

61:57

B43

Міністерство охорони здоров'я України
Товариство токсикологів України
Інститут екогієни і токсикології ім. Л.І. Медведя
Буковинська державна медична академія
НДІ медико-екологічних проблем МОЗ України



Наукова конференція
**"ВІКОВІ АСПЕКТИ ЧУТЛИВОСТІ
ОРГАНІЗМУ ДО КСЕНОБІОТИКІВ"**

24-25 жовтня 2002 року
Чернівці

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ



УДК 616-053.31:612.017.4:615.33

**РАЦІОНАЛЬНА АНТИБІОТИКОТЕРАПІЯ У
НОВОНАРОДЖЕНИХ ЯК МЕТОД
ЗМЕНШЕННЯ ПРЕСИНГУ
МЕДИКАМЕНТОЗНИХ КСЕНОБІОТИКІВ**

О.І.Юрків

Буковинська державна медична академія, Чернівці

Одним із найбільш актуальних завдань у пізньому неонатальному періоді слід вважати вирішення питання про доцільність продовження лікування антибіотиками тих новонароджених, у яких вони були призначені в перші дні після народження.

Мета дослідження: для зменшення дії медикаментозних ксенобіотиків на організм новонароджених в пізньому неонатальному періоді обґрунтована раціональність їх антибіотикотерапії на основі оцінки показників гострої фази запалення в крові.

Обстежено 86 новонароджених, які знаходились в неонатальному центрі ОДКЛ в м. Чернівці з підозрою на бактеріальну інфекцію, з приводу якої їм в пологовому будинку були призначені антибіотики. Всім дітям проведено комплексне обстеження з визначенням в крові концентрації CRP (мг/л) і оцінкою активності нейтрофільних гранулоцитів крові по даних НСТ-теста (ум.од.). Діагностична цінність вказаних тестів у виявленні бактеріальної інфекції оцінювалась з урахуванням чутливості (Se) та специфічності (Sp).

Відмічено, що про наявність бактеріальної інфекції у новонароджених свідчив нейтрофільний зсув більше 0,2 (Se =50,2%, Sp =91%), підвищення в крові вмісту CRP більше 10мг/л (Se =82%, Sp =78%) і спонтанний НСТ-тест нейтрофільних лейкоцитів крові більше 0,16 ум.од. (Se =71%, Sp =76%). Виходячи з результатів дослідження бактеріальна інфекція була виключена у третини хворих, у зв'язку з чим антибіотикотерапія була припинена.

Таким чином, для зменшення пресингу медикаментозних ксенобіотиків у пізньому неонатальному періоді необхідно визначати в крові новонароджених з підозрою на бактеріальну інфекцію гострофазові показники, і при їх нормальних величинах не призначати антибактеріальні препарати.