

4. Singer M., Deutschman C.S., Seymour C.W., Shankar-Hari M., Annane D., Bauer M., et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3) / Journal of the American Medical Association. – 2016. - №315(8). – P. 801-10.

УДК 616-093/-098

Шевляков Д.С., Первушин А.В., Собетова Г.В.
АНАЛИЗ МОНИТОРИНГА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ И РЕЗИСТЕНТНОСТИ В
ОТДЕЛЕНИИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ - РЕАНИМАЦИИ

Кафедра анестезиологии, реаниматологии, токсикологии и трансфузиологии.
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Shevlyakov D.S., Pervushin A.V, Sobetova G.V.
ANALYSIS OF MONITORING OF AGENTS AND RESISTANCE IN THE
DIVISION OF ANESTHESIOLOGY - REANIMATION

Department of anesthesiology, reanimatology, toxicology and transfusiology
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: dimazawric@gmail.com

Аннотация. В настоящей статье представлен анализ мониторинга возбудителей и резистентности в отделении анестезиологии – реанимации МБУ ЦГКБ №1 за 2018 и 2017 года - до и после внедрения протокола стратегии контроля антимикробной терапии.

Annotation. This article presents an analysis of the monitoring of pathogens and resistance in the anesthesiology department - resuscitation of MBU TSGBKB №1 for 2018 and 2017 - before and after the implementation of the protocol of the antimicrobial therapy control strategy.

Ключевые слова: микробиологический пейзаж, отделение анестезиологии и реаниматологии.

Key words: microbiological landscape, anesthesiology and reanimatology.

Введение

Антибиотикорезистентность стала важной проблемой XXI века. В мире в целом, в том числе и в России, получили широкое распространение нозокомиальные штаммы микроорганизмов, характеризующиеся устойчивостью к большинству АМП. В последние годы особую опасность вызывает появление антибиотикорезистентных штаммов *Acinetobacter spp.*, *Klebsiella pneumoniae*, стафилококков, энтеробактерий.

Вместе с тем, отмечается тенденция к снижению числа новых АМП, способных преодолеть антибиотикорезистентность. Перспективы появления принципиально новых антибиотиков для выглядят печально. Решить проблему

возможно только внедрением новых алгоритмов по контролю антибиотикотерапии. Данный комплекс мероприятий обозначается как стратегия контроля антимикробной терапии (СКАТ). [1]

Программа СКАТ существует в РФ с 2011 года, в ней участвуют более 60 регионов страны. Накоплен огромный опыт в реализации программы СКАТ, как в отдельных ЛПУ, так и на региональном уровне. [2,3]. В отделении анестезиологии - реанимации МБУ ЦГКБ 1 в 2018 году внедрен протокол антимикробной терапии, основанный на данных рекомендациях. Для реализации этого протокола необходимо постоянно знать и анализировать микробиологический спектр в отделении.

Цель исследования - анализ мониторинга возбудителей и резистентности в отделении анестезиологии – реанимации МБУ ЦГКБ №1 за 2018 и 2017 года - до и после внедрения протокола стратегии контроля антимикробной терапии.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе кафедры анестезиологии, реаниматологии, токсикологии и трансфузиологии в отделении анестезиологии - реанимации МБУ ЦГКБ №1. В исследование включены все посевы в значимом титре и положительные гемокультуры у пациентов, проходивших лечение в отделении за период 2017 и 2018 годов, а так же все инфекционные осложнения, возникшие в условиях отделения в обозначенный период времени. Микробиологические исследования проводились в клинко-диагностическом центре г. Екатеринбурга. Для учета данных сформирован внутренний журнал регистрации инфекционных осложнений и база посевов в виде электронной таблицы в программе Excel. Для этого использован пакет программ Microsoft office 2016.

Результаты исследования

Всего за анализируемый период проведено посевов 829, (2018г – 242, 2017г-587), из них получено положительных высевов 373 (2018г -137, 2017г - 236). В два раза снизилось количество исследований, что связано с пересмотром показаний для их проведения. Изменения по исследуемым локусах представлены на рис 1.

