

**АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ *Salmonella ENTERITIDIS*, *Klebsiella PNEUMONIAE*, *Enterobacter CLOACAE* – ПАТОГЕНОВ ОСТРЫХ ДИАРЕЙНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

**Малыш Н.Г.**

**Сумский государственный университет, Сумы, Украина**

**ANTIBIOTIC RESISTANCE OF *Salmonella ENTERITIDIS*, *Klebsiella PNEUMONIAE*, *Enterobacter CLOACAE* – PATHOGENS OF ACUTE DIARRHEAL INFECTIONS**

**Malysh N.G.**

**Sumy State University, Sumy, Ukraine**

Согласно современным рекомендациям, антибактериальные препараты показаны при инвазивных и секреторных диареях у детей раннего возраста, а также пациентам всех возрастных групп при тяжелых формах инвазивных диарей, брюшном тифе, кишечном амебиазе и холере.

**Цель работы** – изучить показатели устойчивости *S. enteritidis*, вызывавших сальмонеллезы, *K. pneumoniae* и *E. cloacae* – возбудителей острых диарейных инфекций, к используемым в терапевтической практике антибиотикам.

**Материалы и методы.** Штаммы *K. pneumoniae* (всего – 50), *E. cloacae* (40), *S. enteritidis* (42), у которых изучали стойкость к антимикробным препаратам, выделены из фекалий больных, госпитализированных в Сумскую городскую детскую клиническую больницу и Сумскую областную инфекционную клиническую больницу с диагнозом «острая кишечная инфекция». Чувствительность микроорганизмов к ампициллину (AM), цефазолину (CF), цефотаксиму (CFM), цефтриаксону (CFN), цефтазидиму (CFD), гентамицину (GE), амикацину (AN), имипенему (IM), меронему (MER), ципрофлоксацину (CIP), офлоксацину (OFL), хлорамфениколу (CL) определяли диско-диффузионным методом в соответствии с рекомендациями и критериями NCCLS.

**Результаты.** Подавляющее большинство штаммов *K. pneumoniae* (98 %) и *E. cloacae* (95 %), выделенных из кала больных острыми диарейными инфекциями, были нечувствительны к AM. Резистентных к AM *S. enteritidis* было в 3 раза меньше (30,9 % тестированных штаммов). Среди цефалоспоринов наибольшей активностью обладали CFN и CFD. Уровни чувствительности клебсиелл и энтеробактеров варьировали от 90 до 97,5%. Культур сальмонелл, устойчивых к CFN и CFD, мы не обнаружили. К CF и CFM исследованные штаммы *K. pneumoniae*, *E. cloacae* и *S. enteritidis* оказались менее чувствительными (от 55 до 70 % клебсиелл, от 40 до 65 % энтеробактеров, от 76,2 до 78,6 % сальмонелл). Относительно высокую активность в отношении *K. pneumoniae*, *E. cloacae* и *S. enteritidis* сохранили аминогликозиды. Резистентными к GE и AN вышеобозначенные микроорганизмы оказались в 10 и 15 % случаев; 30 и 35 %; 11,9 и 9,5 %. Наибольшую природную активность проявляли карбапенемы и фторированные хинолоны. Установлена абсолютная чувствительность *K. pneumoniae* и *E. cloacae* к IM и MER, *S. enteritidis* к фторхинолонам (CIP, OFL) и CL. К IM и MER были устойчивыми 14,5 и 7,1 % тестированных сальмонелл, к CIP и OFL – 12 и 16 % клебсиелл, 20 и 30 % энтеробактеров.

**Выводы.** В настоящее время сохраняется чувствительность *S. enteritidis*, *K. pneumoniae* и *E. cloacae* к широкому спектру антибактериальных препаратов.

Препаратами выбора эмпирической терапии ОКИ являются цефалоспорины II и III поколений и аминогликозиды.

Проблемы медицинской микологии. - 2015. - №2(17). - С.106.