



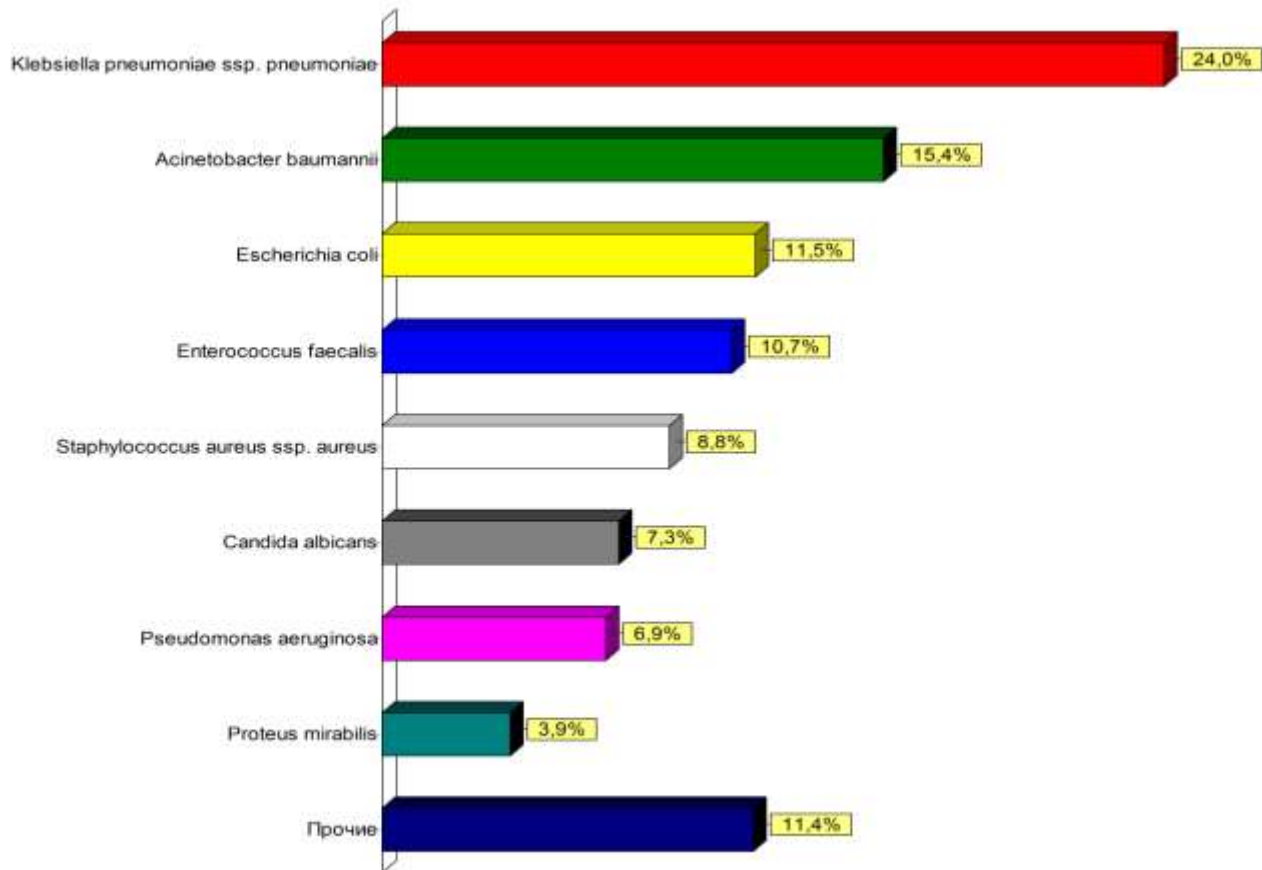
# **Экономические аспекты использования хромогенных сред**

