

15-16 Листопада 2018

Україна, Київ • Chamber Plaza • вул. Велика Житомирська, 33

NOVEMBER 15-16, 2018

Ukraine, Kyiv • Chamber Plaza • 33, Velyka Zhytomyrska St.

ТЕЗИ/ABSTRACTS

1st International Congress
RATIONAL USE OF ANTIBIOTICS

ANTIBIOTIC



RESISTANCE

I Міжнародний Конгрес
РАЦІОНАЛЬНЕ ВИКОРИСТАННЯ АНТИБІОТИКІВ

ОРГАНІЗАТОРИ
ORGANIZERS



ГО «УАДВА»
Українська асоціація за доцільне
використання антибіотиків



СХВАЛЕНО
APPROVED BY

ESCMID
EUROPEAN SOCIETY
OF CLINICAL MICROBIOLOGY
AND INFECTIOUS DISEASES

ОРГАНІЗАТОРИ СМЕ
CME ORGANIZERS

siyemi

Група компаній
ME
МедЕксперт

antibiotic-congress.com

aac(6')-aph(2''); *ant(6)Ia*; *aph(3')III*; *blaZ*; *mecA*; *mph(C)*; *msr(A)*; *S. haemolyticus* штам 147: — *aac(6')-aph(2'')*; *ant(6)Ia*; *blaZ*; *mecA*; *erm(C)*; *mph(C)*; *msr(A)*; *cat(pC221)*; *tet(K)*. Їхні профілі резистентності виявились наступними: *S. haemolyticus* штам 135: E R Y U I O D F K L; *S. haemolyticus* штам 135: W E R Y U I O D F H K L.

Із семи досліджених штамів грамполозитивних коків шість характеризуються множинною стійкістю до антибіотиків. Стійкість до макролідів та бета-лактамів кодується кількома генами. Усі виявлені гени резистентності до антибіотиків були експресованими.

Висновки. Отримання даних про генетичні детермінанти є фундаментальними для інтерпретації антибіотикограм, прогнозування ефективності антибіотикотерапії.

Ключові слова: інфекційні ускладнення, бойові поранення, антибіотикорезистентність, грамполозитивні бактерії.

УДК 616.24-002-053.2-022.369-07-085.33.015.8

Етіологічна структура та антибіотикорезистентність збудників нозокоміальних пневмоній у дітей в умовах ВРІТ

В.В. Данилова, А.М. Колісник, А.С. Стародуб

Харківський національний медичний університет, Україна

Актуальність. Політика антибіотикотерапії може впливати не тільки на частоту інфекційних ускладнень, але й на основні результати лікування у найважчого контингенту хворих, які перебувають на лікуванні у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії (ВРІТ). Бактеріальні інфекції є найбільш частим ускладненням у пацієнтів, що знаходяться в реанімаційному відділенні. Останніми роками практичні можливості антимікробної терапії істотно розширилися з появою нових, високоефективних антибактеріальних засобів. З іншого боку, інфекція — складний, динамічний процес, обумовлений взаємодією мікроорганізмів і макроорганізму, що пояснює відсутність абсолютних рекомендацій щодо лікування післяопераційних ускладнень у пацієнтів ВРІТ. Частота розвитку інфекційних ускладнень значно зростає зі

збільшенням термінів перебування пацієнтів у реанімації. На даний час у розпорядженні клініцистів є велика кількість різних антибактеріальних засобів, тому найбільш важливим завданням є вибір оптимального лікарського препарату.

Мета: проаналізувати етіологічну структуру і рівень антибіотикорезистентності збудників нозокоміальної пневмонії (НП) у дітей раннього віку в умовах ВРІТ ОДКЛ №1 м. Харкова.

Матеріали і методи. Досліджували штами мікроорганізмів (МО), виділені з ендотрахеального аспірату у 89 дітей з НП віком до трьох років. Ідентифікація збудників проводилась загальноприйнятими мікробіологічними методиками. Чутливість визначалася дискодифузійним методом на середовищі Мюллера–Хілтон. MRSA визначали в скринінговому тесті з «Цефокситином». У всіх дослідженнях критерієм включення було виникнення у пацієнтів пневмонії, яка розвивалася через 48–72 години після надходження хворого в стаціонар і не існувала та не перебувала у фазі інкубаційного періоду до моменту надходження.

