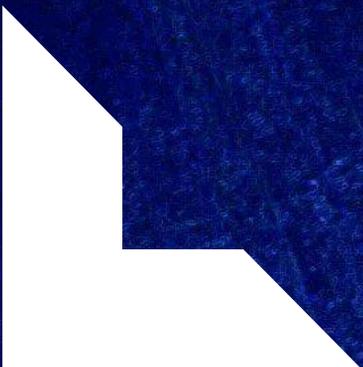




**ТАКТИКА
РАЦИОНАЛЬНОГО
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ
СРЕДСТВ В УСЛОВИЯХ
ППД И ПВД**

Д.С. ИСАЕВА

A white geometric shape, resembling a stylized 'L' or a corner piece, is located in the bottom left corner of the cover.

2024 г.

Составители:

Исаева Д.С.- ассистент кафедры урологии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, врач-уролог отделения урологии ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В. Очаповского» МЗ КК

Тактика рационального применения антибактериальных средств в условиях ППД и ПВД: методическое пособие / Д.С. Исаева, 2024. – 35 с.
Текст: непосредственный

Методическое пособие составлено в соответствии и на основе с рецензированной научной литературой по теме «антибактериальная терапия», с коррекцией относительно тех условий, которые существуют в ППД и ПВД, что зачастую подразумевает выраженный дефицит медицинских специалистов и оказание медицинской помощи лицами, назначенными на должность медицинского персонала, но без соответствующего образования, а также учитывая дефицит лекарственных препаратов и возможность дальнейшей эвакуации пациентов.

Данные методические рекомендации помогут выбрать верную тактику антибактериальной терапии для пациентов с признаками бактериального воспалительного процесса и ряда вирусных заболеваний, тем самым, минимизировать количество осложнений и летальных случаев в данной когорте пациентов.

СОДЕРЖАНИЕ

Содержание	2
Список сокращений	3
Термины и определения	4
Введение	6
Глава 1. Общие правила использования антибактериальных препаратов.....	8
Глава 2. Профилактика и антибактериальная терапия раневой инфекции.....	11
Глава 3. Инфекционные и вирусные заболевания.....	13
Глава 4. Перечень наиболее распространённых антибактериальных средств.....	22
Шпаргалка для аптечки второго эшелона	34
Список использованной литературы	35

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АБТ – антибактериальная терапия

ВДП – верхние дыхательные пути

в/м – внутримышечная инъекция

в/в – внутривенная инъекция

в/в к – внутривенно капельно (капельница)

в/в с – внутривенно струйно (внутривенная инъекция)

г - грамм

ЖВП – желчевыводящие пути

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт

ИППП – инфекции, передаваемые половым путём

р/сут – раз в сутки (кратность приёма антибактериальных средств)

МВС – мочевыделительная система

МНН – международное не патентованное название препарата. 1 МНН соответствует большому количеству торговых наименований.

НДП – нижние дыхательные пути

ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь лёгких

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Абсцесс – ограниченный гнойный очаг микробного происхождения, расположенный поверхностно или в глубине тканей, во внутренних органах, и сопровождающийся признаками воспаления и интоксикации.

Аннотация – официальный документ, предназначенный для пациента и содержащий информацию, необходимую для правильного самостоятельного применения лекарства

Антианаэробные препараты – в данном издании подразумеваются препараты Метронидазол и Ванкомицин.

Блистер – тип упаковки таблеток.

Внебольничная инфекция – инфекция, возникшая вне лечебного учреждения, не связанная с предшествующим пребыванием в стационаре, либо выполнением инвазивных манипуляций и операций.

Дезинтоксикационная терапия – техника внутривенного капельного введения лекарственных препаратов и специальных растворов с целью выведения из организма токсических веществ, в том числе продуктов жизнедеятельности бактерий.

Дефекация – процесс выделения организмом кала из пищеварительного тракта (у человека — из прямой кишки) через анальное отверстие.

Дженерики (копия) – это лекарственный препарат, который в своей основе имеет то же количество и качество активного вещества, что и в оригинальном средстве (запатентованное средство), выпускается в той же лекарственной форме, что и эталон.

Зоонозные инфекции – инфекционные заболевания, которые передаются человеку от животных.

Интоксикационный синдром – это комплекс симптомов, вызванных воздействием на организм токсических веществ. Типичными проявлениями интоксикационного синдрома являются общая слабость, плохое самочувствие, снижение или отсутствие аппетита, головные боли, тошнота, головокружение, рвота, озноб и др.

