

УДК 615.281

Пернебеков Е.А
преподаватель кафедры «Морфологии и физиологии
человека»Международного казахско-турецкого университета
им. Х.А.Ясави
г. Туркестан, Казахстан
Адикарим Б
студент

АНТИБИОТИКИ В ПЕДИАТРИИ

Аннотация: Антибиотики представляют собой группу препаратов для лечения многих инфекционных заболеваний, причиной которых являются бактерии.

Антибиотикотерапия - это серьезное и небезопасное вмешательство в биологический организм человека, соблюдение всех правил рациональной антимикробной терапии может гарантировать необходимый положительный эффект при минимизации побочных действий препаратов.

Эффективность современной антибиотикотерапии зависит от точности определения возбудителей инфекционных заболеваний и правильности подбора препарата.

Ключевые слова: антибиотики, клиническая фармация, аптека, рациональное употребление наркотиков, Педиатрия

UDC 615.281

Pernebekov E.A., teacherTeacher of the Department of
Human Morphology and PhysiologyInternational Kazakh-
Turkish University. H.A. Yasawi
Turkestan, Kazakhstan

CLINICAL PHARMACY AND PEDIATRICS: WHY

SHOULD WE ARECONSIDERING ON ANTIBIOTICS?

***Abstract:** Antibiotics are a group of drugs for the treatment of many infectious diseases caused by bacteria.*

Antibiotic therapy is a serious and unsafe intervention in the biological human body, compliance with all the rules of rational antimicrobial therapy can guarantee the necessary positive effect while minimizing the side effects of drugs.

The effectiveness of modern antibiotic therapy depends on the accuracy of determining the causative agents of infectious diseases and the correct selection of the drug.

***Keywords:** Antibiotics. Clinical Pharmacy. Pharmacy. Rational use of drugs. Pediatrics*

Антибиотикорезистентность у детей

В течение последних десятилетий устойчивость к антибиотикам возрастает. Это происходит главным образом из-за злоупотребления антибиотиками широкого спектра в лечении первой линии или ошибочного использования (например, лечения вирусных инфекций дыхательных путей), использования нескольких курсов (например, пациентов с кистозным фиброзом) или длительной продолжительности лечения антибиотиками.

Распространенность более специализированных патологий, требующих интенсивной терапии антибиотиками или длительной госпитализации, иммуносупрессивных состояний, инвазивных методов, ставит детей в высокий риск развития оппортунистических или нозокомиальных инфекций. В дополнение к бактериальным инфекциям грибковые патогены являются все более признанным осложнением

трансплантации органов или костного мозга. В этой иммунодефицитной педиатрической популяции результат грибковых инфекций может быть улучшен с быстрым распознаванием и началом лечения. Тем не менее, использование противогрибковых средств может быть ограничено из-за наркотиков, наркотиков-пищевых взаимодействий или нефротоксичность и гепатотоксичность [1].

Дети - это пациенты с риском

Хотя дети, как правило, более здоровы, чем взрослые, они подвержены до трех раз быстрее, чем потенциально опасные ошибки лечения, по сравнению со взрослыми. Это происходит главным образом из-за стратегий дозирования (например, расчеты на основе веса, расчет разведений). Кроме того, измененные кинетические параметры (особенно у новорожденных и пациентов с кистозным фиброзом) делают эти группы особенно уязвимыми для ошибок при лечении.

Мы считаем, что фармацевты, прошедшие курс антибиотикотерапии, могут оказать значительное влияние на обеспечение безопасной и эффективной антибиотикотерапии для педиатрических пациентов. Благодаря применению фармакокинетических и фармакодинамических рецептов (например, коррекции дозы, взаимодействия с лекарственными средствами или наркотиков и пищевых продуктов ...) они могут помочь назначающему препарату в использовании подходящего антибиотика, стратегии дозирования и пути введения. Потенциальная медицинская помощь и экономическая экономия от избежания ошибки лечения, связанной с чрезмерной или недостаточной дозировкой, вероятно, существенны.

Клиническая аптека в педиатрической палате

Хотя в клиническая аптечная служба до сих пор включает контроль

над рецептами и предоставление медицинской информации, следует поощрять более регулярную связь с опекой и более тесный контакт с пациентом и родителями до выписки.

Вмешательства включают корректировку дозы антибиотиков в случае печеночной и почечной недостаточности на основе фармакокинетических расчетов (аминогликозиды и ванкомицин), корректировку дозы, идентификацию соответствующих взаимодействий с другими препаратами (макролиды, азолы, ...), бдительность аллергии (например, для пенициллина) или реальных или потенциальных неблагоприятных событий в отношении лекарств. Другие вмешательства включают в себя изменение формы дозы или пути введения, уровень заказа / уровень лекарственного средства для контроля терапевтического лекарственного средства (аминогликозиды, ванкомицин, триметоприм, ...), ограничение выбора противомикробных препаратов с использованием формы лекарственного средства больничного специфического инфекционного лечения рекомендации по применению антибиотиков [2].

Кроме того, педиатрический фармацевт участвует в улучшении обучения персонала фармакологической терапии, включая информацию о наркотиках, совместимость и администрирование медсестер.

Кроме того, мониторинг безопасности лекарственных средств для предотвращения педиатрических ошибок лечения является еще одной важной задачей для клинического фармацевта в палате. Фармаконадзор может быть выполнен путем выявления и реагирования на проблемы безопасности, связанные с использованием антибиотиков, и путем анализа спонтанной отчетности о неблагоприятных событиях с наркотиками. Основываясь на этом опыте, клинический фармацевт может разработать стратегии для минимизации риска и оптимизации выгоды [3].

Вывод

Мы полагаем, что педиатрический клинический фармацевт, обладающий дополнительными знаниями в области антибиотиков, может оказать положительное влияние на поведение по рецепту и, следовательно, на уход за пациентами и окажется рентабельным. С появлением децентрализованных аптечных служб клинически подготовленные фармацевты взяли на себя большую ответственность за безопасную, рациональную медикаментозную терапию. Наибольшая потенциальная ценность этих услуг, по-видимому, заключается в предотвращении вреда, минимизации ненужных затрат, связанных с продолжительным пребыванием в больнице, расходах на антибиотикорезистентность и дополнительных лабораторных тестах и минимизации потенциальной ответственности, которая может возникнуть в результате ошибок препарата.

Таким образом, клинический фармацевт предоставляет уникальный набор навыков для поощрения безопасного и рационального использования антибиотиков и изменения тенденции к противомикробной резистентности.

Кроме того, мы считаем, что наши результаты могут быть легко экстраполированы на другие важные группы пациентов, такие как гериатрические и онкологические пациенты.

Использованные источники:

1. Полный справочник фармацевта Елисеев Ю.Ю.2007.
2. Фармакология - Рецептура – Практические занятия - Чекман И.С 2003.
3. Руководство по проведению доклинических исследований

лекарственных средств - Миронов А.Н. 2012г.