

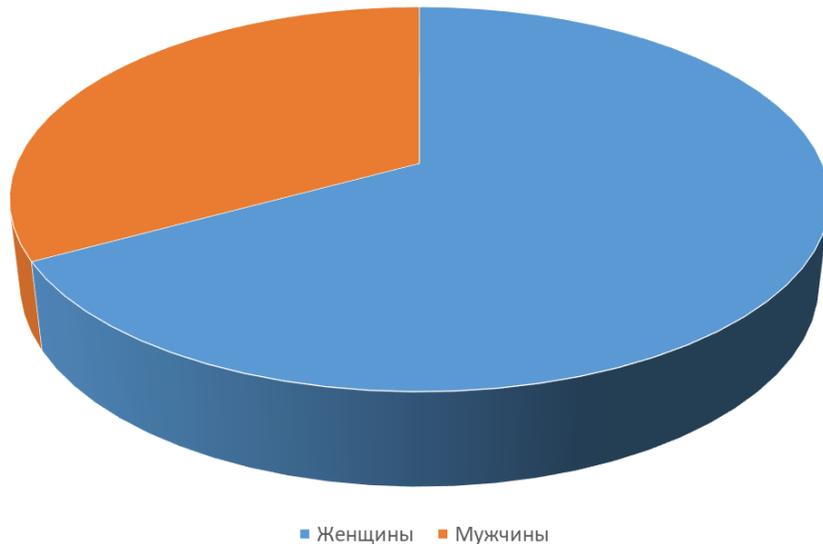
Антибиотикоассоциированный колит у лиц пожилого и старческого возраста

Войнова Е. С.; Иванова Е. Ю.; Калантарова Е. С.; Сташук А. А.; Авалуева Е.Б.;
Серкова М. Ю.
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России,
Санкт-Петербург

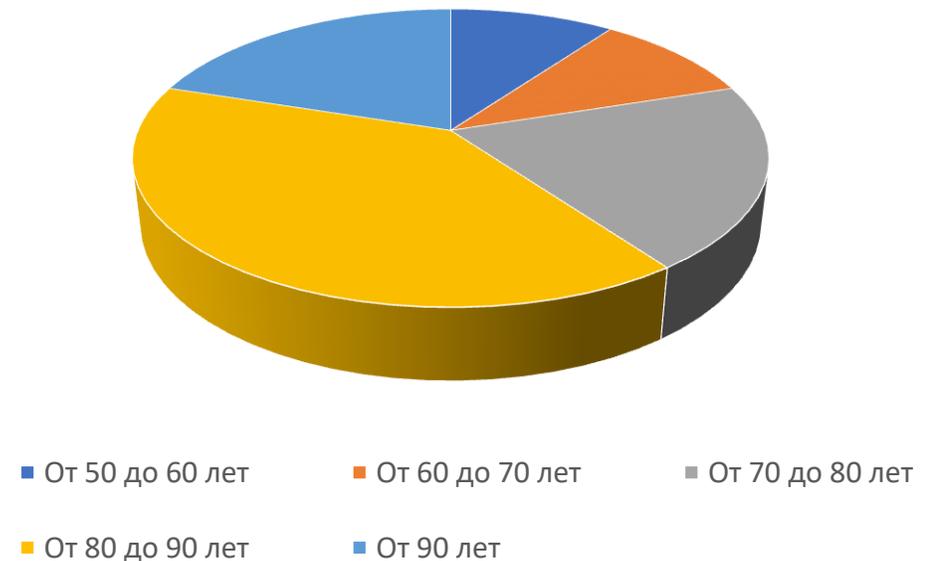
- **Актуальность.** Диарея, связанная с приемом антибиотиков является одной из важных проблем современной терапии. Антибиотикотерапия в ряде случаев провоцирует у пациентов такое осложнение, как антибиотикоассоциированный колит, одним из этиологических факторов развития которого является *Clostridium difficile*, продуцирующая токсины А и В. Такому осложнению чаще всего подвержены лица пожилого возраста. У 10-20% стационарных больных обнаруживают *Clostridium difficile*. Распространённость инфекции *Clostridium difficile* зависит от множества факторов, например, таких как: частота использования эндоскопического исследования толстой кишки, частоты использования антибактериальных лекарственных средств и эпидемиологической ситуации.
- **Цель.** Изучить состав кишечной микрофлоры пациентов пожилого и старческого возраста. Дать характеристику клинической картины антибиотикоассоциированного колита, изучить связь заболевания с назначенной антибактериальной терапией и наличием токсинов *Cl. difficile* в кале.