Интраабдоминальные инфекции – широкий спектр инфекций, которые, как правило, вызываются микроорганизмами, живущими в ЖКТ и проникающими в другие, обычно стерильные, области брюшной полости.

Инъекция – укол.

Метеоризм – состояние, при котором в желудочно-кишечном тракте скапливается избыточное количество газов, характеризующееся следующими симптомами: изжога; частая отрыжка; быстрое насыщение; увеличенный объем живота; неконтролируемый вывод газов; болезненные ощущения и чувство распирания; урчание или ощущение движения в области живота; чувство сильного давления в поджелудочной области; спазматические боли в кишечнике, возникающие из-за растяжения изнутри газами.

Нозокомиальная инфекция – инфекционные заболевания различной этиологии, возникшие у пациента или медицинского сотрудника в связи с пребыванием в лечебно-профилактическом учреждении.

Нозология – в данном издании подразумевается «заболевание».

Патогенная флора – бактерии, вызывающие воспалительный процесс в тканях.

Препуциальный мешок – пространство между головкой полового члена и внутренним листком крайней плоти

Свищ – образование, которое представляет собой канал между двумя полостями.

Субфебрильная температура – это температура в пределах 37.1-38°C.

Тенезмы – болезненные позывы к дефекации, которые обычно безрезультативны, иногда могут сопровождаться отхождением незначительного количества кала, кровянистых или слизистых выделений.

Торговое наименование – уникальное (как правило, словесное) обозначение препарата, не повторяющееся у других производителей. Множество торговых наименований соответствует 1 МНН (МНН «Цефиксим» = торговым наименованиям Панцеф, Супракс, Супракс Солютаб, Цефиксим ЭКСПРЕСС).

Фекалии – кал, совокупность отходов жизнедеятельности и непереваренных остатков пищи, выделяемых во внешнюю среду из дистального окончания кишечника в процессе акта дефекации.

Эпидермис – верхний защитный слой кожи, принимающий на себя все негативные воздействия окружающей среды, постоянно сдвигивающийся слой.

Эритема – специфическое покраснение кожи, вызванное приливом крови к капиллярам.

**Посвящается Центру подготовки ЮГ
и всему инструкторскому составу**



ВВЕДЕНИЕ

В данном издании представлены наиболее распространённые острые инфекционные и вирусные заболевания, с которыми могут столкнуться в своей работе медицинские сотрудники ППД и ПВД. В методическом пособии представлены клиническая картина и антибактериальная и противовирусная терапия первой и второй линии, с поправкой на условия оказания помощи (небольшой выбор медикаментов, отсутствие узкопрофильных специалистов). Дополнительные методы исследований, такие как перкуссия, аускультация, и инструментальные исследования в издании не вошли в связи с отсутствием навыков и технических возможностей к их осуществлению у санинструкторов, на которых и рассчитан материал. Более того, **опыт современной войны показал необходимость укладки препаратов антибактериального ряда в аптечку 2го эшелона**, ввиду частых длительных задержек эвакуации раненного в связи с особенностями боевой обстановки, по сей причине вопросу профилактики раневой инфекции посвящена отдельная глава. Для удобства информация представлена в форме таблиц.

В таблице, посвящённой перечню наиболее распространённых антибактериальных средств из графы «показания» удалён ряд нозологий, которые не могут являться внезапно возникшими острыми жизнеугрожающими состояниями (туберкулёз, эндокардит и пр.), а также трудно диагностируемые в полевых условиях заболевания (болезнь Лайма, злокачественная нейтропения и пр.), требующие однозначной консультации профильного специалиста и длительного амбулаторного либо стационарного лечения. В отдельной графе также представлены коммерческие (торговые) названия препаратов. Данный перечень не претендует на полноту, возможно наличие других, не указанных в данном издании, дженериков.

Несмотря на то, что данное методическое пособие было создано на основе литературного обзора рецензированной медицинской литературы, оно не может заменить, либо являться эквивалентом клинических рекомендаций по тем или иным заболеваниям, а также консультации специалиста. Все указанные дозы и кратности приёма усреднены, соответственно, могут отличаться от рекомендованных Министерством здравоохранения Российской Федерации, но не превышают суточную дозировку.

