



ХАМИТОВ Р.Ф.¹, НИКИТИНА Р.Б.¹, КУДРЯВЦЕВА З.З.²

¹Кафедра внутренних болезней № 2 ГОУ ВПО «Казанский ГМУ МЗСР РФ», г. Казань

²МУЗ «Городская больница № 16», г. Казань, Россия

Фторхинолоновые антибиотики в лечении внебольничных пневмоний в специализированном пульмонологическом отделении

УДК 615.03: 616.24-002

Актуальность: Внебольничные пневмонии (ВП) наряду с ОРВИ относятся к наиболее распространенным респираторным заболеваниям терапевтической практики. В соответствии с расчетными данными ежегодно пневмониями в России переболевают свыше 1,5 млн человек, что примерно в 4 раза выше показателей официальной статистики. Заболеваемость (414,3 на 100 000 населения в 2006 г.) и смертность от пневмоний за последние годы остаются на высоком уровне. Смертность в первую очередь определяется за счет тяжелых форм заболевания, лечение которых проходит в учреждениях стационарного типа. Данный этап оказания медицинской помощи в отличие от амбулаторно-поликлинической практики характеризуется более высоким уровнем расходов средств здравоохранения. Особенно ярко это проявляется при госпитализации пациентов с ВП в специализированные отделения: пульмонологические и ОРИТ. В связи с этим вопросы оптимизации лечебно-диагностического процесса при оказании специализированной медицинской помощи больным с ВП имеют первостепенное значение.

Цель работы: Изучение роли фторхинолонов (ФХ), их эффективности и безопасности при лечении пациентов с ВП, госпитализированных в пульмонологическое отделение городского многопрофильного стационара.

Материал и методы: Было проведено изучение 97 историй болезни пациентов, госпитализированных с ВП с января по декабрь 2010 г. в отделение пульмонологии городского стационара. По разработанной карте анализировались данные анамнеза, объективных и лабораторных методов исследования, оценивалась эффективность проводимых режимов антибактериальной терапии. Углубленному исследованию подвергались клинические случаи с использованием антибактериальных средств фторхинолонового ряда. Обработка данных производилась с помощью пакета статистического анализа MS Excel XP.

Результаты: 33 больных (34%) из 97 получали в лечебном комплексе фторхинолоны (ФХ) (21 мужчина и 12 женщин, средний возраст — 52,8±2,4 года). В подавляющем большинстве случаев ФХ были представлены препаратами III-IV поколений (в основном (63%) левофлоксацином). В 67% случаев ФХ назначались внутрь. Статистически достоверно преобладали правосторонний характер легочного воспаления (52%, $p < 0,05$) и тяжелое течение заболевания (70%, $p < 0,05$). В 52% ВП ослож-

нялась экссудативным плевритом, в 36% протекала на фоне значимой сердечно-сосудистой патологии и в 18% — на фоне ХОБЛ. Пациенты были разделены на 3 группы: в первой получали ФХ только в период лечения в пульмонологическом отделении (19 человек — 13 мужчин и 6 женщин, средний возраст — 51,6±2,4 года), во второй — только в период, предшествовавший госпитализации (10 человек — 5 мужчин и 5 женщин, средний возраст — 53,6±1,8 года, в третьей — как до, так и во время стационарного лечения (4 человека — 3 мужчин и 1 женщина, средний возраст — 57±1,8 лет). При дифференцированном анализе особенностей течения ВП была выявлена достоверно меньшая частота выпотных плевритов у пациентов 2-й группы. Также в данной группе в сравнении с первой в процессе стационарного лечения были более значимы темпы уменьшения торакальных болей, локальной аускультативной симптоматики ВП, кашля и одышки. Не было отмечено случаев нежелательных явлений, послуживших причиной отмены ФХ.

Выводы: Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы.

1. Для пациентов, госпитализированных с ВП в специализированное отделение (чаще мужчины), достоверно более характерен правосторонний характер воспаления. Это можно учитывать при необходимости дифференциальной диагностики легочной инфильтрации.

2. Обращает внимание высокая частота экссудативных плевритов при тяжелой ВП (57%).

3. ФХ достоверно чаще использовались для лечения тяжелых форм ВП. Наиболее часто (в 63%) применялся левофлоксацин.

4. В большинстве случаев ФХ в лечении ВП применялись в пероральной форме.

5. Пациенты, получавшие ФХ на амбулаторном этапе, имели существенно меньший процент осложнений выпотным плевритом (20%).

6. Назначение респираторных ФХ уже на амбулаторном этапе положительно влияет на динамику клинической симптоматики ВП в пульмонологическом стационаре, определяя более благоприятное течение заболевания. Это позволяет позиционировать их на данном этапе в качестве инициальных препаратов выбора, а не альтернативной группы для пациентов, в последующем направляемых на госпитализацию в специализированное отделение.