*Алесина Н.В.*

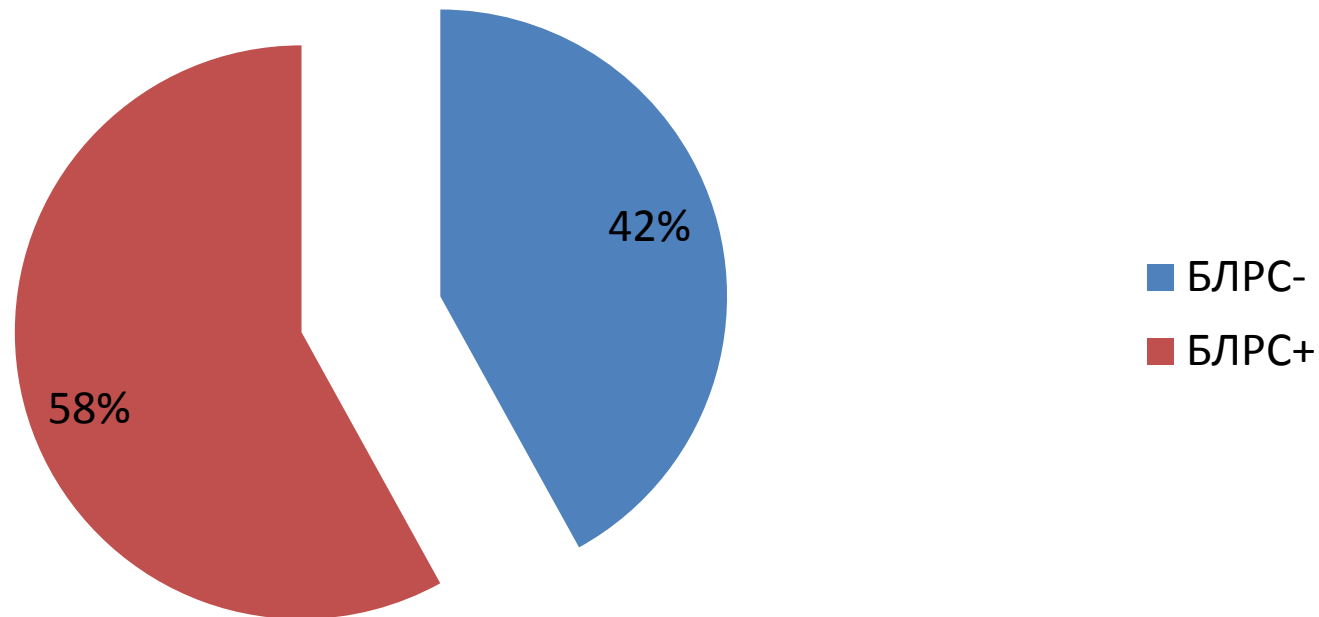
**ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова г. Москва**

