

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научно-инновационной работе
доцент  И.И. Канительчук

« 31 » _____ 2022 г.

Отчет по научной работе кафедры терапии №1 за 2022 год

Утвержден на заседании Ученого совета
медицинского факультета

« 29 » _____ 2022 г.

Протокол № 5

к.ф.н., доцент  Самко Г.Н.

Заслушан на заседании кафедры терапии №1

« 21 » _____ 2022 г.

Протокол № 5

 Ковердяга Н.В.

г. Тирасполь, 2022 г.

1. Общие сведения

Кафедра терапии №1

И.о. заведующий кафедрой Ковердяга Нина Валерьевна

Контактная информация ответственного за написание плана: тел. 0(777) 95280 nino4ka777@mail.ru

2. Кадровый состав кафедры

2.1. Штатные преподаватели

№	Ф. И. О. (полностью)	Ученая степень, звание	Должность	Коэффициент совмещения	Год рождения
1.	Ковердяга Н.В	б/с	и.о. зав. кафедрой	0,25	1981
2.	Филоненко О.А.	б/с	Ассистент	0,2	1985
3.	Ковбасюк Я.И.	б/с	Ассистент	0,3	1985

2.2. Преподаватели и сотрудники – совместители

№	Ф. И. О. (полностью)	Ученая степень, звание	Должность	Коэффициент совмещения	Год рождения
1.	Лекчатова О.М.	б/с	ассистент	0,5	1983
2.	Бондарчук К.В.	б/с	ассистент	0,4	1994
3.	Бабенюк Я.Л.	б/с	ассистент	0,25	1985
4.	Скоробогатова И.В.	б/с	ассистент	0,5	1989
5.	Соколов В.А.	к.м.н, доцент	доцент кафедры	0,4	1955

3. РЕЗУЛЬТАТЫ НИР ПО ТЕМАМ, ПОДТЕМАМ И ЭТАПАМ (СОГЛАСНО ПЛАНА НИР ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД)

3.1. Общие сведения

№	Исполнители (Ф. И. О, ученая степень, ученое звание, должность)	Тема	Подтема	Этап	Внедрение полученных результатов (публикация, доклад, монография, учебник и т.д.)
1.	Филоненко О.А., ассистент, б/с	«Коморбидный пациент в реальной клинической практике»	"Влияние коморбидных заболеваний на течение язвенной болезни"	Этап 1: «Частота развития и особенности течения язвенной болезни у амбулаторных больных»	Проведен анализ материала, определены таблицы и диаграммы. Проведено межфакультетское обсуждение. Опубликовано 2 статьи: 1. "Тяжелый остеопороз у пожилой пациентки (клинический случай)" Вестник Приднестровского Университета. Серия: Медико- биологические науки, №2 (71) - 2022, - с.40-44 2. "Клинический случай тромбоцитопении у пациента с B12-дефицитной анемией" Вестник Приднестровского Университета. Серия: Медико-биологические науки, №2 (71) -2022, - с.63-66 Доклады на конференциях: 1.27.01.22г состоялась

					конференция ППС Медицинского факультета, секция «Терапевтические болезни», при совместном участии кафедры терапии №1 и кафедры терапии с циклом фтизиатрии Доклад на тему: Особенности лечения гастрита и язвенной болезни в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции Covid 19. 2. 27.05.22г состоялся научный факультетский круглый стол по теме: «Постковидный синдром в амбулаторно-поликлинической практике» Доклад на тему: Ведение пациентов с анемиями в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции Covid 19.
2.	Ковердяга Нина Валерьевна	«Коморбидный пациент в реальной клинической практике»	«Актуальные вопросы антибиотикотерапии: проблема антибиотикорезистентности и варианты ее решения»	Этап 1: «Актуальные вопросы антибиотикотерапии»	Проведен анализ материала, написан литературный обзор по теме. Проведено межкафедральное обсуждение. Опубликовано 2 статьи: 1. "Полипрагмазия: загадка шестой таблетки" Вестник Приднестровского Университета. Серия: Медико-биологические науки, №2 (71) - 2022, 2. "Клинический случай тромбоцитопении у пациента с B12-дефицитной анемией"

