



КОЛОНКА ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

EDITORIAL

Можно ли повысить эффективность антибактериальной терапии нозокомиальных инфекций?

Ю. С. ПОЛУШИН, И. В. ШЛЫК

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова» МЗ РФ, Санкт-Петербург, РФ

Для цитирования: Полушин Ю. С., Шлык И. В. Можно ли повысить эффективность антибактериальной терапии нозокомиальных инфекций? // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 1. – С. 6-8. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-1-6-8

Can the efficacy of anti-bacterial therapy of nosocomial infections be enhanced?

YU. S. POLUSHIN, I. V. SHLYK

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

For citations: Polushin Yu.S., Shlyk I.V. Can the efficacy of anti-bacterial therapy of nosocomial infections be enhanced? *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 1, P. 6-8. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-1-6-8

Проблема антибиотикорезистентности в настоящее время стала весьма актуальной, поскольку повсеместно (в России в том числе) получают широкое распространение штаммы микроорганизмов, характеризующиеся устойчивостью к большинству antimicrobных препаратов (АМП). Наибольшую проблему представляют грамотрицательные бактерии, включая экстремально-резистентные штаммы *Pseudomonas aeruginosa* и *Acinetobacter* spp., а также энтеробактерии, устойчивые к карбапенемам. Среди грамположительных возбудителей инфекций потенциальную проблему представляют штаммы *Staphylococcus aureus*, устойчивые к бета-лактамам (MRSA) и ванкомицин-резистентные энтерококки [7].

Рост антибиотикорезистентности не может не приводить к снижению клинической эффективности большинства АМП при лечении нозокомиальных инфекций, увеличению срока госпитализации пациентов и повышению летальности [3]. Вполне понятно и то, что при тяжелых инфекциях реализацию адекватного режима антибактериальной терапии принципиально важно обеспечить как можно раньше, особенно при сепсисе и септическом шоке, так как в случае неадекватного выбора стартовой эмпирической терапии риск летального исхода увеличивается в 2,5–3,0 раза [4]. Если же инфекция вызвана грамотрицательными бактериями (*Klebsiella* spp., *Acinetobacter* spp., *Pseudomonas aeruginosa*), устойчивыми к карбапенемам, лишь назначение комбинированной антибактериальной терапии может значимо снизить риск летального исхода [5, 6].

Однако практика показывает, что реализация данной стратегии в лечебных учреждениях страны не везде осуществляется своевременно и правильно, хотя аспекты лечения пациентов с инфекцией не сходят со страниц медицинских журналов и по-

стоянно обсуждаются на различного рода научных форумах. Что мешает это делать? С нашей точки зрения, следует выделить как минимум три ключевых фактора: 1) весьма большой поток информации, порой противоречивой, в котором практическому врачу не всегда легко разобраться, что в совокупности с определенными пробелами в образовании заставляет использовать устоявшиеся простейшие алгоритмы действий и не позволяет переходить на дифференцированные протоколы лечения; 2) низкие технические возможности микробиологических лабораторий медицинских учреждений по проведению диагностики и выявлению наиболее значимых фенотипов и маркеров антибиотикорезистентности в повседневной практике; 3) ограниченный набор антибактериальных и противогрибковых препаратов, имеющихся в учреждениях, не позволяющий при инфекциях, вызванных полирезистентной флорой, подбирать адекватные комбинированные схемы лечения.

Чтобы как-то нивелировать негативные проявления фактора, обусловленного недостатком знаний, редакция приняла решение опубликовать в данном номере полный вариант Методических рекомендаций «Диагностика и антимикробная терапия инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами», подготовленных по инициативе ряда общественных организаций (Ассоциация анестезиологов-реаниматологов, Межрегиональной общественной организации «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов», Межрегиональной ассоциации по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии и Российского Сепсис Форума). Данные рекомендации примечательны тем, что они не только в обобщенном виде предлагают к использованию схемы диагностики и лечения, основанные на рандомизированных исследованиях и международных клинических рекомендациях, но

и являются результатом междисциплинарного консенсуса российских специалистов разного профиля, имеющих большой опыт работы в рассматриваемом направлении.