**2019г.**

# График микрофлоры в ОРИТ за 2019г.



# Продуценты БЛРС в ОРИТ за 2019г



# В чем выражается опасность бактерий – продуцентов $\beta$ -лактамаз расширенного спектра?

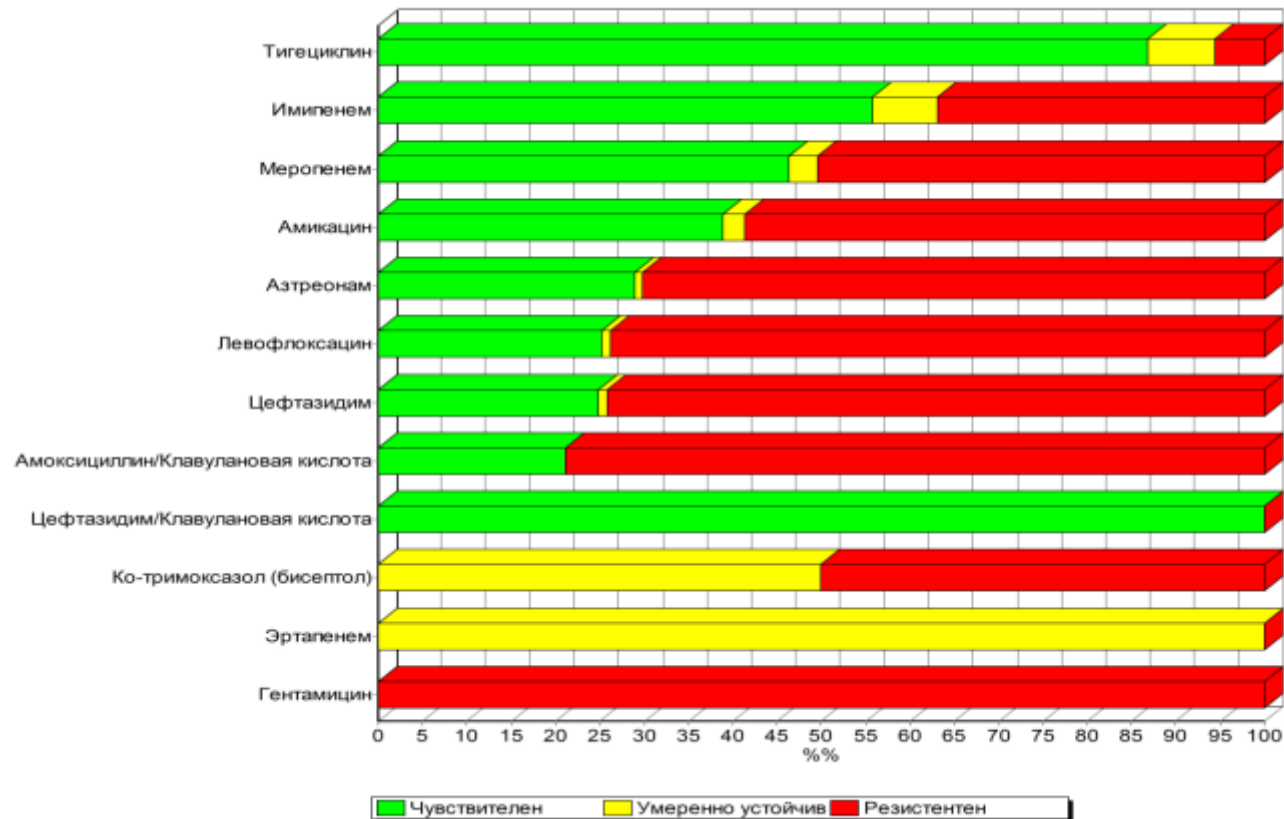
- резистентность этих бактерий ко всем пенициллинам и цефалоспорином, что ограничивает применение важнейших классов антибиотиков;
- сопутствующая полирезистентность к другим классам антибиотиков (аминогликозидам, фторхинолонам и др.), которые применяются при тяжелых инфекциях;
- быстрое распространение продуцентов  $\beta$ -лактамаз расширенного спектра среди грамотрицательных бактерий, в том числе принадлежащих к другим родам.

# Активность антибиотиков к БЛРС-бактериям

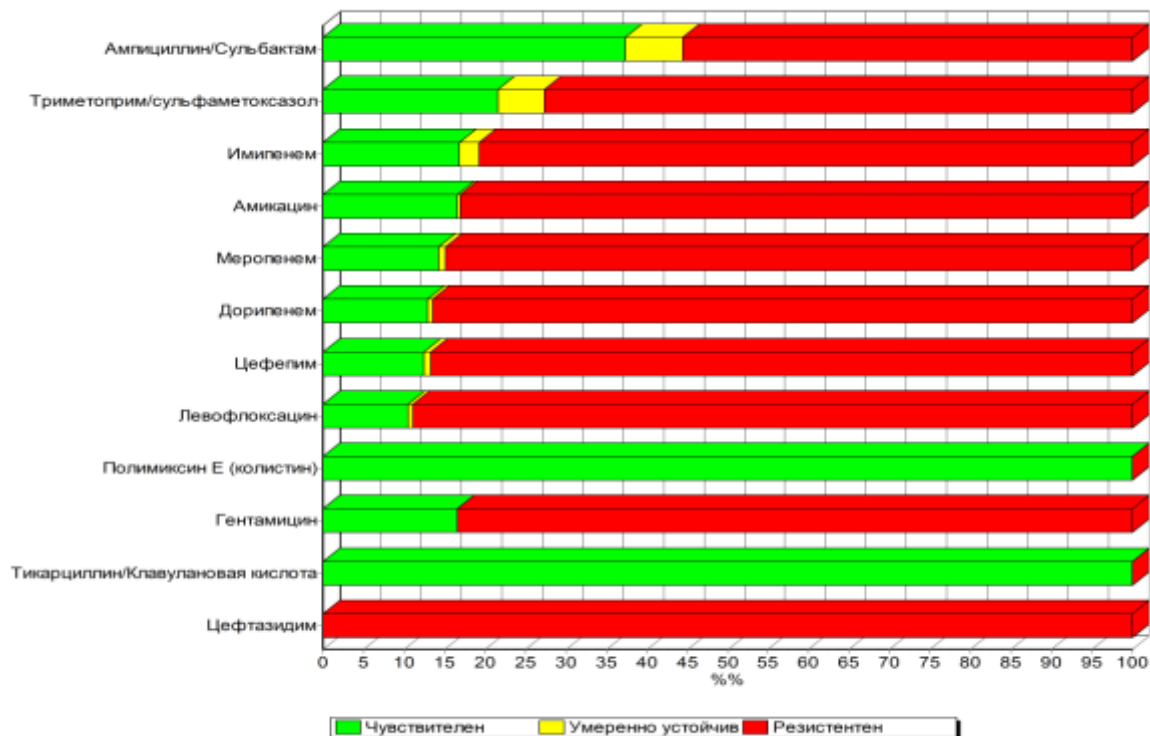
- устойчивы к пенициллинам, цефалоспорином и монобактамам
- полирезистентны к другим классам антибиотиков (фторхинолоны, аминогликозиды, ко-тримоксазол)
- **активны только карбапенемы и тигециклин**

