

## Эпидемиологические исследования в Украине: от теории к практическому применению

**И**зучение феномена антибактериальной резистентности является актуальной задачей современной медицины, поскольку успех лечения бактериальных инфекций в первую очередь зависит от правильного выбора антимикробного препарата. В 2002 г. более чем в 30 странах мира при поддержке фармацевтической компании GlaxoSmithKline (Великобритания) инициировано международное эпидемиологическое исследование SOAR (Survey of Antibiotic Resistance). В 2010 г. Украина присоединилась к исследованию, национальным координатором которого стал директор ГУ «Национальный институт фтизиатрии и пульмонологии им. Ф.Г. Яновского НАМН Украины» (г. Киев), академик НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Юрий Иванович Фещенко.



В рамках V Съезда фтизиатров и пульмологов Украины, который проходил 6-8 ноября в г. Киеве, заведующий отделением технологий лечения неспецифических заболеваний легких ГУ «Национальный институт фтизиатрии и пульмонологии им. Ф.Г. Яновского НАМН Украины», доктор медицинских наук, профессор Александр Ярославич Дзюблик представил доклад, посвященный этому исследованию.

SOAR (Survey of Antibiotic Resistance) – проспективное многоцентровое эпидемиологическое исследование с централизованным определением чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. Цель исследования – изучить распространенность антибиотикорезистентных штаммов *S. pneumoniae* и *H. influenzae*, выделенных у детей и взрослых с внебольничными инфекциями дыхательных путей, в различных регионах Украины. Исследование проводится в 9 клинических центрах страны, где осуществляют забор клинического материала до начала антибиотикотерапии, выполняют микроскопию окрашенных по Граму мазков, посев клинического материала на питательную среду и идентификацию возбудителя. Далее штаммы возбудителя отправляют в транспортной среде в центральную лабораторию, задачами которой являются проведение повторной идентификации *S. pneumoniae* и *H. influenzae* и определение чувствительности выделенного микроорганизма к 11 антибактериальным препаратам (АБП) методом микроразведений согласно лабораторным стандартам CLSI (Clinical Laboratory Standards Institute, США, 2013).

В ходе исследования из клинического материала пациентов с респираторными инфекциями было выделено 134 штамма *S. pneumoniae* и 67 штаммов *H. influenzae*. Предварительные результаты исследования приняты во внимание при создании клинических рекомендаций по эмпирической антибактериальной терапии (АБТ) пациентов с внебольничными инфекциями дыхательных путей. При этом профессор А.Я. Дзюблик отметил, что результаты являются предварительными, не опубликованы и в дальнейшем могут быть уточнены.



О проблемах микробиологической диагностики в Украине, которые были выявлены в ходе исследования, рассказала заведующая кафедрой факультетской терапии и эндокринологии ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Татьяна Алексеевна Перцева.

Помимо устаревшей законодательной базы и недостаточного финансирования, качественной микробиологической диагностике в нашей стране препятствуют сложность приобретения и ввоза музейных (АТСС) культур микроорганизмов, стандартной бараньей и лошадиной крови, чистых субстанций антибиотиков. Отсутствует национальный музей культур, качество дисков для постановки антибиотикограмм очень низкое. Отдельной проблемой является недостаточный уровень квалификации сотрудников бактериологических лабораторий.

Т.А. Перцева обратила внимание присутствующих на то, что для определения чувствительности использовались чистые разведения оригинальных АБП. В реальной клинической практике очень часто используются генерические препараты; поскольку не все из них биоэквивалентны оригинальным, терапевтический эффект может отсутствовать или быть существенно ниже желаемого.



Старший научный сотрудник НИИ антимикробной химиотерапии ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» (РФ), кандидат медицинских наук Ольга Ульяновна Стежок рассказала об опыте проведения эпидемиологических исследований антибактериальной резистентности в РФ. Согласно опубликованным результатам исследования ПеГАС

(2007–2009), ситуация по антибиотикорезистентности в масштабе страны относительно благополучная. Около 12% штаммов пневмококка не чувствительны к пенициллину, сохраняется достаточно высокая чувствительность к амоксициллину (99,6%), цефтриаксону (95,6%) и макролидам (91,7%). Вместе с тем циркулирует большое количество штаммов, резистентных к триметоприму/сульфаметоксазолу, что объясняется широким применением этого препарата в прошлом. Если рассмотреть данные по отдельным регионам РФ, то наряду с относительно благополучием наблюдается высокая частота резистентности пневмококка к пенициллину в Дальневосточном и Уральском регионах, что объясняется обширными экономическими связями со странами Азии и возможным так называемым импортом резистентных штаммов. Но даже в этих проблемных регионах сохраняется высокая чувствительность к амоксициллину. Подобная ситуация может возникнуть и в Украине ввиду территориальной близости и экономических связей с Румынией и Турцией, которые являются одними из проблемных регионов в Европе в отношении резистентности пневмококков. Поэтому крайне важно продолжать исследования и отслеживать региональную чувствительность в динамике.



Заведующий кафедрой пропедевтики внутренней медицины Винницкого национального медицинского университета им. Н.И. Пирогова, доктор медицинских наук, профессор Юрий Михайлович Мостовой обратил внимание слушателей на проблемы безрецептурной продажи АБП, большого количества генериков сомнительной эффективности, а также использования антибиотиков в сельском хозяйстве. В Украине нередки случаи нерационального назначения этой группы препаратов, в первую очередь при небактериальных процессах (вирусных инфекциях), невыполнения пациентами рекомендаций врача.

