



# Эмпирическая терапия в зависимости от клинического синдрома

Продолжение. Начало в № 18/2009.

| Особенности пациентов и патологии   | Основные возбудители  | Терапия выбора  | Альтернативная терапия  | Примечания   |
|---|---|---|---|--|
| <b>Острый средний отит</b>  | <i>E. coli</i><br>Enterobacteriaceae<br><i>S. pneumoniae</i><br><i>H. influenzae</i><br><i>M. catarrhalis</i>   | Амоксициллин внутрь 0,5-1 г 3 р/сут   | Амоксициллин/клавуланат внутрь 0,625 г 3 р/сут или 1 г 2 р/сут<br>Амоксициллин/сульбактам внутрь 0,25-0,5 г 3 р/сут или 1 г 2 р/сут<br>Азитромицин внутрь 0,25 г 1 р/сут<br>Кларитромицин внутрь 0,25 г 2 р/сут<br>Телитромицин внутрь 0,8 г 1 р/сут  | Длительность терапии – 5 дней.<br>Дозы для детей см. в инструкциях для медицинского применения препаратов  |
| <b>Острый синусит</b>   | <i>S. pneumoniae</i><br><i>H. influenzae</i><br><i>M. catarrhalis</i><br>Анаэробы   | Амоксициллин внутрь 0,5 г 3 р/сут<br>Амоксициллин/клавуланат внутрь 0,625 г 3 р/сут или 1 г 2 р/сут<br>Амоксициллин/сульбактам внутрь 0,25-0,5 г 3 р/сут или 1 г 2 р/сут  | Левифлоксацин внутрь 0,5 г 1 р/сут<br>Моксифлоксацин внутрь 0,4 г 1 р/сут<br>Гемифлоксацин внутрь 0,32 г 1 р/сут<br>Азитромицин внутрь 0,25 г 1 р/сут<br>Кларитромицин внутрь 0,25 г 2 р/сут<br>Телитромицин внутрь 0,8 г 1 р/сут   | Дозы для детей см. в инструкциях для медицинского применения препаратов  |
| <b>Острый тонзиллофарингит (взрослые)</b>   | Вирусы<br><i>S. pyogenes</i><br>Стрептококки групп C,G,F  | Феноксиметилпенициллин внутрь 0,25 г 3 р/сут  | Амоксициллин внутрь 0,5 г 3 р/сут<br>Цефалексин внутрь 0,5 г 4 р/сут<br>Азитромицин внутрь 0,25 г 1 р/сут<br>Кларитромицин внутрь 0,25 г 2 р/сут<br>Эритромицин внутрь 0,25 г 3 р/сут<br>Мидекамицин внутрь 0,4 г 3 р/сут<br>Спирамицин внутрь 3-6 млн ЕД 2 р/сут   | Длительность терапии – 10 дней, за исключением азитромицина (5 дней)   |
|   | <i>C. diphtheriae</i>   | Бензилпенициллин в/м 4 млн ЕД 4 р/сут 5 дней, затем феноксиметилпенициллин 0,25-0,5 г 4 р/сут 5 дней  | Эритромицин внутрь, в/в 0,5 г 4 р/сут курсом 7-14 дней  | Основное значение имеет введение противодифтерийной сыворотки  |
|   | <i>N. gonorrhoeae</i>   | Цефтриаксон в/м 0,125-0,25 г 1 р/сут  | Ципрофлоксацин внутрь 0,5 г 1 р/сут   | В связи с высоким риском сопутствующей хламидийной инфекции у пациентов с гонореей рекомендуется дополнительно назначать азитромицин или доксициклин   |
| <b>Острый конъюнктивит с включениями Трахома</b>  | <i>C. trachomatis</i>   | Азитромицин внутрь 0,5 г в 1-й день, по 0,25 г на 2-5-е сут или 1 г 1 р/сут   | Доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут<br>Эритромицин внутрь 0,5 г 4 р/сут<br>Левифлоксацин внутрь 0,5 г 1 р/сут  | Дозы для детей см. в инструкциях для медицинского применения препаратов  |
| <b>Диарея путешественников (дети)</b>   | <i>E. coli</i> (энтеротоксигенная, энтероинвазивная и др.)  | Сульфаметоксазол/триметоприм<br>Азитромицин   | Налидиксовая кислота  | Дозы см. в инструкциях для медицинского применения препаратов  |
| <b>Диарея путешественников (взрослые)</b>   | <i>Shigella</i> spp.<br><i>Salmonella</i> spp.<br><i>C. jejuni</i><br><i>Aeromonas</i> spp.<br><i>Plesiomonas</i> spp.<br><i>V. cholerae</i><br><i>Cryptosporidium</i> spp. | Ципрофлоксацин внутрь 0,25 г 2 р/сут<br>Норфлоксацин внутрь 0,4 г 2 р/сут   | Сульфаметоксазол/триметоприм внутрь 0,48 г 2 р/сут<br>Доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут  | Антибиотики назначаются эмпирически без культурального исследования образцов стула.<br>Длительность терапии – 5 дней                                   |
| <b>Кишечные инфекции</b>  |   |   |   |  |
|   | <i>E. coli</i> O157:H7 (энтерогеморрагические)  | Следует избегать применения антибиотиков  |   |  |
| Взрослые  | <i>Campylobacter</i> spp.   | Азитромицин внутрь 0,5 г 1 р/сут курсом 3 дня   | Эритромицин внутрь 0,5 г 4 р/сут курсом 5 дней<br>Ципрофлоксацин внутрь 0,5 г 2 р/сут курсом 5 дней   |  |
