

## РАЦИОНАЛЬНАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРЫХ ИНФЕКЦИЯХ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ

*Пискун Т.А. канд. мед. наук, Прилуцкая В.А., канд. мед. наук, Якимович Н.И., канд. мед. наук*

*Белорусский государственный медицинский университет,*

*E-mail: [piskoun@tut.by](mailto:piskoun@tut.by)*

Среди всех вариантов ОРЗ наибольшую распространенность имеют острые респираторные инфекции, вызываемые вирусными возбудителями. В подавляющем большинстве случаев ОРВИ не приводят к бактериальным осложнениям и не требуют назначения антибиотиков.

Мы провели анкетирование родителей детей, находившихся на стационарном лечении в ДИКБ в марте 2010 года (23 ребенка). На первом году жизни уже 12 детей (52,18%) получали антибактериальную терапию (АБТ). Из них больше половины детей (58,3%) получили 1 АБ, четверть детей (25%) – 2 АБ, а 1 ребенок уже на первом году жизни получил 4 АБ. На втором году жизни АБТ впервые получили 7 детей (30,44%). Большинство из них получили 1 АБ (71,43%). Только 2 ребенка не получали АБТ (8,6%). Большая часть детей (61,9%) получала АБТ по поводу ОРИ: бронхит – 21,4%, ларингит – 11,9%, ринофарингит – 28,6%. Наиболее часто дети получали пенициллины – амоксициллин и аугментин.

Так как обструктивный бронхит (ОБ) у детей имеет преимущественно вирусную этиологию или вызывается атипичной флорой, представлялось важным проанализировать показания к назначению, спектр и частоту АБТ при ОБ (проанализированы 98 историй болезни). До госпитализации АБТ была назначена 37 пациентам (37,75%). Во время госпитализации антибиотики получали 87,76% детей. Наиболее часто назначались кларитромицин (48,98%) и амоксициллин (22,44%). Показаниями для назначения АБТ по данным историй болезни были: лихорадка более 3 дней (52,04%), воспалительные изменения в ОАК (28,57%), сопутствующий отит (22,44%), клинические и лабораторные признаки атипичной этиологии заболевания. Обращает на себя внимание высокая частота АБТ как до, так и во время госпитализации, что можно объяснить с одной стороны настороженностью врачей относительно атипичных возбудителей, так и не всегда рациональным назначением АБТ.