

КАК СОКРАТИТЬ ПРИЁМ НЕНУЖНЫХ АНТИБИОТИКОВ НОВОРОЖДЁННЫМИ С ПОЗДНИМ НАЧАЛОМ СЕПСИСА В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НОВОРОЖДЁННЫХ

Айдан Б.Б.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент
С.Т. Кизатова

Некоммерческое акционерное общество «Медицинский
университет Караганды», Караганда, Республика
Казахстан

Ключевые слова: новорождённые; сепсис;
антибиотикотерапия; множественная лекарственная
устойчивость

Актуальность. Воздействие антибиотиков в первые дни жизни связано с появлением бактерий с множественной лекарственной устойчивостью, возникновением нескольких трудно поддающихся лечению инфекций, нарушением развития индивидуальной микробиоты и высокой вероятностью развития хронических заболеваний в более позднем возрасте. Последствиями неправильного применения антибиотиков в неонатальном и раннем детском возрасте являются повышенная смертность, рост острой и хронической заболеваемости и заметное увеличение расходов на здравоохранение.

Цель работы: сосредоточить внимание на вмешательствах, направленных на улучшение принятия решений о прекращении приёма антибиотиков при позднем сепсисе новорождённых.

Материалы и методы. Проведён анализ литературы по теме антибиотикотерапии. Глубина поиска — 23 года.

Результаты. Разработана базовая шкала оценки тяжести NeoSep для прогнозирования 28-дневной смертности на основе факторов, известных на момент постановки диагноза «сепсис», и шкала оценки выздоровления NeoSep для прогнозирования ежедневного риска смерти во время лечения внутривенными антибиотиками на основе ежедневных оценок клинического состояния. В частности, оценка ≥ 4 баллов по шкале NeoSep точно предсказывает смертность и должна быть использована для снижения дозы антибиотиков. Клинические симптомы остаются отправной точкой диагностического процесса; биомаркеры помогают врачам принять решение о незамедлительном назначении антибиотикотерапии новорождённому при подозрении на сепсис. Антибиотики следует прекратить через 36–48 ч, если результаты анализов крови отрицательные, а состояние ребёнка стабильное. На сегодняшний день прокальцитонин (ПКТ) является маркером с лучшими показателями эффективности на ранних стадиях заболевания. Пресептин (P-SEP) также является многообещающим показателем для выявления сепсиса у новорождённых, но необходим дальнейший анализ ещё трёх биомаркеров (СРБ, ПКТ и P-SEP) отдельно при раннем и позднем неонатальном сепсисе.

Заключение. Использование целенаправленной антибиотикотерапии, необходимое быстрое сужение спектра антибиотиков, переоценка реальной необходимости в антибиотикотерапии каждые 36–48 ч, разумное сокращение продолжительности антибиотикотерапии по возможности и надлежащее использование биомаркеров активности инфекции способствуют рациональному применению антибиотиков в отделениях для новорождённых.