Согласно данным за 2012 г., смертность по причине пневмонии в Украине составила 11,8 случая на 100 тыс. населения. Меньше всего летальных исходов вследствие пневмонии зарегистрировано в Ивано-Франковской области (1,7 случая на 100 тыс.), максимальный показатель – 35,3 случая на 100 тыс. населения – зафиксирован в г. Севастополе.

Профессор Ю.М. Мостовой проанализировал статистику относительно генериков, представленных на фармацевтическом рынке Украины. Лидирующие позиции занимают азитромицин и цефтриаксон – 43 и 41 генерические копии соответственно. В данном аспекте актуальной проблемой является несоответствие некоторых генерических препаратов оригинальным. При сравнении оригинального амоксициллина/клавуланата и 4 генерических препаратов обнаружены существенные отличия в составе дополнительных субстанций, а фармакокинетические параметры генериков на 30% и более отличались от такового оригинального препарата [1].

Докладчик отметил, что выполнение рекомендаций по лечению внебольничной пневмонии (ВП) имеет значительное влияние на появление резистентных штаммов возбудителей респираторных заболеваний. Ю.М. Мостовым с соавт. (2009) было проведено

исследование, направленное на оценку соответствия национальным рекомендациям назначения антибиотиков при ВП. Исследователи проанализировали 1586 историй болезни, средний возраст пациентов составил 48,5±18,4 года. В целом 2/3 больных ВП в стационаре получили терапию, которая соответствовала национальным рекомендациям. Однако пациенты с тяжелым течением ВП, которые нуждались в интенсивной терапии, в большинстве случаев (68,5%) получали неадекватное лечение [2].

Группа российских авторов провела исследование, целью которого было проанализировать практику применения системных АБП у взрослых пациентов с ВП в многопрофильных лечебно-профилактических учреждениях различных регионов РФ и оценить ее соответствие национальным рекомендациям. Согласно результатам этого исследования, выбор стартового режима АБТ соответствовал национальным рекомендациям при нетяжелой ВП в 72,3% случаев, при тяжелой ВП – в 14,7% случаев. Ступенчатая АБТ применялась в среднем у 18% пациентов, средняя длительность указанного лечения составила 13,2±5,6 дня. Показана высокая вариабельность качества АБТ у госпитализированных пациентов с ВП. Наиболее проблемными представляются неадекватная стратегия стартовой АБТ при тяжелой ВП, применение нерациональных комбинаций АБП, низкая частота использования ступенчатой АБТ [3].

Таким образом, в настоящее время приоритетное задание – не допустить повышения уровня антибактериальной резистентности. Для этого в первую очередь необходимо контролировать выполнение приказа МЗ Украины от 26.02.2013 г. № 166 «Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів». Более жесткое регламентирование условий регистрации генерических АБП и соблюдение рекомендаций согласительных документов при лечении пациентов с инфекциями верхних и нижних дыхательных путей также позволят, как минимум, поддерживать уровень антибактериальной резистентности в нынешних рамках.

Приказом МЗ Украины и президента НАМН Украины от 07.07.2013 г. № 42/50 создан Научный центр по мониторингу антибиотикорезистентности микроорганизмов, которые вызывают неспецифические инфекционные заболевания органов дыхания. Его директором назначен академик НАМН Украины Ю.И. Фещенко.



Доктор медицинских наук, профессор Юрий Иванович Фещенко подытожил, что изучение резистентности возбудителей инфекций нижних дыхательных путей к антимикробным препаратам является неотъемлемой частью работы, направленной на повышение эффективности терапии этой группы пациентов. Результаты подобных исследований позволяют проводить обоснованную эмпирическую антибактериальную терапию больных негоспитальной пневмонией, т. е. врач должен вовремя назначить тот препарат, к которому наиболее чувствителен патоген. Также было отмечено, что, согласно результатам исследований резистентности респираторных патогенов в Европе, а также опыту коллег из России, применение защищенных аминопенициллинов для лечения больных ВП является обоснованным ввиду установленной высокой чувствительности возбудителей инфекций нижних дыхательных путей к этой группе лекарственных средств.

### Литература

1. Жаркова Л.П., Козлов С.Н. Генерики антимикробных препаратов: проблемы применения // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. – 2010. – № 9.
2. Мостовой Ю.М., Демчук А.В. Сравнительная эффективность различных схем антибиотикотерапии стационарных больных с негоспитальной пневмонией // Украинский пульмонологический журнал. – 2009. – № 2.
3. Рачина С.А., Козлов Р.С., Шаль Е.П. Анализ антибактериальной терапии госпитализированных пациентов с внебольничной пневмонией в различных регионах РФ: уроки многоцентрового фармакоэпидемиологического исследования // Клин. микробиол. антимикроб. химиотер. – 2009. – 11 (1). – С. 66-78.

Подготовила Елена Молчанова

AGMT/10/UA/27.11.2013/8059

Печатается при поддержке  
ООО «ГласскоСмитКляйн Фармасьютикалс Украина»

TM

анат

фекцій

наероби

€ ВИСОКУ

Гострий  
теріальний  
носинусит<sup>6</sup>

0–92%

діальних

228,5 мг/5 мл  
обу у 2 прийоми  
у прийому їжі

й відповідний моніторинг. Слід з обережністю застосовувати в недоступному для дітей місці. Уважно прочитати інструкцію для пацієнта.

01, №UA/0987/01/01, №UA/0987/01/02,

о скаргу на якість препарату та отримати компенсацію Ви можете в ТОВ «ГласскоСмитКляйн Фармасьютикалс Україна», пр. Павла Тичини, 1-В.

ання у професійній діяльності.