

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА, КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ ТА ФАРМАЦІЯ

Рекомендована д.м.н., професором С.Б.Поповим

УДК 615.03:[615.33:577.182.24]

КЛІНІЧНЕ ВИВЧЕННЯ АНТИБАКТЕРІАЛЬНОГО ПРЕПАРАТУ “ЦЕФОБІД” ВИРОБНИЦТВА ФІРМИ “PFIZER”

Л.Г.Кесаєва, І.А.Зупанець, С.І.Плющ

Українська фармацевтична академія

Здійснене клінічне вивчення препарату “Цефобід” з групи цефалоспоринів III покоління. Доведено, що препарат відрізняється високою антибактеріальною активністю, має широкий спектр дії, сприяє скороченню строків видужування хворих і не викликає небажаних побічних ефектів.

Найбільш ефективними та вживаемими препаратами в сучасних умовах є антибіотики з групи цефалоспоринів. Сюди відноситься група природних і напівсинтетичних похідних, які містять у своїй основі 7-аміноцефалоспоринову кислоту.

Цефалоспоринони відрізняються широким спектром антибактеріальної активності і бактеріцидним типом дії. В теперішній час в практику широко впроваджуються цефалоспоринони III-го покоління з найширшим спектром дії, а при комбінуванні з новітніми аміноглікозидами вони діють практично на всі відомі, стійкі до антибіотиків штами збудників.

Одним з найефективніших цефалоспоринів III-го покоління є “Цефобід” (фірми «Pfizer», США). Препарат ефективний у відношенні стрептококів, стафілококів, пневмококів, палички дизентерії, червоного тифу, кишкової палички, протею тощо.

Мета нашого дослідження полягала у клінічному вивченні препарату “Цефобід”, який нам люб’язно надала фірма «Pfizer» (США).

Група порівняння налічувала 20 хворих з такими ж нозологічними одиницями, які одержували як антибактеріальну терапію комбінацію ампіциліну і гентаміцину. Тривалість застосування становила 18-25 днів. Клінічне вивчення проводилось у формі відкритого дослідження на 19 хворих у терапевтич-

ному стаціонарі [2]. В групу клінічного вивчення входили хворі з тяжкою інфекційною патологією — деструктивною пневмонією, гнійним бронхітом, підгострим септичним ендокардитом. Група хворих, що одержували препарат, складалася з 19 чоловік (середній вік 44,5±5,4 роки). В табл. 1 наведений розподіл хворих за нозологічними одиницями.

Група порівняння налічувала 20 хворих з такими ж нозологічними одиницями, які одержували як антибактеріальну терапію комбінацію ампіциліну і гентаміцину. Тривалість застосування становила 18-25 днів.

Таблиця 1

Розподіл хворих, які одержували цефобід («Pfizer», США) за нозологічними одиницями

Нозологія	Кількість хворих
Гнійний бронхіт	6
Деструктивна пневмонія	8
Підгострий септичний ендокардит	5

Схема призначення препаратів така: цефобід призначався по 2 г двічі на добу внутрішньовенно протягом 5 днів з наступним переходом на внутрішньом’язове застосування. Ампіцилін і гентаміцин вводились внутрішньом’язово в дозах 2 г 6 разів на добу і 80 мг тричі на добу відповідно. До і після закінчення курсу лікування хворих обслідували в повному об’ємі, включаючи бактеріологічні посіви біологічного матеріалу.

В табл. 2 наведені результати антибактеріальної активності вивчених препаратів за даними бактеріологічного обстеження хворих.

Таблиця 2

Спектр антибактеріальної активності в балах препаратів «Цефобід» (1 група) і комбінації ампіцилін+гентаміцин (2 група)

Збудник	1 група, бали	2 група, бали
S.aureus	2,91±0,35	1,31±0,40*
S.pneumoniae	2,82±0,44	1,92±0,36
E.coli	2,96±0,21	2,11±0,12
Klebsiella	2,91±0,32	2,16±0,28
P.mirabilis	2,87±0,20	2,05±0,46
P.vulgaris	2,92±0,31	2,12±0,28
Ps.aerug.	2,83±0,32	1,10±0,15*

* — p<0,05

Примітка: 1 бал — збудник стійкий; 2 бали — збудник чутливий; 3 бали — збудник високочутливий.

