

Передрий К.Э.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СТРЕПТОКОККОВЫХ ФАРИНГОТОНЗИЛЛИТОВ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Ластовка А.А.

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острый фаринготонзиллит является одной из наиболее распространенных респираторных инфекций в педиатрической практике. При этом *Streptococcus pyogenes* является одним из основных бактериальных возбудителей заболевания. Он вызывает от 15 до 30% всех случаев острого фаринготонзиллита у детей в возрасте от 5 до 15 лет и при этом характеризуется широким спектром возможных ранних и поздних осложнений. Известно, что *Streptococcus pyogenes* обладает высокой чувствительностью к β -лактамным антибиотикам. Однако, в последние годы в литературе описаны случаи резистентности возбудителя к данной группе антибиотиков, что требует дальнейшего изучения.

Цель: провести оценку эффективности антибактериальной терапии у детей с диагнозом «Острый стрептококковый фаринготонзиллит».

Материалы и методы. В ходе исследования были изучены 56 медицинских карт стационарного больного с заключительным диагнозом «Острый стрептококковый фаринготонзиллит», (МКБ-10 J03.0) за период с 05.01.2020 по 28.11.2021. Медиана возраста пациентов составила 8 лет (Q_{25} - Q_{75} 6-15). В исследуемой группе было 55% мальчиков и 45% девочек. Для отбора медицинских карт использовались следующие критерии: диагноз выставлен на основании высева *Streptococcus pyogenes* из ротоглотки, длительность антибактериальной терапии составляла не менее 2 дней. При изучении медицинской документации было обнаружено 15 случаев (27%) назначения антибактериальных препаратов ниже терапевтических доз. Эти случаи были исключены из оценки эффективности лечения, также, как и пациент, получивший кларитромицин. Для оценки эффективности этиотропного лечения пациенты были разделены на две группы в соответствии с групповой принадлежностью применяемых антибактериальных препаратов. В первой группе оказалось 22 ребенка, получивших лечение аминопеницилинами, во второй – 18 детей, для терапии которых были использованы цефалоспорины 2-3 поколения. Эффективность антибактериальной терапии оценивалась по клинико-лабораторной динамике на 3-5 сутки лечения. Анализ данных проводился с помощью платформы для научных исследований Anaconda, основанной на языке программирования Python, и средств программы Excel 2019 с использованием методов описательной и сравнительной статистики.

Результаты и их обсуждение. Медиана длительности заболевания на момент госпитализации 2 дня (Q_{25} - Q_{75} 2-3). Медиана продолжительности составила 7 дней (Q_{25} - Q_{75} 5-10). 63% пациентов получили в качестве стартовой схемы антибактериальные препараты из группы аминопенициллинов, в 35,25% случаев для лечения использовались цефалоспорины, у 1 ребенка (1,75% случаев) – макролид. У 36 из 40 детей (90% случаев) на 3-5 сутки наблюдалось клинико-лабораторное улучшение. При этом, в группе аминопенициллинов оно наблюдалось у 21 ребенка (95%), а в группе цефалоспоринов – у 15 человек (83%). При сравнении двух групп по эффективности использованной схемы антибактериальной терапии статистически значимых различий не обнаружено (отношение шансов 4,2, доверительный интервал 0,397-44,403, $\chi^2 = 1,616$, $p = 0,204$).

Выводы: таким образом, для лечения стрептококковых фаринготонзиллитов в 98,2% случаях использовались β -лактамные антибиотики. При этом клинико-лабораторная эффективность терапии наблюдалась в 90% случаев. Статистически значимой разницы в эффективности терапии между аминопеницилинами и цефалоспорины 2-3 поколения не обнаружено.