# График чувствительности к антибиотикам

## *Kl.pneumonia* в ОРИТ 2019 г.



# График чувствительности к антибиотикам *Acinetobacter sp.* в ОРИТ 2018 г.



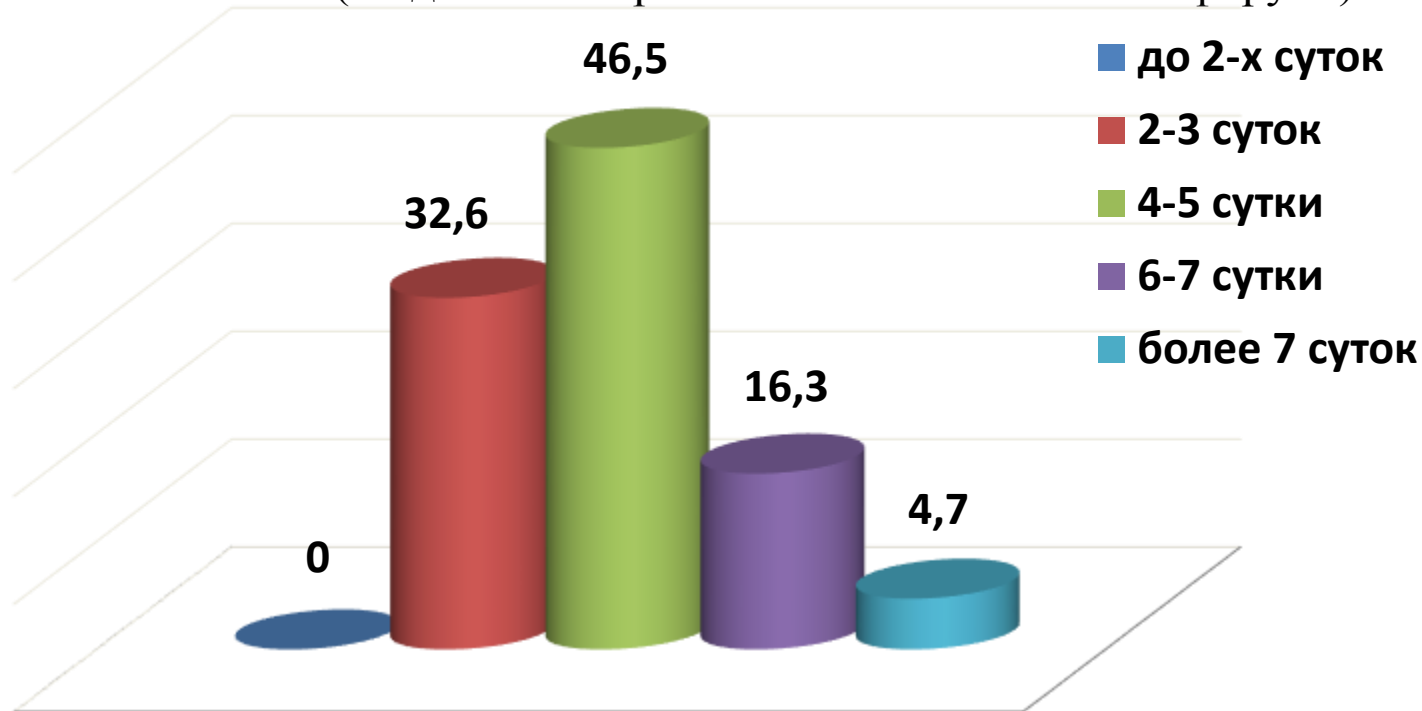
**Клинические исследования последних лет указывают на необходимость лечения тяжелых инфекций, особенно нозокомиальных, **антимикробными препаратами, обладающими широким спектром антимикробной активности и комбинациями антимикробных препаратов.****

