

## **ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИЙ МИКОПЛАЗМЕННОЙ И ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ РАЗЛИЧНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ**

*Якимович Н.И., Пискун Т.А., Мирутко Д.Д., Акульчик А.А., Готовко Ю.В.*

УО «Белорусский государственный медицинский университет», 1-я кафедра детских болезней, УЗ «Детская инфекционная клиническая больница»

г. Минск, Республика Беларусь

Целью нашей работы была оценка эффективности лечения пневмоний, вызванных атипичными возбудителями, различными антибактериальными средствами.

Материалы и методы. В течение 10 месяцев в отделении УЗ «ДИКБ» были отобраны 32 ребенка с клинико-лабораторными и рентгенологическими признаками атипичных пневмоний (из них 8 детей с подтвержденной атипичной этиологией: 5 – хламидийной, 3 – микоплазменной).

1-я группа детей (12 человек), получавших с момента поступления монотерапию макролидами, 2-я группа (20 человек) получали внутривенно или per os цефалоспорины II-III поколения или защищенные пенициллины, но вторым или третьим курсом антибактериальной терапии, как правило, назначались антибиотики из группы макролидов: кларитромицин, ровамицин. Средний возраст пациентов – 9,6 лет (1-я группа), 8,2 лет (2-я группа). Продолжительность заболевания до стационара – 7,9 дней (1-я группа), 6,2 дня (2-я группа), длительность лихорадки до стационара – 5,8 дней (1-я группа), 4,8 дня (2-я группа).

В результате лечения длительность аускультативных данных сохранялась у первой группы в течение 7,0 дней, у второй - 8,2 дня. Длительность

стационарного лечения составила 14,4 дня в первой группе больных. 15,4 дня - во второй группе. Эффективность лечения: выздоровление – 67%, улучшение – 33% (1-я группа), выздоровление – 40%, улучшение – 60% (2-я группа). Стоимость 1 дня лечения в стационаре - 1333 руб. (1-я группа), 5203 руб. (2-я группа).

#### Выводы:

1. Положительный эффект от лечения эмпирически выбранными антибиотиками из группы макролидов (кларитромицин, ровамицин и др.) подтверждает правильность постановки диагноза.
2. Раннее и своевременное назначение антибиотиков из группы макролидов позволяет оптимизировать проводимое лечение, сократить затраты на медикаменты в 3,9 раза.

#### Литература:

1. Практическая пульмонология детского возраста (справочник – 3-е изд.) под ред. В.К. Таточенко / М., 2006.