Автор категорически осуждает своевольное назначение и использование антибактериальных средств, без консультации врача / фельдшера / медицинской сестры, но в связи со сложившейся обстановкой, в отсутствие возможности получения медицинской помощи у компетентного лица, принято решение о написании данного издания с целью максимально краткого и простого изложения материала, который может быть использован лицами без медицинского образования на ППД и ПВД для предотвращения наступления тяжёлых осложнений у бойцов и, как следствие, снижения боеспособности подразделения. **Данное методическое пособие НЕ предназначено для использования гражданскими лицами и военными в мирное время,** когда есть возможность получить квалифицированную медицинскую помощь своевременно.

Автор выражает надежду, что данное методическое пособие будет полезным в оказании своевременной и корректной медицинской помощи раненым для предупреждения тяжёлых инфекционных осложнений.

Автор предупреждает, что данное издание не направлялось на какое-либо рецензирование. **Рекомендации не являются обязательными для соблюдения и не рассматриваются как юридический стандарт оказания помощи.**

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов. Данное издание создано без какой-либо финансовой помощи, распространяется свободно на электронном носителе и в печатном виде, продаже не подлежит.

Глава 1.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ У ВАС ХОТЯБЫ ОДНОКРАТНО АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ, на какой-либо препарат, особенно это касается обезболивающих средств и антибиотиков **обязательно СООБЩИТЕ ЭТУ ИНФОРМАЦИЮ СВОЕМУ САНИНСТРУКТОРУ**, а лучше оповестите всех бойцов в группе.

Перед приёмом любого антибактериального средства необходимо обязательно обратить внимание на целостность упаковки препарата и каждого блистера, дозировку, срок годности препарата и ознакомиться с его аннотацией.



Обращайте внимание на соответствие названия препарата и даты изготовления / срока годности на упаковке и блистере / флаконе.

Дата изготовления /
срок годности



Дата изготовления /
срок годности

Перед приёмом либо введением лекарственного средства, крайне важно ознакомиться с противопоказаниями, указанными в аннотации.

Лекарственные вещества в организм могут быть введены различными путями. Их множество, но все они разделены на две большие группы:

1) энтеральные пути введения, при которых лекарственные вещества в организм попадают через желудочно-кишечный тракт (внутри (через рот), сублингвальный (под язык), ректальный (в прямую кишку), в желудок и кишечник (с помощью зонда);

2) парентеральные пути введения - когда лекарство вводится, минуя желудочно-кишечный тракт, что не приводит к нивелированию риска осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта (инъекционные (внутрикожно, под кожу, в мышцу, в вену, в спинномозговой канал и т.д.), на кожу и слизистые оболочки, ингаляции (путем вдыхания).

При введении таблетированного препарата через рот, его необходимо запивать достаточным количеством, не менее 1 стакана. Если есть возможность вводить антибиотик внутривенно, лучше избежать внутримышечных инъекций с целью предупреждения формирования гематом, инфильтратов и абсцессов в месте инъекции.

Ни в коем случае не разводите антибактериальный препарат заранее, тем более не наполняйте им шприц за много раньше времени до инъекции: теряется стерильность препарата, антибиотик выпадает в осадок и тд., что чревато рядом грозных осложнений – абсцесс в месте инъекции, тромбоз сосудов, сепсис (тяжелейшая инфекция с риском летального исхода в ближайшие дни).

НЕ используйте антибактериальные средства при вирусных и небактериальных воспалительных процессах (аллергия, травматический отёк и тд.) – терапия будет неэффективна, возможны отдалённые последствия.

Сочетать антибиотики с алкоголем строго запрещено, возможно наступление тяжелейших осложнений, вплоть до летального исхода.

Недопустимо вводить в вену масляные растворы и суспензии из-за возможной эмболии.

В случае возникновения признаков аллергической реакции – тахикардия, затруднение дыхания, кашель, «саднение» в горле, слабость, головокружение, помутнение сознания, покраснение лица, появление пятен на теле, чувство «мурашек» по коже, кожный зуд, падение либо повышение артериального давления – **необходимо немедленно прекратить введение лекарственного препарата, ввести пациенту 90-120мг. преднизолона (3-4 ампулы), либо,** при его отсутствии,

антигистаминного (противоаллергического) средства - димедрол; тавегил (клемастин); супрастин (хлоропирамин) или др.

