



Kimyoterapiya alan onkoloji xəstələrdə infeksiyon ağırlaşmalar yaradan staphylococcus aureus bakteriyalarının antibiotiklərə olan rezistentliyin dinamikası

S.Y. Qaraisayeva¹

Azərbaycan Tibb Universiteti¹, Bakı ş.

Solid şişlərin müalicəsində istifadə edilən sitostatik kimyoterapiya müxtəlif dərəcəli və müddətli neytropeniya səbəb olur. Standart rejimdə aparılan kimyoterapiya zamanı III-IV dərəcəli neytropeniyanın tezliyi 30-40% təşkil edir və bu da onkoloji xəstələrdə xəstəxana daxili infeksiyaların inkişaf riskini artırır. Hazırda qram-müsbət mikroorqanizmlərin yaratdığı bakterial infeksiyalar problemi bütün dünyada durmadan artır və **S.aureus** xəstəxana kənar və nozokomial bakteriyemiya, pnevmoniya, dəri və yumşaq toxuma infeksiyalarının əsas törədicilərindən biri hesab olunur.

Açar sözlər: Kimyoterapiya, staphylococcus aureus bakteriyaları, rezistentliyin dinamikası

Tədqiqatın məqsədi – kimyoterapiya alan onkoloji xəstələrin patoloji materiallarında aşkar edilmiş S.aureus bakteriyalarının müxtəlif antibakterial preparatlara olan rezistentliyinin dinamikasının təhlili.

Materiallar və metodlar. Tədqiqat zamanı ATU-nun onkoloji klinikasında 2019-2021-ci illər ərzində kimyoterapiya alan və ikincili infeksiya müşahidə olunan 98 xəstənin patoloji materiallarında (drenaj və yara axıntıları, qan, sidik) aşkar olunmuş S.aureus bakteriyasının antibakterial preparatlara olan rezistentliyin təhlili aparılmışdır. 89,7% hallarda ağırlaşmalar yaranın irinləməsi şəklində müşahidə olunmuşdur. Analiz EUCAST tələblərinə uyğun olaraq müəyyən edilmiş mikroorqanizmlərin müxtəlif antibiotiklərə qarşı rezistentlik meyarlarına uyğun olaraq aparılmışdır.

Nəticələrin müzakirəsi. Tədqiqat dövründə S.aureus bütün ştammlarının ampicilinə yüksək rezistentliyi (97-100%) qeydə alınmışdır. Eyni zaman amoksisillin/klavulonat antibiotikinə qarşı da rezistentliyin artması tendensiyası müşahidə olunmuşdur. Belə ki, amoksisillin/klavulonata rezistent ştammların 2019-cu ildəki 11,2%-dən

2021-ci ildə 23,5%-ə qədər artması ($p \leq 0,0001$) qeydə alınmışdır. Ampicilin-sulbaktam qarşı rezistent ştammların sayında isə əhəmiyyətli fərq aşkar edilməmişdir (müvafiq olaraq 11,4%-12,1%). Staphylococcus aureus səbəb olduğu xəstəxanadaxili infeksiyaların müalicəsində ən böyük çətinliklər metisillin-rezistent S.aureus (MRSA) səbəb olur. Tədqiqat dövrü, MRSA-nın sayı 9,8%-dən 20,6%-ə qədər əhəmiyyətli dərəcədə artaraq ($p < 0,02$), ümumi olaraq nisbətən aşağı səviyyədə qalmışdır.

Tədqiqat dövrü ftorxinolon preparatlarına olan rezistentlik 4,8%-14,3% diapozonunda dəyişmişdir. Bu zaman, siprofloksasin (12,1%-14,3%) və levofloksasinə (8,7%-10,2%) nisbətən moksifloksasinə qarşı aşağı rezistentlik müşahidə olunmuşdur (müvafiq olaraq 4,8%-5,6%) ($p < 0,05-0,001$). Müşahidə dövrü aminoqlikozid və tetrasiklin preparatlarına rezistent ştammların sayı nisbətən aşağı olmuşdur və son illərdə əhəmiyyətli dərəcədə dəyişməmişdir (7,7-10,5%). Lakin trimetoprim-sulfametoksazol preparatına rezistent ştammlarının sayı 3,3% -dən 8,9% qədər artmışdır ($p < 0,02$).

Beləliklə, tədqiqat dövrü S.aureus bakteriyaların amoksisillin/klavulunata olan rezistentliyinin artması müşahidə olunmuşdur. MRSA-nın sayının yüksəlməsinə baxmayaraq ümumi olaraq nisbətən aşağı səviyyədə qalmışdır. Ftorxinolon preparatları arasında moksifloksasinə qarşı rezistentlik nisbətən aşağı olmuşdur. Tərəfimizdən aparılan təhlil kimyaterapiya alan onkoloji xəstələrdə infeksiya ağırlaşmalarının qarşısının alınması və müalicəsi üçün antibakterial preparatların düzgün seçim aparılmasına imkan yaradacaq.