

АМБУЛАТОРНАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НЕТЯЖЕЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ: ЧТО ИЗМЕНИЛОСЬ?

Петров С.А., Банькова Е.М.

*Институт повышения квалификации и переподготовки кадров
здравоохранения учреждения образования «БГМУ», г. Минск*
Амбулаторное лечение пациентов с внебольничной пневмонией

(ВП) может проводиться больным с нетяжелой формой заболевания. Среди них выделяют две группы. Первая - это нетяжелая ВП у лиц без хронических сопутствующих заболеваний, не принимавших в последние 3 месяца антимикробных препаратов. Вторая группа – это больные с ВП нетяжелого течения, возникшей на фоне сопутствующих хронических заболеваний, и/или принимавшие в последние 3 месяца антимикробные препараты. При этом надо понимать, что пациентов 2-й группы все-таки желательно лечить в стационаре, так как у них нетяжелая пневмония в любой момент может трансформироваться в тяжелую.

Ка же менялись подходы к амбулаторному лечению нетяжелой пневмонии?

Мы сравнили стартовую терапию, назначенную пациентам с внебольничной пневмонией участковыми врачами до направления в стационар в 2003 г. и 2013 г.

В 2003 г. на первом месте оказался ампициллин – 53,8%, затем следует доксициклин – 11,5%, сумамед и линкомицин по 9,6%, гентамицин и бисептол – 5,8%, в единичных случаях – рифампицин, цефаклор, пенициллин.

В 2013 году картина значительно изменилась: так, чаще всего назначались макролиды: азитромицин в 23,6% случаев, кларитромицин – 11,8%, суммарно – 35,4%, на втором месте оказался амоксициллин – 30%. В 17,2% случаев назначались защищенные аминопенициллины (аугментин и амоксиклав). В 4,5% случаев

назначался цефтриаксон внутримышечно. В единичных случаях назначались ампициллин, ампиокс, цефаклор, левофлоксацин, ципрофлоксацин, доксициклин.

Современные рекомендации предусматривают назначение амоксициллина всем пациентам. Макролиды целесообразно применять только либо при непереносимости пенициллинов, либо по эпидемиологическим показаниям (имеются ввиду вспышки пневмонии в коллективах), так как микоплазма и хламидия гораздо более контагиозны, чем пневмококк.

Ограничение назначений макролидов связано с высокой резистентностью к ним современного пневмококка.

Таким образом, образовательную работу с основной аудиторией практикующих врачей следует продолжать.