

АНАЛИЗ РАЦИОНАЛЬНОСТИ НАЗНАЧЕНИЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЕТЯМ С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Евдокимов К. М.

E-mail: darkele5565@mail.ru

Научный руководитель: Волкова Ю. В., к. м. н., доцент кафедры
клинической фармакологии

В статье представлены результаты анализа рациональности назначения антибактериальных препаратов детям с острыми респираторными инфекциями в амбулаторной практике. На основе ретроспективного анализа 150 амбулаторных карт выявлены основные дефекты назначения антибиотиков: отсутствие расчета дозы на массу тела, недостаточное клиническое обоснование и отсутствие документированной оценки эффективности терапии.

Ключевые слова: *антибактериальные препараты, острые респираторные инфекции, дети, амбулаторная практика, рациональность назначения.*

The article presents the results of an analysis of the rationality of prescribing antibacterial drugs to children with acute respiratory infections in outpatient practice. Based on a retrospective analysis of 150 outpatient records, the main defects in antibiotic prescribing were identified: lack of dose calculation based on body weight, insufficient clinical justification, and absence of documented assessment of therapy effectiveness.

Keywords: *antibacterial drugs, acute respiratory infections, children, outpatient practice, rationality of prescribing.*

Актуальность

Острые респираторные инфекции (ОРИ) занимают ведущее место в структуре амбулаторной заболеваемости у детей [1]. Ключевой проблемой остается неоправданное назначение антибиотиков при вирусных ОРИ, которое способствует формированию лекарственной устойчивости и повышает риск нежелательных побочных реакций [2, 3]. В связи с этим особое внимание уделяется оценке рациональности антибактериальной терапии в амбулаторных условиях – обоснованности назначений, правильности дозирования и мониторингу эффективности лечения [4].

Цель: проанализировать рациональность назначения антибактериальной терапии при острых респираторных инфекциях у детей в амбулаторной практике на основе данных первичной медицинской документации.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 150 амбулаторных карт детей в возрасте от 0 до 17 лет, обратившихся в детскую городскую поликлинику (г. Барнаул) и получавших антибактериальную терапию по поводу ОРИ в амбулаторных условиях. Оценивались следующие параметры: наличие документального обоснования назначения АБП, расчет дозы на массу тела, документированная оценка эффективности терапии, указание длительности курса, а также обоснованность выбора группы антибиотика.

Результаты

Антибактериальная терапия была назначена в 46% случаев (69 пациентов). Наиболее часто АБП назначались при бронхите – 32% (48 детей), остром тонзиллите – 28% (42 ребенка) и пневмонии – 12% (18 больных), у остальных 28% (42 пациента) – диагноз ОРИ без уточнения локализации.

В ходе анализа 150 протоколов выявлено суммарно 153 замечания к назначению антибактериальной терапии. Наиболее частыми дефектами явились: отсутствие расчета дозы на массу тела – 55 случаев (35,9% от всех замечаний); недостаточность или отсутствие документального

обоснования назначения АБП – 46 случаев (30,1%), при этом в качестве обоснования чаще указывались неспецифические признаки (лихорадка >3 суток, усиление легочного рисунка) без верификации бактериального осложнения; отсутствие документированной оценки эффективности терапии – 42 случая (27,5%). Реже встречались неуказание длительности курса – 8 случаев (5,2%) и ошибки выбора антибактериального препарата – 2 случая (1,3%).

Заключение

В амбулаторной практике при назначении антибактериальной терапии детям с ОРВИ выявлены существенные дефекты оформления и ведения документации, наиболее значимыми из которых являются отсутствие расчета дозы на массу тела, недостаточное клинико-лабораторное обоснование назначения и отсутствие контроля эффективности лечения. Полученные данные указывают на необходимость стандартизации подходов к документированию назначения АБП, внедрения чек-листов и повышения приверженности врачей клиническим рекомендациям.

Список литературы:

1. Министерство здравоохранения РФ. *Клинические рекомендации: Острая респираторная инфекция (ОРИ) у детей*. Москва, 2024: 110 с. URL: режим доступа: <https://cr.minzdrav.gov.ru>.
2. Щетинин Е.В., Сирак С.В., Батурич В.А. и др. Результаты мониторинга потребления противомикробных препаратов в амбулаторной практике. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2015; 10(1): 80-84. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2015.10013>. – EDN TRLMNH.
3. World Health Organization. WHO guidelines on the use of antibiotics for respiratory infections in children [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2026 Apr 23]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/>

4. Зайцева О.В. Рациональная фармакотерапия острых респираторных заболеваний у детей. *Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum*. 2007; 2: 4-6. – EDN RSQBIT.

Как цитировать:

Евдокимов К. М. Анализ рациональности назначений антибактериальных препаратов детям с острыми респираторными инфекциями в амбулаторной практике. *Scientist (Russia)*. 2026; 2 (32): 66-69.
