

МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН
МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УИВЕРСИТЕТІ

ТАҚЫРЫБЫ: БАЛАЛАРДАҒЫ
ЖЕДЕЛ СИНУСИТ

Резидент: Нұрбай Д.Н.

МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ:

- Синусит- мұрынның кілегей қабатының қабынуы, көбінесе балаларда кездеседі. Статистика бойынша балалардың -20% синуситпен ауырады. Синуситтің екі түрі болады: 1. Бактериалды 2.Вирусты.
- Орналасуы бойынша
 - 1.Фронтит-маңдай қуысының қабынуы.
 - 2. Гайморит – гаймор қуысының қабынуы.
 - 3. Сфеноидит – мұрын айналасның және де клиновидті қуысының қабынуы.

БАЛАЛАРДАҒЫ (2-14 ЖАС) ЖЕДЕЛ СИНУСИТ ЕМІ
КЕЗІНДЕ, АМОКСИЦИЛИН+ ФЛУТИКАЗОН
ПРЕПАРАТЫН ҚОЛДАНУ АМОКСИЦИЛИНГЕ
ҚАРАҒАНДА ТИІМДІ МЕ?

- Р – Жедел синуситпен ауырған балалар (2-14 жас)
- І - АМОКСИЦИЛЛИН+ФЛУТИКАЗОН
- С – АМОКСИЦИЛЛИН
- О – САУЫҒУ

МАҚСАТЫ:

Синусит кезінде
амоксицилин+флутиказон
препаратын қолдану
қаншалықты тиімді екенін
анықтау?

ДИЗАЙН:

РКИ, ЕКІ ЖАҚТЫ СОҚЫР.

ХАЛЫҚАРАЛЫҚ КЛИНИКАЛЫҚ,
ПРАКТИКАЛЫҚ ХЕЛЬСИНСКИЙ
ДЕКЛАРАЦИЯСЫНДА ЗЕРТТЕУЛЕР
ЖҮРГІЗІЛГЕН.

КРИТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИНФОРМАЦИИ

КРИТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СТАТЬИ ПРИ ПОМОЩИ ИНСТРУМЕНТА "CONSORT".

- **Название статьи:** Fluticasone назальный спрей в качестве дополнения к амоксициллину для острого синусита у детей : рандомизированное контролируемое исследование.
- **Цель:** заключается в оценке эффективности и сроки лечения амоксициллин с флутиказоном назальный спрей один слой дважды в день в течение 14 дней и амоксициллин 80 до 100 мг / кг / день в течение 14 дней соответственно у детей с острым синуситом
- **Дизайн:** Это было рандомизированное, двойное слепое, двойное манекен, Исследование проводилось в соответствии с Международной конференцией по руководящим принципам гармонизации для хорошей клинической практики и Хельсинкской декларацией.
- **Участники:** 100 детей стратифицированы на две возрастные группы (от 2 до 14 лет)
- **Вмешательства:** были рандомизированы в два равных вмешательства и группы контроля для получения амоксициллин с флутиказоном назальный спрей один слой дважды в день в течение 14 дней и амоксициллин 80 до 100 мг / кг / день в течение 14 дней соответственно.

Исходы: Двадцать один (42%) детей во вмешательстве группы были полностью отверждены и 2 (4%) дети в контрольной группе имели полное выздоровление ($p < 0,001$). Показатель серьезности симптомов был $22,98 \pm 2,95$ до лечения, которое уменьшилось до $13,26 \pm 3,20$ после лечения ($p < 0,001$).

Величина выборки: двойное слепое

Рандомизация: рандомизировали 1: 1 в каждом слое в соответствии с компьютерным кодом перестановочного блока

выводы: : Использование флутиказона может уменьшить тяжести симптомов синусита у детей.

Енгізу критерийлері:

Жедел синуситпен ауыратын балалар (2-14 жас)

Шығару критерийлері:

1. Созылмалы синусит.

2. Ересек адамдар (синуситпен ауырған)

3. Емізулі балалар

4. Препаратқа аллергиясы бар балалар

ЭТИКАЛЫҚ АСПЕКТ

- Этикалық комитетпен рұқсат етілді.
- Зерттеу жүргізуге ақпараттық келісім қамқоршыларынан алынды.
- Кез –келген уақытта зерттеуден бас тартуға құқылы.
- Науқастардың қызығушылығындағы әрекет, қатысуға мәжбүрлеудің болмауы.
- Науқастарға қауіп төндірмеу.