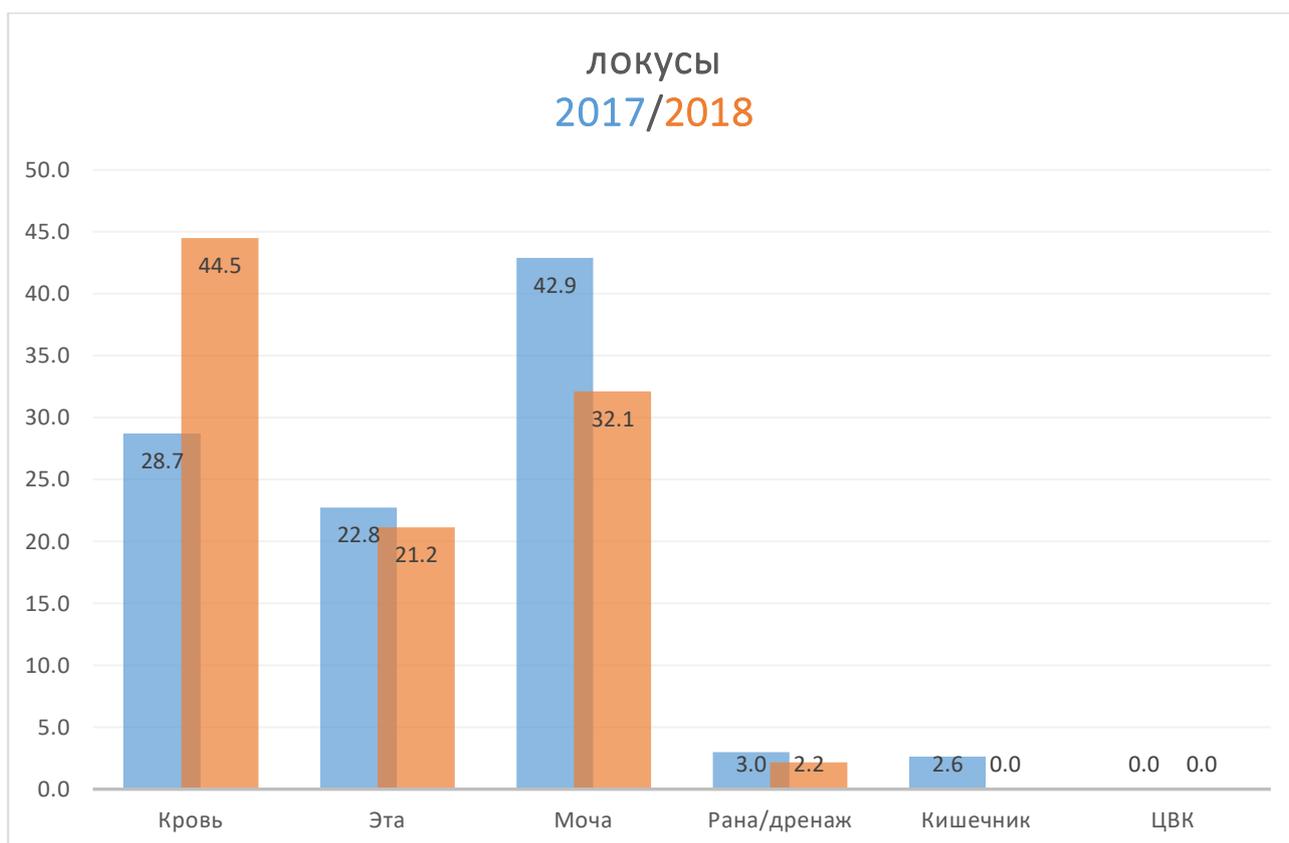


Рис 1. Исследуемые локусы

По сравнению с предыдущим годом на 10% уменьшена доля исследований мочи. Увеличилась доля исследований крови на 16%.

