

**RACIONĀLAS ANTIBIOTIKU
FARMAKOTERAPIJAS
REKOMENDĀCIJAS AMBULATORAI
LIETOŠANAI BĒRNIEM.**

Ģimenes ārste Alise Nicmane-Aišpure



AMR
nozīmīgs
sabiedrības
veselības
apdraudējums



RACIONĀLAS ANTIBIOTIKU FARMAKOTERAPIJAS REKOMENDĀCIJAS

- lai palīdzētu ārstiem izvēlēties pareizu terapiju,
- lai ierobežotu nevajadzīgu plaša spektra antibiotiku lietošanu
- diagnozes, kuras pārsvarā tiek ārstētas primārajā aprūpē
- pēc intensīvas ārstēšanas stacionārā ir nepieciešama uzsāktās antibakteriālās terapijas lietošana arī pēc stacionāra etapā
- antibakteriālās profilakses pasākumiem bērniem pēc kontakta ar dažu infekciju pacientiem (garais klepus, sifiliss).



RACIONĀLAS ANTIBIOTIKU FARMAKOTERAPIJAS REKOMENDĀCIJAS

○ Antibiotikas izvēle

Amoksicilīns/ klavulanāts, klindamicīns un cefalosporīni nozīmīgi palielina *Clostridium difficile* infekcijas risku

Cefalosporīni, makrolīdi un fluorhinoloni veicina antibiotiku rezistences attīstību

Ekoloģiski labvēlīgākas antibiotiku grupas ir **penicilīni** un **nitrofurāni**



RACIONĀLAS ANTIBIOTIKU FARMAKOTERAPIJAS REKOMENDĀCIJAS

○ Lietošanas ilgums - interpretējams

Pēdējo gadu tendence ārstēšanas kursu ilgumu samazināt, jo pārlieta antibiotiku lietošana ievērojami ietekmē mikroorganismu rezistences veidošanos



RACIONĀLAS ANTIBIOTIKU FARMAKOTERAPIJAS REKOMENDĀCIJAS

Diagnoze	Skarlatīna (A38)	
Izraisītājs	A grupas β hemolytic streptococcus	
Klīniskie kritēriji terapijas uzsākšanai	Antibakteriālā terapija samazina saslimstību ar retajām komplikācijām (reimatisksais drudzis, peritonsilārs abscess) un var samazināt faringīta ilgumu par 16 stundām.	
		Terapijas ilgums
1.izvēle	p/o Phenoxymethylpenicillinum 40-50 mg/kg/dienā, dalot 3 devās vai p/o Amoxicillinum 50-80 mg/kg/dienā, dalot 2-3 devās	10 dienas
Alerģiskas reakcijas/ rezistences/ blakusslimības gadījumā pret 1. izvēles medikamentu	p/o Cefadroxilum 30mg/kg 1 reizi dienā vai 15mg/kg, dalot 2 devās vai	10 dienas
	p/o Cefalexinum 25-50 mg/kg, dalot 2 devās vai	10 dienas
	p/o Erythromycinum 40-50 mg/kg/dienā (maksimāli 1g/dienā), dalot 4 devās vai	10 dienas
	p/o Clarithromycinum 15 mg/kg/dienā (maksimāli 1g/dienā), dalot 2 devās vai	10 dienas
	p/o Azithromycinum 10-12 mg/kg/dienā (maksimāli 500mg) 1 reizi dienā vai	5 dienas
	p/o Clindamycinum 20 mg/kg/dienā, dalot 3 devās	10 dienas

RACIONĀLAS ANTIBIOTIKU FARMAKOTERAPIJAS REKOMENDĀCIJAS

Laimas slimība (A69.2)

Izraisītājs	Borrelia burgdorferi
-------------	----------------------

Agrīna slimība

1. Agrīna lokāla slimība – migrējošā eritēma bez komplikācijām.
2. Agrīna diseminēta slimība - multiplas migrējošās eritēmas vai limfocitoma.