- **Высокодозная и стандартная доза амоксициллин / клавуланат для клинически диагностированного острого бактериального синусита : рандомизированное клиническое исследование.**

• [Matho A](#)¹, [Mulqueen M](#)¹, [Tanino M](#)¹, [Quidort A](#)¹, [Cheung J](#)², [Pollard J](#)², [Rodriguez J](#)², [Swamy S](#)², [Tayler B](#)², [Garrison G](#)³, [Ata A](#)⁴, [Sorum P](#)⁵.

• [Информация об авторе](#)

• **Абстрактные**

• **ФОН:**

- Рекомендуемое лечение острого бактериального синусита у взрослых, амоксициллин с клавуланатом, обеспечивает лишь скромную пользу.

• **ЗАДАЧА:**

- Чтобы узнать, приведет ли более высокая доза амоксициллина к более быстрому улучшению.

• **ДИЗАЙН, УСТАНОВКА И УЧАСТНИКИ:**

- Двойное слепое рандомизированное исследование, в котором с ноября 2014 года по февраль 2017 года мы зарегистрировали 315 взрослых амбулаторных пациентов с острым синуситом в соответствии с руководящими принципами Общества инфекционных заболеваний Америки.

• **ВМЕШАТЕЛЬСТВО:**

- Стандартная доза (SD) немедленного высвобождения (IR) амоксициллин / клавуланат 875/125 мг (n = 159) по сравнению с высокой дозой (HD) (n = 156). Оригинальная композиция HD, 2000 мг пролонгированного (ER) амоксициллина с 125 мг IR clavulanate два раза в день, стала недоступна на полпути через исследование. Затем IRB одобрил пересмотренный протокол после пациента 180, чтобы получить 1750 мг IR-амоксициллина два раза в день в препарате HD и сравнить период времени 1 (ER) с временным периодом 2 (IR).

• **ОСНОВНАЯ МЕРА:**

- Основным результатом был процент в каждой группе, сообщающий о главном улучшении, определяемом как глобальная оценка симптомов синусита как «намного лучше» или «без симптомов» - после трех дней лечения.

• **ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:**

- Значительное улучшение после 3 дней отмечалось в течение периода 1 на 38,8% от ER HD по сравнению с 37,9% пациентов с SD (P = 0,91), а во время 2-го периода - на 52,4% IR HD против 34,4% пациентов с SD, размер эффекта 18% (95% ДИ от 0,75 до 35%, P = 0,04). Никаких существенных различий в эффективности не было отмечено на 10-й день. Основной побочный эффект, тяжелая диарея на 3-й день, отмечался в течение периода 1 на 7,4% HD и 5,7% пациентов с SD (P = 0,66), а в течение периода 2 - на 15,8% HD и 4,8% пациентов с SD (P = 0,048).

• **ВЫВОДЫ:**

- Взрослые с клинически диагностированным острым бактериальным синуситом с большей вероятностью быстро улучшались при лечении IP-HD, чем с SD, но не при лечении ER HD. Они также чаще страдают тяжелой диареей. Для подтверждения этих результатов необходимо провести дополнительное исследование.

ЖЕДЕЛ БАКТЕРИАЛДЫ СИНУСИТ КЕЗІНДЕ
АМОКСИЦИЛИН ЖОҒАРҒЫ ДОЗАЛЫ 875МГ
ҚОЛДАНУ АМОКСИЦИЛЛИН СТАНДАРТТЫ ДОЗА
125МГ ҚАРАҒАНДА ӘСЕРЛІ МЕ?

Р – Бактериалды жедел синуситпен ауырған
ересек науқас

І – амоксициллин 875мг (жоғарғы дозалы)

С – Амоксициллин 125мг (стандартты доза)

О – Сауығу

- Зерттеу жобасы: РКИ, Екі жақты соқыр.
 - Таңдау : қарапайым кездейсоқ
 - Енгізу критерийі: Жедел синуситпен ауырған ересек науқастар
-

Скриншот веб-страницы PubMed. Адрес: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>. В строке поиска введено слово "PubMed".

