

*Фармацевтические науки***КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ  
КАРБАПЕНЕМОВ**

Сергиенко А.В., Ивашев М.Н., Арлыт А.В.,  
Савенко И.А.

*Пятигорский медико-фармацевтический институт,  
филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ  
Минздрава России, Пятигорск,  
e-mail: ivashev@bk.ru*

Карбапенемы – антибактериальные препараты, входящие в состав большой группы бета-лактамовых антибиотиков. В образовательном процессе эта группа средств преподается в разделе химиотерапия болезней. Как и другие средства [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12], эта группа препаратов характеризуется определенными фармакологическими свойствами.

**Цель исследования.** Характеристика карбапенемов.

**Методы исследования.** Анализ ретроспективных публикаций.

**Результаты исследования.** На сегодняшний день в клинической практике применяют следующие препараты из группы карбапенемов: имипенем, меропенем, эртапенем, дорипенем, панипенем, биопенем и др. Карбапенемы, как и все другие бета-лактамы, оказывают бактерицидное действие. Имипенем, меропенем и дорипенем обладают доказанной активностью в отношении полирезистентных грамотрицательных бактерий. При назначении терапии больным с интраабдоминальными инфекциями необходимо учитывать их полиэтиологическую структуру: грамотрицательные и грамположительные микроорганизмы, неспорообразующие анаэробы и их ассоциации. Спектр активности карбапенемов перекрывает все эти возбудители. При вторичном посттравматическом менингите или менингите после нейрохирургических вмешательств основными возбудителями являются синегнойная палочка и энтеробактерии, стафилококки (в зависимости от эпидемиологической ситуации в стационаре). В этих случаях, а также при вторичных менингитах, вызванных множественно-резистентными грамотрицательными микроорганизмами, карбапенемы можно рассматривать в качестве препаратов резерва. В настоящее время имипенем разрешен к применению у взрослых с нейтропенической лихорадкой. При нейтропенической лихорадке у 958 больных со злокачественными новообразованиями применение меропенема в дозе 1 грамм 3 раза в сутки было сравнимо по эффективности с использованием комбинации цефтазидима в дозе 2 грамма

3 раза в сутки и амикацина в дозе 20 мг/кг/сутки однократно. Эффективное подавление тяжелой инфекции иногда остается единственным шансом на спасение жизни больного.

**Выводы.** Карбапенемы актуальны при подозрении на полимикробную инфекцию.

**Список литературы**

1. Арлыт А.В. Влияние предуктала и триметазида на мозговой кровоток / А.В. Арлыт, А.М. Салман, М.Н. Ивашев // Фармация. – 2007. – № 2. – С.32-34.
2. Арлыт А.В. Влияние аминокпроновой кислоты на мозговой кровоток / А.В. Арлыт // Фармация. – 2010. – № 1. – С. 44-45.
3. Арлыт А.В. Эффекты кавинтона на показатели церебральной гемодинамики / А.В. Арлыт, М.Н. Ивашев, Г.В. Масликова // Успехи современного естествознания. – 2013. – №3. – С.121-122.
4. Арлыт А.В. К вопросу эпидемиологии нарушений мозгового кровообращения / А.В. Арлыт, М.Н. Ивашев // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С.148-148.
5. Арлыт А.В. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при неустановленном инсульте мозга / А.В. Арлыт, М.Н. Ивашев, И.А. Савенко // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 3. – С.101.
6. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 7. – Ч. 2. – С. 441-444.
7. Влияние бутанольной фракции из листьев форзиции промежуточной на мозговое кровообращение / А.В. Арлыт, В.С. Давыдов, М.Н. Ивашев, Г.В. Масликова // Кубанский научный медицинский вестник. – 2011. – № 5. – С.10-12.
8. Влияние ГАМК и пиретама на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // Фармакология и токсикология. – 1984. – № 6. – С. 40-43.
9. Влияние катадолона на мозговой кровоток / Ю.С. Струговщик, А.В. Арлыт, И.А. Савенко, М.Н. Ивашев // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 142.
10. Ивашев, М.Н. Клиническая фармакология ацетилцистеина / М.Н.Ивашев, А.В.Сергиенко // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 5. – С. 116 – 117.
11. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // Информационный бюллетень РФФИ. – 1994. – Т. 2. – № 4. – С. 292.
12. Сулейманов, С.Ш. Юридические и этические аспекты применения лекарственных средств/ С.Ш. Сулейманов // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2007. – № 9. – С. 13-19.
13. Эффекты анилокаина при хлоридкальциевой тахикардии у животных / Д.А. Тиунчик, М.Н. Ивашев, Е.А. Кульгав, А.М. Шевченко // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 3. – С. 14-15.