

на суточные белок и соли, посев мочи на микрофлору, уроцитогамма. Проведено ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря. Выполнены радионуклидные исследования почек — статическая и динамическая нефросцинтиграфия. Выбор антибиотика осуществлялся на основании выявленных клинических симптомов, лабораторных и микробиологических данных в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (2021). Пациенты были распределены на 2 группы: с нетяжёлым и тяжёлым течением. Дети, составившие группу с нетяжёлым течением, получали цефтриаксон, цефепим или цефотаксим. Дети с тяжёлым течением ИМС получали цефоперазон с сульбактамом или цефотаксим с сульбактамом. Другой антимикробной терапии не назначалось. Дозы антибактериальной терапии рассчитывались индивидуально для каждого больного. Длительность терапии составила 7–14 дней.

Результаты. Возбудителями ИМС у детей в 70–90% случаев являются *E. coli*, энтерококки и стафилококки. Другие формы микрофлоры обнаруживаются редко, что согласуется с полученными нами данными. В 28% посевах мочи на микрофлору обнаружили *E. coli*, в 2% — *St. aureus*. В 70% случаев бактериурию не выявили. Эффективность антибактериальной терапии оценивали по нормализации температуры тела, уменьшению признаков интоксикации, снижению позывов к мочеиспусканию. Длительность антибактериальной терапии составила у детей с нетяжёлым течением 7 дней, в группе больных с тяжёлым течением — 12 дней.

Заключение. Цефалоспорины II–III поколения являются препаратами выбора в связи со сниженной чувствительностью *E. coli* к амоксициллину + клавулановой кислоте. Длительность антибактериальной терапии составила не более 14 дней, переносимость цефалоспоринов у всех детей хорошая, все выписаны в удовлетворительном состоянии для дальнейшего наблюдения, что свидетельствует об эффективности и безопасности использования цефалоспоринов III поколения при лечении ИМС у детей.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПИЕЛОНЕФРИТА

Каирбекова К.Д., Капризова М.В., Белова О.Л.,
Шелехова Т.В.

Научный руководитель: к.м.н.,
доцент О.Л. Белова

Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов

Ключевые слова: пиелонефрит, дети, цефалоспорины

Актуальность. Несмотря на снижение в 2021 г. заболеваемости детей и подростков в Саратовской области инфекциями мочевой системы (ИМС), в отделения нефрологии поступают более 5000 детей в год, из них более 40% — пациенты с острым или хроническим пиелонефритом.

Цель: определить выбор и оценить эффективность антибактериальной терапии у детей, больных пиелонефритом.

Материалы и методы. Проведён анализ 50 историй болезни в отделении нефрологии. Возраст больных (38 девочек и 12 мальчиков) варьировал от 2 до 16 лет. Все пациенты с пиелонефритом острого (хронического) течения, активной фазы, без нарушения (или с нарушением) функции почек. Все больные были комплексно обследованы: анализы крови и мочи, пробы Нечипоренко, Зимницкого, по Аддису–Каковскому, исследование мочи