

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРЕПАРАТУ ДЖОЗАМІЦИНУ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ

Стороженко А. В., ¹⁾ Козлова К. Г.

Науковий керівник – к. мед. н. Горбась В. А.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДД;

¹⁾ КУ "Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди"

Лікування негоспітальної пневмонії (НП) залишається важливою медико-соціальною проблемою. Висока частота поширення даного захворювання обумовлює не тільки медичну, але й економічну значущість даної проблеми. Найбільш складним у тактиці лікування запальних процесів дихальних шляхів слід визнати питання про призначення та вибір антибактеріальної терапії. Серед безлічі параметрів, за якими можна оцінювати антибіотик, на першому місці стоїть його терапевтична ефективність, на другому – безпечність. Все це визначає ряд вимог при виборі антибактеріального препарату. Згідно з рекомендаціями Наказу МОЗ України № 18 до емпіричної терапії НП, викликаної типовими чи атипичними збудниками у дітей шкільного віку, особливо при неускладнених формах і середньоважкому перебігу перевага надається макролідам.

У своїх спостереженнях ми використовували для лікування неускладненої НП макролід (джозаміцин), дія якого обумовлена пригніченням синтезу білка бактерій. Даний антибактеріальний препарат проявляє високу активність по відношенню до внутрішньоклітинних мікроорганізмів, грамположитивних та грамнегативних бактерій, а також деяких анаеробних бактерій.

Мета дослідження: оцінити ефективність та безпечність застосування препарату джозаміцин при лікуванні неускладненої НП у дітей шкільного віку.

Матеріали і методи: дослідження проводилось у II інфекційному відділенні КУ «Сумської міської дитячої клінічної лікарні Святої Зінаїди». Обстежено 25 дітей (12 дівчаток і 13 хлопчиків), віком від 6 до 18 років, хворих на рентгенологічно підтверджену неускладнену вогнищеву НП. Джозаміцин призначався перорально у вигляді суспензії (залежно від віку) чи таблеток 50 мг/кг на добу в 3 прийоми. Курс лікування тривав до 7 днів. Оцінка ефективності та безпечності лікування проводилась на 1, 3 та 7 добу від початку терапії.

Результати наших спостережень показали, що на 3-тю добу лікування у всіх обстежених хворих відмічено суттєве покращення загального стану і зниження температури тіла. Так, якщо до початку терапії у 30,14% дітей температура тіла була вище 39°C, у 62,17% – фебрильна, то на 3-тю добу з початку терапії – фебрильна температура тіла відмічалась лише у 12,27% хворих дітей, субфебрильна у 54,12%, у решти (третина обстежених) – нормальна температура тіла. Тривалість інтоксикаційного синдрому зменшилась у 55% хворих на 3 добу терапії, катаральні прояви – у 47%. На 7 добу терапії у 95% хворих дітей аускультативно над легеньми хрипи не вислуховувались.

Препарат джозаміцин добре переносився – за час спостереження у жодної дитини не відмічено диспепсичних або алергічних проявів.

Таким чином, враховуючи ефективність та безпечність, препарат джозаміцин може з успіхом використовуватися для лікування неускладненої негоспітальної пневмонії у дітей шкільного віку.