

СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПЛАНА ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В КР НА 2022 Г.

Гасанов Рафиз Фаризович

студент, кафедра медицины катастроф, Киргизско-российский славянский университет имени Бориса Ельцина, Киргизия, г. Бишкек

Закирова Саида Бахтияровна

студент, кафедра медицины катастроф, Киргизско-российский славянский университет имени Бориса Ельцина, Киргизия, г. Бишкек

Когадей Арина Юрьевна

студент, кафедра медицины катастроф, Киргизско-российский славянский университет имени Бориса Ельцина, Киргизия, г. Бишкек

Базуева Аминат Сайпудиновна

студент, кафедра медицины катастроф, Киргизско-российский славянский университет имени Бориса Ельцина, Киргизия, г. Бишкек

Туркадзе Евгения Игоревна

научный руководитель, старший преподаватель, Киргизско-российский славянский университет имени Бориса Ельцина, Киргизия, г. Бишкек

Актуальность. Неэффективные методы профилактики инфекционного контроля, применяемые в процессе ежедневного оказания врачебной помощи, ежегодно наносят непоправимый ущерб здоровью миллионам людей в мире. Инфекции, связанные с оказанием врачебной помощи, входят в число самых распространенных осложнений; среди них также встречаются инфекции, обладающие резистентностью к противомикробным препаратам. Ни одна система здравоохранения не может похвастаться полным отсутствием этих инфекций. 18 марта 2020 года в Кыргызстане был зарегистрирован первый случай COVID-19. Течение коронавирусной инфекции (COVID-19) часто осложняется пневмонией. Из-за сложности патогенеза инфекции, врачи назначали антибиотики, не делая бактериологического исследования, тем самым не определяя чувствительность бактерий к препарату. Как следствие этого, в данное время у людей выработалась резистентность практически ко всем видам антибиотиков.

Цель. Изучить проблему нерационального использования антибиотиков. Разработать профилактические мероприятия по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) и дальнейшим усовершенствованием системы инфекционного контроля.

Материалы и методы. Были обследованы 30 больных клиники «Меди» на резистентность к микробным препаратам (антибиотикам) диско-диффузионным методом.

Результаты и обсуждение. Резистентность к бактерии *Klebsiella pneumonia* выработалась у всех пациентов. Кроме антибиотиков: AMC – 3 пациента, CAZ – 1 пациент, FEP – 1 пациент, ATM – 3 пациента, IPM – 10 пациентов, MEM – 11 пациентов, AMK – 3 пациента, GEN- 8

пациентов, TOB – 9 пациентов, CIP – 7 пациентов, LVX – 3 пациента). Удалось выявить и резистентность к грамотрицательным бактериям. Таким образом, у обследуемых имелась резистентность почти ко всем антибиотикам, кроме АМС-чувствительны 26 пациентов, TZP-чувствительны 14 пациентов, CAZ -6 пациентов, IPM -7 пациентов, MEM -13 пациентов, АМК, GEN и TOB – чувствительны 14 пациентов, CIP, LVP, SXT чувствительны по 5 пациентов.

Выводы. Таким образом, полученные нами данные, позволяют судить о том, что у большинства пациентов имеется резистентность почти ко всем антибиотикам. Для эффективного лечения инфекций, необходимо проводить бактериологическое исследование и установить, к какому антибиотику пациент имеет резистентность. В подтверждении к этому, приведем в пример несколько клинических случаев.

1) В середине января стало известно, что в США у 70-летней женщины (ее имя не разглашается) обнаружили инфекцию, вызванную супербактерией *Klebsiella pneumoniae*. У пациентки развился сепсис, она умерла. Врачи не смогли спасти женщину, потому что бактерия оказалась устойчива к 26 антибиотикам, в том числе к антибиотику «последнего резерва» колистину. Бактерия *Klebsiella pneumoniae* из лаборатории Berkeley Medical Center (США). В данном случае, врачу следовало бы назначить комбинированную антибиотикотерапию и строго соблюдать правил эффективного взаимодействия ЛС.

2) Врач консультант: Назначение цефепим. Лечащий врач: консультация со специалистом инфекционного контроля. Симптомы: лихорадка, лейкоцитоз – диагноз не установлен. СРБ и прокальцитонин не сделан. Бактериологического исследования нет. Исход: выписка пациента с назначением цефепима на 3 дня.