

DOI 10.33920/med-13-2208-11

УДК 615.03

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИСХОДОВ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ В РЕГИОНАЛЬНОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ ПРИ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКЕ И АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ

Ч.Б. Таштанбекова¹, Э.Г. Александрова¹, А.А. Евстратов², Е.А. Чуенкова², Л.Е. Зиганшина^{3,4,5}

¹ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», г. Казань, Россия

²ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ, г. Казань, Россия

³ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», г. Москва, Россия

⁴ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва, Россия

⁵ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет», г. Казань, Россия

Резюме. Профилактическое назначение антибиотиков до операции кесарева сечения (КС) предотвращает инфекционную заболеваемость матери в послеоперационном периоде, а нерациональное назначение приводит к развитию нежелательных исходов [1]. Послеродовые инфекции становятся основной причиной продолжительного пребывания в стационаре и увеличивают затраты системы здравоохранения [2]. Цель — провести сравнительный фармакоэпидемиологический анализ исходов кесарева сечения при антибиотикопрофилактике и антибиотикотерапии.

Ключевые слова: кесарево сечение, антибиотикопрофилактика, антибиотикотерапия.

COMPARATIVE ANALYSIS OF C-SECTION OUTCOMES WITH ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS AND ANTIBIOTIC THERAPY IN THE REGIONAL PERINATAL CENTER

Ch.B. Tashtanbekova¹, E.G. Aleksandrova¹, A.A. Evstratov², E.A. Chuenkova², L.E. Ziganshina^{3,4,5}

¹FSAEI HE Kazan (Volga Region) Federal University, Kazan, Russia

²SAHI Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan, Kazan, Russia

³FSBEI FPE Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russia

⁴FSAEI HE Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russia

⁵FSBEI HE Kazan State Medical University, Kazan, Russia

Abstract: Prophylactic prescription of antibiotics before C-section prevents maternal infectious morbidity in the postoperative period, while irrational prescription leads to the development of adverse outcomes [1]. Postpartum infections are becoming the main

cause of prolonged hospital stay and increase the costs of the healthcare system [2]. The aim: to conduct a comparative pharmacoepidemiological analysis of the caesarean section outcomes with antibiotic prophylaxis and antibiotic therapy.

Key words: caesarean section, antibiotic prophylaxis, antibiotic therapy.

МЕТОДЫ

Исследование выполнено на базе перинатального центра Республиканской клинической больницы Министерства здравоохранения Республики Татарстан в 2017–2021 гг.

Проведен ретроспективный анализ 1025 историй родов женщин после планового и экстренного кесарева сечения с детализированной оценкой применения антибиотиков в 2007–2009 гг. (523) и 2016–2017 гг. (502). Оценивали исходы операции (повышение температуры тела после операции ($> 37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$), обострение хронического эндометрита и инфекций мочевыводящих путей, продолжительность пребывания в стационаре. Достоверность различий относительных показателей оценивали по Пирсону (χ^2).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Антибиотикопрофилактику проводили в 387/1025 случаях (38 %), антибиотикотерапию в 626/1025 случаях (61 %) ($p < 0,05$), в 12/1025 случаях (1 %) антибиотики не были назначены.

При антибиотикопрофилактике первую дозу антибиотика однократно вводили в 253/387 случаях (65 %) за 30–60 минут до операции (цефазолин), в 25/387 случаях (6 %) во время операции (ингибитор-защищенные аминопенициллины) после пережатия пуповины. Антибиотикопрофилактику в течение 48 часов продолжали после операции в 95/387 случаях (25 %) (одно антибактериальное средство), в 13/387 случаях (3,5 %) назначали комбинацию из двух противомикробных средств при плановом и экстренном КС.

Антибиотикотерапию продолжали более 72 часов в 626/1025 случаях

(61 %) при плановом и экстренном КС; в 344/626 случаях (55 %) вводили одно антибактериальное средство; в 282/626 случаях (45 %) назначали комбинацию из двух, трех, четырех и пяти антимикробных средств ($p < 0,05$).

При антибиотикопрофилактике было назначено 9 противомикробных средств из 6 фармакологических групп, при антибиотикотерапии — 13 средств из 7 групп.

Хронический эндометрит был зарегистрирован в 32/1025 (3 %) случаях, из них антибиотикопрофилактику продолжали в 5/387 случаях (1 %) в течение 48 часов после операции, у 27/626 пациентов (4 %) продолжали введением противомикробных средств более 72 часов с целью антибиотикотерапии ($p < 0,05$).

Обострения хронического пиелонефрита были зарегистрированы в 58/1025 случаях (6 %) при антибиотикопрофилактике и антибиотикотерапии; у этих пациенток в 5/387 случаях (1,3 %) антибиотикопрофилактика была проведена однократным введением дозы антибиотика, в 2/387 случаях (0,5 %) в течение 48 часов продолжали антибиотикопрофилактику; антибиотикотерапию продолжали более 72 часов (до 8 суток) в 51/646 случае (8 %) при плановом и экстренном КС ($p < 0,05$).

Повышение температуры тела ($> 37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$) при антибиотикопрофилактике зарегистрировано в 4/387 случаях (1 %), при антибиотикотерапии в 23/626 случаях (4 %) ($p < 0,05$).

Продолжительность пребывания в стационаре при антибиотикопрофилактике в среднем составила 4 койко-дня, при антибиотикотерапии — 5 койко-дней.

ВЫВОДЫ

Исходы кесарева сечения при проведении антибиотикотерапии по сравнению с антибиотикопрофилактикой отличались большей частотой обострений инфекций мочевыводящих

путей, повышения температуры тела более 37,5 °С, большей длительностью пребывания в стационаре при более высокой частоте комбинаций антибактериальных средств и большего их числа.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК / REFERENCES

1. *Abu El Aish K., Zourob H., Madi W., El Hams S.* Cefazolin alone versus cefazolin, gentamicin, and metronidazole for prophylaxis in women undergoing caesarean section: a randomised controlled trial // *Lancet*. 2018; 391: S15. DOI: 10.1016/S0140-6736 (18) 30340-4.
2. *Blumenfeld Y. J., El-Sayed Y. Y., Lyell D. J., Nelson L. M., Butwick A. J.* Risk factors for prolonged postpartum length of stay following Cesarean delivery // *Am. J. Perinatol.* 2015; 32 (9): 825-832. DOI: 10.1055/s-0034-1543953. PMID: 25594218. PMCID: PMC4504826.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Таштанбекова Чолпон Болотбековна — ассистент кафедры биохимии, биотехнологии и фармакологии Института фундаментальной медицины и биологии Казанского федерального университета; E-mail: cholpon.bolotbekovna@mail.ru; 8 939 338 7247; 0000-0003-0749-9863

INFORMATION ABOUT AUTHOR

Cholpon Bolotbekovna Tashtanbekova, assistant professor of the Department of Biochemistry, Biotechnology and Pharmacology, Institute of Fundamental Medicine and Biology, Kazan Federal University, cholpon.bolotbekovna@mail.ru, 89393387247, 0000-0003-0749-9863

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии какого-либо конфликта интересов при подготовке данной статьи.

CONFLICT OF INTEREST

The author declare that there is no conflict of interest.

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПISCЕ:

Тел.: (495) 274-2222 (многоканальный)

E-mail: podpiska@panor.ru