М.ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

РЕЗИДЕНТТІҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ

ТАҚЫРЫП:АУРУХАНАДАН ТЫС ПНЕВМОНИЯМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫ ЕМДЕУ КЕЗІНДЕГІ ПЕНИЦИЛЛИН МЕН ЦЕФТРИАКСОННЫҢ САЛЫСТЫРМАЛЫ ЭФФЕКТИВТІЛІГІН АНЫҚТАУ.

ОРЫНДАҒАН:МАШРИКОВА Ж.Б 104 ТОП
РЕЗИДЕНТ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
ТЕКСЕРГЕН:ҚАЛДЫБАЕВА Г.Х

АҚТӨБЕ 2017

МАҚСАТЫ:

*АУРУХАНАДАН ТЫС ПНЕВМАНИЯСЫ БАР НАУҚАСТАРДЫ ЕМДЕГЕН КЕЗДЕГІ ПЕНИЦИЛИННІҢ ЦЕФТРИАКСОНМЕН САЛЫСТЫРҒАНДАҒЫ ӘСЕРІН БАҒАЛАУ.

СҰРАҚ:

***Ауруханадан тыс пневманиямен ауыратын науқастарды емдегенде пенициллиннің цефтриаксонмен салыстырғандағы әсері қандай?**

Р-АУРУХАНАДА ЖАТҚАН АУРУХАНАДАН ТЫС ПНЕВМОНИЯСЫ БАР НАУҚАСТАР

І-ПЕНИЦИЛЛИН

С-ЦЕФТРИАКСОН

О-ПЕНИЦИЛЛИН ӘСЕРІ ТӨМЕН.

Т-1 ЖЫЛ

*** ЗЕРТТЕУ ДИЗАЙНЫ:** *РАНДОМИЗЕРЛЕНГЕН БАҚЫЛАУЛЫ ЗЕРТТЕУ, ЖАЙ АШЫҚ.*

*** ТАҢДАУ:** *ЖАЙ ҚОЛАЙЛЫ ГЕНЕРАЛЬНАЯ СОВОКУПНОСТЬ – АУРУХАНАДА ПНЕВМОНИЯДАН ЕМ АЛҒАН НАУҚАСТАР САНЫ.*

ТАПСЫРМА:

- *Антибиотиктердің сезімталдығын анықтау;пенициллин+++, цефтриаксон+++*
- *Стационарда пенициллин және цефтриаксонмен емделу ұзақтығын анықтау (күндік төсек-орын);*
- *Алынған қорытындылар бойынша бағалау (рентген,ЖҚА,лейкоциттер саны);*
- *Әсері науқастың стационарда емделу ұзақтығымен бағаланады.*

ЭТИКАЛЫҚ АСПЕКТІЛЕР:

1.Зерттелушінің жеке қауіптігін қарау;

2.Зерттелушіге деген құрметпен қарау;

3.Зерттелушіге ақпаратты келісіммен,толық мәнін ашып, адыкватты,түсінікті,әлсіз топтарды ескеру;

4.Зерттелушінің жеке автономдылығын сақтау;

5.Зерттелушінің қызығушылығындағы әрекеті,қоғамға пайдалылығы;

6.Пайдалылығы қауіптен жоғары болуы тиіс;

7.Зерттеу әділетті жүргізілуі тиіс: экзиваленттілігі, еріктілігі,қауіп пен пайдалылығының тең болуы.

Format: Abstract

Send to

BMC Infect Dis. 2016 Jan 13;16:13. doi: 10.1186/s12879-015-1334-9.

A double blind community-based randomized trial of amoxicillin versus placebo for fast breathing pneumonia in children aged 2-59 months in Karachi, Pakistan (RETAPP).

Jehan F[1], Nisar MI[2], Kerai S[3], Brown N[4], Balouch B[5], Hyder Z[6], Ambler G[7], Ginsburg AS[8], Zaidi AK[9].

Author information

Abstract

BACKGROUND:

Fast breathing pneumonia is characterized by tachypnoea in the absence of danger signs and is mostly viral in etiology. Current guidelines recommend antibiotic therapy for all children with fast breathing pneumonia in resource limited settings, presuming that most pneumonia is bacterial. High quality clinical trial evidence to challenge or support the continued use of antibiotics, as recommended by the World Health Organization is lacking.

METHODS/DESIGN:

This is a randomized double blinded placebo-controlled non-inferiority trial using parallel assignment with 1:1 allocation ratio, to be conducted in low income squatter settlements of urban Karachi, Pakistan. Children 2-59

months old with fast breathing, without any WHO-defined danger signs and seeking care at the primary health care center are randomized to receive either three days of placebo or amoxicillin. From prior studies, a sample size of 2430 children is required over a period of 28 months. Primary outcome is the difference in cumulative treatment failure between the two groups, defined as a new clinical sign based on preset definitions indicating illness progression or mortality and confirmed by two independent primary health care physicians on day 0, 1, 2 or 3 of therapy. Secondary outcomes include relapse measured between days 5-14. Modified per protocol analysis comparing hazards of treatment failure with 95% confidence intervals in the placebo arm with hazards in the amoxicillin arm will be done.

DISCUSSION:

This study will provide evidence to support or refute the use of antibiotics for fast breathing pneumonia paving a way for guideline change.

TRIAL REGISTRATION:

Clinical Trials (NIH) Register NCT02372461.

НАЗАР АУДАРҒАНДАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ !!!