Наиболее значимые изменения произошли в микробиологическом спектре на Рис.2

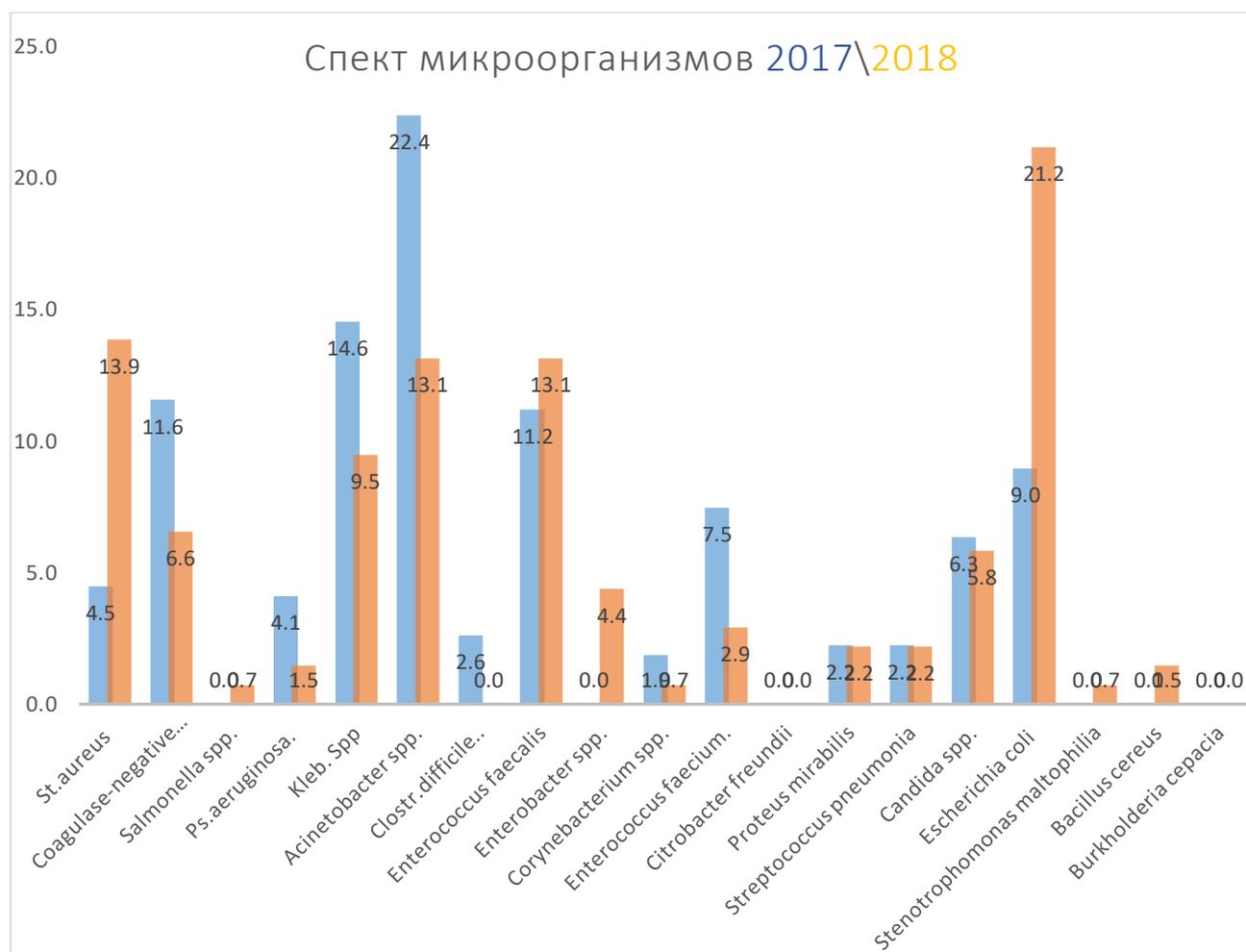


Рис. 2. Спектр микроорганизмов.

В 2017г доминирующими микроорганизмами являлись: *Acinetobacter spp*, *Klebsiela pneumonia*. В 2018 г. основными возбудителями стали: *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*.

Увеличилась доля первичных посевов, которые стали набираться по показаниям. В 2018 году мы видим микроорганизмы –возбудители первичной инфекции. В предыдущем 2017 году за счет повторных исследований локусов, без признаков инфекции (например, забор мочи, при отсутствии подозрения на инфекцию мочевыводящей системы) в спектре преобладали возбудители нозокомиальных инфекций. Это приводило к назначению неоправданной АБТ и возникновению осложнений, связанных с этой терапией. Так, снизилось количество антибиотик-ассоциированной диареи (1 случай в 2018 году, в 2017- 7 случаев).

Вывод

Анализ мониторинга возбудителей и резистентности в отделении анестезиологии – реанимации позволяет рационально применять АМП с лечебной и профилактической целью, повышать эффективность эмпирической антибактериальной терапии, оптимизировать расходы ЛПУ на антимикробные средства, пребывание пациента в стационаре и лечение нозокомиальных осложнений.

Список литературы:

1. Программа СКАТ (Стратегия Контроля Антимикробной Терапии) при оказании стационарной медицинской помощи: Российские клинические рекомендации / Под ред. С. В. Яковлева, Н. И. Брико, С. В. Сидоренко, Д. Н. Проценко. – М.: Издательство «Перо», 2018. – 156 с.

2. Стратегия и тактика применения антимикробных средств в лечебных учреждениях России: Российские национальные рекомендации / Под ред. В.С. Савельева, Б.Р. Гельфанда, С.В. Яковлева. – М.: ООО «Компания БОРГЕС», 2012. – 92 с. Текст рекомендаций представлен на сайте www.antimicrob.net

3. Яковлев С.В., Суворова М.П., Елисеева Е.В. Стратегические и тактические вопросы рационального применения антибактериальных препаратов в стационаре. В кн.: Рациональная антимикробная фармакотерапия: руководство для практикующих врачей / под ред. С.В. Яковлева // 2-е изд., переработанное и дополненное. – М.: Литтерра, 2015. – С. 421-36.

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ, ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

УДК 617.73

**Бакшеев И.Ю., Коротких С.А., Бобыкин Е.В.
РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ МАКУЛЯРНОГО ОТЁКА,
ОСЛОЖНИВШЕГО РЕТИНАЛЬНЫЕ ВЕНОЗНЫЕ ОККЛЮЗИИ
(ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ СООБЩЕНИЕ)**

Кафедра офтальмологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Baksheev I.Yu., Korotkikh S.A., Bobykin E.V.
RESULTS OF TREATMENT OF MACULAR EDEMA AFTER RETINAL
VEIN OCCLUSION (PRELIMINARY REPORT)**

Department of ophthalmology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: inozitol3f@yandex.ru, oculist.ev@gmail.com

Аннотация. Макулярный отёк является распространённым осложнением ретинальных венозных окклюзий. В статье приведены результаты лечения 20 пациентов, находившихся под наблюдением от 24 до 97 месяцев: в течение первого года достигнуто статистически достоверное повышение остроты зрения и уменьшение центральной толщины сетчатки, которые в дальнейшем