ФГБОУ ВО СГМУ МЗ РФ Кафедра общей врачебной практики, поликлинической терапии с курсом гериатрии ФДПО

# Практика назначения антибактериальной терапии у пациентов с COVID-19 на амбулаторном этапе

Андреев В.А., Коваленко Т.Н., Овчинников Т.Г., Раусов И.С.,
Научный руководитель – К.М.Н., доцент, Янковая Т.Н.

## Цель:

Изучить практику назначения АБП и другой лекарственной терапии у пациентов с новой коронавирусной инфекции (НКИ), находившихся на амбулаторном лечении в ОГБУЗ Поликлиника №3 г. Смоленска в период с 14.05.2021 г. по 23.09.2022 г

## Материалы и методы:

Проведено ретроспективное обсервационное исследование по анализу медицинской документации всех пациентов (n=79), которые проходили амбулаторное лечение у врача-инфекциониста с 14.05.2021 г. по 23.09.2022 г. по поводу НКИ в ОГБУЗ Поликлиника №3 г. Смоленска.

## Результаты:

У всех проанализированных пациентов была подтвержденная НКИ методом ПЦР или экспресс-тестированием. Средний возраст пациентов составил 45,5 ± 14,5 лет. Медиана дней с симптомами на момент обращения – 4 [14; 28]; Медиана дней временной нетрудоспособности – 17,5 [14; 28]. Полный курс вакцинации против НКИ был завершен у 5 пациентов (КовиВак –1 пациент, Спутник-ЛАЙТ–2, Спутник-V–2).

Наиболее частыми клиническими симптомами НКИ были лихорадка (100% пациентов, из них у 37 человек (46,8%) температура тела повышалась > 38ºС (среднее значение максимальных цифр t тела 37,8±0,6ºС); слабость (83,5%), заложенность носа (77,2%), боль горле (69,6%), кашель (53,2%), озноб (51,9%), потеря обоняния (24,1%), выделение мокроты (10,1%), диарея (5,1%), одышка (3,8%). Данные о наличии клинических признаков бактериальной инфекции (гнойной мокроты) у пациентов отсутствовали.

Только у 18 (22,78%) больных имелись данные о проведенном ОАК и только у одного пациента был обнаружен умеренный лейкоцитоз (10,3*$10^9$/л). Информации о проведенном биохимическом исследовании крови и бактериологическом исследовании мокроты у проанализированных пациентов не обнаружено. Других лабораторных данных, указывающих на наличие у пациентов бактериальных осложнений, не было.