**Применение препаратов широкого спектра в режиме эмпирической терапии позволяет увеличить вероятность клинической эффективности режима антимикробной терапии. Однако рост резистентности флоры, приводит к неадекватной «стартовой» терапии. **После получения результатов микробиологического исследования может оказаться, что необходимость в применении комбинированной терапии отпадет.****



# Когда вы обычно получаете результаты бактериологического исследования с определением чувствительности?

(по данным опроса Российского Сепсис –форума)



## Этиотропная терапия внебольничных инфекций

- Нет риска полирезистентной флоры – препараты выбора: ЦС+ метронидазол, ФХ, пенициллины
- При риске полирезистентной флоры: карбапенемы 1 группы, тигециклин

**Стоимость лечения может колебаться от 570 до 1600 руб/сутки**

# Этиотропная терапия нозокомиальных инфекций

- Препараты выбора: карбапенемы 2 группы, цефоперазон/сульбактам, пиперациллин/тазобактам, тигециклин, колистин, ванкомицин.

**Стоимость лечения до 15600 руб/сутки**

# Стоимость эмпирической терапии тяжелых назокомиальных инфекций.

## Препараты выбора:

- Цефтазидим/авибактам – **23335 руб/сутки**
- Меропенем+ Тигециклин + полимиксин Е – **30700 руб/сутки**
- Тигециклин+полимиксин Е – **23200 руб/сутки**
- Дорипенем+тигециклин+полимиксин В – **23900 руб/сутки**

# Клинический пример: стоимость АБТ

- Больная Б. 31 год. Диагноз: Серозный перитонит. Эндометрит. Роды первые, срочные. Поступила в стационар 31.08.19. Перевод из другого стационара

**Эмпирическая терапия : меропенем+ амикацин+ванкомицин – стоимость 6511 руб/сутки**

**Результаты микробиологического анализа через 18 ч. после поступления:**

**Выделена E.coli BLRS+; чувствительная к карбапенемам**

**Принято решение об отмене ванкомицина, амикацина. Стоимость антимикробной терапии – 5400 руб/сутки**

**Результаты микробиологического анализа через 48 ч. после поступления:**

**E.coli; меропенем – S**

**Принято решение оставить действующую терапию**

**Экономический эффект –1111 руб/сутки**

# Клинический пример: стоимость АБТ

- Больная Б., 23 года, переведена из другого стационара после оперативного лечения. Диагноз: эндометрит, септическое состояние, пневмония.

**Эмпирическое лечение: меронем+колистин+ванкомицин – 15618 руб/сутки**

**Смена терапии после получения результатов микробиологического исследования:**

**Имипенем+тигециклин – 7580 руб/сутки**

**Экономический эффект – 8038руб/сутки**

## Клинический пример: стоимость АБТ

- Больная М. 79 лет. Диагноз: инфекция кожи и мягких тканей. Протезирование тазобедренного сустава.

**Эмпирическая терапия : моксифлоксацин+ ванкомицин –  
1216 руб/сутки**

**Смена терапии после получения результатов  
микробиологического исследования:**

**Амоксициллин/клавуланат – 578 руб/сутки**

**Экономический эффект – 638руб/сутки**

**Экономические потери только от АТБ за счет ожидания результата микробиологического анализа в приведенных клинических примерах могли составить от 638 руб/сутки до 8038 руб/сутки**