Безусловно, использование комбинированных схем терапии с современными антибактериальными препаратами, в том числе в максимальных дозах, методов микробиологической диагностики и определения чувствительности к антибиотикам выделенных микроорганизмов может существенно увеличить затраты на лечение пациентов с инфекциями и стать неподъемным грузом для учреждений, финансирование деятельности которых осуществляется в рамках государственных гарантий за счет средств обязательного медицинского страхования. Проблемы, связанные с компенсацией затрат на медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология», а также на микробиологическую диагностику, и так в ряде случаев влияют на качество оказываемой помощи. Об этом довольно открыто говорили участники 2-го Конгресса «Актуальные вопросы медицины критических состояний» (Санкт-Петербург, 11–14 мая 2019 г.). По общему мнению, недостаток финансирования ограничивает возможности учреждений по оказанию помощи пациентам с тяжелыми формами инфекции (вышеперечисленные факторы № 2 и 3). Вместе с тем нет сомнений, что затраты на дорогостоящие антибиотики при их рациональном применении в будущем компенсируются за счет снижения продолжительности госпитализации, улучшения результатов лечения пациентов и в конечном счете стабилизации динамики распространения антибиотикорезистентных штаммов. Дискуссия высветила не только узкие места механизма финансирования учреждений с учетом клинко-статистических групп, но и позволила сформулировать очередные предложения по совершенствованию дел в этой области в развитие проводившейся ранее Ассоциацией анестезиологов-реаниматологов работы по совершенствованию

системы оплаты медицинской помощи в условиях стационара на основе клинко-статистических групп [2].

Появление Методических рекомендаций позволило предложить Министерству здравоохранения РФ и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования при актуализации модели клинко-статистических групп на 2020 г. рассмотреть возможность дополнения рекомендуемого перечня случаев, для которых установлен коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП), случаем «Антимикробная терапия инфекций, вызванных полирезистентными штаммами микроорганизмов». Отрадно, что изложенные в пользу такого шага аргументы были услышаны и соответствующие изменения в «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования...» на 2020 г. [1] были внесены.

Таким образом, у территориальных фондов обязательного медицинского страхования появились основания для выделения дополнительных финансовых средств на лечение пациентов с тяжелой инфекцией, а у администрации учреждений – стимул для совершенствования микробиологической диагностики, что, несомненно, следует воспринимать позитивно. Следует подчеркнуть, что только соблюдение подходов к диагностике и лечению, отраженных в этих рекомендациях, позволит учреждению претендовать на соответствующую оплату счетов территориальными фондами обязательного медицинского страхования. Важно также отметить, что кропотливая работа большого числа специалистов на всех этапах подготовки и принятия решения закончилась конкретным результатом, что бывает не так часто. Хочется поблагодарить всех, кто участвовал в его достижении, поскольку улучшение финансирования – залог повышения эффективности помощи (в том числе антибактериальной терапии), особенно если это еще и сопровождается повышением образовательного уровня тех, кто ее оказывает.

ЛИТЕРАТУРА

1. Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (совместное письмо от 12.12.2019 г. Министерства здравоохранения Российской Федерации № 11-7/И/2-11779 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 17033/26-2/и) // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_340431/
2. Полушин Ю. С., Стожаров В. В., Шлык И. В., Бутина Л. В., Ткаченко А. В. Определение подходов к оплате медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология» в условиях перехода на новую систему финансирования здравоохранения // Вестник анестезиологии и реаниматологии. - 2017. - Т. 14, № 4. - С. 6-11.
3. Программа SKAT (Стратегия Контроля Антимикробной Терапии) при оказании стационарной медицинской помощи: Российские клинические рекомендации / Под ред. С. В. Яковлева, Н. И. Брико, С. В. Сидоренко, Д. Н. Проценко. – М.: Издательство «Перо», 2018. – 156 с.
4. Bassetti M., Akova M., Tumbarello M. Treatment and mortality of Klebsiella pneumoniae infections in critically ill patients: should we do and predict them better? // *Intens. Care Med.* - 2018. - Vol. 44. - P. 1982-1984.

