**Европейский комитет по определению чувствительности к антимикробным препаратам (EUCAST)**

Версия 11.0, действует с 01.01.2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Версия 11.0, действует с 01.01.2021 | Изменения по сравнению с версией 10.0. |
| 1 | Контроль качества | Контроль качества оценки чувствительности к АМП проводят при помощи контрольных штаммов чувствительных к антибиотикам, но для выявления механизма резистентности необходимо использовать двух контрольных штаммов: чувствительного и продуцирующего бета-лактамазы. Ниже перечислены чувствительные штаммы включенные в набор контрольных штаммов для определения бета-лактамов. |
|  | **Таблица 1.6**  | **Контроль определения чувствительности к комбинациям бета-лактамов и ингибиторов бета-лактамаз** |
|  | микроорганизм | контроль активного компонента | контроль ингибитора бета-лактамаз |
| 1 | Streptococcus pneumoniae | S. pneumoniaeATCC 49619 | К.pneumoniae 700603 |
| 2 | Стрептококки группы viridans | S. pneumoniaeATCC 49619 | К.pneumoniae 700603 |
| 3 | Achromobacter xylosoxidans | P. aeruginosa *ATCC 27853* | E. coliATCC 35218  |
| 4 | Burkholderia pseudomallei | E. coliATCC 25922 | E. coliATCC 35218  |
|  | Все таблицы | Для препаратов,которые используются только для скрининга резистертности, "скрининг" заменено на "только скрининг".  |
|  | Все таблицы | **Неосложненные ИМП:** острые, спорадические или рецидивирующие инфекции нижних мочевых путей (неосложненные циститы) при отсутствии известных значимых анатомических и функциональных нарушений мочевых путей или сопутствующих заболеваний,**Инфекции, источником которых являются мочевые пути (источник инфекции - мочевые пути)**: Инфекции, происходящие из мочевых путей, но не ограничивающиеся ими, включая острый пиелонефрит и инфекции кровотока. |
| . |
|  |  |  |
|  |  |  |

**2.10. ПОВСЕДНЕВНАЯ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА: целевые и допустимые диапазоны диаметров зон подавления роста контрольных штаммов**