Klīniskie kritēriji terapijas uzsākšanai	Antibakteriālās terapijas uzsākšana balstīta uz tipisku slimības klīnisko ainu un anamnēzē iespējamu ērces kodumu.
--	--

	Terapijas ilgums
--	---------------------

1.izvēle		
----------	--	--

p/o Amoxicillinum 50 mg/kg/dienā (maksimāli līdz 500 mg reizes devā), dalot 3 devās

vai

p/o Doxycyclinum 4 mg/kg/dienā (maksimāli līdz 100 mg reizes devā), dalot 2 devās (tikai pacientiem tikai no 8 gadu vecuma!)
--

10	–	14
dienas		

ELPOŠANAS SISTĒMAS SLIMĪBAS

Diagnoze	Akūts sinuīts (J01)	
Izraisītājs	Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, retāk Staphylococcus aureus, Streptococcus sp, anaerobās baktērijas	
Klīniskie kritēriji terapijas uzsākšanai	90% gadījumu izraisītāji ir vīrusi. Antibakteriālo terapiju uzsāk sasniedzot atbilstošos diagnostiskos kritērijus. <u>Rinosinuīta diagnostiskie kritēriji:</u> 2 nozīmīgie vai 1 nozīmīgais un 2 mazāk nozīmīgie kritēriji. <u>Nozīmīgie kritēriji:</u> sāpes/spiediens sejas apvidū, traucēta elpošana caur degunu, izdalījumi no deguna, hiposmija/ anosmija <u>Mazāk nozīmīgie kritēriji:</u> galvas sāpes, drudzis, halitoze, zobu sāpes, klepus, pilnuma sajūta/ sāpes ausīs.	
1. izvēle	p/o Amoxicillinum 90mg/kg dienā, dalot 2-3 devās vai p/o Phenoxyethylpenicillinum 50- 100mg/kg/ dienā, dalot 3 devās	7-10 dienas



ELPOŠANAS SISTĒMAS SLIMĪBAS

Diagnoze	Akūts faringīts (J02) Akūts tonsilīts (angīna) (J03)	
Izraisītāji	Streptococcus pyogenes, A grupas β hemolytic streptococcus, reti C un G grupas streptokoki, Chlamidia pneumoniae, Mycobacterium pneumonia, anaerobās baktērijas	
Klīniskie kritēriji terapijas uzsākšanai	Bērniem tikai 10 – 30% izraisītājs ir baktērija. Antibakteriālās terapijas izvēlē pielieto Centor kritērijus. Bērniem līdz 3 gadu vecumam praktiski nav streptokoku infekcijas. Centor kritēriji (skala): temperatūra vairāk kā 38° (1 punkts), mandeļu eksudāts vai tūska (1 punkts), pietūkuši un jutīgi kakla priekšējie limfmezgli (1 punkts), klepus iztrūkums (1 punkts), pacienta vecums: 3-14 gadi (1 punkts), 15-44 gadi (0 punkti), vairāk kā 45 gadi (1punkts). Novērtējums: • 3-4 punkti- izraisītāju apstiprina ar streptokoku eksprestestu vai kultūru. • vairāk kā 4 punkti- augsts streptokoku faringīta risks, jāuzsāk empīriskā antibakteriāla ārstēšana.	
1. izvēle	p/o Phenoxymethylpenicillinum 50 mg/kg 2 reizes dienā (maksimāli līdz 600mg 2 reizes dienā) vai p/o Amoxicillinum 50mg/kg 2 reizes dienā (maksimāli līdz 500mg 2 reizes dienā)	10 dienas

CENTOR KRITĒRIJI

Kritēriji, pēc kuriem izvērtē A gr. β hemolītiskā eksprestesta un AB nozīmēšanas nepieciešamību

1. **Drudzis (temp > 38,5)**
2. **Aplikums uz mandelēm**
3. **Sāpīgi priekšējie cervikālie l/m**
4. **Nav klepus**
+
5. **Vecums <15 pievieno 1 punktu**
Vecums >44 pievieno 1 punktu



CENTOR KRITĒRIJI

- **0 -1 punkti – AB un A gr. β hemolītiskā streptokoka EKSPRETESTU NENOZĪMĒ**
- **2 - 3 punkti – Veic A gr. β hemolītiskā streptokoka EKSPRETESTU un ārstē ar AB, ja tests ir pozitīvs**
- **4 - 5 punkti - Ārstē ar antibiotikām, testu var neveikt**



KAS IR NEPIECIEŠAMS KVALITATĪVAI FARINGOTONSILLĪTA ĀRSTĒŠANAS TAKTIKAI

Kritēriji:

- Pareiza strep A testa lietošana
- Atbilstoša ārstēšana

Indikatori atbilstošai rīcībai:

- «POZITĪVO» strep A testu īpatsvars
- «POZITĪVO» strep A testu pacientu ārstēšana ar antibiotikām īpatsvars
- «POZITĪVO» strep A testu pacientu ārstētu ar antibiotikām, kuri saņēmuši penicilīnu īpatsvars

Standarts:

- >50% veikto Strep A testu ir «POZITĪVI»
- >80% pacientiem, kuri saņem antibiotikas ir jābūt veiktam strep A testam pirms AB nozīmēšanas
- >90% no nozīmētajām antibiotikām jābūt PENICILĪNAM



AKŪTS BRONHĪTS

Diagnoze	Akūts bronhīts, ko ierosina Mycoplasma pneumoniae (J20.0) Akūts bronhīts, ko ierosina streptokoki (J20.2) Akūts bronhīts, ko ierosina citi precizēti mikroorganismi (J20.8) Neprecizēts akūts bronhīts (J20.9) Neprecizēta akūta dziļāko elpceļu infekcija (J22)
Izraisītāji	95% gadījumu izraisītāji ir vīrusi: RSV, rinovīruss, gripa, paragripa, adenovīruss, u.c. Retāk: var pievienoties bakteriāla superinfekcija (S. pneumoniae, H. influenzae, M. catarrhalis, B. pertussis, B. parapertussis vai atipiskie ierosinātāji -M. pneumoniae, Chl. pneumoniae), tomēr tie ir reti sastopami (līdz 1%). Rudenī: paragripa, enterovirus, rinovirus Ziemā/pavasārī: gripas vīruss, RSV, koronavīruss
Klīniskie kritēriji terapijas uzsākšanai	Akūts bronhīts – akūta respiratora infekcija, kuras vadošais simptoms ir klepus (ar / bez krēpām), kuram jābeidzas 5-10 dienu laikā, dažreiz ilgāk (3-4 nedēļas), pavadošie simptomi- aizlikts deguns, iesnas, nogurums, var būt arī febrila temperatūra, var būt arī faringīts, aizdegunes tecēšanas sindroms. Antibakteriālo terapiju neuzsāk rutīnveidā!!!! Antibakteriālo terapiju uzsāk, ja klepus ieildzis (vairāk kā 14 dienas), ja ir aizdomas par bakteriālu ierosinātāju (Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis, Branhamella catarrhalis) un atipisku bakteriālu ieroisnātāju (piem., Mycoplasma pneum., Chlamydia pneumoniae, Legionella species).



STRUTAINS UN NEPRECIZĒTS VIDUSAUSS IEKAISUMS (H66)

Diagnoze	Strutains un neprecizēts vidusauss iekaisums (H66)
Izraisītājs	Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, A grupas β hemolytic streptococcus, Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa
Klīniskie kritēriji terapijas uzsākšanai	Izteikta otalgija VAI/un izdalījumi no auss ejas VAI/un paaugstināta ķermeņa virs 39° un/vai bērni vecumā līdz 24 mēnešu vecumam
Terapijas ilgums	bērniem līdz 2 gadu vecumam- 10 dienas, bērniem no 2 gadu vecuma- 5 dienas
1. izvēle	Ja nav saņemta antibakteriālā terapija pēdējo 90 dienu laikā: p/o Amoxicillinum 40- 45mg/kg/dienā, dalot 3 devās; Ja ir saņemta antibakteriālā terapija pēdējo 90 dienu laikā: p/o Amoxicillinum 80- 90mg/kg/dienā, dalot 3 devās vai p/o Phenoxyethylpenicillinum 50- 100mg/kg/ dienā, dalot 3 devās



ORL INFEKCIJAS

- Cita veida inficēts ārējās auss iekaisums (difūzs) (H60.3)
- Ārējās auss abscess (H60.0)
- Ārējās auss flegmona (H60.1)
- Ļaundabīgs ārējās auss iekaisums (H60.2)
- Ārējās auss perihondrīts (H61.0)
- Mastoidīts un tam radniecīgas slimības (H70)
- Bungplēvītes perforācija (iekaisums traumatiska bojājuma rezultātā) (H72)
- Citi bungplēvītes bojājumi (iekaisums traumatiska bojājuma rezultātā) (H73)



PALDIES!