REFERENCES

1. Guidelines on the payment for medical care by mandatory health insurance (Joint Letter of the Russian Ministry of Health dated 12.12.2019 No. 11-7 /I/ 2-11779 and the Federal Fund for Mandatory Health Insurance No. 17033/26-2/i). (In Russ). Available: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_340431/
2. Polushin Yu.S., Stozharov V.V., Shlyk I.V., Butina L.V., Tkachenko A.V. Approaches to reimbursement for medical care within anesthesiology and intensive care profile during transfer to a new system of health care funding. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2017, vol. 14, no. 4, pp. 6-11. (In Russ.)
3. *Programma SKAT (Strategiya Kontrolya Antimikrobnoy Terapii) pri okazanii stacionarnoy meditsinskoj pomoshchi: Rossiyskie klinicheskie rekomendatsii*. [SATC Program (Strategy for Antimicrobial Therapy Control) for in-patient care medical care: Russian clinical guidelines]. S.V. Yakovlev, N.I. Briko, S.V. Sidorenko, D.N. Protsenko, eds., Moscow, Izdatelstvo Pero Publ., 2018. 156 p.
4. Bassetti M., Akova M., Tumbarello M. Treatment and mortality of Klebsiella pneumoniae infections in critically ill patients: should we do and predict them better? *Intens. Care Med.*, 2018, vol. 44, pp. 1982-1984.

5. Kumar A., Kumar A., Roberts D., Wood K. E. et al. Duration of hypotension befo initiation of effective antimicrobial therapy is the critical determinant of survival in human septic shock // *Crit. Care Med.* - 2006. - Vol. 34. - P. 1589-1596.
6. Hawkey P. M., Warren R.E., Livermore D.M. et al. Treatment of infections caused by multidrug-resistant Gram-negative bacteria: report of the British Society for Antimicrobial Chemotherapy / Healthcare Infection Society/British Infection AssociationJoint Working Party // *J. Antimicrob. Chemother.* - 2018. - Vol. 73, Suppl 3. - P. iii2–iii78.
7. www.amrmap.ru
5. Kumar A., Kumar A., Roberts D., Wood K.E. et al. Duration of hypotension befo initiation of effective antimicrobial therapy is the critical determinant of survival in human septic shock. *Crit. Care Med.*, 2006, vol. 34, pp. 1589-1596.
6. Hawkey P.M., Warren R.E., Livermore D.M. et al. Treatment of infections caused by multidrug-resistant Gram-negative bacteria: report of the British Society for Antimicrobial Chemotherapy / Healthcare Infection Society/British Infection AssociationJoint Working Party. *J. Antimicrob. Chemother.*, 2018, vol. 73, suppl 3, pp. iii2–iii78.
7. www.amrmap.ru

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Полушин Юрий Сергеевич

главный редактор журнала

«Вестник анестезиологии и реаниматологии».

E-mail: polushin1@gmail.com (для корреспонденции)

Шлык Ирина Владимировна

заместитель главного редактора журнала

«Вестник анестезиологии и реаниматологии»,

заместитель президента Ассоциации

анестезиологов-реаниматологов, председатель

организационно-экономического комитета

Ассоциации анестезиологов-реаниматологов.

E-mail: irina_shlyk@mail.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Yury S. Polushin

Editor-in-Chief of

Messenger of Anesthesiology and Resuscitation.

Email: polushin1@gmail.com (for correspondence)

Irina V. Shlyk

Deputy Editor-in-Chief of *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation.*

Deputy President of the Russian Association of Anesthesiologists and Reanimatologists, Chair of Organisation Economic Committee of Association of Anesthesiologists and Reanimatologists.

Email: irina_shlyk@mail.ru