					Вестник Приднестровского Университета. Серия: Медико-биологические науки, №2 (71) - 2022 Доклады на конференциях: 1. 27.01.22г состоялась конференция ИПС Медицинского факультета, секция «Терапевтические болезни», при совместном участии кафедры терапии №1 и кафедры терапии с циклом фтизиатрии Доклад на тему: "Полипрагмазия: загадка шестой таблетки" 2. 27.05.22г состоялся научный факультетский круглый стол по теме: «Постковидный синдром в амбулаторно-поликлинической практике» Доклад на тему: Значение рутинных лабораторных параметров в оценке тяжести течения инфекции COVID-19.
--	--	--	--	--	--

3.2. Аннотационные отчеты исполнителей этапов.

Тема: «Коморбидный пациент в реальной клинической практике», 2022-2024 гг.

Направление: Охрана здоровья человека. Обеспечение санитарно-эпидемиологической и гигиенической комфортности населения.

1. Подтема II: «Влияние коморбидных заболеваний на течение язвенной болезни». Исполнитель: Филоненко О.А, ассистент кафедры терапии №1.

Этап 1. Частота развития и особенности течения язвенной болезни у амбулаторных больных.

Проведен анализ материала, определены таблицы и диаграммы.

Заболевания органов пищеварения занимают одно из ведущих мест среди болезней внутренних органов, каждый человек в мире сталкивается с ними. За последние годы наблюдается преобладание патологии верхних отделов пищеварительной системы, увеличилась распространенность данных патологий, уменьшается роль половой принадлежности в частоте встречаемости язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Предварительные данные основаны на обследовании за текущий год 47 (100%) больных с доказанным диагнозом язвенная болезнь, из которых женщин было – 18 (38,3%), мужчин – 29 (61,7%) пациентов. Среди наблюдаемых преобладают лица в возрастной группе: 31-40 лет – 38 (80,8 %), 50-60 лет – 8 (17,02 %), старше 61 года - 1 (2,12 %) больных. Впервые язва была выявлена у 21 пациента (44,68 %). По поводу обострения обратилось только 16 пациентов (34,04 %). Остальным (21,27 %) ФЭГДС проводилась в связи с диспансерным наблюдением. Из 47 пациентов, обследованных на НР-инфекцию, положительный результат отмечался в 40 (85,1 %) случаях. Определение НР проводилось в биоптатах из антрального отдела и тела слизистой оболочки желудка с использованием уреазного теста.

При ЯБ наибольшее число обострений отмечалось осенью (63,82 %), выявление НР в слизистой оболочке желудка в этот период составило 59,57 %. Утрата четкой сезонности язвенной болезни может быть связана с массовым проведением эрадикации НР. Известно, что после антибактериальной терапии, даже при отсутствии достижения эрадикации, снижается тяжесть течения заболевания и урежается возникновение обострений.

Таким образом, в настоящее время сезонность заболеваний желудка, ассоциированных с НР, в частности, при ЯБ, утрачивается, что может быть связано с проведением эрадикационной терапии, согласно международным и национальным рекомендациям.

Было выявлено, что язва желудка и двенадцатиперстной кишки поражает людей в наиболее активном возрасте. Продолжительность язвенного анамнеза – $3,5 \pm 1,2$ года. Консервативное лечение получили – 93,8%, оперативное – 4%. Установлены следующие основные закономерности: в подавляющем числе случаев, заболевшие – трудоспособные мужчины в возрасте от 30 до 40 лет с клиникой, соответствующей литературным данным.

Подтема IV: «Актуальные вопросы антибиотикотерапии: проблема антибиотикорезистентности и варианты ее решения». Исполнитель: Ковердяга Н.В., и.о. зав. кафедрой терапии №1.

Этап 1: «Актуальные вопросы антибиотикотерапии»

Антибактериальные препараты являются одной из самых часто назначаемых групп лекарственных веществ. Для анализа ситуации мной проанализированы литературные данные по принципам и проблемам антибиотикотерапии. Данная проблема имеет широкое распространение, исследования по оптимизации назначений антибиотиков проводятся как российскими, так и зарубежными врачами и учеными.

Каждый год в мире от инфекционных заболеваний умирает 17 млн. человек, в соответствии с данными ВОЗ, на сегодняшний день инфекционные заболевания занимают 3-4 месте в рейтинге причин смертности [1].

