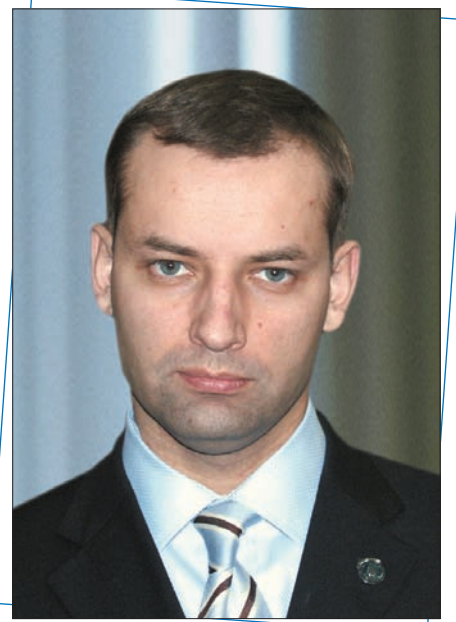


Роман Козлов:

«Значимость антибиотикорезистентности определяется тем, что она затрагивает не только медицину, но и общество в целом»

Проблема резистентности микроорганизмов к антимикробным препаратам была, есть и будет одной из самых актуальных и недооцененных, в том числе и с точки зрения общественного резонанса. Эта тема в эксклюзивном интервью с директором Научно-исследовательского института антимикробной химиотерапии Смоленской государственной медицинской академии, президентом Межрегиональной ассоциации по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии, доктором медицинских наук, профессором Романом Сергеевичем Козловым была затронута в числе первых.



Уважаемый Роман Сергеевич, в последнее время проблема антибиотикорезистентности приобрела масштабы эпидемии. Означает ли это, что вскоре потребуются новые классы антибактериальных препаратов?

— Значимость проблемы антибиотикорезистентности определяется тем, что она затрагивает не только медицину, но и общество в целом. Прежде всего, появление и широкое распространение резистентных микроорганизмов, например в стационарах, приводит к увеличению сроков госпитализации, экономическим потерям и повышению летальности (в частности, при инфекциях, вызванных метициллинрезистентными *Staphylococcus aureus* — MRSA или энтеробактериями, продуцирующими β-лактамазы расширенного спектра — БЛРС).

Социальная значимость антимикробной резистентности определяется в том числе и распространением резистентных штаммов во внебольничной среде, что, в свою очередь, приводит к снижению эффективности терапии «банальных» инфекций и необходимости применения более дорогостоящих препаратов.

Очень часто забывают о том, что антимикробные препараты — один из важнейших элементов национальной безопасности страны. По мнению многих влиятельных международных экспертов, резистентность бактерий, вирусов и грибов — это глобальная пандемия, которая угрожает каждому жителю планеты. Во многих странах в настоящее время проблема антимикробной резистентности, по крайней мере, в стационарах приняла угрожающие масштабы.

Создание новых классов препаратов является одним из подходов преодоления резистентности, и подобные классы появились в клинической практике. К ним относятся, например, оксазалидины (линезолид), липопептиды (даптомицин), глицилциклины (тигеклицин). Однако следует помнить, что только созданием новых препаратов проблему не решить.

Лечение каких инфекций сопряжено с наибольшими трудностями в связи с резистентностью микроорганизмов?

— В настоящее время зарегистрировано более 200 антимикробных препаратов, однако необходимо понимать, что они являются уникальными лекарственными средствами, активность которых неизбежно снижается вследствие развития к ним резистентности. Так, если проследить историю лечения гонореи, то сначала эту болезнь успешно лечили пеницилином, спустя некоторое время — ципрофлоксацином, а сегодня фактически единственными реально работающими препаратами являются цефалоспорины III поколения. Наблюдается неблагоприятная тенденция к концентрации резистентных штаммов в организованных коллективах, например в детских домах и детских садах. Полученные нами данные говорят о том, что если в целом резистентность пневмококков к пенициллину составляет около 10%, то в детских домах она достигает 80-90%. В детских садах данный показатель в 3-4 раза больше, чем в общей популяции.

Чрезвычайно высокий (90% и выше) уровень резистентности к ампициллину, хлорамфениколу, ко-тримоксазолу отмечается также у сальмонелл и шигелл. В то же время следует отметить, что в отличие от стран Западной Европы, США, Юго-Восточной Азии в России сохраняется благоприятная ситуация с чувствительностью к антибиотикам некоторых возбудителей внебольничных инфекций, например пневмококков, гемофильной палочки, β-гемолитических стрептококков группы А к β-лактамам, макролидам и респираторным фторхинолонам.

