

АНТИБИОТИКОУСТОЙЧИВОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ СТАФИЛОКОККА

Ярашева Ш.Х., 217-группа факультет 1 педиатрии и народной медицины

Научный руководитель: доцент Тургунова Х.З.

Аллергология, клиник иммунология, микробиология кафедрасы

Актуальность: В последнее время устойчивость к антибиотикам возбудителей стафилококка, в том числе наиболее мощным и обладающим широким спектром действия, стала актуальной проблемой и одной из основных угроз общественному здоровью. Появление антибиотикоустойчивых штаммов бактерий- серьезная проблема, которая снижает терапевтическую эффективность антибиотиков

Цель работы: Изучить антибиотико устойчивость возбудителей стафилококков.

Материалы и методы исследования: Были исследованы 80 биопатов взятых у детей от 1 до 3 лет, прошедших стационарное лечение в клинике с диагнозом стафилококк. Материалами для исследования послужили кровь, мокрота, моча, слизь из зева и носа, их чувствительность к антибиотикам определена по методу диффузии в агар. Учет результатов проводили через сутки по наличию или отсутствию роста микробов вокруг лунок (дисков).

Результаты исследования: По результатам исследования стафилококки обладают высокой резистентностью к антибактериальным препаратам, 70-80% из них устойчивы одновременно к 4-5 препаратам. У них отмечается резистентность к антибиотикам группы макролидов на 25% (эритромицин, олеандомицин, азитромицин, кларитромицин и др.)

Стафилококки часто характеризуются множественной устойчивостью к антибиотикам: - лактамам, эритромицину, тетрациклинам, хлорамфениколу, и др. Устойчивость к антибиотикам контролируется R - плазмидами (синтез в - лактамаз) или хромосомными мутациями (метициллинорезистентные стафилококки - MRS штаммы).

Одним из показателей лекарственной резистентности стафилококков является их устойчивость метициллину и оксациллину- метициллинрезистентные золотистые и эпидермальные стафилококки. Антибиотиком резерва при стафилококковых инфекциях считается ванкомицин (из группы гликопептидов) однако появились устойчивые к нему штаммы *S. aureus*. Антибиотики следует назначать по результатам антибиотикограммы выделенного возбудителя. В связи с внутриклеточным паразитированием стафилококка при выборе антибиотика для лечения или средства для санации бактерионосителя следует оценить способность препарата в субингибиторной концентрации подавлять факторы персистенции возбудителя, таким образом изгоняя его из клеток хозяина и повышая эффект терапии, профилактики осложнений. Для борьбы со стафилококками, устойчивым к антибиотикам, медицинская промышленность выпускает препараты хиноксидин, диоксидин, ристомицин, рифампицин, рондомицин и др.

Вывод: С широким распространением среди стафилококков множественной антибиотикорезистентности следует назначать комбинированные препараты, содержащие блокаторы в - лактамазы.

Список литературы:

1. Ходжиева, Дилбар Таджиевна, Гулмурод Дилмуродович Бобокулов, and Дилдора Кадиоровна Хайдарова. "Инсульт турли шаклларида қиёсий ташхислаш мезонлари." Журнал неврологии и нейрохирургических исследований 2.1 (2021).
2. Zayniddinovna, Abduhamidova Mukhlisakhon, and Rakhimov Ikrom Ismatovich. "MULTIPLE CAVERNOUS MALFORMATIONS OF THE BRAIN." Science and innovation 2.D4 (2023): 214-216.
3. Даминов, Р. У., et al. "СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИБС." Новый день в медицине 1 (2020): 188-192.