У пациентов с аллергией на антибактериальные препараты пенициллинового ряда повышена вероятность инфицирования метициллинрезистентным *Staphylococcus aureus* и *Clostridium difficile*

Американские ученые провели анализ данных более 10 млн пациентов из Великобритании, в ходе которого им удалось выявить, что у пациентов с аллергией на антибактериальные препараты (АБП) пенициллинового ряда значительно выше риск заражения метициллинрезистентным *Staphylococcus aureus* (MRSA) и *Clostridium difficile* (*C. difficile*). Ученые установили, что повышенный риск вызван использованием альтернативных АБП широкого спектра действия, которые способствуют росту устойчивых к антибиотикам патогенов.

В ходе исследования для каждого пациента в группе участников с аллергией на АБП пенициллинового ряда ученые создали контрольные группы, которые включали до 5 участников соответствующего возраста и пола, которые также принимали пенициллиновые АБП на протяжении периода исследования. Результаты показали, что пациенты, в чьих медицинских записях было указано наличие аллергии на пенициллин, имели риск заражения MRSA на 69% выше, чем пациенты в контрольной группе, и на 29% выше риск диагностирования *C. difficile* во время периода исследования. Повышенные показатели риска сохранились после контроля других факторов риска для обеих инфекций. Более половины повышенного риска заражения MRSA и 35% повышенного риска заражения *C. difficile* связано с использованием альтернативных АБП, которые прописывают пациентам с аллергией на пенициллин. Использование данных АБП широкого спектра действия повышает распространение резистентности к АБП и уничтожает полезные бактерии в желудочно-кишечном тракте, что приводит к повышению риска заражения *C. difficile*.

Ученые нашли новый, более эффективный метод лечения латентного течения туберкулеза

Ученые из Канады провели исследование, в ходе которого они наблюдали за 850 детьми и 6 800 взрослыми с латентным туберкулезом. В ходе исследования сравнили данные пациентов с латентным туберкулезом, которые прошли стандартное лечение на протяжении 9 мес с использованием изониазида и короткий курс (4 мес) с использованием рифампицина. У более 85% детей после завершения 4-месячного курса не развилась активная форма туберкулеза по сравнению с 76% детей, которые завершили 9-месячный курс. Подобные результаты наблюдались и среди взрослых пациентов. Курс лечения с использованием рифампицина вызвал меньшее количество серьезных побочных действий, в частности лекарственного гепатита.

Данный курс лечения значительно короче, при этом скорость развития активной формы туберкулеза ниже, что демонстрирует, что данный метод настолько же эффективен как и 9-месячный курс лечения.

Авторы исследования надеются, что 4-месячный курс лечения заменит 9-месячный курс лечения с использованием изониазида для большинства людей с латентным туберкулезом, которым необходимо лечение.

Источник: https://www.univadis.ru/