

## ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ IN VITRO К ХИНДИОКСУ ОСНОВНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ

Канашкова Т. А.<sup>1</sup>, Сивец Н. Ф.<sup>2</sup>, Королевич М. П.<sup>3</sup>,  
Жалейко Г. А.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»

<sup>2</sup>УЗ «6-я городская клиническая больница»

<sup>3</sup>УЗ «Минская центральная районная больница», Минск,  
Республика Беларусь

Хиндиокс (диоксидин) – антисептик терапевтического назначения, широко применяемый в клинической практике в различных лекарственных формах на протяжении более четырёх десятилетий. С учетом тенденции формирования и распространения в госпитальной среде устойчивых не только к антибиотикам, но и к антисептикам экovarов бактерий, необходимо постоянное мониторинговое чувствительности-устойчивости к антисептикам основных возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний.

**Цель:** дать оценку чувствительности к хиндиоксу клинических изолятов возбудителей гнойной хирургической инфекции, выделенных в стационарах г. Минска.

**Материалы и методы.** Объектами исследования были 136 клинических изолятов бактерий разных видов, выделенных из гнойной раны, в том числе: 96 изолятов стафилококков (50 – *S.aureus*, 22 – *S.epidermidis*, 24 – *S.haemolyticus*), 20 изолятов энтеробактерий (10 – *Escherichia coli*, 10 – *Klebsiella pneumoniae*), 20 изолятов неферментирующих грамотрицательных бактерий (НГОб) (10 – *Pseudomonas aeruginosa*, 10 – *Acinetobacter baumannii*), а также антисептическое средство «Хиндиокс» (Диоксидин) производства ОАО «Борисовский завод медицинских препаратов» – раствор для внутрисполостного и наружного применения (10 мг/мл).

Чувствительность-устойчивость выделенных изолятов бактерий определяли путем двойных последовательных разведений хиндиокса от его рабочей концентрации (10000

мкг/мл) в триптикозо-соевом бульоне в лунках 96-луночных полистироловых планшет.

Для оценки активности антисептика определяли минимальные ингибирующие концентрации (МИК) для каждого изолята и индекс активности антисептика (ИАА) – отношение рабочей концентрации антисептика к индивидуальному значению МИК. ИАА, равный или имеющий значение  $<4$ , указывает на устойчивость культуры или неэффективность антисептического средства при обработке гнойной раны.

**Результаты и обсуждение.** С учетом неоднородности чувствительности-устойчивости исследуемых изолятов всех видов бактерий, МИК хиндиокса для стафилококков (*S.aureus*, *S.epidermidis*, *S.haemolyticus*) находились в диапазоне значений 625,0-2500,0 мкг/мл, ИАА составил 16, 8, 4. При этом для 20,0% изолятов *S.aureus*, 29,2% *S.haemolyticus* и 22,7% *S.epidermidis* ИАА был равен 4. Для энтеробактерий (*E.coli*, *K.pneumoniae*) МИК составляли 39,06-78,12 мкг/мл и 78,12-56,25 мкг/мл, ИАА-256, 128 и 128, 64, соответственно. Для НГОБ (*P.aeruginosa*, *A.baumannii*) МИК находились в диапазоне значений 312,50-1250,00 мкг/мл и 78,12-156,25 мкг/мл, ИАА – 32, 16, 8 и 128, 64, соответственно. Для 30% изолятов *P.aeruginosa* ИАА равнялся 8. Более высокая степень неоднородности степени чувствительности-устойчивости к хиндиоксу отмечена у стафилококков и синегнойной палочки.

**Выводы.** Согласно полученным результатам, наиболее высокая чувствительность к хиндиоксу отмечена у энтеробактерий (*E.coli*, *K.pneumoniae*) и *A.baumannii* – ИАА составлял не менее 64. Достаточно высокая чувствительность выявлена у *P.aeruginosa* (для 70% изолятов ИАА – 16 и выше). Наименьшую чувствительность проявляли стафилококки.