

## Ю. М. Мостовой, А. В. Демчук, В. Л. Побережець, В. О. Давидова ЧУТЛИВІСТЬ ЗБУДНИКІВ ІНФЕКЦІЙ НИЖНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ ЗА ДАНИМИ РУТИННИХ БАКТЕРІОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Лікування інфекційних захворювань органів дихальної системи є найчастішою причиною застосування антибіотиків. Нераціональне використання антибактеріальних препаратів призвело до зниження чутливості мікроорганізмів до них та поступової втрати ефективності цих препаратів у боротьбі з поширеними інфекційними захворюваннями, що на сьогоднішній день є глобальною світовою проблемою на вирішення якої спрямовані зусилля багатьох міжнародних організацій. Вивчення стану антибіотикорезистентності на локальному рівні дозволяє отримати дані про антибіотики, які втратили свою активність проти розповсюджених у регіоні патогенів та сформулювати рекомендації щодо раціональної антибіотикотерапії.

**Мета** — дослідити спектр збудників інфекцій дихальної системи та їх чутливість до антибіотиків, що визначаються за допомогою рутинних бактеріологічних методів дослідження у жителів Вінницького регіону.

### Методика дослідження

Для визначення структури спектру збудників інфекцій дихальних шляхів, оцінки поширеності резистентних, чутливих та помірно-чутливих до антибіотиків штамів було проведено аналіз бактеріологічних досліджень (відповідно до Наказу МОЗ України від 15.04.2007 р. № 167 Про затвердження методичних вказівок «Визначення чутливості мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів») матеріалу з зіву, носу та дихальних шляхів у 711 хворих, що лікувались з приводу інфекційних захворювань органів дихання у міській клінічній лікарні №1 (МКЛ № 1) м. Вінниця та у 1968 пацієнтів, що перебували у Вінницькій обласній дитячій клінічній лікарні (ВОДКЛ) за період з 2016 по 2017 роки.

### Результати

Провідними збудниками інфекцій дихальних шляхів, що виявлялись при рутинному бактеріологічному дослідженні у дорослих пацієнтів МКЛ №1 були *S. aureus* (468 (65,8 %) та *S. pneumoniae* (79 (11,1 %)). Тоді як у дітей ВОДКЛ найчастіше виділялись *S. aureus* (810 (41,2 %)), *S. pyogenes* (866 (44,0 %)). У дорослих пацієнтів частіше виділялись грамнегативні збудники (109 (15,5%)) в порівнянні з дітьми (129 (6,5 %)). Серед грам-

негативних бактерій домінувала *K. pneumoniae* 73 (10,5 %) у дорослих пацієнтів, у дітей — *E. cloacae* (55 (2,8 %)). Чутливість до оксациліну зберігали 54,8 % *S. aureus* у пацієнтів МКЛ № 1 та 73,6 % штамів цього збудника, що виділений з матеріалу хворих ВОДКЛ. Це свідчить про високу поширеність метицилін-резистентного *S. aureus* і вимагає застосування препаратів резерву для його подолання. *S. pneumoniae* мав високий рівень чутливості до амоксициліну (98,7 %), цефуроксиму (98,7 %), левофлоксацину (98,7 %), які є основними препаратами при лікуванні негоспітальної пневмонії, інфекцій верхніх та нижніх дихальних шляхів. Пневмокок показав низьку чутливість до азітроміцину (57,0 %), кліндаміцину (58,9 %), доксициліну (30 %), що дає підстави для відмови від цих препаратів при лікуванні пацієнтів з інфекціями дихальних шляхів. *S. pyogenes*, який виділявся у пацієнтів ВОДКЛ, мав знижену чутливість до амоксициліну (68,1 %), оксациліну (82,7 %), цефтріаксону (88,0 %), азітроміцину (59,1 %), доксициліну (76,6 %). Однак зберігав високу чутливість до препаратів резерву — меропенему (100 %), левофлоксацину (100 %), лінезоліду (94,5 %), рифампіцину (95,8 %). *K. pneumoniae*, яка виділялась із дихальних шляхів дорослих пацієнтів, мала високу чутливість (87,9–98,6 %) до цефалоспоринів та левофлоксацину.

### Висновки

*S. aureus*, *S. pyogenes*, *S. pneumoniae* є збудниками інфекцій дихальних шляхів, що найчастіше виділяються у рутинній практиці бактеріологічних лабораторій. *S. pneumoniae* зберігає клінічно значиму чутливість до амоксициліну, цефуроксиму левофлоксацину, значимо втративши її до азітроміцину, кліндаміцину, доксициліну. У пацієнтів дитячого віку стрептококові інфекції дихальної системи в більшості випадків спричинені штамми *S. pyogenes* зі зниженою чутливістю до пеніцилінів, макролідів, цефалоспоринів, що потребує призначення препаратів резерву для їх ефективного лікування. Поширеність *S. aureus* зі зниженою чутливістю до оксациліну досить висока, що вимагає застосування препаратів резерву — ванкомицину та лінезоліду для лікування захворювань, спричинених цим патогеном.