Антибиотики являются одними из наиболее часто назначаемых препаратов не только для здоровья человека, но и для здоровья животных и сельского хозяйства. Спустя много десятилетий после открытия первых антибиотиков бактериальные инфекции вновь стали глобальной угрозой. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) заявила, что «резистентность к противомикробным препаратам представляет собой глобальный кризис, угрожающий столетию прогресса в области здравоохранения и достижений». Недавнее исследование для анализа тенденций исследования устойчивости к противомикробным препаратам показывает, что количество публикаций по этой теме увеличилось на 450% в период с 1999 по 2018 год, что свидетельствует о ее растущей актуальности. Чрезмерное и неправильное использование антибиотиков приводит к развитию резистентных штаммов бактерий. Чтобы справиться с этой сложной

угрозой, требуется ряд подходов, включая не только разработку новых антибиотиков, но и принципиально новые стратегии оптимизации использования существующих лекарств [2].

Кроме того, проблемой остается и сама специфика назначений. С каждым годом меняются возбудители, и врачи об этом не должны забывать. Поэтому прежде чем выписывать антибактериальные препараты, пациенты должны пройти микробиологический мониторинг, а каждое лечебное учреждение должно иметь свой микробиологический паспорт. Проведение подобных мероприятий помогает как врачам, так и провизорам ориентироваться в огромном ассортименте данной группы препаратов и рационально применять антибиотики в различных отраслях медицины.

Главной проблемой нерационального использования антибиотиков является то, что эти препараты доступны населению в широком ассортименте в аптеках. И очень часто пациенты начинают заниматься самолечением, что в итоге приводит к очень тяжелым последствиям.

В настоящее время антибактериальные препараты широко применяются в клинической практике для лечения различной инфекционной патологии. По данным эпидемиологических исследований, в США 2 / 3 пациентов стационаров применяют антибактериальные и противогрибковые средства. В России более 90 % пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии получают системную антибактериальную терапию. Поэтому проблема проведения адекватной антибиотикотерапии и преодоление устойчивости микроорганизмов к наиболее часто используемым в клинической практике препаратам остается актуальной.

Проблема антибиотикорезистентности в различных лечебных учреждениях имеет свои особенности, но наиболее проблемными микроорганизмами любого стационара являются пенициллинрезистентные пневмококки, гемофильная палочка, метициллинрезистентные стафилококки, кишечные палочки и клебсиеллы, продуцирующие β -лактамазы широкого спектра, полирезистентная синегнойная палочка и др.

Антибиотики применяются во всех отраслях медицины -хирургия, гинекология, пульмонология, ЛОР-практика, травматология, гастроэнтерология, педиатрия и многих других.

Например в пульмонологии проблема пневмонии остается чрезвычайно актуальной для здравоохранения. На сегодняшний день трудности возникают из-за того, что возможности микробиологической диагностики далеко не совершенны, и в 50 % случаев возбудитель не выявляется.

В настоящее время ключевое значение в этиологии пневмонии придается трем ведущим патогенам: пневмококку, гемофильной палочке и *Moraxella catarrhalis*. Важная роль в стартовой антибиотикотерапии пневмонии в амбулаторных условиях отводится β -лактамным антибиотикам, на госпитальном этапе возможно их сочетание с макролидами.

Большой проблемой является антибактериальная терапия при респираторных заболеваниях у детей. Прежде чем назначать детям антибактериальную группу препаратов, следует выяснить, чем вызвано респираторное заболевание: бактериальной флорой или вирусами. При вирусных инфекциях антибиотики нельзя применять ни в коем случае. Данная группа препаратов должна назначаться только при документированной или подозреваемой бактериальной инфекции. Кроме того, профилактическое назначение антибиотиков считается нецелесообразным, за исключением некоторых хирургических моментов.

На сегодняшний день в антибиотикотерапевтической практике ведущими группами антибактериальных препаратов являются β -лактамы, макролиды и фторхинолоны. Детям назначают первые две группы.