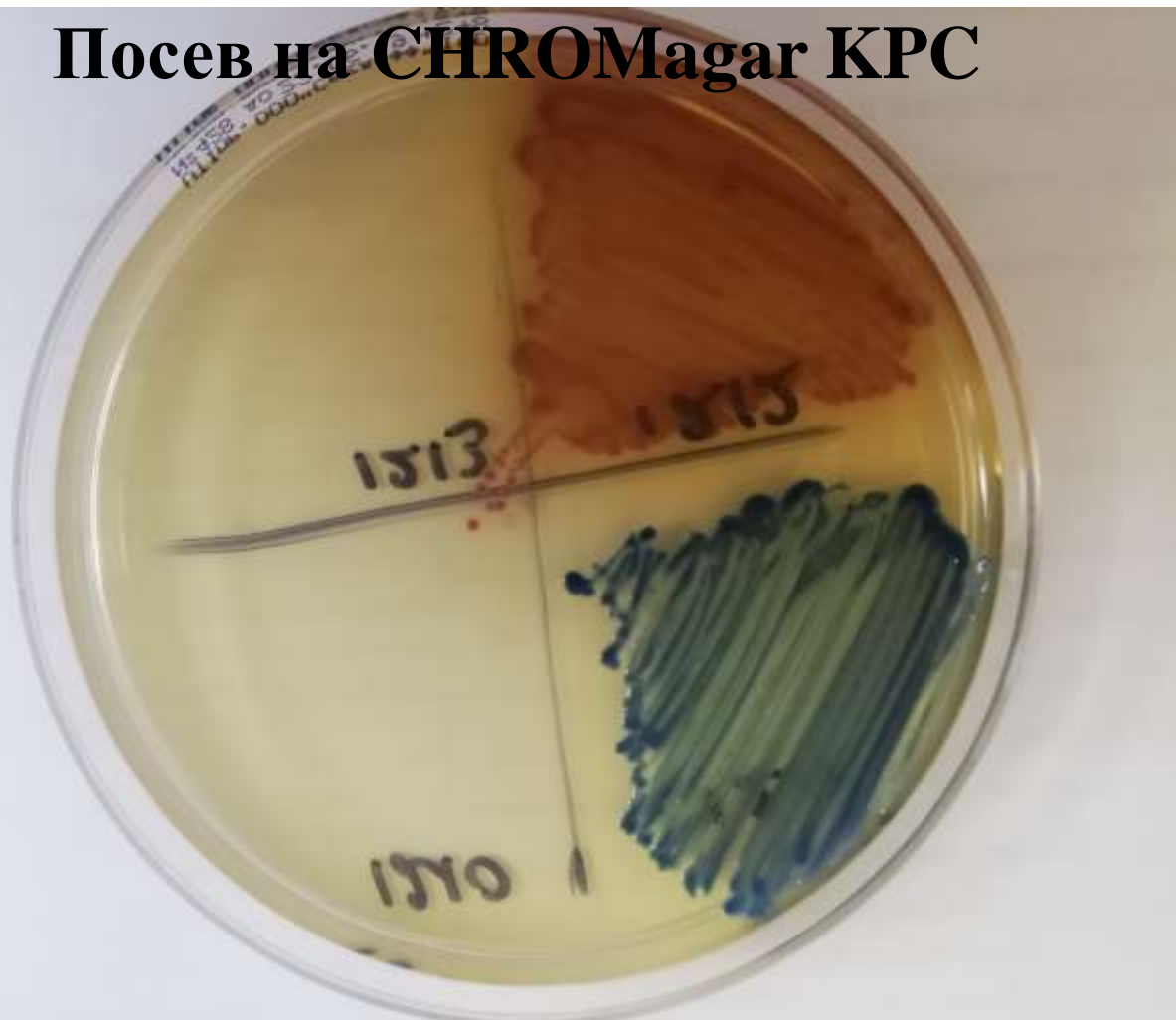
**Прямой посев клинического материала на  
CHROMagar™ Orientation (CHROMagar,  
Франция)**



**Прямой посев клинического материала на  
CHROMagar™ Orientation (CHROMagar,  
Франция)**



# Посев на CHROMagar KPC



# Главные преимущества использования хромогенных сред

- ESBL скрининг
- - скрининг резистентности к карбапенемам грам-негативных микроорганизмов
- Специфическая окраска колоний делает лёгкой и быстрой видовую идентификацию микроорганизмов



**Спасибо за внимание!**

