ZU_2013_01.qxd 01.02.2013 16:50 Page 10

ПРЕСС-РЕЛИЗ

В четырех городах Украины состоялась Первая межрегиональная междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием «Рациональная терапия резистентных инфекций»

12-15 декабря 2012 г. в гг. Киеве, Харькове, Донецке, Днепропетровске при поддержке МЗ Украины, Ассоциации анестезиологов Украины и компании Pfizer состоялась Первая межрегиональная междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием «Рациональная терапия резистентных инфекций», на которой выступили ведущие отечественные и зарубежные специалисты.

Проблема растущей резистентности микроорганизмов к антибактериальным препаратам в последние годы является одной из наиболее обсуждаемых в мире в рамках различных мероприятий. Особенностями этой научно-практической конференции стали междисциплинарный подход и участие в ней специалистов с мировым именем. Докладчики представили не только научные данные, но и поделились собственным опытом лечения тяжелых инфекций в ОРИТ и отделениях хирургического профиля.

Директор НИИ антимикробной химиотерапии (НИИАХ) ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия», президент Межрегиональной ассоциации по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (г. Смоленск, РФ), доктор медицинских наук, профессор Роман Сергеевич Козлов открыл работу конференции в г. Киеве. Он отметил, что антибиотики являются уникальной группой препаратов, представляющей огромную ценность для врачей всех специальностей. С учетом того что с каждым десятилетием появляется все меньше и меньше новых антибактериальных препаратов, а резистентность к уже имеющимся антибиотикам растет, существует необходимость сохранения активности используемых препаратов для будущих поколений. На сегодняшний день существует лишь ограниченное количество антибиотиков, способных преодолеть активность большинства резистентных микроорганизмов. Активность продуцентов β-лактамаз расширенного спектра грамотрицательных микроорганизмов преодолевают карбапенемы, тайгециклин (Тигацил), цефоперазон/сульбактам (во многих случаях). Линезолид, Тигацил, даптомицин преодолевают резистентность грамположительных микроорганизмов.

Хотя карбапенемы ранее считались препаратами, к которым наименее всего развивается резистентность, в 2009-2011 гг. в лаборатории НИИАХ получены 27 нечувствительных к карбапенемам штаммов K. pneumoniae из отделений реанимации 5 стационаров гг. Москвы, Новосибирска, Краснодара и Тюмени (РФ). Имеются данные об аналогичной ситуации в странах Западной Европы. Указанные обстоятельства требуют изменения существующего подхода к принципам стартовой антибактериальной терапии, в частности, по возможности, следует избегать назначения карбапенемов.

Руководитель отделения общей, абдоминальной и торакальной хирургии Клиники Пейне, Академического госпиталя Ганноверского медицинского университета (Германия), доктор медицины Кристиан Экман остановился на особенностях антибактериальной терапии в хирургической практике, в частности при лечении осложненных инфекций кожи и мягких тканей и осложненных интраабдоминальных инфекций. Указанные состояния, как правило, требуют неотложного хирургического вмешательства и последующей антибактериальной терапии. В настоящее время с этой целью используется новый антибиотик глицилциклинового ряда – тайгециклин (Тигацил), обладающий широким спектром активности и подтвердивший свою эффективность в многочисленных клинических исследованиях в качестве монотерапии у пациентов с вышеперечисленными осложненными хирургическими инфекциями.

Профессор отделения инфекционных болезней Университетского госпиталя св. Марии Мисерикордия (г. Удине, Италия), доктор медицины Маттео Бассетти, подготовивший в соавторстве с Кристианом Экманом несколько наиболее цитируемых в области антибиотикотерапии публикаций, также указал на целесообразность применения тайгециклина (Тигацила) у пациентов с осложненными инфекциями кожи и мягких тканей и осложненными интраабдоминальными инфекциями. В частности, профессор представил данные нескольких основных крупных исследований, в которых эффективность данного препарата была сопоставима с препаратами сравнения. А результаты анализа 5 европейских обсервационных исследований по оценке назначения тайгециклина в реальной клинической практике в странах Европы (Германии, Франции, Италии, Испании) показали, что использование Тигацила у пациентов с инфекциями в стационаре позволило достичь клинического успеха в 73% случаев, а при абдоминальных инфекциях – в 82% случаев. Микробиологический успех был достигнут у 78% пациентов.

Президент Ассоциации анестезиологов Украины, заведующий кафедрой анестезиологии и интенсивной терапии Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца (г. Киев), доктор медицинских наук, профессор Феликс Семенович Глумчер подчеркнул необходимость рационального использования антибактериальных препаратов в хирургической практике: антибиотики должны назначаться только больным с подтвержденным очагом хирургической инфекции. Первое правило применения антибиотиков – попытаться не использовать их совсем. Второе правило – не использовать их слишком много и слишком долго. Комбинированная антибиотикотерапия должна применяться в случаях терапии больных в критическом состоянии, у которых подозревается мультирезистентная инфекция с высоким риском неадекватности эмпирической антибиотикотерапии, при этом в неосложненных случаях лечение следует проводить все же одним антибиотиком широкого спектра действия. Необходимо избегать использования препаратов широкого спектра действия, обладающих антисинегнойной активностью, без подтверждения инфицирования P. aeruginosa.

