

**Набор дисков для оценки антибиотикочувствительности энтеробактерий -
возбудителей кишечных инфекций
(набор № 4)**

Критерии интерпретации результатов определения антибиотикочувствительности:
пограничные значения диаметров зон подавления роста *

№ п/п	Наименование дисков с препаратами	Содержание препарата в диске, мкг	Среда**	Диаметры зон подавления роста культур, мм		
				Устойчивых	Промежуточных	Чувствительных
1	Ампициллин	10	1	≤13	14-16	≥17
2	Триметоприм/ сульфаметоксазол (ко-тримоксазол)	1,25/23,75	1	≤10	11-15	≥16
3	Ципрофлоксацин	5	1	≤15	16-20	≥21
4	Офлоксацин	5	1	≤12	13-15	≥16
5	Цефтриаксон	30	1	≤13	14-20	≥21
6	Цефотаксим	30	1	≤14	15-22	≥23
7	Цефтазидим	30	1	≤14	15-17	≥18
8	Доксициклин	30	1	≤12	13-15	≥16
9	Левомецетин	30	1	≤12	13-17	≥18

Примечание:

* Данные таблицы № 1 из инструкции по применению «Набора дисков для определения чувствительности к противомикробным препаратам - 1» НД-ПМП-1, ТУ 9398-006-01967164-2009, регистрационное удостоверение № ФСР 2009/06290 от 10.12.2009 г.

** Используемая среда:

1 – на среде Мюллера-Хинтон согласно «Методическим указаниям по определению чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам», МУК 4.2.1890-04 Минздрава России, 2004 г.

Комментарии (согласно «Методическим указаниям по определению чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам», МУК 4.2.1980-04 Минздрава России, 2004 г.):

1. Ампициллин. Является типовым представителем подгруппы аминопенициллинов. Полученные результаты можно полностью экстраполировать на амоксициллин. Включение ампициллина в набор для тестирования энтеробактерий объясняется не столько клиническим значением этого антибиотика, сколько важностью оценки фенотипа исследуемого микроорганизма и внутреннего контроля качества.
2. Основную роль в этиологии кишечных инфекций играют представители родов *Shigella*, *Salmonella*, *Escherichia* и *Yersinia*, относящиеся к семейству *Enterobacteriaceae*, а также семейств *Spirillaceae* (род *Campylobacter*) и *Vibrionaceae*. В рутинной практике при кишечных инфекциях определение чувствительности следует проводить только для штаммов семейства *Enterobacteriaceae*. Подтвержденной клинической эффективностью обладают следующие антибиотики: ко-тримоксазол, ципрофлоксацин, офлоксацин.

3. При генерализованных инфекциях, вызываемых микроорганизмами рода *Salmonella* (выделение возбудителя из стерильных локусов), в исследование необходимо включать цефалоспорины III поколения. Кроме того, при определении чувствительности энтеробактерий особенно важным является выявление штаммов, вырабатывающих бета-лактамазы расширенного спектра (БЛРС). Для эффективного скрининга БЛРС необходимо проводить исследование с цефотаксимом, цефтриаксоном, цефтазидимом (даже если использование некоторых из них в качестве терапевтических препаратов не планируется).
4. Значение остальных препаратов (доксциклин, левомецетин) невелико, так как они уступают по активности бета-лактамамным антибиотикам.
5. При выявлении штамма, подозрительного на продукцию БЛРС, рекомендуется провести подтверждающий тест с использованием «Набора дисков для определения продукции энтеробактериями бета-лактамаз расширенного спектра (БЛРС) методом двойных дисков».

В случае выявления или подозрения на продукцию БЛРС необходимо информировать лечащих врачей о высокой вероятности клинической неэффективности терапии пенициллинами и цефалоспоридами I-IV поколений, независимо от конкретных результатов определения чувствительности.