

*Торосян Т. А., Прудников А. Р.*

## **УРОВЕНЬ БЕТА-ЛАКТАМАЗНОЙ АКТИВНОСТИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ЛОР-ОРГАНОВ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Жильцов И. В.*

*Кафедра инфекционных болезней*

*Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск*

**Введение.** Решающим этапом лечения пациентов с гнойно-воспалительной патологией ЛОР-органов является антибактериальная терапия, но эффективность её оценивается лишь клинически не ранее чем через 24 часа, поэтому возникает необходимость предопределить неудачу антибактериальной терапии не ухудшая качество жизни пациентов, пребывавших в стационаре.

**Цель.** Проанализировать уровень бета-лактамазной активности ротовой жидкости, показывающий эффективность стартовой антибактериальной терапии.

**Материал и методы исследования.** Исследована бета-лактамазная активность 40 образцов ротовой жидкости, взятых у пациентов с острыми гнойными тонзиллитами и их осложнениями.

**Результаты.** Все пациенты, включенные в настоящее исследование, получали антибактериальную терапию. Основа антибактериальной терапии, проводимой пациентам составили антибиотики бета-лактаманного ряда (86,2%; 95% ДИ: 77,3...95,1), а именно цефотаксим, бензилпенициллин, ампициллин и др. Средняя продолжительность антибактериальной терапии составила 6,7 суток (95% ДИ: 6,0...7,4, min 2, max 11), в ходе лечения имело место 16 замен схемы терапии (в 5 случаях схема терапии менялась 2 раза).

Средний уровень выявленной в наших результатах бета-лактамазной активности слюны составил 36,3% (95% ДИ: 27,8...44,7, min – 0,9, max – 94,3), медиана – 24,5% (25%<sub>0</sub> – 7,9, 75%<sub>0</sub> – 69,8).

ROC-кривая соотношения чувствительности и специфичности для ситуации, когда уровень бета-лактамазной активности ротовой жидкости используется для предсказания эпизодов замены схемы антибактериальной терапии в ходе лечения пациентов показало, что соответствующий пороговый уровень составил  $\geq 67,7\%$  при чувствительности 60,9% (95% ДИ: 38,6... 80,3) и специфичности 80,2% (95% ДИ: 71,7...87,0), а при уровне активности  $\geq 80,6\%$  предусматривает 2 и более замены антибактериальной терапии с уровнем чувствительности – 77,8% (95% ДИ: 40,1...96,5), специфичности – 96,2% (95% ДИ: 91,2...98,7).

### **Вывод:**

1 Высокий уровень бета-лактамазной активности (67,7% и более) у пациентов с гнойно-воспалительной патологией ЛОР-органов предусматривает замену антибактериальной терапии, а при уровне активности 80,6% и более - 2 и более замены терапии.