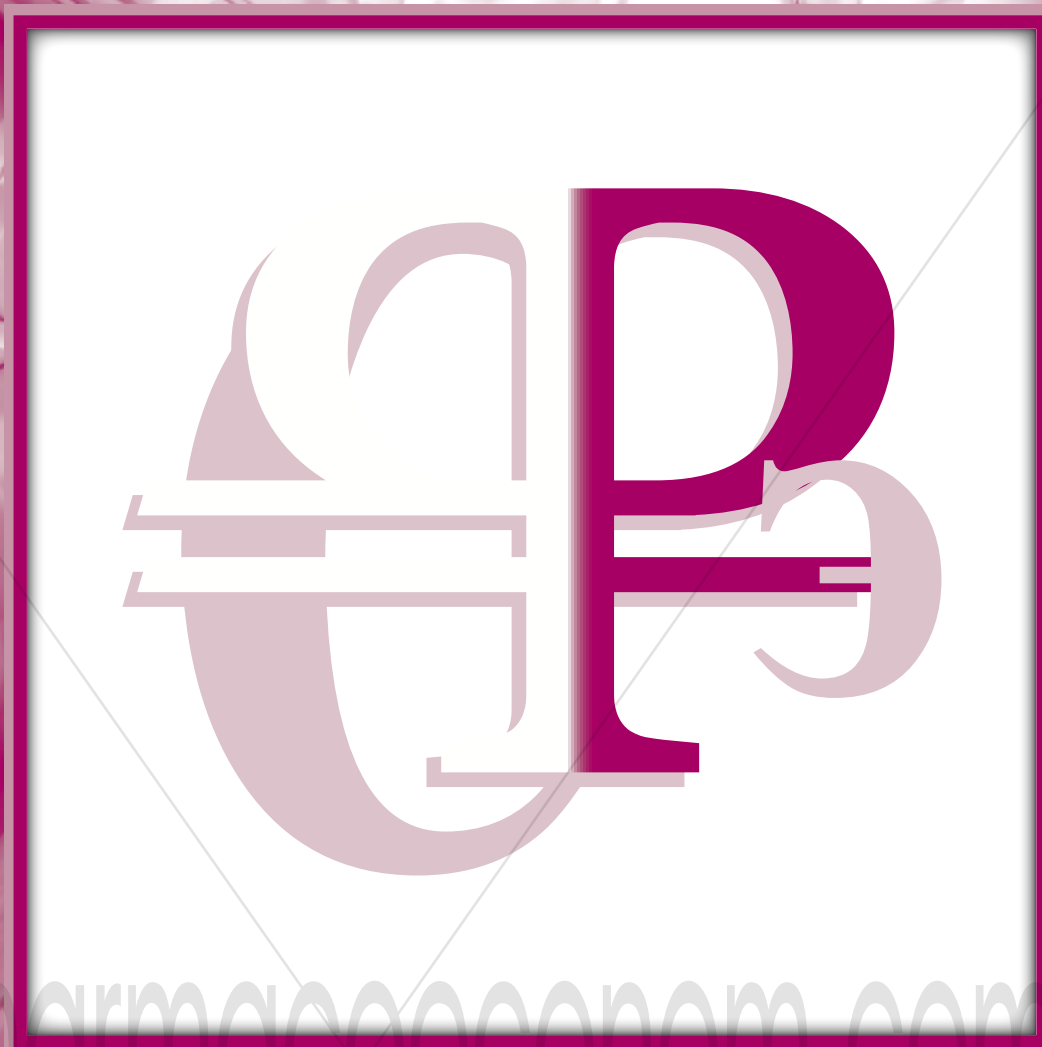


№1 ^{Том 6}
2018

Фармакоэкономика

теория и практика



Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 6}
2018

- ❑ МЕТОДОЛОГИЯ РАСЧЕТА QALY В ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОМ МОДЕЛИРОВАНИИ: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКОВ ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА
- ❑ РЕЗУЛЬТАТЫ РОССИЙСКИХ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
- ❑ XII НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2018» 26-27 МАРТА 2018 г., ТЮМЕНЬ



МИКРОФЛОРА БИОМАТЕРИАЛОВ БОЛЬНЫХ РЕАНИМАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ И ЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ

MICROFLORA OF PATIENTS BIOMATERIALS IN RESUSCITATION DEPARTMENT AND ITS SENSITIVITY TO ANTIBIOTICS

Климова А.И., Левитан А.И., Рыженкова И.Г., Решетько О.В.

Klimova A.I., Levitan A.I., Ryzhenkova I.G., Reshetko O.V.

Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского, г. Саратов

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russia

www.pharmacoeconom.com

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2018.17>

Ключевые слова: антибиотикорезистентность, фармакоэпидемиология, антибиотики.

Цель исследования: изучить микробиологический спектр и резистентность к антибактериальным препаратам микрофлоры, выделенной из различных видов биоматериалов у пациентов реанимационного отделения.

Материалы и методы: были проанализированы результаты 362 микробиологических исследований биоматериалов реанимационного отделения клинической больницы г. Саратова, взятых у больных с 01.01.2016 г. по 31.12.2016 г.

Результаты: в структуре выделенных возбудителей превалировала *Kl. pneumoniae* – 24%. Данный возбудитель часто является продуцентом β -лактамаз расширенного спектра действия (БЛРС), что и подтвердилось в ходе анализа: резистентными к цефалоспорином оказались 98,8% штаммов возбудителя. К ципрофлоксацину были резистентны 84,3% штаммов, к амикацину – 43,4%. Препаратами выбора для лечения инфекций, вызванных данным возбудителем, являются карбапенемы. Чувствительными к ним были 94,9% штаммов. Также грамотрицательная флора была представлена неферментирующими бактериями: *Pseudomonas* sp. – 14,6% (в том числе *Ps. aeruginosa* – 10,2%) и *Acinetobacter* sp – 12,1%

(в том числе *Ac. baumannii* – 5,5%). Менее трети штаммов синегнойной палочки были чувствительны к цефалоспорином. Большая часть была резистентна к амикацину (65,7%) и ципрофлоксацину (79,4%). Только 45,9% штаммов были чувствительны к карбапенемам. Схожие результаты по антибиотикорезистентности были и у *Ac. baumannii*: всего 77,8% штаммов были чувствительны к карбапенемам. Среди грамположительных кокков наиболее частым возбудителем были *Enterococcus* sp. (11,3%). Чувствительность к ампициллину и гентамицину зарегистрирована у 46,2% и 28,2% штаммов, соответственно. Наиболее эффективными средствами для лечения могли быть линезолид и карбапенемы (чувствительность к ним была у 97,3% и 70,4% выделенных штаммов). Также были выделены следующие микроорганизмы: *St. aureus* – 11%, *Staphylococcus* sp. – 8,8%, прочие бактерии – 13,5% и *Candida* sp. – 4,4%.

На основании структуры возбудителей реанимационного отделения и их антибиотикорезистентности были даны рекомендации по рациональной антибиотикотерапии.

Выводы: для обеспечения рациональной антибиотикотерапии в отделениях интенсивной терапии и реанимации необходимо проведение микробиологического исследования биообразцов пациентов, на возможно более ранних сроках их пребывания в реанимации.