

Антибиотикопрофилактика отдельных бактериальных и вирусных инфекций

Продолжение. Начало в №№ 19-22/2009

Вид инфекции, показание	Сопутствующие факторы	Рекомендуемые препараты	Дозы	Комментарии
Дыхательная система				
Дифтерия	АБП показана лицам, находившимся в предыдущие 7 дней в тесном контакте с больным дифтерией (до ее выявления)	Бензатин бензилпенициллин Эритромицин	Взрослые и дети >6 лет – 1,2 млн ЕД, дети до 6 лет – 600 тыс. ЕД в/м Взрослые – 1 г, дети – 40 мг/кг внутрь в 4 приема	Одной дозой В течение 7-10 дней
Рецидивирующий острый средний отит (ОСО)	ОСО рассматривается как рецидивирующий при наличии >3 эпизодов в предшествующие 6 мес или >4 обострений в предшествующие 12 мес; у детей до 6 мес – 1 обострение, при наличии отягощенного семейного анамнеза	Амоксициллин Азитромицин	20 мг/кг внутрь 1 р/сут 10 мг/кг внутрь 1 р/нед	Проводится только у детей по строгим показаниям, в течение 6 мес в зимний/весенний период
Коклюш	АБП показана при домашних контактах и в замкнутых коллективах	Эритромицин	Взрослые – 0,5 г внутрь 4 р/сут, дети – 50 мг/кг/сут внутрь в 4 приема	Длительность – 14 дней
Желудочно-кишечный тракт				
Диарея путешественников	Наиболее частый возбудитель – энтеротоксигенная E. coli, реже – вирусы, паразиты и др. АБП показана лицам из групп риска: с тяжелой сопутствующей патологией (диабет 1 типа, заболевания ССС, иммунодефицитные состояния, синдром раздраженного кишечника)	Ципрофлоксацин Норфлоксацин	0,5 г внутрь 1 р/сут 0,4 г внутрь 1 р/сут	Начало курса – после 1 эпизода диареи Длительность – 2 нед Совместно принимать лоперамид
Гепатит В	Для профилактики проводится вакцинация. Однако при трансплантации печени в связи с циррозом, вызванным гепатитом В, показана АПБ противовирусным препаратом	Ламивудин	0,1 г/сут	Курс: 4 нед до и 12 мес после трансплантации
Центральная нервная система				
Менингит, вызванный N. influenzae тип В	АБП проводится незамедлительно при домашних контактах, а также в детских коллективах у лиц, контактировавших с заболевшими тяжелыми инвазивными инфекциями, вызванными N. influenzae (менингит, эпиглоттит), особенно при возрасте контактировавшего <4 лет	Рифампицин	Взрослые – 0,6 г, дети до 1 мес – 10 мг/кг/сут, дети >1 мес – 20 мг/кг/сут внутрь одной дозой	Длительность – 4 дня
Менингит, вызванный N. meningitidis	Инфекция распространяется воздушно-капельным путем. К группе высокого риска относятся лица, находившиеся в близком контакте ≥4 ч в течение недели, предшествующей началу заболевания (домашние контакты, детские сады), или контактировавшие со слюной пациента	Рифампицин Ципрофлоксацин Цефтриаксон Спирамицин	Взрослые – 0,6 г, дети – 10 мг/кг внутрь 2 р/сут 0,5 г внутрь одной дозой Взрослые – 0,25 г, дети – 0,125 г в/м одной дозой Взрослые – 0,5 г, дети – 10 мг/кг внутрь 4 р/сут	Курс терапии рифампицином – 2 дня Курс терапии спирамицином – 5 дней
Мочеполовая система				
Рецидивирующий цистит у женщин	АБП показана при наличии >3 обострений за год	Нитрофурантоин Ко-тримоксазол Ципрофлоксацин Норфлоксацин	50 мг внутрь 1 р/сут 0,24 г внутрь 1 р/сут 0,25 г внутрь 1 р/сут 0,2 г внутрь 1 р/сут	Длительность – 6 мес В случае рецидива в течение 3 мес – повторные курсы в течение 2 лет
Инфекция МВП, дети <5 лет, рефлюкс 3-4 степени		Ко-тримоксазол Нитрофурантоин	2 мг/кг по триметоприму внутрь одной дозой 2 мг/кг внутрь одной дозой	Препараты принимают на ночь
После изнашивания		Цефтриаксон + Доксициклин + Метронидазол	0,125 г в/м одной дозой 0,1 г внутрь 2 р/сут 2 г внутрь одной дозой	Курс терапии доксициклином – 7 дней
После сексуального контакта (предполагаемые возбудители N. gonorrhoeae, C. trachomatis)		Цефтриаксон + Доксициклин или Цефиксим + Азитромицин	0,125 г в/м одной дозой 0,1 г внутрь 2 р/сут 0,4 г внутрь одной дозой 1 г внутрь одной дозой	Курс терапии доксициклином – 7 дней
Кожа и мягкие ткани				
Укушенные раны (УР)	УР, нанесенные человеком или животным, часто осложняются местной инфекцией, которая нередко приобретает генерализованный характер	Амоксициллин/клавуланат	0,625 г внутрь 3 р/сут	Длительность – 3-5 дней
Колонизация (кожа, носовая полость)		Мупирицин	Назальная 2% мазь – 2 р/сут, в каждую половину носа. Дерматологическая мазь – 1 р/сут в течение 10 дней	
Стрептококковый (группы А, С, G) целлюлит	АБП показана пациентам с частыми (>2 раз в год) эпизодами инфекции	Бензатин бензилпенициллин Эритромицин Азитромицин Кларитромицин	1,2 млн ЕД в/м каждые 4 нед 0,5 г внутрь 1 р/сут 0,25 г внутрь 1 р/сут 0,5 г внутрь 1 р/сут	В ряде случаев АБП с целью санации носительства MRSA не является успешным, что может быть обусловлено целым рядом факторов. К их числу относятся наличие нескольких очагов колонизации и предшествующая терапия фторхинолонами