

МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД К АНАЛИЗУ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОЖОГОВЫХ БОЛЬНЫХ

METHODOLOGICAL APPROACH TO THE ANALYSIS OF ANTIMICROBIAL THERAPY OF BURNPATIENTS

Симонова А.А.¹, Кныш О.И.²Simonova A.A.¹, Knish O.I.²¹ ассистент, кафедра УЭФ, ГОУ ВПО ТюмГМА Росздрава² профессор, кафедра УЭФ, ГОУ ВПО ТюмГМА Росздрава¹ assistant, department of MEF, Tyumen medical state academy² professor, department of MEF, Tyumen medical state academy

Актуальной проблемой является рост резистентности госпитальных штаммов микроорганизмов, особенно в отделениях реанимации ожоговых центров России, где более 90% пациентов получают системную антибактериальную терапию. В связи с чем возникает необходимость формирования политики проведения антибиотикотерапии (АБТ), которая будет регламентировать рациональное использование антибактериальных средств и способствовать замедлению темпов формирования резистентности микроорганизмов к антибиотикам. Поэтому наиболее актуальными являются проблемы проведения адекватной антибиотикотерапии и преодоления устойчивости микроорганизмов к наиболее часто используемым в клинической практике препаратам.

Цель настоящего исследования – разработка методического подхода к антибактериальной терапии ожоговых больных.

Объекты исследования: исследование проводилось на базе отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) ожогового центра (ОЦ) Тюменской областной клинической больницы №1 (ТОКБ). Было изучено 367 историй болезни пациентов с инфицированными ожогами за 2005-2008 годы, учетная документация больничной аптеки, журналы регистрации лабораторных исследований микробиологической лаборатории ТОКБ №1, стандарты оказания медицинской помощи в Тюменской области.

Для проведения анализа был разработан и апробирован методический подход к изучению особенностей АБТ ожоговых больных на примере ОЦ ОРИТ ТОКБ №1. Исследование проводилось по четырем направлениям: маркетинговые исследования («социальный портрет» потребителя АБП, перечень применяемых антибиотиков, частота их назначения, курсовые и суточные дозы); фармакоэкономический анализ (оценка затрат на АБП с помощью ABC – анализа, оценка потребления АБП с использованием DDD методологии; и оценка стабильности потребления с применением XYZ – анализа); мониторинг резистентности; разработка перечня АБП для внесения в региональный стандарт.

В результате исследования было выявлено, что потребителем антибактериальных препаратов являются дети, чаще дошкольного возраста, и мужчины, работоспособного возраста, проживающие, в основном, в городах, с площадью ожога от 10 до 20%, с наиболее встречаемой комбинацией степеней ожога – 1, 2, 3 А и бытовой причиной ожога (в 80% случаев это ожог горячей водой).

С применением ABC-анализа проранжирован весь перечень антибактериальных препаратов (АБП) за 2005-2008 гг., выделены наиболее значимые препараты в стоимостном аспекте. Основной объем бюджетных средств (82,5%) израсходован на 6 АБП: ванкомицин, меропенем, тиенам, ципрофлоксацин, ампицилин/сульбактам, цефоперазон/сульбактам. На основе DDD методологии определен показатель потребления АБП в DDD на 100 койко-дней. Было выявлено, что наиболее потребляемыми препаратами за 4 года были ампициллин/сульбактам (105 DDD/100 койко-дней), ципрофлоксацин (80 DDD/100 койко-дней), цефоперазон/сульбактам (11,25 DDD/100 койко-дней).

Мониторинг резистентности основных возбудителей ожоговой инфекции – штаммов *S. aureus* и *P. aeruginosa*, играющий определяющую роль при назначении АБТ адекватной возбудителю ожоговой инфекции и его чувствительности, показал, что наиболее эффективными препаратами в отношении *S. aureus* на протяжении четырех лет оставались ванкомицин и фузидин (практически 100% чувствительны), а у *P. aeruginosa* наблюдалась низкая чувствительность ко всем анализируемым АБП, но более активны в 2008 году были меропенем и тиенам (66% чувствительных штаммов к данным антибиотикам).

Сравнительный анализ перечня АБП, входящих в региональный стандарт оказания медицинской помощи в Тюменской области пациентам с термическими и химическими ожогами, и номенклатуры АБП, применяемых в ОРИТ ОЦ ТОКБ №1 в 2008 году, выявил, что ассортимент, назначаемых в ОРИТ антибиотиков гораздо шире рекомендуемого стандартом. Частота назначения наиболее дорогих препаратов (ванкомицин, имипенем/цилластатин) превышает рекомендуемую в стандарте в несколько раз (в 5,5 раза у имипенем/цилластатина и в 10 раз у ванкомицина).

Выводы: Проведенный анализ выявил необходимость дальнейшего мониторинга резистентности к АБП основных возбудителей ожоговой инфекции, рационального назначения АБП ожоговым больным и необходимость корректировки регионального стандарта с учетом полученных результатов исследования.