| Дети  |   | Цефотаксим  | Азитромицин<br>Сульфаметоксазол/триметоприм   | Дозы см. в инструкциях для медицинского применения препаратов  |
| Взрослые  | <i>Salmonella</i> spp.<br>Нетифоидные штаммы  | Ципрофлоксацин внутрь 0,25 г 2 р/сут<br>Норфлоксацин внутрь 0,4 г 2 р/сут   | Сульфаметоксазол/триметоприм внутрь 0,48 г 2 р/сут  | При отсутствии признаков инвазии (лейкоциты и эритроциты в кале, поражение толстого кишечника) антибиотики не назначаются                              |
| Дети  |   | Азитромицин   | Цефотаксим<br>Налидиксовая кислота  |  |
| Взрослые  | <i>Shigella</i> spp.  | Ципрофлоксацин внутрь 0,5 г 2 р/сут<br>Левифлоксацин внутрь 0,5 г 1 р/сут<br>Норфлоксацин внутрь 0,4 г 2 р/сут  | Цефотаксим в/м 1 г 3 р/сут<br>Цефтриаксон в/м 1 г 1 р/сут<br>Азитромицин внутрь 0,5 г 1 р/сут   | Длительность терапии – 3 дня   |
|   | <i>Plesiomonas</i> spp.<br><i>Aeromonas</i> spp.  | Ципрофлоксацин внутрь 0,5 г 2 р/сут<br>Норфлоксацин внутрь 0,4 г 2 р/сут  | Сульфаметоксазол/триметоприм внутрь 0,96 г 2 р/сут  |  |
|   | <i>V. cholerae</i> O1 или O139  | Ципрофлоксацин внутрь 1 г 1 р/сут   | Доксициклин внутрь 0,3 г 1 р/сут<br>Сульфаметоксазол/триметоприм внутрь 0,96 г 2 р/сут курсом 3 дня<br>Фуразолидон внутрь 0,1 г 4 р/сут   | Важное значение имеет проведение регидратации. У детей назначают азитромицин   |
|   | <i>Yersinia</i> spp.  | Назначение антибиотиков обычно не требуется; при тяжелом течении терапия доксициклином, аминогликозидами, сульфаметоксазолом/триметопримом или фторхинолонами   |   |  |
| <b>Эпидидимоорхит</b>   |   |   |   |  |
| Острое течение. Молодой возраст   | <i>N. gonorrhoeae</i><br><i>C. trachomatis</i>  | Цефтриаксон в/м 0,25 г 1 р/сут + азитромицин внутрь 1 г 1 р/сут или доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут курсом 10 дней   | Левифлоксацин внутрь, в/в 0,5 г 1 р/сут курсом 7-10 дней  |  |
| Острое течение. Пожилой возраст. Низкая вероятность гонококковой и хламидийной инфекции | Enterobacteriaceae<br><i>P. aeruginosa</i>  | Левифлоксацин внутрь, в/в 0,5 г 1 р/сут<br>Ципрофлоксацин внутрь 0,5 г 2 р/сут или в/в 0,4 г 2 р/сут  | Цефепим в/м, в/в 1-2 г 2 р/сут  | Продолжительность терапии – 10 дней  |
| Хроническое течение   | <i>M. tuberculosis</i>  | Терапия как при туберкулезе легких  |   |  |
| <b>Сальпингит, тубоовариальный абсцесс, пельвиоперитонит и др.</b>                      | Полимикробная:<br><i>C. trachomatis</i><br><i>N. gonorrhoeae</i> + Enterobacteriaceae<br><i>Streptococcus</i> spp.<br><i>Bacteroides</i> spp.                               | Амоксициллин/клавуланат в/в 1,2 г 3 р/сут или внутрь 0,625 г 3 р/сут или 1 г 2 р/сут + доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут курсом 7 дней или азитромицин внутрь 0,25 г (в первые сутки 0,5 г) 1 р/сут курсом 6 дней, или кларитромицин внутрь 0,25 г 2 р/сут курсом 7 дней, или левифлоксацин в/в, внутрь 0,5 г 1 р/сут + метронидазол в/в, внутрь 0,5 г 3 р/сут | Цефепим в/м, в/в 1-2 г 2 р/сут или цефотаксим в/м, в/в 2 г 3 р/сут или цефтриаксон в/м 1-2 г 1 р/сут + метронидазол в/в, внутрь 0,5 г 3 р/сут + доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут курсом 7 дней или азитромицин внутрь 0,25 г (в первые сутки 0,5 г) 1 р/сут курсом 6 дней, или кларитромицин внутрь 0,25 г 2 р/сут курсом 7 дней, или эритромицин внутрь 0,5 г 4 р/сут курсом 7 дней<br>Цефоперазон/сульбактам в/в 2 г 2 р/сут или эртапенем в/в 1 г 1 р/сут + доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут курсом 7 дней или азитромицин внутрь 0,5 г 1 р/сут, затем 0,25 г 1 р/сут курсом 6 дней, или кларитромицин внутрь 0,25 г 2 р/сут курсом 7 дней, или эритромицин внутрь 0,5 г 4 р/сут курсом 7 дней | Необходимо обследование полового партнера и назначение ему превентивной терапии (цефтриаксон 0,25 г 1 р/сут + доксициклин 0,1 г 2 р/сут курсом 7 дней) |