Результати та обговорення. Гр(-) МО були виділені у 84%, Гр(+) – у 12%, гриби різних видів – 4%. З Гр(+) бактерій переважали *P. aeruginosa* – 55%, *Acinetobacter baumannii* – 28%, *K. pneumonia* – 9%. Серед Гр(+) – *S. aureus* – 79%, частка MRSA – 41%, *Streptococcus pneumonia* – 21%. Третина усіх Гр(-) МО мали множинну антибіотикорезистентність або були панрезистентними. Резистентність *P. aeruginosa* до карбапенемів (КП) становила 76%, цефалоспоринів III–VI поколінь (ЦС III–VI) – 62%, ципрофлоксацину (ЦФ) – 58%, цефоперазону/сульбактаму (Ц/С) – 47%, амікацину (А) – 46%, піперациліну/тазобактаму (П/Т) – 32%. 79 (32%) штамів мали множинну стійкість (МС). 69 (28%) були панрезистентними (ПР). *Acinetobacter baumannii* був стійким до КП у 60%, ЦС III–I – у 98%, ЦФ – 87%, Ц/З – 72%, А – 78%, П/Т – 52%. Мали МС 57 (45%) штамів, ПР – 69 (55%). *K. pneumonia* стійка до КП у 10% випадків, ЦС III–IV – 91%, ЦФ – 70%, Ц/З – 47%, А – 76%, П/Т – 48%, тігацілу (Т) – 20%. 39 (95%) штамів мали МС. Панрезистентних штамів не виявлено. *P. mirabilis* був резистентним до КП – 2%, ЦС III–IV – 29%, ЦФ – 10%, Ц/З – 6%, А – 23%, П/Т – 1%, Т – 13%. 6 (47%) штамів мали МС. Панрезистентних штамів не виявлено. *Enterobacter spp.* резистентний до ЦС III–IV – 61%, ЦФ і Ц/С – 37%, А – 50%, П/Т і Т – 10% і КП 0%. МУ – 3 (60%) штами.

Усі Гр(+) МО мали добру чутливість до ванкомицину і лінезоліду.

Висновки. У структурі збудників НП переважали грамнегативні МО. Високий рівень резистентності госпітальних штамів вказує на необхідність оптимізації протоколів емпіричної та етіотропної антибіотикотерапії, а також проведення регулярного моніторингу антибіотикочутливості. Отримані

результати щодо етіології НП у ВРІТ є узагальненими. Для встановлення ймовірних збудників вирішальне значення мали дані мікробіологічного моніторингу, а також знання переважаючої мікрофлори та її чутливості в кожному відділенні інтенсивної терапії. Правильно і своєчасно підібрана антибіотикотерапія дозволяє значно підвищити ефективність лікування, знизити економічні витрати і летальність даного контингенту хворих.

Ключові слова: відділення реанімації та інтенсивної терапії, нозокоміальна пневмонія, антибіотикорезистентність.

УДК 616.2 022.7 085.281.953.2

Гострий обструктивний бронхіт та респіраторні вірусні інфекції: раціональна антибіотикотерапія у педіатрії

Л.А. Вознюк, А.О. Жамба, О.О. Клекот

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, Україна

Актуальність. Гостра респіраторна патологія — група інфекційних захворювань верхніх і нижніх дихальних шляхів, що досить часто зустрічається в різних вікових категоріях та має тенденцію до щорічного зростання. Однак фармакотерапія гострих респіраторних інфекцій (ГРІ), незважаючи на великий арсенал лікарських засобів (ЛЗ), не завжди успішна. Основною причиною цього можна вважати поліетіологічність збудників (віруси, бактерії, гриби), що утруднює своєчасний вибір засобів етіотропного лікування, а в окремих випадках може призводити до поліпрагмазії та необґрунтованого призначення антибіотиків.

Мета: проаналізувати особливості призначення антибактеріальних ЛЗ серед дитячого населення при лікуванні ГРІ з метою вивчення стану проблеми раціонального використання цієї групи препаратів та виявити відповідність призначень протоколам лікування та наказам МОЗ України.

Матеріали та методи. Методом випадкової вибірки були відібрані та опрацьовані 200 амбулаторних карт дітей центрів первинної медичної допомоги м. Вінниці віком від 1 до 16 років за 2013–2018 рр. Випадки ГРІ з бронхообструктивним синдромом (БОС) виділили в окрему групу (n=118). Гострі вірусні інфек-