

Дьяченко С. В., Слободенюк Е. В., Мятлик Е. А.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СДЕРЖИВАНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2007/6/15.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2007. № 6 (6). С. 47-50. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2007/6/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

Исследования кратковременной памяти показали, что у половины обследуемых данные были снижены, в то время как показатели образной памяти у всех студентов были в норме.

Результаты исследования интеллектуальной лабильности свидетельствовали о высокой работоспособности у 38 % молодых людей, средняя работоспособность была характерна для 35 % обследованных студентов, а низкая для 27 % юношей и девушек.

Таким образом, по результатам проведенных исследований были выявлены категории студентов, обладающие высоким и нормальным уровнем адаптации к новым условиям, а также группа молодых людей с признаками дезадаптации, характеризующиеся невысоким уровнем нервно-психической устойчивости и осложнением процесса социализации. Отсутствие истинных когнитивных нарушений (расстройства внимания, умственной работоспособности, динамики мыслительных процессов и др.) подтверждает данные психологического протокола и говорит о функциональном характере мнестических расстройств.

Изучение здоровья студентов позволит выявлять неблагоприятные сдвиги в состоянии здоровья, своевременно проводить необходимые защитные мероприятия, включая оздоровление и профилактику. Важно помнить, что механизмы сохранения здоровья, способность адаптироваться к условиям жизни, учебы и работы зависят от индивидуальных функциональных резервов, текущего функционального состояния, особенностей возрастного развития, факторов риска. Необходимо активнее использовать реальные возможности ВУЗа и создавать здоровьесберегающую среду за счет использования физического воспитания и грамотной работы преподавателей.

Список литературы

- Баевский, Р. М.** К проблеме физиологической нормы: математическая модель функциональных состояний на основе анализа вариабельности сердечного ритма [Текст]. Р.М. Баевский, А.Г. Черникова // Авиакосмическая и экологическая медицина. 2002., № 6. – С. 11 – 17.
- Баевский, Р. М.** Анализ вариабельности сердечного ритма при использовании различных электрокардиологических систем [Текст]. Р.М. Баевский, Г.Г. Иванов, Л.В. Чирейкин и др. // Вестник аритмологии. 2001. № 24.
- Баевский, Р. М.** Физиологическая норма и концепция здоровья. [Текст], Р.М. Баевский // Российский физиологический журнал. 2003. – Т. 89. № 4. – С. 473-489.
- Соколов, А. В.** Интегральная оценка резервов здоровья в восстановительной медицине [Текст], А.В. Соколов // Вестник восст. мед. 2002. № 1. – С. 16-18.
- Разинкин, С. М.** Методологические аспекты формирования центров и кабинетов здоровья [Текст]. С.М. Разинкин, А.Н. Разумов // Диагностические и оздоровительные технологии восстановительной медицины. – М., 2003. – С. 54-64.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СДЕРЖИВАНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ

*Дьяченко С. В., Слободенюк Е. В., Мятлик Е. А.
ГОУ ВПО «Дальневосточный государственный
медицинский университет РОСЗДРАВА»*

ГУЗ «Краевая клиническая больница № 1, имени проф. С. И. Сергеева»

Изучение резистентности к антимикробным препаратам и разработка путей ее преодоления являются одной из приоритетных задач отечественного здравоохранения.

На первом этапе внедрения «Глобальной стратегии ВОЗ по сдерживанию резистентности к антимикробным препаратам», необходимо создание собственной базы данных о локальной этиологической структуре значимых инфекционных агентов.

Исходя из выше изложенного, **целью нашего исследования** явилась:

разработка подходов по сдерживанию антибиотикорезистентности у микроорганизмов в крупной многопрофильной больнице на основании данных о локальной этиологической структуре значимых инфекционных агентов.

Задачи исследования

1. Изучить чувствительность к антибактериальным препаратам наиболее часто выделяемых микроорганизмов в ГУЗ «Краевая клиническая больница №1».

2. Выявить региональные особенности резистентности микроорганизмов к антибактериальным препаратам.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница №1, имени проф. С.И. Сергеева» за период с 01.01.2005 по 31.12.2005г. Всего оценено 28004 бактериологических исследований. Из них диагностические (от больных) 2113, санитарно-лабораторных (смывы операционного поля, рук хирургов, инструментов) 25891. От пациентов находящихся на лечении стационаре положительные бактериологические исследования были получены только в 50,82% случаев (n=1074).

Все культуры микроорганизмов, использованные в работе, имели клиническое происхождение. Идентификация микроорганизмов производилась на основании тинкториальных (окраска по Граму), морфологических и минимального набора биохимических тестов с последующей окончательной идентификацией стандартными методами.

Статистическая обработка и анализ данных проводился с помощью компьютерной программы Microsoft Excel (версия 7,0 для Windows 2000) и компьютерной программы «Паспорт резистентности ЛПУ» (ГУЗ «Краевая клиническая больница №1, имени проф. С.И. Сергеева», г. Хабаровск).