Выступление **руководителя подразделения внутренних болезней, инфекций и интенсивной терапии Клиники BDH (г. Грайфсвальд, Германия), доктора медицины наук Андреаса Глюкнера** было посвящено особенностям лечения еще одного тяжелого инфекционного процесса – инвазивного кандидоза. Профессор отметил, что указанная патология в условиях отсроченного (позднее первых суток после выявления) назначения противогрибковой терапии, а также неправильного выбора препарата сопровождается крайне высокой смертностью больных. Согласно Руководству по диагностике и лечению инфекций, вызванных Candida, опубликованному в 2012 г. Европейским обществом микробиологии и инфекционных болезней (ESCMID), доказанной эффективностью в качестве стартовой противогрибковой терапии у пациентов с инвазивным кандидозом обладают эхинокандины, в частности анидулафунгин (Эраксис).

В ближайшем тематическом номере газеты «Хирургия. Ортопедия. Травматология» будет опубликован подробный обзор докладов, представленных в рамках конференции.

Подготовила ***Татьяна Спринсян***

НОВИНИ МОЗ

Раїса Богатирьова: «Ми повинні створити чітку систему надання допомоги хворим на серцево-судинні захворювання за єдиними підходами та стандартами»

Ситуація із серцево-судинними захворюваннями в Україні давно вийшла за межі суто медичної проблеми, і сьогодні у всьому світі вона визнається соціальною проблемою, яка впливає на здоров'я суспільства в цілому і тривалість життя громадян зокрема. На цьому наголосила міністр охорони здоров'я України Раїса Богатирьова, виступаючи на Колегії МОЗ України з питань організації надання медичної допомоги хворим на серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання, яка відбулась у вівторок у Київському міському центрі серця. Як відомо, рівень смертності від судинно-серцевих захворювань в Україні в декілька разів (від 2,5 до 6) вищий, ніж у країнах Євросоюзу. Раїса Богатирьова зауважила, що зважаючи на всі об'єктивні чинники, які впливають на цей показник, «ми мусимо запропонувати суспільству дорожню карту дій, у результаті яких Україна стане розвиненою країною за рівнем охорони здоров'я загалом та медичної допомоги хворим із серцево-судинною патологією зокрема».

Для цього, за словами міністра, планується створення єдиної системи надання допомоги хворим на серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання, що дасть можливість удосконалити організацію невідкладної допомоги пацієнтам із гострим інфарктом та інсультом, зробити більш доступною високоспеціалізовану медичну допомогу хворим кардіохірургічного профілю. «Ми повинні створити чітку систему надання допомоги хворим на серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання за єдиними підходами та стандартами, які відповідають кращій світовій практиці», – підкреслила Раїса Богатирьова.

Завдяки підтримці Президента та прем'єр-міністра України сьогодні з'явилася можливість прискорити будівництво нового сучасного лікувально-реабілітаційного корпусу для збільшення потужностей провідної установи України в галузі кардіохірургії – Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова Національної академії медичних наук України з метою охоплення висококваліфікованою спеціалізованою кардіохірургічною допомогою до 9 тис. хворих на рік, повідомила міністр. Крім того, до сфери управління Міністерства охорони здоров'я передано цілісний майновий комплекс Київської міської клінічної лікарні «Київський міський центр серця», що дасть змогу реально збільшити кількість операцій, раціонально використовувати кошти в межах держави та підвищити стандарти якості високоспеціалізованої медичної допомоги хворим із серцево-судинною патологією.

Водночас для результативної боротьби зі зростанням кількості серцевих та судинних захворювань лише зусиль медиків недостатньо. На думку міністра охорони здоров'я, до неї необхідно активно залучати такі складові гуманітарної політики держави, як соціальна реклама, підвищення рівня життя населення, пропаганда здорового харчування та способу життя. Саме профілактичному напрямку як провідному в збереженні та зміцненні здоров'я українських громадян буде приділятися максимальна увага, заявила міністр. Вона повідомила, що нещодавно доповідала Президенту України про заходи, які планується здійснити в цій сфері і які одержали підтримку Глави держави. Зокрема, стосовно питання створення в державі дієвої системи моніторингу, контролю та профілактики неінфекційних та інфекційних захворювань, яка дасть можливість для прогнозування та більш ефективного реагування на всі виклики, що пов'язані зі здоров'ям громадян.

МОЗ уже зробило перший крок на цьому шляху, створивши Український центр соціальних хвороб, який у подальшому сформує систему загального контролю та прогнозування інфекційних та неінфекційних захворювань. «Профілактика – це наріжний камінь будь-якого питання нашого порядку денного, стосується воно онкологічних захворювань чи цукрового діабету, вроджених вад розвитку новонароджених чи серцево-судинних захворювань, – наголосила Раїса Богатирьова. – Цей постулат, який існує ще з радянських часів, ми маємо перевести в практичну площину».

І це вже розпочато шляхом впровадження в минулому році пілотного проекту з державного регулювання цін на лікарські засоби для хворих на гіпертонію, спрямованого на покращення здоров'я та зменшення смертності від серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань за рахунок стимулювання споживання економічно доступних ліків. Зараз готується проект урядового рішення щодо продовження цього проекту, повідомила Раїса Богатирьова.

Міністр закликала учасників Колегії МОЗ України до більш активного пошуку партнерів у процесі реалізації реформ медичної галузі. «А партнери з'являються внаслідок довіри до наших дій, нашої політики, до нас як до фахового товариства. Охорона здоров'я – понад політикою, вона не має кольорів, тому ми можемо знайти однодумців серед різних політичних партій, рухів, громадських організацій і, об'єднавши зусилля, зрушити воза застарілих проблем, що накопичувалися в медичній галузі протягом двох десятиріч», – зауважила Раїса Богатирьова.

За інформацією прес-служби МОЗ України