Совершенно особая проблема — устойчивость основных возбудителей нозокомиальных инфекций. Так, например, более 60% энтеробактерий в отделениях реанимации и интенсивной терапии вырабатывают БЛРС и, как следствие, резистентны ко всем цефалоспорином, сохраняя чувствительность только к карбапенемам и, в ряде случаев, к цефоперазону/сульбактаму. В некоторых стационарах до 20% синегнойных палочек вообще устойчивы ко всем имеющимся в арсенале практического врача антимикробным препаратам.

Каковы новые рекомендации относительно выбора стартовой антибактериальной терапии?

— Рекомендации были и остаются однозначными: с самого начала терапии в максимально ранние сроки после установления диагноза инфекции должны назначаться наиболее активные препараты, перекрывающие спектр возбудителей и преодолевающие механизмы резистентности, а после получения результатов из качественной микробиологической лаборатории возможен переход к лечению более узкого спектра.

Каких осложнений следует опасаться больше всего при инфекционном процессе?

— В первую очередь тех, которые связаны с неправильным выбором препаратов и особенно самолечением антибиотиками.

В последние годы в мировой медицине можно отметить тенденцию к назначению комбинированной терапии. Целесообразен ли такой подход в лечении антибактериальными средствами?

— В современной антимикробной терапии, напротив, наблюдается более широкое использование (по возможности) монотерапии. Хотя при лечении нозокомиальных инфекций подобный подход не всегда возможен.

В отечественной практике среди населения, особенно если речь идет о лечении детей, существует фобия антибиотиков. С чем это связано и как врач может повлиять на сложившуюся ситуацию?

— Просто объяснить, что в опытных руках — руках профессионального врача — антибиотики являются высокоэффективными и безопасными препаратами, особенно если пациент строго соблюдает

предписания врача по дозе, времени приема и срокам использования.

Какие наиболее распространенные ошибки можно отметить при лечении антибактериальными препаратами?

— Об антимикробных препаратах в последние годы пишут и говорят очень много и в профессиональной медицинской среде, и в средствах массовой информации. К сожалению, качество подобных публикаций часто, мягко говоря, оставляет желать лучшего. Только один пример подобных дезинформирующих изданий — книга «Антибиотики-убийцы», вышедшая в 2007 г. Несмотря на то что автором или авторами (фамилии которых, кстати, не указаны) сообщается, что «...в этой книге содержится вся информация о том, как применять антибиотики эффективно и максимально безопасно для здоровья», на самом деле издание содержит крайне недостоверную информацию. И самое главное — потенциальным пациентам представлены «инструкции» по самостоятельному использованию (или неиспользованию!) антимикробных препаратов, в том числе и при угрожающих жизни инфекциях, без консультации врача!

Следует отметить, что и среди медицинских работников, пытающихся «консультировать» пациентов через печатные издания, встречаются образцы непрофессионального отношения к своим обязанностям и одному из основных принципов врачевания: «Не навреди!». Так, в разделе «Здоровье» газеты «Комсомольская правда» (номер от 20 февраля 2008 г., с. 12) проведена дистанционная консультация мамы, которая обратилась с жалобами на то, что у ее ребенка 2,5 лет часто «красное горло». Из ответа «консультанта» хотелось бы привести три цитаты: «если ваш ребенок постоянно болеет и все время красное горло, то в организме может находиться какая-то другая инфекция, не обязательно стафилококковая...» (при том, что стафилококки никогда не вызывают тонзиллитов или фарингитов!); «нужно сдать повторный мазок из носа и зева на флору, ПЦР на гемофильную инфекцию, вирус Эпштейна-Барр, ЦМВ, моракселлу, общий анализ крови, анализ крови на иммунный статус. Не лишним будет провериться на хламидии и микоплазму...» и «до (!!!) консультации врача для поддержки иммунитета можно пропить имудон. Хорошо помогает полиоксидоний, липолипид или гепон...».

Принимая во внимание тот факт, что, несмотря на официальные запреты, для населения не представляется проблемой приобрести практически любые антимикробные препараты в аптечной сети, можно только представить, к каким последствиям может привести практическое использование подобных рекомендаций! Именно поэтому, с нашей точки зрения, любые подходы к решению проблемы нерационального применения антимикробных препаратов невозможно осуществить без самого главного — образовательных мероприятий в этой области.

Подготовила Эльвира Сабадаш