Фильтры активированы: Randomized Controlled Trial, Systematic Reviews, Meta-Analysis, Free full text, Humans. [Clear all](#)

PubMed
 PubMed comprises more than 28 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

Using PubMed	PubMed Tools	More Resources
PubMed Quick Start Guide	PubMed Mobile	MeSH Database
Full Text Articles	Single Citation Matcher	Journals in NCBI Databases
PubMed FAQs	Batch Citation Matcher	Clinical Trials
PubMed Tutorials	Clinical Queries	E-Utilities (API)
New and Noteworthy	Topic-Specific Queries	LinkOut

Latest Literature
 New articles from highly accessed journals
 Circulation (1)

Trending Articles
 PubMed records with recent increases in activity
 A Paradigm Shift in Cancer Immunotherapy: From

Статус: **НАЧНЕТ РАБОТУ** 2017
 Доступ: Интернет

Скриншот веб-страницы PLOS ONE. Адрес: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0196734>. В строке поиска введено слово "PubMed".

PLOS ONE
 Публиковать | Около | Просматривать

Search

Расширенный поиск

Статус: **НАЧНЕТ РАБОТУ** 2017
 Доступ: Интернет

Статья

Высокий доза амоксициллин / клавуланат стандартной дозы для клинически диагностированного острого бактериального синусита: рандомизированное клиническое исследование

Сохранить 1 | Цитировать 0

Посмотреть +1373 | Поделиться 0

Авторы: Андреа Маго, Мэри Малкин, Миколи Танино, Азран Киддат, Дэссси Чунг, Дженифер Поллард, Джульетта Родригес, Сурья Свами, Еретань Тойлер, Дюна Гаррисон, Ашар Ази, Пол Соурм

Опубликовано: 8 мая 2018 г. • <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196734>

Статья | Авторы | метрика | Комментарии | Овещение в СМИ

Загрузить PDF

Статус: **НАЧНЕТ РАБОТУ** 2017
 Доступ: Интернет

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИТЕТЕР

- [\[1\]](#)
- M. Casale , M. Parrasena , M. Potena , *et al.* Назальный полипоз: от патогенеза до лечения, обновление Наркомания для лечения аллергии , 10 (2011) , стр. 158 - 163
- [CrossRef](#) [Просмотреть запись в Scopus](#)
- [\[2\]](#)
- P. Bonfils **Polypose naso-sinusienne**
- EMC (2011) , стр. 23
- [20-395-A-10]
- [Просмотреть запись в Scopus](#)
- [\[3\]](#)
- VR Ramakrishnan , LM Feazel , LJ Abrass , *et al.* Распространенность и изобилие золотистого стафилококка у среднего пациента с хроническим синуситом, полипами носа и астмой
- Int Forum Allergy Rhinol , 3 (2013) , с. 267 - 271
- [CrossRef](#) [Просмотреть запись в Scopus](#)
- [\[4\]](#)
- EJ Cleland , A. Bassiouni , PJ Wormald Бактериология хронического риносинусита и преобладание *Staphylococcus aureus* у пациентов с ревизией
- Int Forum Allergy Rhinol , 3 (2013) , стр. 642 - 646
- [CrossRef](#) [Просмотреть запись в Scopus](#)
- [\[5\]](#)
- N. Day , JL Mainardi , D. Malinvaud , *et al.* Бактериологическое исследование этmoidных образцов у пациентов с носовым полипозом после этмоидальной хирургии
- Ann Otolaryngol Chir Cervicofac , 126 (2009) , pp. 196 - 202
- [Статья](#) [Загрузить PDF](#) [Просмотреть запись в Scopus](#)
- [\[6\]](#)
- V. Dautzenberg , P. Bonfils , P. Diot , *et al.* Лучшие клинические практики аэрозольного распыления, одобренные Национальным совещанием по распылению, Париж, 4-5 апреля 1997 года
- Ann Otolaryngol Чир Cervicofac , 117 (+2000) , стр. 327 - 332
- [Просмотреть запись в Scopus](#)
- [\[7\]](#)
- Л. Вечеллио , Р. Де Герсем , С. Ле Геллек , и др. Осаждение аэрозолей, доставляемых носовым путем с помощью струйных и мешковых распылителей
- Int J Pharm , 407 (2011) , стр. 87 - 94
- [Статья](#) [Загрузить PDF](#) [Просмотреть запись в Scopus](#)

Рахмет!!!