

УДК 8.110.206

РАЦІОНАЛЬНЕ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ЗАСОБІВ У БАГАТОПРОФІЛЬНОМУ СТАЦІОНАРІ

©В. Ф. Тюріна, О. Є. Самогальська, І. М. Марків, М. П. Гаріян

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»

RATIONAL APPLICATION OF ANTIBACTERIAL DRUGS IN MULTI-PROFILE HOSPITAL

©V. F. Tiurina, O. Ye. Samohalska, I. M. Markiv, M. P. Hariyan

SHEI "Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky"

Раціональне використання антибіотиків є однією з актуальних проблем у сучасній клінічній фармації. За даними ряду авторів, антибіотики цефалоспоринового ряду посідають провідне місце у лікуванні різноманітних інфекцій в умовах стаціонару. У більшості випадків їм надається перевага у схемах початкової емпіричної терапії інфекцій різної локалізації.

Одним із завдань оптимізації антибіотикотерапії є скорочення її тривалості. Тривалість раціонального курсу антибіотикотерапії складає у переважній більшості випадків 10 днів при вдалому стартовому лікуванні та збільшується до 13 при необхідності заміни препарату. Інколи терапія може бути подовжена тим самим препаратом до 12–14 днів без будь-яких негативних наслідків. Необхідно лише пам'ятати, що подібне подовження лікування (понад 10 діб) не є бажаним для рифампіцину, стрептоміцину та лінкозамінів (лінкоміцин, кліндаміцин), оскільки до даних препаратів мікроорганізми набувають стійкості шляхом одноступеневих мутацій. Розглядаючи питання раціонального застосування антибактеріальних препаратів, доведено, що на сьогоднішній день зберігає свої позиції традиційне лікування пеніцилінами (36%). Після них йдуть аміноглікозиди та сульфаніламідиди (разом з триметопримом) – по 15%. І тільки близько 7–8% припадає на цефалоспоринової, макролідів, тетрациклінів. Останнім ча-

сом стрімко зростає об'єм використання фторхінолонів та зменшується тетрациклінів. Основу сучасної хіміотерапії складають бета-лактамі антибіотики (пеніциліни, цефалоспоринової, карбапенеми та монобактами), які мають бактерицидний ефект завдяки порушенню утворення клітинної стінки. Це найбільш численна група серед усіх антибактеріальних засобів.

Одним із перспективних способів вирішення питання економії коштів є застосування ступінчастого підходу до лікування. Ця тактика передбачає двоетапність призначення антибіотиків для терапії госпіталізованих хворих: перехід із парентерального введення на пероральне вживання в найкоротші терміни з урахуванням клінічного стану пацієнта. Потенційною перевагою ступінчастої терапії є зменшення тривалості парентерального введення антибактеріального засобу, що сприяє суттєвому зниженню вартості лікування (витрат на закупівлю антибіотиків; зменшення кількості ускладнень унаслідок парентерального введення препаратів), а також скороченню тривалості терапії за умови збереження високої клінічної ефективності лікування. Це дає можливість завершити реабілітацію пацієнтів у більш сприятливому навколишньому середовищі та уникнути ризику приєднання нозокоміальної інфекції. Важливим моментом під час ступінчастої терапії є термін переведення хворого на пероральне застосуван-

ня антибіотика, що здійснюють за умови стабілізації стану пацієнта, нормалізації температури тіла та покращання клінічної картини захворювання. Основні критерії для переведення хворого на пероральне вживання антибіотика: нормальна температура тіла під час двох послідовних вимірювань із інтервалом 8 год; зменшення вираженості задишки; позитивна динаміка інших симптомів захворювання; немає порушень усмоктування в шлунково-кишковому тракті; згода (настроєність) пацієнта на пероральне вживання препаратів. Як

правило, можливість переходу на пероральне застосування антибіотика виникає через 2-4 дні від початку лікування. Вибраний препарат не повинен взаємодіяти з іншими засобами, мати високу біодоступність, добру переносимість, тривалий період напіввиведення та низьку вартість курсу лікування.

Таким чином, вартість лікування захворювання в значній мірі можна зменшити за рахунок скорочення кількості днів та застосування ступінчастого підходу до лікування.