

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ.

А.В. Овчаренко, В.В. Молчанова, А.И. Пономарева, А.И. Трофименко

Кубанский государственный медицинский университет, кафедра клинической фармакологии, г. Краснодар

Целью исследования явилось определение приоритетов назначения различных групп антибактериальных препаратов при амбулаторном лечении заболеваний мочевыделительной системы.

Нами проанализирована антибактериальная тактика ведения 46 пациентов, из которых диагноз острый цистит установлен 36-ти больным, острый тубулярный нефрит – 6-ти, хронический пиелонефрит – 3, острый пиелонефрит – 1. При остром цистите применяли антибиотики следующих групп: пенициллины – в 27,8% случаев, цефалоспорины – в 11,1%, фторхинолоны – в 61,1%. Из группы пенициллинов применялся только амоксиклав. Из группы цефалоспоринов – цефтриаксон (азаран). Среди группы фторхинолонов частота применения цiproфлоксацина (цифрана) составила – 54,5%, норфлоксацина (нолицина, норбактина) – 45,5% . При остром тубулярном нефрите применяли антибиотики только из группы фторхинолонов, из которых частота применения цiproфлоксацина (ципролета) составила – 66,6%, норфлоксацина (норбактина) – 33,4%. При хроническом пиелонефрите применяли антибиотики следующих групп: пенициллины – в 33,4% случаев, цефалоспорины – в 33,3%, нитроимидазолы – в 33,3%. Из группы пенициллинов применялся только амоксиклав. Из группы цефалоспоринов – цефтриаксон (азаран). Из группы нитроимидазолов – метронидазол (клион). При остром пиелонефрите применялись антибиотики только из группы пенициллинов, а именно амоксиклав. Таким образом, приоритеты назначения антибактериальных препаратов соответствуют современным стандартам лечения заболеваний мочевыделительной системы.