На сегодняшний день применение антибиотиков в хирургии является большой проблемой, поскольку эти препараты широко применяются в хирургических клиниках, но большинство их назначений не только нерационально, но и неоправданно, что впоследствии приносит огромный вред пациентам. При хирургическом вмешательстве врач должен четко определить для себя: какие антибиотики следует применять, каковы цели их назначения, каков срок их применения и др.

Важным остается и проблема возникновения факторов риска послеоперационных раневых осложнений. Факторы риска связаны как с самим больным, так и с дооперационными факторами, возбудителями.

Что касается профилактического применения антибактериальных препаратов, то на сегодняшний день используют цефалоспорины первого и второго поколений, а также амидозащищенные пенициллины. При применении лечебного подхода в антибиотикотерапии важно правильно подойти к выбору препарата. Антибиотики у хирургических больных должны применяться только при наличии соответствующих показаний. Они применяются как в профилактической, так и в лечебной целях. И выбор препарата в первую очередь зависит от характера патологического процесса, а также наличия деструктивных и воспалительных изменений [3].

Индивидуальное использование антибиотиков при распространенных инфекциях находится в центре внимания усилий общественного здравоохранения, направленных на предотвращение устойчивости к противомикробным препаратам. Эти подходы

используют бинарное противопоставление ответственного и безответственного использования антибиотиков с упором на знания, поведение и намерения человека. В Глобальном плане действий ВОЗ утверждается, что: «Устойчивость развивается быстрее при неправильном и чрезмерном использовании противомикробных препаратов. Сообщается, что использование антибиотиков для здоровья человека существенно возрастает» [4]

На основании Резолюции 1-го Евразийского экспертного совета по рациональному применению антибиотиков в амбулаторной практике, состоявшегося 1 октября 2015 года в г. Тбилиси, было принято основополагающие решения для сотрудничества:

1. Антибиотикорезистентность представляет собой междисциплинарную и межгосударственную проблему, имеющую важное медицинское и

социально-экономическое значение.

2. Для разработки эффективной стратегической программы по ограничению распространения антибиотикорезистентности и рационализации применения антибактериальных препаратов в амбулаторной практике необходимо объединение врачей разных специальностей из разных стран и разработка совместных мер по достижению этих целей.

3. В качестве первоочередной и определяющей дальнейшие этапы задачи целесообразно создание совместных Евразийских клинических рекомендаций по рациональному применению антибиотиков в амбулаторной практике.

4. В качестве основы для создания Евразийских клинических рекомендаций следует использовать практические рекомендации «Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике» 2014 г. с изменениями и дополнениями, которые были обсуждены на заседании Евразийского экспертного совета [5,6,7]

Устойчивость к антибиотикам является глобальной проблемой здравоохранения и потенциальным риском для общества. Антибиотики, вводимые в виде обычных лекарственных форм, не обладают направленным эффектом и часто распространяются на различные нежелательные участки тела, что приводит к сублетальным концентрациям в месте действия и, таким образом, к возникновению резистентности, а также к побочным эффектам. Направленная доставка лекарств — это передовая стратегия, которая избирательно доставляет лекарства в интересующие участки, тем самым сводя к минимуму относительную концентрацию лекарства в

нежелательных местах. Целенаправленная доставка антибиотиков может повысить ценность имеющихся в продаже антибиотиков за счет повышения их эффективности, снижения потенциальных побочных эффектов и преодоления механизмов резистентности бактерий.

Такой подход дает ряд преимуществ по сравнению с традиционными лекарственными формами [8].

Рандомизированные контролируемые испытания (РКИ) являются эталоном доказательной медицины; однако историческая продолжительность антибиотикотерапии не основывалась на результатах, о которых сообщалось в РКИ. Существуют вариации в пределах одного и того же показания, что заставляет многих клиницистов выбирать более длительные сроки из-за отсутствия четких доказательств. За последние 25 лет исследователи провели более 120 РКИ, показавших, что более короткие курсы антибиотиков сохраняют эффективность, снижают побочные эффекты, связанные с приемом лекарств, и снижают резистентность к противомикробным препаратам [9].

Неизбирательное применение антибиотиков приводит к дисбактериозу микробиома кишечника. Стадия жизни, тип и продолжительность лечения антибиотиками влияют на их общее воздействие. Диета, этническая принадлежность, недоедание косвенно улучшают действие антибиотиков. Формирование нанотрубок и МВ способствует эволюции микробных резистомов. Пре-, пробиотики и ТФМ являются новыми стратегиями смягчения дисбактериоза кишечника.

