

ЗАЩИТА ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТ НЕОБОСНОВАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ В ПЕРИОД ОРВИ**Бурханова Матлюба Давыдовна**

ассистент кафедры доклинических наук университета ЗАРМЕД.

г Бухара Узбекистан.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17921041>

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы необоснованного назначения антибиотиков при острых респираторных вирусных инфекциях (ОРВИ) результат изучения лечения 17 случаев ОРВИ. Осложнения которые остаются после лечения антибиотиками такие как дисбактериоз, снижение иммунитета, аллергические заболевания, поражения печени и почек, грибковые заболевания и антибиотикорезистентность. Целью работы является обоснование необходимости внедрения мониторинга назначений антибиотиков детям и взрослым в поликлиниках в период ОРВИ.

Ключевые слова: антибиотики, ОРВИ, антибиотикорезистентность, дисбактериоз, принципы назначения антибиотиков.

Введение

Период с ноября по апрель отмечается повышенной обращаемостью населения в поликлиники с заболеваемостью острыми респираторными вирусными инфекциями.

Несмотря на вирусную этиологию большинства заболеваний данной группы, в практике лечения сохраняется высокая частота необоснованного назначения антибиотиков. Согласно данным Минздрава РФ, ВОЗ и исследований в Узбекистане, до 60% назначений антибиотиков при ОРВИ не имеют клинических оснований, такая практика вызывает рост устойчивости микробов к антибиотикам и развитие побочных эффектов, таких как дисбактериоз, аллергии, отрицательное воздействие на печень и почки, грибковые заболевания и снижение иммунитета.

Цель исследования

Повсеместное внедрение AMR

Снижение случаев необоснованного назначения антибиотиков у детей и взрослых,

Профилактика развития дисбактериоза и других осложнений, связанных с применением антибиотиков

Введение в практику назначений участковых врачей предварительного анализа крови пациентов на лейкоцитоз и СРБ

Улучшение оборудования лабораторий при поликлиниках и развития при них бактериальных исследований на чувствительность к антибиотикам

Задачи исследования

Анализ осложнений от антибиотиков при вирусных заболеваниях у детей и взрослых

Выявление причин нерационального назначения антибиотиков

Распространение информации среди участковых врачей о необходимости назначения анализов (лейкоцитоз и СРБ) перед назначением антибиотиков.

Повышение осведомленности населения о антибиотикорезистентности и побочном действии антибиотиков при их нерациональном использовании

Материалы и методы

Наблюдение и анализ 17 случаев заболеваний ОРВИ в городе проживания.

Изучение статей и практики назначений антибиотиков . Изучение клинических рекомендаций Минздрава РФ. Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Изучение статей российских и узбекских авторов

Результаты

Зима и весна это период острых вирусных заболеваний и частота ОРВИ составляет от 20 до 40 процентов от доли всех заболеваний в период с декабря до апреля и пик заболеваемости приходится на январь февраль март

переохлаждение,меньшее проветривание помещений, скученность, снижение иммунитета в этот период дают большое количество респираторных заболеваний

опрос и наблюдение 17 случаев заболевания ОРВИ и изучение назначений врачей в период гриппа показывает что в каждом 2 случае на второй день температуры больного ему назначался антибиотик широкого профиля в виде капельных вливаний, инъекций или таблетированной формы

При сравнении двух групп людей первая получившие обычную дезинтоксикационную терапию и не получавших антибиотик вторая группа людей принимавшие антибиотик при ОРВИ выяснилось что вторая группа

впоследствии чаще заболевала бактериальными инфекциями вследствие Снижения иммунитета из за применения антибиотика при лечении ОРВИ объясняется тем что около 77% нашего иммунитета вырабатывается бифидобактериями нашего кишечника , а антибиотик вызывает их гибель и как следствие уменьшение их количества, что негативно сказывается на снижение защитных свойств организма и в таких случаях чаще развивается воспалительный процесс бактериальной природы устойчивый к антибиотикотерапии это заставляет врачей применять новые виды антибиотиков и увеличение их дозы, а порою комбинацию из двух антибиотиков разных групп что приводит к еще большему дисбактериозу и к росту резистентности бактерий. Возникает явление порочного круга.

1. Действие антибиотиков

В фармакологии в инструкции к антибиотикам и в клинических рекомендациях указанно что действие антибиотиков бактериостатическое и бактерицидное, а значит действуют они только на бактерии. ОРВИ же вызываются вирусами, и из всех публикаций известно что антибиотики не оказывают лечебного эффекта при ОРВИ.

Антибиотики уничтожают или останавливают рост только бактерий. Однако исследования в России (Белевитин А.Б., 2021; Костюченко Л.Н., 2019) и Узбекистане (Isanova D.T., 2025) показывают что в клинической практике многие врачи , а порою сами заболевшие применяют антибиотики для лечения ОРВИ

2. Основные осложнения от применения антибиотиков

антибиотики своим побочным действием вызывают

1 дисбактериоз

2 грибковое поражение организма

3 сенсibilизацию организма и аллергические реакции

4 снижение иммунитета

5 рост устойчивости бактерий к антибиотику

3. Показания к назначению антибиотиков

Принцип назначения антибиотиков это наличие признаков воспаления бактериальной природы: постепенное повышение температуры, гнойные осложнения, бактериальная пневмония, лабораторно подтверждённый бактериальный процесс (лейкоцитоз, повышение СРБ)..

Выводы

Антибиотики должны назначаться только при наличии бактериальной инфекции и по показаниям.

Необоснованное применение антибиотиков приводит к формированию их устойчивости

Побочное действие антибиотиков приводит к изменению баланса микроорганизмов в кишечнике и снижает иммунитет

Изучение распространение и соблюдение современных клинических рекомендаций позволит снизить частоту осложнений и повысить качество медицинской помощи населению

Снижению случаев необоснованного назначения антибиотиков; помогут разработка стандартов, просвещения населения и введение системного мониторинга AMR

Улучшение оборудования в поликлинических лабораториях и развитие при них бактериологических отделений для определения чувствительности к антибиотикам поможет улучшить качество назначений при лечении заболеваний

Развитие программ AntibioticStewardship существенно поможет снизить растущую устойчивость бактерий к антибиотикам

Список литературы

1. Доклад ВОЗ Устойчивость к антибиотикам серьезная угроза общественному здравоохранению Женева 30 апреля 2014г
2. Министерство здравоохранения РФ.Клинические рекомендации. Острые респираторные вирусные инфекции
3. Яковлев С.В Рафальский В.В Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств.. Евразийские клинические рекомендации 2016г
4. Колосова Н.Г .Шаталина С.И .Правильный алгоритм лечения ОРВИ в детском возрасте. 2017г
5. Isanova D.T. et al. Antibiotic Resistance. International Journal of Medical Sciences, 2025.
6. Расулов Ф.Б., АбдуганиевХ.А., Усманов Б.А.. Качественный анализ и мониторинг антибиотиков в Узбекистане. Universum: медицина и фармакология, 2025.