

среды с детекцией механизмов резистентности. Гены, кодирующие продукцию карбапенемаз, выявляли методом ПЦР-РВ тест наборами «АмплиСенс MDR KPC, OXA-48 подобные» и «АмплиСенс MDR MBL-FL» (ЦНИИЭ Роспотребнадзора).

Результаты. Видовой состав возбудителей разнообразен и представлен более чем 30 видами микроорганизмов. Максимально резистентными микроорганизмами были *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* и *Enterococcus faecium* (VRE). Протестировано 237 изолятов *K. pneumoniae*, выделенных у 137 пациентов. Продукция БЛРС и резистентность к фторхинолонам выявлена у 84,2% изолятов, резистентность к аминогликозидам – у 51% изолятов. Резистентность к карбапенемам достигла 38,3% (72 пациента). Штаммы *K. pneumoniae*, потенциальные продуценты карбапенемаз, после первичного скрининга типировались на определение группы генов карбапенемаз. Протестировано 65 штаммов. Ген NDM выделен у 36 пациентов (55,3%). Ген OXA-48-подобной карбапенемазы был обнаружен у 17 пациентов (26%), гены карбапенемаз группы KPC выявлены у 2 пациентов (3,1%). Максимальное распределение данных штаммов выявлено в отделениях онкогематологического и урологического профиля.

Выводы. Ведущей резистентной микрофлорой в стационаре является *K. pneumoniae* с различными генами класса карбапенемаз. Применение программы SKAT в многопрофильном стационаре позволило проводить стратификацию пациентов с учетом риска носительства, ускорить выявление изолятов полирезистентной флоры и оптимизировать схемы антибактериальной терапии.

МАКАРОВА М.А.¹, НИКУТКИНА Ю.С.², ВЕДЕРНИКОВА Н.Б.²

43. МНОГОЛЕТНИЙ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

¹ ФБУН «Санкт-Петербургский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера» Роспотребнадзора, Санкт-Петербург, Россия

² ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», Санкт-Петербург, Россия

Цель. Анализ этиологической структуры и профиля антибиотикорезистентности возбудителей гнойно-воспалительных инфекций (ГВИ) кожи и мягких тканей в отделениях гнойной хирургии многопрофильного стационара Санкт-Петербурга в 2014-2017 гг.

Материалы и методы. Материалом служили штаммы микроорганизмов, выделенные при бактериологическом исследовании гнойного отделяемого. Методы: для идентификации бактерий – бактериологический; для определения чувствительности к антимикробным препара-

там – диско-диффузионный. Интерпретация результатов проводилась согласно клиническим рекомендациям и EUCAST (2014-2017 гг.), создание базы данных и статистическая обработка с использованием программы WHONET 5.4.

Результаты. По данным мониторинга установлено, что в период 2014 – 2017 гг. грамотрицательные микроорганизмы в структуре ГВИ имели тенденцию к увеличению (с 50% до 69%), грамположительные микроорганизмы – тенденцию к снижению (с 38% до 29%). На фоне общего снижения инфицированности кожи и мягких тканей штаммами *S. aureus* (с 29% до 23%), наблюдалось увеличение доли MRSA (с 15% до 22%). В этиологической структуре ГВИ доминирующими возбудителями во все годы наблюдения были представители семейства Enterobacteriaceae (45,5% – 53,2%), находки *A. baumannii*, *P. aeruginosa* и *Enterococcus* spp. оставались практически на одном уровне: 9,1%, 6,5% и 8,5% соответственно. Среди Enterobacteriaceae лидирующие позиции занимали *K. pneumoniae* (~46%), *E. coli* (~30%), *Proteus* spp. (~8%), доля других представителей семейства не превышала 4,5%. Мониторинг антибиотикорезистентности показал, что доля БЛРС-продуцирующих, резистентных к фторхинолонам, но чувствительных к карбапенемам штаммов *E. coli*, во все годы составляла 50%. Выявлен экстенсивный рост резистентности к аминогликозидам с 5% в 2014 г. до 47% в 2017 г. Во все годы наблюдения в популяции *K. pneumoniae* 81%±2% штаммов продуцировали БЛРС, были резистентны к фторхинолонам и аминогликозидам. Изменения в профиле резистентности таких штаммов были обусловлены значительным ростом устойчивости к карбапенемам: 2014 г. – 1%; 2015 г. – 1,5%; 2016 г. – 20%; 2017 г. – 41%.

Выводы. Резистентность возбудителей ГВИ кожи и мягких тканей в отделениях гнойной хирургии представляет серьезную многолетнюю терапевтическую и эпидемиологическую проблему. Динамические изменения профилей резистентности штаммов различных микроорганизмов требуют внедрения инфекционного контроля для предупреждения распространения таких штаммов внутри стационара.

МАНКЕВИЧ Р.Н.¹, ГЛАДКАЯ О.С.¹, КУДИН А.П.², КЛЮЙКО Н.Л.²

44. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ У ДЕТЕЙ С ОТИТАМИ

¹ УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

² Городская детская инфекционная клиническая больница, Минск, Беларусь

Цель. Оценить чувствительность *Streptococcus pneumoniae* к антимикробным препаратам (АМП) у детей с отитами.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 116 медицинских карт стационарного пациента