Результаты исследования

Наибольший удельный вес среди микроорганизмов выделенных от пациентов находящихся на стационарном лечении приходится на грам позитивные микроорганизмы: *St. aureus* (15,4%), *St. epidermidis* (14,5), *Str. pneumonia* (10,1%).

Staphylococcus aureus является одним из ведущих возбудителей инфекций кожи и мягких тканей, таких как фурункул, карбункул, импетиго, абсцесс, флегмона, послеоперационная раневая инфекция. В последние годы отмечается рост резистентности *St. aureus* к антимикробным препаратам, применяемым в клинической практике, причем резистентность может значительно различаться в разных странах и географических регионах одной страны. Основную проблему составляют метициллинорезистентные штаммы *St. aureus*, которые устойчивы не только ко всем β -лактамам антибиотикам но и ко многим другим группам антибиотиков.

При изучении распространенности резистентности *St. aureus* в ККБ №1 за последние 5 лет отмечается достоверное снижение удельного веса *St. aureus* выделенного от больных с 21,6% до 15,4% ($p < 0,05$) (Рисунок 1). Во многом это можно объяснить изменением структуры заборы биологического материала и снижением количества выделяемых микроорганизмов в диагностическом титре.

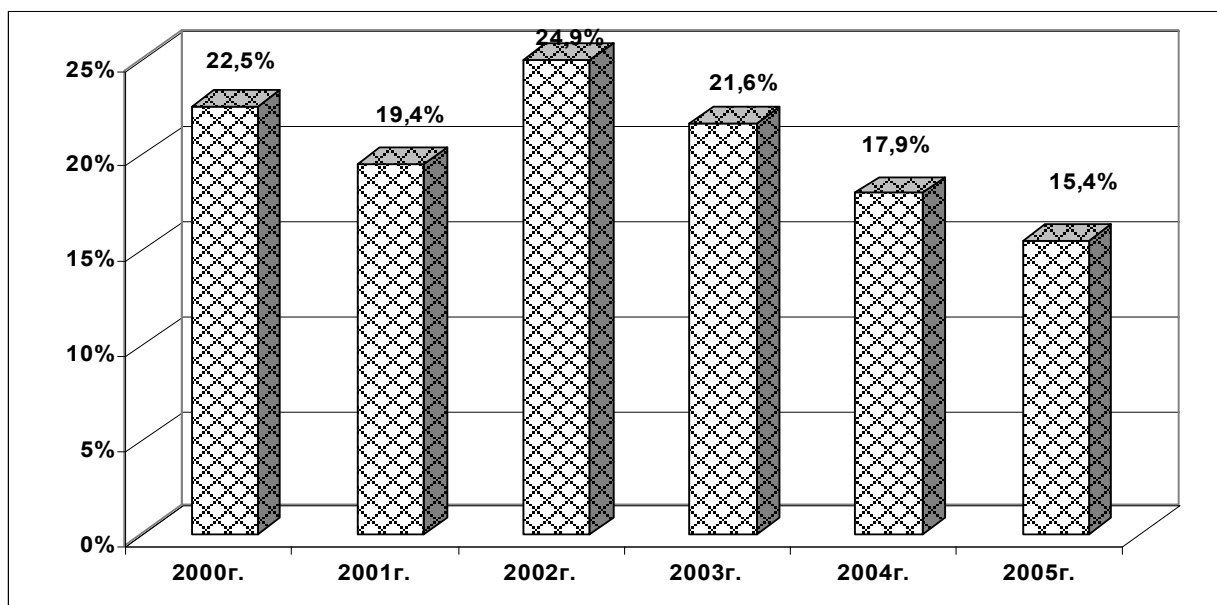


Рисунок 1. Динамика выделения *St. aureus* из биологического материала больных находящихся на лечении в ККБ №1 имени проф. С.И. Сергеева

При проведении анализа уровня резистентности к антибактериальным препаратам *St. aureus* (n=179), обращает на себя внимание низкий удельный вес оксациллин-(метициллин-) устойчивых штаммов данного микроорганизма - 5,58% (n=10), по сравнению с данными многоцентрового фармакоэпидемиологического исследования (СтЭнт, 2001г - распространенность резистентности *S. aureus* в ОПИТ России), в котором отмечалось широкое варьирование доли штаммов MRSA стафилококка в различных центрах от 0 до 89,5%, в среднем 33,6%.

В то же время полученные показатели распространенности штаммов MRSA в ККБ №1 являются тревожными, так как в 2004г. не было выявлено ни одного штамма (произошло достоверное увеличение выделение MRSA штаммов (p<0,05)). Все выделенные штаммы MRSA сохраняли свою чувствительность к ванкомицину. Наиболее часто данный вид микроорганизмов выделялся в травматологическом отделении, отделении общей хирургии и реанимационно-анестезиологическом отделении.

При анализе структуры резистентности метициллин-чувствительных штаммов стафилококков к антибактериальным препаратам, наибольший уровень резистентности отмечен у ампициллина, что по видимому связано с продукцией плазмидных β-лактамаз класса А, данный факт подтверждается низкими показателями резистентности к защищенным аминопенициллинам – 11%. Кроме этого высокие уровни резистентности демонстрируют макролиды и линкозамиды от 27% до 17%, что во многом обусловлено модификацией мишени действия стафилококка (Рисунок 2).

