

Влияние антибиотикотерапии на развитие псевдомембранозного колита

Капуза Елена Владимировна, Будчанин Ксения Юрьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Адаменко Елена Ивановна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Современная терапия большинства инфекционных заболеваний не обходится без назначения антибактериальных лекарственных средств (АБ). Их пользу невозможно отрицать, но также не стоит забывать о возможных последствиях бесконтрольного приёма АБ. Одним из часто встречающихся осложнений антибиотикотерапии является развитие антибиотик-ассоциированной диареи, крайнее проявление которой - псевдомембранозный колит (ПМК) - развивается вследствие нарушения кишечного микробиома с избыточной колонизацией *Clostridium difficile*.

Цель исследования

Оценить влияние и спектр АБ на частоту развития ПМК.

Материалы и методы

Были проанализированы 26 историй болезни пациентов с ПМК, находившихся на лечении в УЗ «Городская инфекционная клиническая больница» г. Минска за период с 2015 по 2017 гг. Диагностика ПМК осуществлялась на основании выявления токсинов *C. difficile* методами иммунологической детекции, анализа клинических данных и результатов лабораторно-инструментальных методов обследования. Для обработки информации использовался программный пакет Microsoft Excel.

Результаты

Средний возраст пациентов с ПМК составил $44,9 \pm 23,4$ года, из них мужчин было 23,1% (n=6), женщин - 76,9% (n=20). Средний возраст мужчин - $31,4 \pm 23$ года, женщин - $47,4 \pm 24,3$ года. Связь развития ПМК с приемом АБ обнаружена у 24 пациентов (92,3%). Наиболее часто причиной развития ПМК был приём амоксиклава - у 7 пациентов (29,2%), реже цефтриаксона – у 5 пациентов (20,8%), левофлоксацина – у 4 пациентов (16,7%), метронидазола – у 4 пациентов (16,7%), азитромицина – у 2 пациентов (8,3%), цефуроксима – у 2 пациентов (8,3%). В единичных случаях – приём других АБ: фуразолидон, левомицетин, цефазолин, ципрофлоксацин, меропенем, офлоксацин, цефотаксим, спирамицин, амикацин.

Выводы

В результате проведенного исследования выявлена высокая частота развития ПМК на фоне приема АБ – у 92,3% пациентов, при этом ПМК чаще диагностировался у женщин. ПМК развивался на фоне приема различных АБ, однако у 46% госпитализированных пациентов колит развился на фоне приема амоксиклава и цефтриаксона.