

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ДАЙДЖЕСТ

ООН призывает к решительным действиям по предотвращению усугубления антибиотикорезистентности

В этом году темой Всемирного дня здоровья, прошедшего 7 апреля, стала проблема увеличения распространенности микроорганизмов, резистентных к антибактериальным препаратам. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) обратилась к правительствам и другим заинтересованным сторонам с призывом на государственном уровне принять необходимые меры и внедрять практические методы, необходимые для предотвращения возникновения высокоустойчивых микроорганизмов и для борьбы с ними.

Устойчивость к противомикробным препаратам и ее глобальное распространение ставят под угрозу сохранение эффективности многих применяемых сегодня лекарственных средств и в то же время подвергают риску значительные успехи, достигнутые в борьбе против основных инфекционных заболеваний.

В сообщении Генерального секретаря ООН Пан Ги Муна по случаю Всемирного дня здоровья указывается, что лекарственная резистентность не только является тяжелым финансовым бременем для системы здравоохранения, но и уносит жизни все большего количества людей. Вызывает беспокойство и то, что в ближайшем будущем не ожидается появления новых противомикробных препаратов, которые смогли бы заменить средства, утратившие свою эффективность.

«Развитие резистентности к антибиотикам – сложная проблема, которая затрагивает широкий круг заинтересованных сторон, – отметил Генеральный секретарь ООН. – Для ее решения необходимо срочное принятие комплексных мер – в различных сферах и на разных уровнях (как на национальных, так и на международном)».

ВОЗ опубликовала перечень мероприятий, которые необходимо реализовать правительствам и их национальным партнерам для борьбы с антибиотикорезистентностью. К ним относятся разработка и выполнение всесторонне финансируемого национального плана; усиление эпидемического надзора и лабораторного потенциала; обеспечение доступности основных лекарственных средств гарантированного качества; регулирование и стимулирование рационального применения лекарственных средств; усиление мер по профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними; содействие инновациям и научным исследованиям, а также разработкам новых методов.

Открытие и использование противомикробных препаратов для лечения таких болезней, как лепра, туберкулез, гонорея и сифилис, изменили ход истории медицины и истории человечества. В настоящее время эти открытия и поколения последовавших за ними антибиотиков подвергаются опасности, так как их эффективности угрожают высокие уровни лекарственной устойчивости, говорится в заявлении ВОЗ.

Антибиотикорезистентность является естественным биологическим феноменом, заключающимся в приобретении микроорганизмами устойчивости к лекарствам, предназначенным для их уничтожения. С каждым новым поколением микроорганизм, являющийся носителем устойчивого гена, становится все более доминантным до тех пор, пока препарат полностью не утратит свою эффективность. Ненадлежащее применение лекарственных средств, предназначенных для борьбы с инфекциями, – недостаточное, излишнее или нерациональное использование – способствует более быстрому возникновению устойчивости.

По данным ВОЗ, в прошлом году было зарегистрировано по меньшей мере 440 тыс. новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя; широкая лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза сегодня зарегистрирована в 69 странах. Возбудитель малярии может приобретать резистентность даже к самому последнему поколению лекарств, а устойчивые штаммы гонококка и бледной трепонемы ограничивают выбор лекарственных средств для лечения гонореи и сифилиса. Тяжелые внутрибольничные инфекции трудно поддаются лечению и могут приводить к летальному исходу. В современном мире с учетом глобализации лекарственно устойчивые штаммы микроорганизмов могут распространяться из одного географического региона в другой. Существенную проблему представляет также развитие устойчивости и к антиретровирусным препаратам, используемым для лечения людей с ВИЧ-инфекцией/СПИДом.

Генеральный директор ВОЗ Маргарет Чен подчеркнула, что лекарственная резистентность обходится очень дорого – ценою многих человеческих жизней. К сожалению, в настоящее время наблюдаются тенденции к увеличению антибиотикорезистентности во всем мире. Бездействие сегодня означает отсутствие эффективных лекарственных препаратов завтра. С учетом многочисленных природных катаклизмов нельзя допустить, чтобы утрата лекарственных средств, являющихся основным средством лечения миллионов людей, переросла в следующий глобальный кризис.

В рамках Всемирного дня здоровья Объединенное партнерство по лесным ресурсам (CPF), в которое входят 14 международных организаций, включая некоторые подразделения ООН, подчеркнуло значимость лесов в поиске новых видов терапии, в частности антибиотиков. В обращении CPF указывается, что сокращение количества видов и снижение биологического разнообразия всегда несут риск утраты влияющих на здоровье экосистемных связей и генетических ресурсов. Сохранение биологического разнообразия Земли, значительной частью которого являются леса, сегодня становится как никогда приоритетным.

<http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=38034&Cr=drug&Cr1=>

При подозрении на мультирезистентную инфекцию назначение нескольких антибиотиков не всегда является лучшей тактикой

При лечении пациентов с высоким риском мультирезистентной (MDR) инфекции современные руководства, в частности разработанное Американским торакальным

обществом (ACS) и Обществом инфекционных заболеваний Америки (IDSA), рекомендуют назначать антибиотикотерапию эмпирически, не дожидаясь результатов бактериологического исследования. Указывается, что пациент должен получать тройную антибиотикотерапию, включающую два препарата против грамотрицательных патогенов и один – против метициллинрезистентного *Staphylococcus aureus* (MRSA). Данный подход предполагает, что хотя бы один препарат окажется эффективным против вероятного инфекционного агента.