- **Материалы и методы.** Проведен мониторинг 9 пациентов пожилого и старческого возраста, состоящих на стационарном лечении в Госпитале для ветеранов войн с установленным диагнозом антибиотикоассоциированный колит. Проведен анализ назначенной антибактериальной терапии, данных объективного обследования, жалоб пациентов, а также данных микробиологического исследования кала и исследования кала на наличие токсинов *Clostridium difficile*.

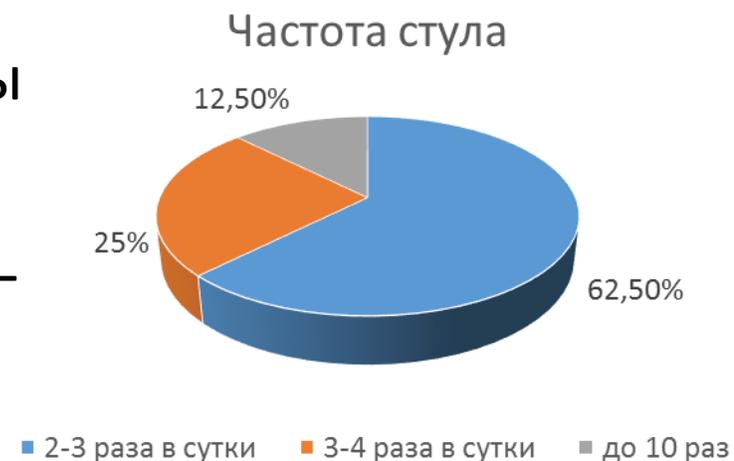
Распределение пациентов по полу



Распределение пациентов по возрасту

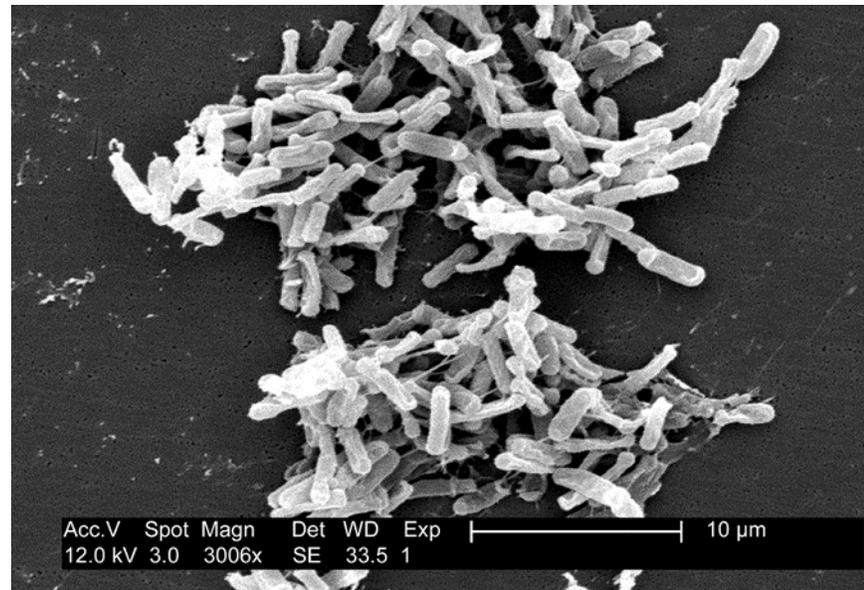


- **Полученные результаты.** По данным копрологического исследования у всех пациентов выявлено наличие слизи в кале, у 44 % пациентов выявлено наличие лейкоцитов в кале. Наличие токсинов *Clostridium difficile* выявлено у 45% пациентов. 62,5% пациентов предъявляли жалобы на послабление и учащение стула до 2-3 раз в сутки. У 25 % пациентов учащение стула отмечалось до 3-4 раз в сутки, у 12,5% пациентов— до 10 раз в сутки. Повышение температуры тела до субфебрильных цифр отмечалось у 33% пациентов. По данным лекарственного анамнеза выявлено, что все пациенты с антибиотикоассоциированным колитом получали антибактериальную терапию по поводу лечения основного заболевания следующими группами препаратов: цефалоспорины, амфениколы, фторхинолоны, карбапенемы с одинаковой частотой.



- **Выводы.** Применение антибиотиков групп цефалоспоринов, амфениколов, фторхинолонов и карбапенемов провоцируют нарушение состава микрофлоры кишечника и развитие антибиотикоассоциированного колита. При этом, наличие токсинов *Clostridium difficile* выявляется только в половине случаев заболевания, а клиническая картина антибиотикоассоциированного колита у лиц пожилого и старческого возраста характеризуется учащением стула от 2 до 10 раз в сутки (2-3 раза в сутки в 62,5% случаев), наличием патологических примесей в кале (слизи и гноя), субфебрильной лихорадкой.

Спасибо за внимание!



Clostridium difficile