

ВЫВОДЫ.

Результаты исследования позволяют сделать вывод о неблагоприятном уровне дорожной безопасности в Московском регионе среди водителей молодого возраста. Проанализировав факторы риска, влияющие на возник-

новение ДТП как в отдельности, так и при взаимном сочетании, мы можем судить о том, что водители в Московском регионе могут создать потенциально-опасные ситуации возникновения ДТП, подвергая опасности как самих себя, так и других участников дорожного движения.

ПРОБЛЕМА РАСПРОСТРАНЕНИЯ И РОСТА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ШТАММОВ ACINETOBACTER

В. И. Присакарь, Н. И. Андронаки,

Государственный медицинский и фармацевтический университет им. Николае Тестемишану, г. Кишинев, Республика Молдова

ВВЕДЕНИЕ. Учитывая высокую способность к выживанию, *Acinetobacter baumannii* легко распространяется в больничной среде, вызывая внутрибольничные инфекции, в основном связанные с интенсивной терапией и инвазивным лечением (пневмония – связанная с искусственной вентиляцией легких, инфекции кровотока, хирургические раневые инфекции, инфекции мочевыводящих путей, инфекции кожи и мягких тканей, менингит).

В последние десятилетия микроорганизмы рода *Acinetobacter* генетически модифицируются в высокоустойчивые формы, приводящих к неизлечимым внутрибольничным инфекциям.

Существует более 30 различных видов *Acinetobacter*, однако наибольшую эпидемиологическую и клиническую значимость имеют *A. baumannii*, *A. calcoaceticus* и *A. lwoffii*. Эти три вида представляют на сегодняшний день одну из основных причин внутрибольничных инфекций во всех странах мира, приводящая к увеличению смертности пациентов, а также возрастанию расходов на лечение в стационарах.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Было проведено описательное кросс-секционное исследование за 2014–2017 гг. по результатам бактериологических исследований пациентов трех крупных многопрофильных медицинских стационарах.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ. В результате выявлено 1005 случаев заболевания вызванных микроорганизмами рода *Acinetobacter*. Нозокомиальные инфекции с *Acinetobacter* отмечаются преимущественно у мужчин (68,75%) тогда как доля женщин составляет 31,25%. Наблюдается значительное увеличение числа зарегистрированных случаев с возрастом: 40–49 лет (16,25%), 50–59 лет (23,75%), ≥ 60 лет (31,25%). В структуре нозокомиальных форм встречается: пневмония (40%), послеоперационные раны (33,75%), гнойный менингоэнцефалит (11,25%), абсцессы (6,25%), септицемия (3,75%), гнойный омфалит (2,5%), перитонит и остеоит 1,25%. Таким

образом, в структуре гнойно-септических инфекций вызванные *Acinetobacter* преобладают генерализованные инфекции – 56,25%, по сравнению с местными формами – 43,75%.

Чаще всего они встречаются в отделениях реанимации и интенсивной терапии (56,32%), хирургии (15,72%) и травматолого-ортопедического профиля (14,82%).

Преобладают инфекции с *A. baumannii* (98,69%), реже с *A. lwoffii* (0,95%) и с *A. haemolyticus* (0,36%).

Штаммы *Acinetobacter* преимущественно обнаруживаются в монокультурах (65,77%), но в 34,23% – в ассоциациях, в которых значительно преобладают грамотрицательные микроорганизмы (79,86%), в том числе *P. aeruginosa* (33,49%), *K. pneumoniae* (17,33%), *E.coli* (11,48%).

Установлена высокая устойчивость штаммов *Acinetobacter* к антибиотикам 81,13%. Более высокой устойчивости штаммы *Acinetobacter* манифестировали к пенициллинам (97,02%), пенициллинам + ингибиторам бета-лактамазам (96,73%), цефалоспорином (I поколения – 99,40%; II поколения – 98,86%; III поколения – 97,44%; IV поколения – 93,88%), нитрофуранам (98,97%), макролидам (94,38%). В тоже время установлена высокая чувствительность штаммов *Acinetobacter* к тетрациклину (85,12%) и циклическим полипептидам (94,42%). В 94,83% случаев штаммы *Acinetobacter*, проявили полирезистентность к антибиотикам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Установлена высокая значимость *Acinetobacter baumannii* в развитии сложных внутрибольничных инфекций, а также их высокая устойчивость к большинству антибиотиков.

Высокая распространенность мультирезистентных к антибиотикам штаммов *Acinetobacter spp.* подчеркивает важность применения селективной антибиотикотерапии на основе антибиограм и осуществления строгого контроля за мерами борьбы с внутрибольничными инфекциями.