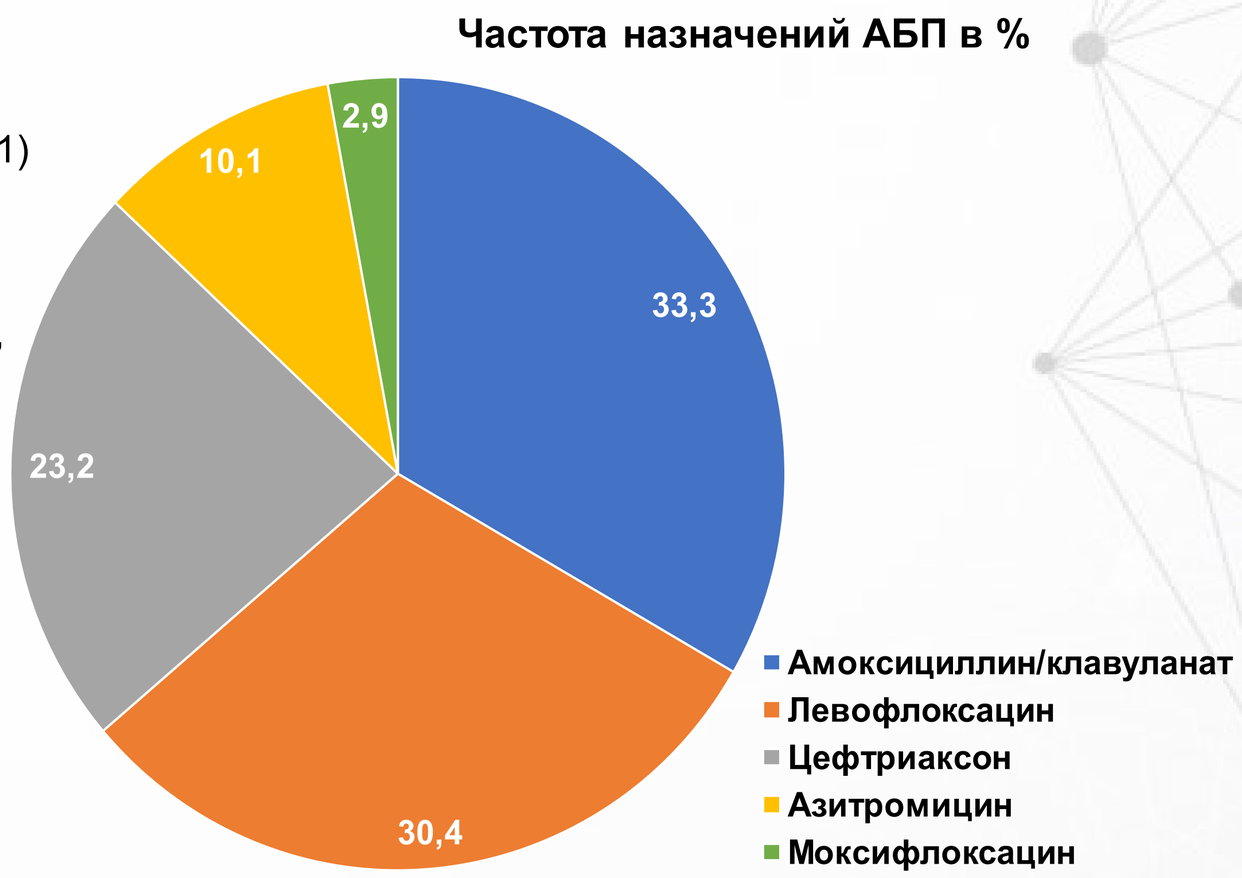
Противовирусные препараты назначались 76 пациентам (96,2%), всего было произведено 157 назначений, из них: умифеновир (Арбидол) назначался в 33,76% случаев, Гриппферон в 32,48%, фавипиравир в 22,29%, Генферон-лайт в 7,01%, а частота назначений молнупиравира, Кагоцела, Ингавирина, Амиксина и Риамаловира составила 4,46%. При этом, из числа пациентов, получавших противовирусную терапию, монотерапию получали 13 (17,1%) пациентов, двойную терапию – 45 (59,2%), тройную – 18 (23,7%).

Антикоагулянты получали 37 (46,84%) пациентов, из них 26 (70,3%) принимали Апиксабан, 11 (29,7%) – Ривароксабан. 7 (8,86%) пациентов принимали глюкокортикоиды, 6 человек – метилпреднизолон, 1 человек – дексаметазон.

Антибактериальные препараты были назначены 50 пациентам (63,3%). 9 пациентов (11,4%) принимали АБП до обращения к врачу. Всего зарегистрировано 69 назначений АБП, из них 1 АБП назначался 32 пациентам (64%), последовательно 2 АБП – у 16 пациентов (32%), 3 препарата – у 1 пациента (2%). Наиболее часто назначаемыми препаратами (рис. 1) были амоксициллин/клавуланат (23 случая применения, 33,3%), левофлоксацин (21 случай, 30,4%), цефтриаксон (16 случаев, 23,2%), азитромицин – (7 назначений, 10,1%) и моксифлоксацин (2 случая, 2,9%).

Медиана времени заболевания, на которое было произведено назначение АБП – 5 сутки [2; 7].

Согласно проанализированной медицинской документации, был зафиксирован только 1 случай госпитализации пациента в стационар, исход у остальных пациентов – выздоровление.




## Выводы:

1. Почти все пациенты с НКИ (96,2%) получали противовирусную терапию, при этом более половины (63,3%) получали АБП.
2. Большинству (64%) пациентов была назначена монотерапия АБП, в остальных случаях производилась замена АБП, при этом клинических и лабораторных признаков, указывающих на наличие бактериальной инфекции в ходе анализа документации выявлено не было
3. Наиболее часто назначаемыми АБП были амоксициллин/клавуланат (33,3%), левофлоксацин (30,4%) и цефтриаксон (23,2%).