

ВЗГЛЯД ПРОВИЗОРА НА ПРОБЛЕМУ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ К БЕТА-ЛАКТАМНЫМ АНТИБИОТИКАМ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Скворцова Анастасия Васильевна

Научный руководитель: Воробьева В. М., к. фарм. н., доцент кафедры биологической химии, клинической лабораторной диагностики, SPIN-код: 5098-5544

Ключевые слова: антибиотикорезистентность, бета-лактамы, антибиотики.

Актуальность. Антибиотики и антибиотикорезистентность возникли у микроорганизмов природных экосистем задолго до появления человека как естественные механизмы борьбы за существование. Природная (истинная) устойчивость связана с отсутствием у микроорганизмов мишени действия антибиотика, описывается спектром действия, и всегда может быть учтена при назначении препарата. К истинной антибиотикорезистентности относятся устойчивость микоплазм и псевдомонад к β -лактамам, устойчивость бактерий к антигрибковым препаратам. Приобретенная антибиотикорезистентность характеризуется свойством отдельных штаммов микроорганизмов сохранять жизнеспособность при тех концентрациях антибиотика, которые подавляют основную часть микробной популяции, благодаря мутации генома или получению плазмид от других бактерий. К социальным факторам распространения генов резистентности относятся использование антибиотиков в сельском хозяйстве в качестве факторов роста, рост населения планеты, урбанизация, туризм, миграция [1].

К причинам приобретенной антибиотикорезистентности относятся необоснованное назначение антибиотиков и самолечение пациентов. Пациенты часто обращаются за первичной консультацией не к врачу, а к провизору/фармацевту в аптеку. В связи с этим фармацевтические работники обязательно должны предоставить посетителю аптеки информацию о рациональном использовании противомикробных средств.

Цель: определить направления предупреждения распространения антибиотикорезистентности, реализуемые провизором/фармацевтом, при отпуске лекарственных препаратов.

Материалы и методы. Медицинская литература, научные публикации, данные открытых источников сети Интернет. Контент-анализ лекарственных средств.

Результаты

Детерминанты резистентности к бета-лактамам антибиотикам являются результатом мутаций генов карбокси- и транспептидаз – мишеней антибиотика. Механизмы резистентности: синтез бета-лактамаз, гидролизующих беталактамную связь, изменение структуры пенициллинсвязывающих белков PBPs (MRSA). При изменении структуры транспептидазы утрачивают способность связываться с молекулой антибиотика.

Государственный реестр лекарственных средств включает 150 торговых наименований антибиотиков-пенициллинов, наибольшую часть которых составляют препараты амоксициллина и ампициллина. В аптеках города Барнаула встречается 49 торговых наименований. Беталактамы антибиотики пенициллинового ряда относятся к группе массовой доступности при лечении наиболее распространенных воспалительных заболеваний. Несмотря на это, они должны применяться строго по назначению при наличии соответствующих симптомов.

Провизор при отпуске препаратов антибиотиков по рецепту должен информировать пациентов или их близких о способе приема, режиме

дозирования, терапевтическом действии, противопоказаниях, взаимодействии с другими лекарственными средствами; объяснять важность соблюдения в полном объеме назначенного курса лечения, недопустимость преждевременного прекращения приема или снижения рекомендованной дозы; разъяснять, каким образом могут быть утилизированы оставшиеся неиспользованными препараты; рекомендовать пациентам консультироваться с лечащими врачами при необходимости для продолжения курса лечения.

При обращении пациента за первичной консультацией в аптеку следует оценивать серьезность симптомов и в зависимости от их проявлений рекомендовать вызвать скорую помощь или незамедлительно обратиться к врачу.

Если симптомы заболевания соответствуют инфекциям верхних дыхательных путей (ИВДП), провизор должен объяснить пациенту, что большинство ИВДП вызываются вирусами, поэтому применение антибиотиков не может способствовать разрешению симптомов заболевания и не предотвращает осложнения, но повышает риск развития нежелательных реакций (диарея, аллергия); для лечения ИВДП достаточно назначения симптоматической терапии. Рекомендации ОТС-препаратов, облегчающих симптомы болезни, помощь в их выборе в соответствии с индивидуальными предпочтениями и потребностями пациента в данном случае целесообразны.

Выводы

Вовлечение провизоров/фармацевтов в борьбу с антибиотикорезистентностью повысит результативность общих усилий в данном направлении.

Список литературы:

1. Михалева Т.В., Захарова О.И., Ильясов П.В. Антибиотикорезистентность: современные подходы и пути преодоления (обзор). Прикладная биохимия и микробиология. 2019; 55(2): 124-132. <https://doi.org/10.1134/S0555109919020119>.

Как цитировать:

Скворцова А. В. Взгляд провизора на проблему антибиотикорезистентности к бета-лактамным антибиотикам. *Scientist (Russia)*. 2024; 2 (28): 40-43.
