

УДК 615.33:616.9

ПРИМЕНЕНИЕ АМОКСИЦИЛЛИН/КЛАВУЛАНАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

Ж. У. Есжанова

Городская больница скорой медицинской помощи, г. Шымкент

ТҮЙІН

Тыныс мүшелері ауыратын 27 ауру тексеріліп, клаваммен емделді. Қолданылған емнің 85% жағдайда ересектер арасында клиникалық тиімділігі анықталды.

SUMMARY

We examined 27 patients with exacerbation chronic bronchitis in age 36-68 years old. Complex drug amoxicillined clavulanate (clavam) demonstrated high clinical and bacteriological efficiency in treatment of patients with exacerbation of CB.

Основой хронического бронхита (ХБ) является воспаление слизистой оболочки трахеи и бронхов, клинически проявляющееся хроническим кашлем с мокротой в течение не менее 3 месяцев за 2 последовательных года при отсутствии других причин кашля [1]. Хронический бронхит - распространенное заболевание. От 10 до 25 % взрослых страдают хроническим бронхитом [2]. В Европе распространенность ХБ среди населения в целом варьирует от 3,7 % в Дании до 6,7 % в Швеции. Около 25% взрослых американцев (более 12 млн человек) страдают ХБ [1]. В Великобритании на долю этого заболевания приходится около 25% всех госпитализаций. Частое проявление хронического бронхита - обострение, причиной которого в 50-60% случаев является бактериальная инфекция [2]. В среднем больной хроническим бронхитом переносит 3 обострения в год [3]. Ежегодное количество случаев обострений составляет в США 30 млн. Результаты исследований в отделениях интенсивной терапии показали, что тяжелые обострения хронического бронхита в 10% случаев приводят к летальному исходу. В настоящее время доказано, то адекватная антибактериальная терапия при обострении ХБ ускоряет его разрешение, улучшает функциональные показатели и прогноз [4]. Препаратом первого ряда у больных с обострениями ХБ являются ко-амоксициллин (амоксициллин/клавуланат) [4,5,6].

Целью нашей работы было изучить эффективность и безопасность применения нового генерика ко-амоксициллина – препарата клавам® у больных с обострением хронического бронхита.

Материал и методы исследования. В исследование включили 27 пациентов с обострением хронического бронхита (21 мужчина и 6 женщин) в возрасте 36 – 68 лет, средний возраст 56±4,1 года. Длительность ХБ составила от 6 до 22 лет (в среднем 12,4 года). Из исследования исключались больные с подозрением на вирусную инфекцию, беременные женщины, пациенты с аллергией на пенициллины. Клавам® назначали внутрь в таблетках по 625 мг три раз в день. Продолжительность лечения антибиотиком 7-10 дней. Клиническую эффективность препарата Клавам® оценивали по динамике основных симптомов (кашель, температура, мокрота и ее характер, одышка, хрипы в легких). До начала лечения, через 72 часа от начала приема препарата Клавам® и после его окончания всем больным выполняли общеклинические анализы и исследовали функции внешнего дыхания (жизненная емкость легких (ЖЕЛ), форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ), объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1). Безопасность препарата Клавам оценивалась на основании анализа частоты и выраженности побочных эффектов, выявленных у больных во время лечения.

Результаты. Динамика основных клинических проявлений обострения ХБ у пациентов получавших препарат Клавам приведена в таблице 1. После лечения, фаза ремиссии достигнута у 23 пациентов (85%), у 3 (11%) больных состояние улучшилось (фаза неполной ремиссии), и у 1 больного существенного клинического улучшения не достигнуто, препарат отменен. При лечении у больных отмечены побочные явления возможно связанные с приемом препарата: у 2 больных невыраженная изжога и у 1 – тошнота не требовавшие отмены препарата.