Тем не менее результаты многочисленных исследований, проведенных после публикации указанных руководств (2005), не смогли подтвердить более высокую эффективность комбинации двух антибиотиков, воздействующих на грамотрицательные микроорганизмы, по сравнению с терапией одним препаратом.

В одном из последних исследований, проведенных американскими учеными, участвовали 303 пациента с риском MDR-пневмонии; из них 129 получали лечение согласно рекомендациям ATS/IDSA и 174 – терапию в альтернативном режиме. Через 28 дней выживаемость в группе стандартной терапии составила 65% по сравнению с 79 в группе, в которой не придерживались стандартных рекомендаций.

По мнению авторов, полученные результаты являются основанием для пересмотра существующего руководства ATS/IDSA. Кроме того, целесообразно проведение прямого сравнительного исследования по оценке двух режимов антибиотикотерапии, включающих, помимо анти-MRSA-препарата, один или два антибиотика, воздействующих на грамотрицательные микроорганизмы.

<http://health.usnews.com/health-news/managing-your-healthcare/healthcare/articles/2011/01/20/study-questions-safety-of-pneumonia-treatment-guidelines>

У каждого пятого ребенка с простудой развивается инфекция среднего уха

Американские ученые проанализировали случаи развития инфекции среднего уха у 294 детей в возрасте от 6 мес до 3 лет. В целом у 22% детей в течение 1-й недели от начала респираторной инфекции развивалось воспаление среднего уха. Диагноз острого среднего отита устанавливали при наличии таких симптомов, как повышение температуры тела, боль в ухе в сочетании с воспалением барабанной перепонки и скоплением жидкости в среднем ухе. Помимо развития инфекции среднего уха у 22% детей, еще в 7% случаев наблюдалось воспаление барабанной перепонки без скопления жидкости в среднем ухе.

Среди детей с инфекцией среднего уха воспаление барабанной перепонки было легким в 8% случаев, средней степени тяжести – в 59% и тяжелым – в 33% случаев. У 126 детей инфекционный процесс был двусторонним, при этом у 54% из них одно ухо было поражено больше другого.

Как правило, детей с инфекционными заболеваниями по возможности стараются лечить без антибиотиков. В данном исследовании из 28 детей с легким воспалением 24 выздоровели без применения антибактериальных препаратов.

По мнению авторов, результаты исследования свидетельствуют о том, что в большинстве случаев при легком течении инфекции среднего уха у детей назначение антибиотиков не требуется.

<http://health.usnews.com/health-news/managing-your-healthcare/treatment/articles/2011/02/16/1-in-5-kids-with-cold-develops-middle-ear-infection-study>

Эффективность мощных антибиотиков резерва снижается с увеличением распространенности резистентных бактерий

За последние пять лет наблюдается значительный рост использования карбапенемов – β-лактамов антибиотиков широкого спектра действия с высокой устойчивостью к β-лактамазам, – считающихся препаратами резерва для лечения тяжелых инфекций, вызванных мультирезистентными бактериями. Вызывает беспокойство тот факт, что более активное применение карбапенемов сопровождается ростом распространенности карбапенемрезистентных микроорганизмов.

На ежегодном конгрессе Общества эпидемиологии здравоохранения Америки (SHEA), прошедшем в апреле в г. Далласе (США), были представлены тревожные результаты исследования, в котором изучалось использование антибиотиков резерва в 110 ветеранских клиниках США с 2005 по 2009 год. За этот период наблюдалось постепенное увеличение назначения антибиотиков в целом, в наибольшей мере карбапенемов (увеличение на 102%), ванкомицина в инъекционной форме (79%) и комбинации пенициллина с ингибиторами β-лактамаз (41%). Также было установлено, что наиболее часто используемым классом антибиотиков в учреждениях, оказывающих медицинскую помощь ветеранам, были фторхинолоны – 20% всех назначений антибактериальных препаратов.

Как отмечают исследователи, в современную эру мультирезистентных микроорганизмов клиницисты поставлены в затруднительную ситуацию. Так как исходы многих бактериальных инфекций зависят от времени назначения эффективной терапии, рост распространенности резистентных микроорганизмов стимулирует более широкое эмпирическое использование сильных антибиотиков, что, в свою очередь, приводит к еще большему увеличению антибиотикорезистентности.

Про словам президента SHEA Стивена Гордона, врач, принимая решение о назначении терапии, всегда должен ставить на первый план интересы пациента. Для сдерживания роста резистентности необходимы эффективный фармаконадзор за использованием антибиотиков, профилактика и эпидемиологический контроль инфекций, разработка новых диагностических тестов, помогающих выбрать соответствующий препарат, а также поддержка создания новых антибактериальных препаратов.

<http://health.usnews.com/health-news/managing-your-healthcare/treatment/articles/2011/04/03/research-warns-of-overuse-of-powerful-class-of-antibiotics>

Подготовил **Алексей Терещенко**