



# Эмпирическая терапия в зависимости от клинического синдрома

Продолжение. Начало в №№ 19-20/2009

Особенности пациентов и патологии	Основные возбудители	Терапия выбора	Альтернативная терапия	Примечания
<b>Гонорея</b>				
Поражение слизистой уретры, цервикального канала, прямой кишки. Фарингит	N. gonorrhoeae	Цефтриаксон в/м 0,25 г 1 р/сут или цефиксим внутрь 0,4 г 1 р/сут + азитромицин внутрь 1 г 1 р/сут или доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут 7 дней	Ципрофлоксацин внутрь 0,5 г 1 р/сут + азитромицин внутрь 1 г 1 р/сут или доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут 7 дней, или кларитромицин внутрь 0,25 г 2 р/сут 7 дней или рокситромицин внутрь 0,125 г 2 р/сут 7 дней, или эритромицин внутрь 0,5 г 4 р/сут 7 дней	Высокая частота коинфекции C. trachomatis
Превентивная терапия у полового партнера		Цефтриаксон в/м 0,25 г 1 р/сут Цефиксим внутрь 0,4 г 1 р/сут	Ципрофлоксацин внутрь 0,5 г 1 р/сут Азитромицин внутрь 1 г 1 р/сут	
Диссеминированная гонококковая инфекция		Цефтриаксон в/в 1 г 1 р/сут или цефотаксим 1 г 3 р/сут 2-3 дня, затем цефиксим внутрь 0,4 г 2 р/сут 5 дней	Ципрофлоксацин в/в 0,4 г 2 р/сут, затем внутрь 0,5 г 2 р/сут 5 дней	
Поражение глаз у новорожденных		Цефтриаксон в/м 25-50 мг/кг (не более 0,125 г) 1 р/сут	Цефотаксим в/м 100 мг/кг 1 р/сут	Частое промывание глаз 0,9% раствором NaCl
<b>Сифилис</b>				
Превентивная терапия	T. pallidum	Бензатин пенициллин в/м 2,4 млн ЕД 1 р/сут	Прокаин бензилпенициллин в/м 1,2 млн ЕД 1 р/с 7 дней Доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут 10 дней Цефтриаксон в/м 0,25 г 1 р/сут 5 дней	
Первичный сифилис		Бензатин пенициллин в/м 2,4 млн ЕД в дни 1 и 8 Прокаин бензилпенициллин в/м 1,2 млн ЕД 1 р/сут 10 дней Бензилпенициллин в/м 1 млн ЕД 4 р/сут 10 дней	Доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут 14 дней Цефтриаксон в/м 0,25 г 1 р/сут 10 дней Азитромицин внутрь 0,5 г 1 р/сут 10 дней	
Вторичный сифилис. Ранний (<1 года) латентный сифилис		Бензатин пенициллин в/м 2,4 млн ЕД в дни 1, 8 и 15 Прокаин бензилпенициллин в/м 1,2 млн ЕД 1 р/сут 10 дней	Доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут 28 дней Цефтриаксон в/м 0,5 г 1 р/сут 10 дней	
Ранний висцеральный сифилис (<2 лет)		Бензилпенициллин в/в 1 млн ЕД 4 р/сут 21 день Прокаин бензилпенициллин в/м 1,2 млн ЕД 1 р/сут 21 день	Цефтриаксон в/м 1 г 1 р/сут 14 дней	
Третичный сифилис. Поздний латентный (>1 года или неизвестной продолжительности) сифилис		Бензилпенициллин в/в 1 млн ЕД 4 р/сут 28 дней, затем через 2 нед – 14 дней Прокаин бензилпенициллин в/м 1,2 млн ЕД 1 р/сут 21 день, затем через 2 нед – 10 дней		
Поздний висцеральный сифилис (>2 лет)		Бензилпенициллин в/в 600 тыс. ЕД 6 р/сут 28 дней, затем через 2 нед – 14 дней Прокаин бензилпенициллин в/м 1,2 млн ЕД 1 р/сут 28 дней, затем через 2 нед – 14 дней		
Нейросифилис		Бензилпенициллин в/в 2-4 млн ЕД 6 р/сут 14 дней	Цефтриаксон в/м 2 г 1 р/сут 14 дней	При позднем нейросифилисе через 2 нед после первого курса – повторный курс
Ранний врожденный сифилис		Бензилпенициллин в/м 100 тыс. ЕД/кг/сут в 6 введений – 14 дней Прокаин бензилпенициллин в/м 50 тыс. ЕД/кг/сут 1 р/сут – 14 дней		
Поздний врожденный сифилис		Прокаин бензилпенициллин в/м 50 тыс. ЕД/кг/сут 1 р/сут – 28 дней, затем через 2 нед – 14 дней Бензилпенициллин в/м 50 тыс. ЕД/кг/сут в 6 введений – 28 дней, затем через 2 нед – 14 дней		
<b>Трихомониаз</b>	Trichomonas vaginalis	Метронидазол внутрь 2 г 1 р/сут	Метронидазол внутрь 0,5 г 2 р/сут 7 дней Орнидазол внутрь 0,5 г 2 р/сут 5 дней Тинидазол внутрь 2 г 1 р/сут	Однократный прием метронидазола или тинидазола при необходимости следует повторить. Одновременно проводится лечение половых партнеров. Местная терапия малоэффективна
<b>Хламидийные инфекции</b>				
	C. trachomatis	Азитромицин внутрь 1 г 1 р/сут Доксициклин внутрь 0,1 г 2 р/сут 7 дней	Кларитромицин внутрь 0,25 г 2 р/сут 7 дней Рокситромицин внутрь 0,125 г 2 р/сут 7 дней Левифлоксацин внутрь 0,5 г 1 р/сут 7 дней Эритромицин внутрь 0,5 г 4 р/сут 7 дней	Необходимо обследование на другие инфекции, передающиеся половым путем. В течение 7 дней избегать половых контактов. Через 3 мес после завершения терапии – повторное обследование. Обследование половых партнеров
Беременность		Эритромицин внутрь 0,5 г 4 р/сут 7 дней	Азитромицин внутрь 1 г 1 р/сут Амоксициллин внутрь 0,5 г 3 р/сут 7 дней	
<b>Криптоспоридиоз</b>	Cryptosporidium spp.	Нитазоксанид внутрь 0,5 г 2 р/сут 3 дня	Паромомицин внутрь 7,5-10 мг/кг 3 р/сут 2-3 нед или спирамицин внутрь 3 млн МЕ 3 р/сут 1-3 нед, или азитромицин 0,5 г 1 р/сут 1-2 нед	При сохраненном иммунитете наступает самоизлечение, проводится только регидратация. Лоперамид снижает интенсивность диареи. При СПИДе – антиретровирусная терапия, ингибиторы протеазы ВИЧ активны в отношении криптоспоридий