Антибиотики, основные препараты, используемые для лечения бактериальных заболеваний, становятся все более неэффективными из-за появления множественной лекарственной устойчивости (МЛУ), приводящей к рецидивам ранее чувствительных патогенов. Микробиом кишечника человека (ГМ), который, как известно, играет важную роль в различных физиологических процессах, состоит из пула разнообразных микробов. Неизбирательное использование антибиотиков в течение жизни человека может привести к развитию резистентных микробов, например, вибрионов, ацинетобактеров, эшерихий, клебсиелл, клостридий и т.д. в ГМ человека. Передача генов устойчивости к антибиотикам (ARG) между патогенными и комменсальными бактериями чаще происходит в сообществах микробиомов, в которых бактерии общаются и обмениваются клеточными составляющими как между собой, так и с хозяином. Кроме того, сопутствующие факторы, такие как «раннее или позднее» воздействие, тип антибиотиков и продолжительность лечения, модулируют неблагоприятное воздействие антибиотиков на созревание головного мозга. Кроме того, такие факторы, как способ рождения, этническая принадлежность, недоедание, демография, диета, образ жизни и т.д., влияющие на состав ГМ, также могут косвенно влиять на реакцию хозяина на антибиотики. В настоящее время передовые подходы «омика» и «культуромика» открывают новые

возможности для изучения взаимодействия между антибиотиками и микробиомом и для выявления резистентных генов в этих бактериальных сообществах [10].

Таким образом изучение вопросов антибиотикотерапии является важным моментом в определении тактики ведения больных и улучшения прогноза для пациента.

- 1.Зубов П.В., Новикова В.В. Разработка новых антибактериальных препаратов – проблемы и перспективы // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 5.
2. Эволюционная оптимизация режимов дозирования антибиотиков для бактерий с разным уровнем резистентности. Мила Горанова, Габриэла ОчоаПатрик, МайерЭндрю Хойл. International Journal of Infectious Diseases (2022)
- 3 Стецюк О.У., Андреева И.В. Современные принципы антибактериальной терапии тяжелых и жизнеугрожающих бактериальных инфекций <https://pharmateca.ru/ru/archive/article/7097>
4. Влияние отсутствия или отсрочки лечения антибиотиками на осложнения распространенных инфекций в первичной медико-санитарной помощи. Элин Дален, Джулиус Коллин, Дженни Хеллман, Кристер Норман, Понтус Науклер, Андерс Тернхэг [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(22\)00516](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(22)00516)
- 5.Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике: Российские практические рекомендации / под ред. С. В. Яковлева, С. В.Сидоренко, В. В.Рафальского, Т. В. Спичак. М.:Издательство «Пре100принт», 2014. 121 с. (www.antimicrob.net)
- 6.FDA approves safety labeling changes for fluoroquinolones <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/InformationbyDrugClass/ucm500325.htm>
FDA updates warnings for fluoroquinolone antibiotics <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm513183.htm>
- 7.Яковлев С. В., Довгань Е. В. Аспекты эффективности антибиотиков. Справочник поликлинического врача 2014; №6: 4–5.
8. Стратегии и прогресс в улучшении адресной доставки антибиотиков Адила Назли Дэвид Л., Хе Дандан Ляо, Мухаммад Зафар Иршад, Хан Чао, Хуан Юн Хе International Journal of Infectious Diseases (2022)

9. Краткосрочный курс антибиотиков при распространенных инфекциях: что мы знаем и куда двигаться дальше? Рэйчел А. Ли
ДжошуаТ. Стриплинг, Брэд Спеллберг Роберт М. Центор International Journal of Infectious Diseases (2022)

10. Новые границы использования антибиотиков и их влияние на микробиом кишечника человека
Рекха Кумари -Яша Ядав Рича Мишра Утпал Дас Упасана Дас Адхикари Пушкар Малакар ³Гьянендра П. Дубей International Journal of
Infectious Diseases (2022)

И.о. зав. кафедрой терапии №1



Ковердяга Н.В.