Спектр антибактеріальної активності препаратів відповідає літературним даним, до нього належать основні представники грам-позитивної і грам-негативної флори. Цефобід в порівнянні з комбінацією ампіцилін+гентаміцин має значно більшу активність по відношенню майже до всіх виділених збудників. Особливо слід підкреслити високу активність цефобіду у відношенні синьогнійної палички, яка виявилась практично єдиною до комбінації ампіцилін+гентаміцин.

В ході проведеного дослідження вивчалися строки видужування хворих під впливом досліджених препаратів (табл. 3), які чинили чітку виражену лікувальну дію, що й проявлялось у їх

скороченні. Відносно тривалі строки санації у хворих пояснюються тяжкістю патології.

Протягом клінічних досліджень не було відмічено жодного випадку побічних ефектів при призначенні цефобіду. У другій групі хворих мали місце два випадки алергічної реакції, що спонукало до заміни антибактеріальних препаратів. Строки видужування хворих в процесі лікування препаратом «Цефобід» та комбінацією ампіцилін+гентаміцин наведені в табл. 3.

Таблиця 3

Строки видужування хворих під впливом цефобіду (1 група) і комбінації ампіцилін+гентаміцин (2 група)

Нозологія	1 група, дні	2 група, дні
Гнійний бронхіт	25,06±1,44	29,25±1,25
Деструктивна пневмонія	32,44±2,92	38,01±2,84
Підгострий септичний ендокардит	37,12±3,25	44,26±5,42

p>0,05 в порівнянні між групами.

ВИСНОВКИ

1. Препарат «Цефобід» відрізняється високою антибактеріальною активністю у відношенні основних представників грам-негативної і грам-позитивної флори, включаючи синьогнійну паличку, і більш активний, ніж комбінація ампіцилін+гентаміцин.

2. Строки видужування хворих під впливом цефобіду мали тенденцію до зменшення в порівнянні з комбінацією ампіцилін+гентаміцин.

3. Препарат «Цефобід» має добру переносимість і не викликає у хворих побічних ефектів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Беленький М.Л. *Элементы количественной оценки фармакологического эффекта.* — Л.: Медицинская литература, 1963. — С. 81-106.
2. Вікторов О.П.// *Ліки.* — 1994. — №5-6. — С. 4-7.
3. Лоуренс Д.П., Беннит П.Н. *Клиническая фармакология.* — М.: Медицина, 1993. — В 2-х томах. — 831 с.
4. Любина А.Я. *Клинические лабораторные исследования.* — М.: Медицина, 1984. — 342 с.
5. Машковский М.Д. *Лекарственные средства: Пособие по фармакотерапии для врачей: В 2 ч.* — М.: Медицина, 1993. — 287 с.
6. Молчанов Н.С., Ставская В.В. *Клиника и лечение острых пневмоний.* — Л.: Медицина, 1971. — 295 с.
7. *Руководство по пульмонологии/ Под ред. Н.В.Путова и Г.Б.Федосеева.* — Л., 1984. — 320 с.
8. *Справочник по клинической фармакологии и фармакотерапии/ Под ред. проф. И.С.Чекмака.* — К.: Здоров'я, 1986. — 530 с.
9. Федосеев Г.Б., Скрипский И.М.// *Клин.мед.,* 1983. — №12. — С. 67-71.
10. W.Kedzia, I.Musksa// *Anest. Intern. Ter.,* 1990. — №5-6. — P. 299-304.

УДК 615.03:[615.33:577.182.24]

КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА «ЦЕФОБИД» ПРОИЗВОДСТВА ФИРМЫ «PFIZER»

Л.Г.Кесаева, И.А.Зупанец, С.И.Плющ

Проведено клиническое изучение препарата «Цефобид» из группы цефалоспоринов III поколения. Показано, что препарат обладает высокой антибактериальной активностью и широким спектром действия, сокращает сроки выздоровления больных, не вызывает побочных эффектов.

UDC 615.03:[615.33:577.182.24]

CLINICAL RESEARCH OF ANTIBACTERIAL PREPARAT «CEFOBID» PRODUCED BY FIRM «PFIZER»

L.G.Kesayeva, I.A.Zupanets, S.I.Plushch

It is clinically researched the preparat «Cefobid» from group of cephalosporines of third generation. This preparat with high antibacterial activity and wide spectrum of action reduces period of recovery patients without by-effects.