Динамика клинических показателей у больных ХБ

Таблица 1

Показатели	Количество больных (n=27)	
	До лечения	После лечения
Кашель: +++	8	0
++	17	1
+	2	3
-	0	23
Мокрота: +++	9	0
++	17	0
+	1	5

-	0	22
Хрипы: +++	13	0
++	12	1
+	2	3
-	0	23
Одышка: +++	4	0
++	11	1
+	10	2
-	2	24

Примечание: +++ сильно выражено, ++ умеренно выражено, + слабо выражено, - отсутствие симптома.

Выводы: 1.Новый генерик ко-амоксциллина препарат Клавам 625 мг (амоксциллин/клавуланат) обладает высокой клинической эффективностью при лечении обострений ХБ.

2.При лечении препаратом Клавам среднетяжелого обострения ХБ у 23 пациентов (85%) достигнута фаза ремиссии.

3.Клавам хорошо переносится пациентами. Транзиторные побочные эффекты отмечены у 3 (11%) больных ХБ.

ЛИТЕРАТУРА

1. American Thoracic Society. Standards for the diagnosis and care of patients with chronic obstructive pulmonary disease.// Am J Respir Crit Care Med.- 1995.-152(Suppl).- S.77-121.
2. Anzueto A.R., Schaberg N. Acute exacerbations of chronic bronchitis. Science Pres Ltd.- 2003.
3. Емельянов А.В. Диагностика и лечение обострений хронической обструктивной болезни легких.//Русский медицинский журнал. – 2005. - №4. С.183 – 188.
4. Авдеев С.Н. Антибактериальная терапия обострений ХОБЛ//Атмосфера:Пульмонология и аллергология.- 2004. - №2. – С.19 – 22.
5. Дворецкий Л.И., Стрекачев А.Ю. Антибактериальная терапия обострений хронического бронхита. Какой антибиотик является оптимальным?//Пульмонология. – 2004. - №4. С.117-123.
6. Мерцева Т.А., Братусь Е.В., Плеханова О.В., Кононович О.Ю. Опыт применения амоксициллин/клавуланата (Амоксиклав®) у пациентов с обострением хронического обструктивного заболевания легких.//Український пульмонологічний журнал. – 2008.-№2. -С.17-20.

УДК 615.33:616.24-002

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЦЕФЕПИМА В ЛЕЧЕНИИ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ

Ж.У. Есжанова

Городская больница скорой медицинской помощи, г. Шымкент

ТҮЙІН

Тыныс мүшелері ауыратын 15 ауру тексеріліп, цефепиммен емделді. Қолданылған емнің 93% жағдайда ересектер арасында клиникалық тиімділігі анықталды.

SUMMARY

This research involved 15 Hospital-Acquired Pneumonia (HAP) patients. Cefepim demonstrated high clinical and bacteriological efficiency in treatment of patients with HAP.

Пневмония, развившаяся через 48 часов и более после госпитализации больного при условии отсутствия у него какой-либо инфекции на момент поступления в стационар, определяется как госпитальная (нозокомиальная, внутрибольничная) пневмония [1]. Госпитальная пневмония (ГП) как правило, развивается на фоне тяжелой сопутствующей патологии, сопровождающейся серьезными метаболическими, циркуляторными нарушениями или иммунодефицитом. По данным ряда исследователей частота развития госпитальной пневмонии в отделениях общего профиля составляет от 4 до 10 случаев на 1000 госпитализированных больных [2]. Более высокая частота (15—20%) пневмонии наблюдается в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), особенно у больных, находящихся на ИВЛ (18—60%) [3]. Летальность при госпитальной пневмонии составляет от 8 до 20%, в ОРИТ — свыше 20%.

Цель исследования. Изучение клинической и микробиологической эффективности цефепима у пациентов с госпитальной пневмонией.

Материал и методы исследования. В исследование включили 15 пациентов (11 мужчин и 4 женщины) в возрасте от 18 до 49 лет (средний возраст 32,4±4,6 лет) с клинически диагностированным