

АНТИБИОТИКОТЕРАПІЯ ДАЙДЖЕСТ

Определение целесообразности назначения антибиотиков по уровню прокальцитонина: данные метаанализа

В целом ряде исследований было показано, что принятие решения о назначении антибактериальной терапии на основании уровня прокальцитонина, являющегося маркером бактериальных инфекций, приводит к снижению частоты нерационального назначения антибиотиков без негативного влияния на клинический исход. Однако неизвестно, все ли алгоритмы проведения данной методики одинаково эффективны. В связи с этим был проведен метаанализ, авторы которого суммировали результаты определения прокальцитонина и назначения антибиотиков в соответствии с уровнем последнего, полученные в различных рандомизированных контролируемых исследованиях.

В метаанализ были включены данные 14 рандомизированных контролируемых исследований, в которых приняли участие в общей сложности 4467 пациентов. У участников определялся уровень прокальцитонина, на основании этого принималось решение о назначении антибиотиков для лечения инфекций дыхательных путей и сепсиса. Полученные результаты показали отсутствие статистически достоверных различий в уровнях летальности между пациентами, лечение которым назначалось на основании уровня прокальцитонина, и больными контрольной группы (отношение шансов 0,91; 95% доверительный интервал 0,73-1,14). В то же время определение уровня прокальцитонина позволило существенно снизить частоту назначения и длительность антибактериальной терапии.

Таким образом, оценка уровня прокальцитонина для принятия решения о назначении антибиотиков у пациентов с инфекциями дыхательных путей и сепсисом снижает вред от нерационального использования препаратов данного класса без риска для жизни больных.

Schuetz P., Chiappa V., Briel M. et al. Procalcitonin algorithms for antibiotic therapy decisions: a systematic review of randomized controlled trials and recommendations for clinical algorithms // Arch Intern Med. 2011; 171 (15): 1322-1331.

Назначение глюкокортикоидов в дополнение к антибиотикотерапии может уменьшить длительность госпитализации у пациентов с внебольничной пневмонией

В данном двойном слепом рандомизированном плацебо контролируемом исследовании, проведенном в Нидерландах, изучалось влияние сопутствующей терапии дексаметазоном на длительность госпитализации у пациентов

с внебольничной пневмонией, получающих антибактериальное лечение. Участники были рандомизированы в группу дексаметазона в/в 5 мг/сут либо группу плацебо в течение первых 4 дней госпитализации. В исследование не включались пациенты с иммуносупрессией, требующие немедленной госпитализации в отделение интенсивной терапии, а также больные, которые на момент госпитализации уже получали глюкокортикоиды или другие

иммуносупрессивные препараты. Первичной конечной точкой была длительность нахождения пациентов в стационаре.

Всего за период с ноября 2007 по сентябрь 2010 года в исследование были включены 304 пациента, из которых 153 были распределены в группу плацебо и 151 – в группу дексаметазона. Средняя длительность госпитализации составила 6,5 дня в группе дексаметазона и 7,5 дня в группе плацебо ($p=0,048$). Кроме того, среди пациентов, получавших глюкокортикоидный препарат, отмечалось более быстрое снижение сывороточных маркеров воспаления – С-реактивного белка и интерлейкина-6. Статистически достоверного отличия между группами в показателях внутрибольничной летальности и частоты развития тяжелых нежелатель-

ных явлений выявлено не было. У значительного количества пациентов, получавших дексаметазон, отмечалось повышение уровня глюкозы крови (44%), в то время как в группе плацебо данный показатель был значительно ниже (23%; $p<0,0001$).

Таким образом, результаты данного исследования показали, что у пациентов с внебольничной пневмонией применение дексаметазона в дополнение к антибактериальной терапии способствует сокращению длительности пребывания в стационаре.

Meijvis S.C., Hardeman H., Remmelts H.H. et al. Dexamethasone and length of hospital stay in patients with community-acquired pneumonia: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial // Lancet. 2011 May 31.

Подготовил **Дмитрий Демьяненко**

Роваміцин®
Спіраміцин

дбайливо піклується про Ваше здоров'я

UA.SPI.11.08.01

Р.П. МОЗ України UA/6053/01/01, UA/6053/01/02 від 19.01.2011, UA/6053/02/01 від 28.01.2011.
Перед застосуванням проконсультуйтеся з лікарем та уважно ознайомтеся з інструкцією.
Зберігати в недоступному для дітей місці. Реклама: лікарський засіб.
ТОВ «Санofi-Авентіс Україна», Київ, 01033, вул. Жилинська, 48-50а, тел.: +38 (044) 354 20 00, факс: +38 (044) 354 20 01.

SANOFI