|  |  |
| --- | --- |
| Версия 11.0, действует с 01.01.2021 | Изменения по сравнению с версией 10.0. |
| **Таблица 1.10. *Escherichia coli* ATCC 25922** |
|  | АМП | Содержание в диске (мкг) | Целевая категория чувствительности | Допустимые значения |
| 1 | Дорипенем | 10 | 31 | 27-35 |
| 2 | Неомицин  | 10 | ***17*** | ***14-20*** |
| 3 | Темоциллин | 30 | ***19*** | ***16-22*** |
| 4 | Цефидерокол | 30 | ***27*** | ***24-30*** |
| 5 | Цефазолин | 30 | 24 | 21-27 |
| **Таблица 1.11. *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853** |
|  | АМП | Содержание в диске (мкг) | Целевая категория чувствиткельности | Допустимые значения) |
| 1 | Дорипенем | 10 | 31-32 | 28-35 |
| 2 | Неомицин | 10 | 17 | 14-20 |
| 3 | Имипенем-релебактам | 10-25 | 28-29 | 26-31 |
| 4 | Цефидерокол | 30 | 26 | 23-29 |
| 5 | Цефазолин | 30 | 24 | 21-27 |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Таблица 1.12. *Staphylococcus aureus* ATCC 29213** |
|  | АМП | Содержание в диске (мкг) | Целевая категория чувствиткельности | Допустимые значения |
| 1 | Лефамулин | 5 | 26 | 23-29 |
| 2 | Неомицин  | 10 | ***19*** | ***16-22*** |
| 3 | Оксациллин  | 1 | 22 | 1925 |
| 4 | Цефидерокол | 30 | ***26*** | ***23-29*** |
| 5 | Цефазолин | 30 | 24 | 21-27 |
| **Таблица 1.14. Streptococcus pneumoniae ATCC 49619\*** |
|  | АМП | Содержание в диске (мкг) | Целевая категория чувствиткельности | Допустимые значения |
|  | Дорипенем | 10 | 34 | 31-37 |
|  2 | Лефамулин | 5 | 18 | 15-21 |  |
| **Таблица 1.15. Haemophilus influenzae ATCC 49766** |
|  | АМП | Содержание в диске (мкг) | Целевая категория чувствиткельности  | Допустимые значения |
| 1 | Дорипенем | 10 | 29 | 26-32 |
| 2 | Пиперациллин-тазобактам | 30-6 | 36 | 32-40 |
| 3 | Цефтолозан-тазобактам | 30-10 | 27 | 24-30 |
|  |
| **"Зона технической неопределенности (ЗТН)"** представляет собой значение диаметров зон подавления роста, при которых клиническая интерпретация является сомнительной и является предупреждением для персонала лабораторий о том, что существует неопределенность, которую необходимо устранить, прежде чем сообщать о результатах определения чувствительности лечащим врачам. |
| Варианты действий в случаях, когда диаметр зоны подавления роста находятся в ЗТН. Выбор необходимых действий будет зависеть от типа образца (напр., кровь или моча), количества доступных альтернативных АМП для терапии, тяжести заболевания:• Повторить исследование• Выполнить альтернативное исследование (определение МПК или генотипический тест)• Снизить категорию чувствительности• Включить сообщение о неопределенности в отчет• Не включайте неопределенный результат в отчет-при наличии нескольких альтернативных препаратов для терапии или невозможности своевременного разрешения проблемы неопределенности интерпретации, результат, соответствующий ЗТН, лучше всего не включать в отчет или понизить для него категорию чувствительности. |
| **Таблица 2.1. Режимы дозирования антимикробных препаратов** |
| Указаны наименования антибиотиков, стандартные и высокие дозы, способы их применения. |
| Режимы дозирования | Новое расположение в таблицах пограничных значений |
|  | Обновлена информация во введении |
| Добавлено определение неосложненных ИМП |
| Режимы дозирования при неосложненных ИМП перечислены в отдельном столбце. Для некоторых препаратов доза определена только для применения при неосложненных ИМП |
| **Критерии интерпретации результатов определения чувствительности: пограничные значения диаметров зон подавления роста**  |
| **Enterobacterales\*.**  | **Пересмотренные пограничные значения:**\*Пиперациллин\*Пиперациллин-тазобактам\*Ампициллин\* Ампициллин-сульбактам\*Темоциллин\*Мециллинам перорально (пивмециллинам) \*Цефазолин (источник инфекции - мочевые пути),E. coliи Klebsiella spp. (кроме K. aerogenes)\*Цефидерокол\*Цефотаксим (кроме менингита)\*Цефотаксим (менингит)\*Цефтриаксон (кроме менингита)\*Цефтриаксон (менингит)\*Дорипенем\*Imipenem*,* Enterobacterales кроме Morganellaceae*\**Imipenem, Morganellaceae **\***Имипенем-релебактам, Enterobacterales кроме Morganellaceae\*Меропенем(менингит)\*Тобрамицин (системные инфекции)\*Тобрамицин (источник инфекции - мочевые пути)\*Фосфомицин в/в \*Фосфомицин перорально (только при неосложненных ИМП) **Новые коментарии:**\*Цефалоспорины: комментарий 2\*Карбапенемы: комментарий 2\*Фторхинолоны: комментарий 1 |
| **Pseudomonas spp.**  | **Пересмотренные пограничные значения:**\*Цефидерокол\*Цефтолозан-тазобактам\* Дорипенем\*Меропенем (кроме менингита)\*Меропенем (менингит |
| **Acinetobacter spp.** | **Пересмотренные пограничные значения:**\* Дорипенем\*Меропенем (кроме менингита)\*Меропенем (менингит |
| **Staphylococcus spp.** | **Пересмотренные пограничные значения:**\* Оксациллин (только скрининг), \*Оксациллин, другие стафилококки\* Дорипенем**\*** Офлоксацин \*Лефамулин,S. aureus**Комментарии:****\***Пенициллины: комментарий 3 |
| **Enterococcus spp**. | **Комментарии:****\***Пенициллины: комментарий 2**\***Фторхинолы:комментарий 3\*Аминогликозиды: комментарий 3**Новые пограничные значения:****\***Лефамулин |
| **Стрептококки групп A, B, C и G** | **Комментарии:**\*Пенициллины: комментарий 2\*Фторхинолы:комментарий 3\*Макролиды,линкозамиды 3**Новые комментарии:****\***Карбапенемы**Новые пограничные значения:****\***Дорипенем |
| **Streptococcus pneumoniae**  | **Комментарии:**\*Пенициллины: комментарий 6**Пересмотренные комментарии:**\*Пенициллины: комментарий 2\*Цефалоспорины: комментарий 2**Новые пограничные значения:****\***Дорипенем; **\*** Лефамулин |
| **Стрептококки группы Viridans.** | **Комментарии:**\*Пенициллины: комментарий 2\*Аминогликозиды: комментарий 2\*Макролиды,линкозамиды 2 |
| **Новые добавленные разделы** |
| **Bacillus spp. кроме B. anthracis**  | Критерии интерпретации результатов определения чувствительности к АМП |
| **Achromobacter xylosoxidans** | Критерии интерпретации результатов определения чувствительности к АМП |
| **Часть II Раздел 2.** | Диско-диффузионный метод оценки чувствительности дрожжей к противогрибковым лекарственным средствам |
| **Раздел 3. Экспертные правила оценки чувствительности бактерий к антибиотикам** | Описывают действия, необходимые для получения корректных результатов определения чувствительности в лаборатории. Состоят из трех разделов:1.1 Природная резистентность- это свойство ряда микроорганизмов для которых невозможно использовать данный препарат как для терапии, так и для определения чувствительности в клинической практике. 1.2 Необычные фенотипы резистентности- это устойчивость некоторых видов бактерий к отдельным антибиотикам, не описанные ранее или встречающиеся очень редко. 1.3 Экспертные правила интерпретации результатов- представляют собой в определенной степени рекомендации по выбору антимикробной терапии, чаще всего указывающие на ситуации, когда следует избегать применения антимикробных препаратов, которые могут привести к клинической неэффективности. |