

ОЦІНКА ЕМПІРИЧНОЇ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ БАКТЕРІАЛЬНИХ МЕНІНГІТІВ НЕУТОЧНЕНОЇ ЕТІОЛОГІЇ У ДІТЕЙ

Панько Н.О., магістрант

Науковий керівник – д. м. н., проф. Сміян О.І.

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти

Бактеріальний менінгіт залишається однією з найважчих інфекційних хвороб у дитячому віці. Найчастіше на гнійні менінгіти (до 75% випадків) хворіють діти в перші 5 років життя. Незважаючи на значні досягнення антибактеріальної терапії, летальність при гнійних менінгітах у дітей залишається досить високою, залежить від віку дитини і коливається в межах від 10-25% у новонароджених, до 5-10% у дітей старшого віку.

Нами проведено аналіз історій хвороби 110 пацієнтів з діагнозом бактеріальний менінгіт, що пройшли лікування у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії (АІТ) Сумської міської дитячої клінічної лікарні (СМДКЛ) з 2005 по 2007 роки.

Препаратами емпіричної терапії у більшості випадків - 58,2% хворих призначалась комбінація антибіотиків (ампіцилін з цефотаксимом у добовій дозі 200 мг/кг). У 5,45% виникла необхідність заміни данної комбінації препаратів на інші (фортум, ванкоміцин, левоміцетин, урофосфобол). При цьому середня тривалість перебування дітей у стаціонарі становило $-20 \pm 0,4$ діб, а в АІТ $-7 \pm 0,6$ діб, повна санація ліквору відбувалась в середньому на $12 \pm 0,8$ день від початку захворювання.

Монотерапія (цефотаксим) призначалась у 41,8% хворих, при цьому в середньому перебування дітей у стаціонарі складала $17 \pm 0,4$ діб, а у відділенні АІТ $-4 \pm 0,6$ дні. Ліквор був санований на $10 \pm 0,8$ день.

Ефективність антибіотикотерапії залежить від тяжкості перебігу захворювання, строків госпіталізації, наявності супровідної патології.

Особливою групою хворих є новонароджені, які мають нетиповий спектр збудників інфекції ЦНС. Препаратом вибору у даному випадку являється комбінація ампіциліну з цефалоспоринами 3-го покоління.

Отже, стартова антибіотикотерапія бактеріальних менінгітів неменінгококової етіології, яка включає цефалоспорини 3-го покоління, в якості монотерапії, є ефективною та скорочує строки перебування дітей в стаціонарі, прискорюючи санацію ліквору та строки реконвалесценції хворих.