

самостійно або в інших профілях впливає на результати лікування.

5 Негативною тенденцією розвитку хіміорезистентності є виявлення стійкості до ПТП II ряду серед хворих на ВДТБ.

Голубнича Вікторія Миколаївна¹, Чемич Микола Дмитрович²,
Грищенко Світлана Олексіївна³

**ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ТЕРАПІЇ
ГРВІ, УСКЛАДНЕНОЇ ПНЕВМОНІЄЮ**

¹Кафедра гігієни та екології з курсом мікробіології, вірусології
та імунології,

²Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією,
Сумський державний університет,

³Сумська міська клінічна лікарня №4,
м. Суми, Україна

*Holubnycha Viktoriia Mykolaivna, Chemych Mykola Dmytrovych,
Grishenko Svitlana Oleksiivna*

**COMPARATIVE EVALUATION OF THERAPY OF ARVI
COMPLICATED WITH PNEUMONIA**

¹*Department of Hygiene and Ecology with Microbiology, Virology
and Immunology Course,*

²*Department of Infectious Diseases and Epidemiology,
Sumy State University,*

*Municipal establishment "Sumy city clinical hospital №4",
Sumy, Ukraine*

E-mail: golubnichiy@ukr.net; Holubnycha V. M.

Актуальність. За даними більшості епідеміологічних досліджень, гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) займають перше місце у світі серед інфекційних захворювань і становлять 95 % від усіх інфекцій. Це етіологічно різноманітна

група інфекційних хвороб респіраторного тракту, які мають подібні механізми розвитку, епідеміологічні та клінічні характеристики та в багатьох випадках ускладнюються різними патологічними станами (респіраторний дистрес-синдром, пневмонія, набряк легень). Через складність лабораторної верифікації інфекційного агенту вибір стартової терапії ГРВІ у більшості випадків залишається емпіричним. З огляду на можливість різних бактеріальних ускладнень лікарі часто превентивно призначають цим пацієнтам антибактеріальні препарати, які, як відомо, не діють на віруси та можуть спричиняти різні побічні впливи на організм хворого. З огляду на вищесказане нами було вирішено дослідити особливості клінічного перебігу ГРВІ у пацієнтів з різним типом лікування.

Мета роботи. Провести порівняльний аналіз ефективності лікування ГРВІ у пацієнтів залежно від проведеної терапії.

Матеріали та методи. Нами було обстежено 32 хворих, госпіталізованих у Сумську обласну клінічну інфекційну лікарню ім. З. Й. Красовицького та Сумську міську клінічну лікарню №4 у січні – лютому 2016 р. із діагнозом ГРВІ, тяжкий перебіг, ускладнений пневмонією. Усі обстежені були поділені на три групи: перша – пацієнти отримували антибіотик (n=10), друга – пацієнти отримували протівірусний препарат та антибіотик (n=10), третя група – пацієнти отримували антибіотик та пробіотик (n=12).

Результати дослідження. У всіх групах переважали чоловіки (58,3 % - 70,0 %). Середній вік обстежених становив (52,0±0,6) років. Усі пацієнти видужали, однак тривалість перебування у стаціонарі в різних групах відрізнялася: середній ліжко-день у першій групі становив (11,2±0,23), в другій – (10,8±0,4), а в третій групі був найкоротшим – (8,5±0,2), що було значно менше ніж у першій та другій групах (p<0,05). При аналізі клінічного перебігу встановлено, що тривалість кашлю у першій групі склала (9,6±0,24) днів і була довшою (p<0,05) порівняно із

другою – $(8,6 \pm 0,22)$ та третьою групами – $(8,5 \pm 0,18)$. Тривалість виділення харкотиння також була довшою у першій групі – $(8,4 \pm 0,24)$ днів ($p < 0,05$) порівняно із другою – $(6,3 \pm 0,2)$ та третьою групами – $(7,5 \pm 0,16)$. Тривалість гіпертермії у всіх трьох групах мало відрізнялась та становила в середньому $(5,0 \pm 0,37)$ днів у першій групі та $(4,0 \pm 0,23)$ у другій та третій групах. Відновлення активності хворого та апетиту у першій групі відбувалося найпізніше $(5,7 \pm 0,16)$ та $(6,0 \pm 0,23)$ днів відповідно. У другій групі активність хворого відновлювалась на $(5,0 \pm 0,05)$, а апетит – на $(5,5 \pm 0,06)$ день. У третій групі ці показники становили відповідно $(4,5 \pm 0,16)$ та $(4,5 \pm 0,12)$ дня, що було статистично достовірно найменше ($p < 0,05$).

Висновки. Ефективність лікування пацієнтів із ГРВІ, ускладненою пневмонією, залежить від характеру обраної терапії. Застосування антибіотиків у поєднанні із пробіотиками дозволяє прискорити одужання пацієнтів та є найбільш прийнятним варіантом терапії у цих хворих.