В связи с низким уровнем выделения MRSA для проведения периоперационной антибиотикопрофилактики в ККБ №1 имени проф. С.И. Сергеева рекомендовано использовать цефазолин, а при подозрении на стафилококковую инфекцию в качестве препаратов первого ряда рекомендуется использовать цефалоспорины I - II поколения, защищенные аминопенициллины (амоксциллин/клавуланат), а в качестве препаратов второго ряда - респираторную группу фторхинолонов (левофлоксацин).

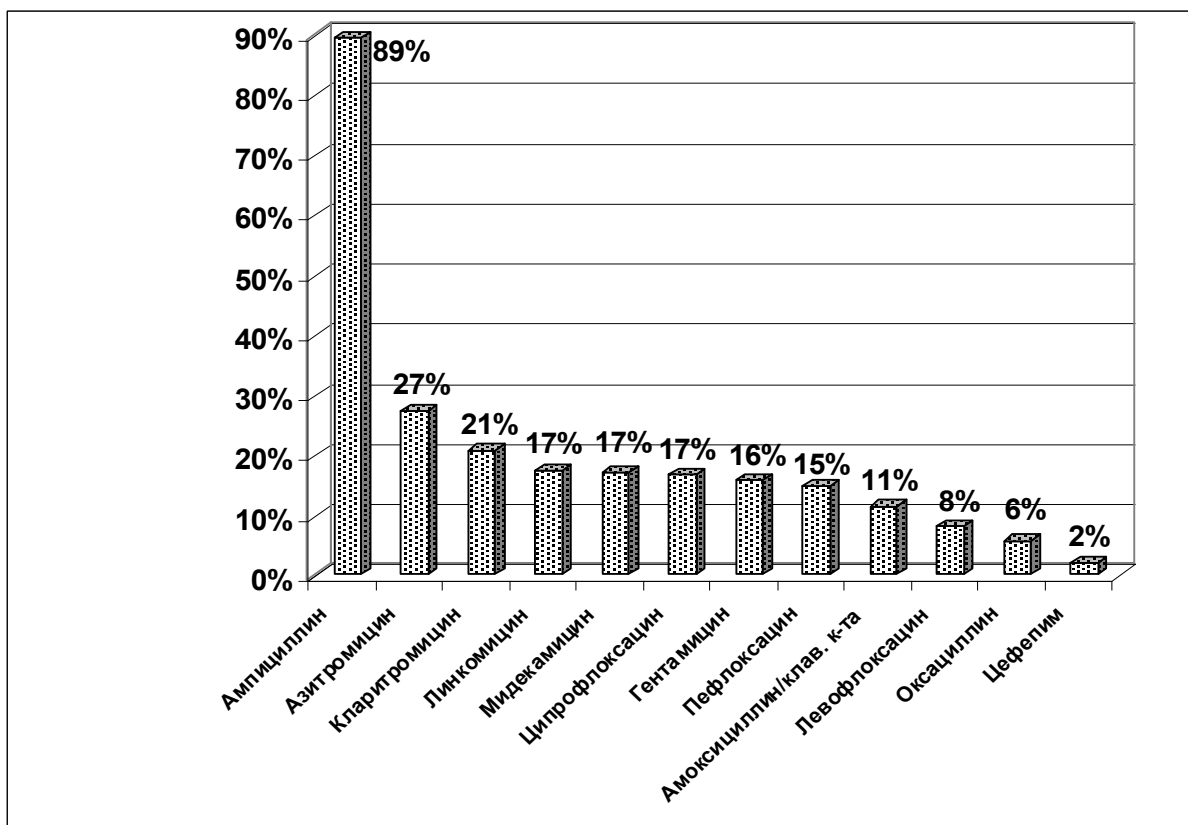


Рисунок 2. Суммарная структура резистентности *St. aureus* (n=179) к антибактериальным препаратам

Таким образом, важнейшими элементами стратегии контроля использования антимикробных средств являются мониторинг резистентности госпитальной микрофлоры и доведение этой информации до специалистов; разработка эффективных протоколов эмпирической и специфической терапии и предоперационной профилактики с использованием локальных данных о резистентности конкретного ЛПУ.

Выводы

1. Для реализации программы контроля по сдерживанию резистентности к антимикробным препаратам необходимо создания службы по контролю за инфекционной заболеваемостью и рациональному использованию антибактериальных препаратов.

2. Для разработки более эффективных путей оптимизации профилактики и фармакотерапии инфекционных заболеваний целесообразно проводить постоянный локальный мониторинг антибиотикорезистентности микроорганизмов в стационаре.

АДАПТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СЛИВЫ В УСЛОВИЯХ СТРЕССА*

Заремук Р. Ш.

Северо-Кавказский НИИ садоводства и виноградарства

Погодно-климатические условия, складывающиеся в последние годы, отрицательно воздействуют на уровень адаптации многих сельскохозяйственных культур к

*Работа выполнена при поддержке РФФИ и АКК, грант № 06-04-96774