Курс антибактериальной терапии длится, как правило, 5-14 дней. **Эффективность антибактериальной терапии оценивают через 72 часа:** если улучшения клинической картины нет, необходимо срочно искать пути эвакуации пациента в госпиталь, возможно имеют место быть недренированные очаги инфекции, которые требуют оперативного вмешательства. **После клинического выздоровления курс антибактериальной терапии должен проводиться ещё на протяжении 48 часов.**

Естественно, терапия вирусных и бактериальных инфекционных процессов заключается не только в противовирусной / антибактериальной терапии, но и в дезинтоксикационной, противовоспалительной и других видах терапии в зависимости от конкретного заболевания.

Глава 2.

ПРОФИЛАКТИКА И АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ

Одним из самых важных и интересующих наших бойцов вопросов является антибактериальная профилактика инфекционного процесса после ранения, наиболее подходящими для этого являются представители цефалоспоринового ряда (Цефазолин, Цефотаксим, Цефоперазон, в т.ч. с сульбактамом, Цефтриаксон, Цефтазидим, Цефепим). **НАИЛУЧШИМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ**, исходя из спектра чувствительности бактерий, которые её вызывают, **ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕФАЗОЛИН – 1г.**

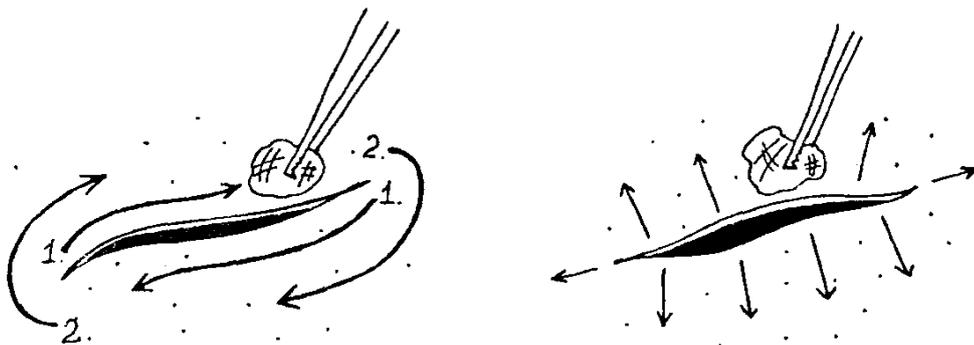
Все антибиотики можно вводить как внутримышечно, так и внутривенно. **При введении внутримышечно рекомендуется разводить антибиотик раствором 0,5% новокаина либо физиологическим раствором NaCl (натрий хлор) 0.9% на пятикубовый шприц. Перед началом инъекции необходимо обязательно убедиться в полном растворении порошка (антибиотика) в растворителе (новокаине / физиологическом растворе).**

Цефазолин 1г. (1 флакон) + новокаин 0.5% 5мл.

или

физ.раствор 0.9% 10мл.

Так же в профилактике раневой инфекции огромное значение играет обработка раневой поверхности. перевязка должна проводиться в медицинских перчатках. Необходимо создать адекватный доступ к ране: разрезать / снять одежду / обувь с места локализации повреждения. Кожа вокруг раны должна быть обработана сначала сухой салфеткой от крупного мусора, с поверхности раны руками / пинцетом должны быть удалены фрагменты одежды / осколки / камни – свободно лежащие на поверхности и в полости раны. Далее спиртовой салфеткой производится обработка раны от центра к периферии. Если Вы протёрли салфеткой кожу вокруг раны, то в рану этой же салфеткой мы не возвращаемся, либо останавливаем манипуляцию, либо берём новую салфетку.



При необходимости тампонады раны, она проводится максимально туго, дабы не оставлять полостей, в которых может скопиться кровь, экссудат, отёчная жидкость и прочее, создав при этом хорошие условия для роста и размножения патогенной флоры. Также во время тампонады и бинтования важно следить за положением бинта, он не должен валяться на земле, в лужи, в грязи и прочее.

Также на риск развития раневой инфекции безусловно повлияет уровень истощения организма и размер кровопотери – чем эти показатели выше, тем более вероятно развитие инфекции.

Отдельное место в профилактики раневой инфекции занимает первичная хирургическая обработка раны. Без правильного и своевременного выполнения данной манипуляции никакая антибактериальная профилактика, а после и антибактериальная терапия, помочь справиться с инфекционным процессом не сможет. Техника первичной хирургической обработки раны в данном пособии рассматриваться не будет.

Если же наши профилактические действия не возымели эффекта и у раненого развился инфекционный процесс: покраснение области ранения, отёчность, гнойное отделяемое из полости или с поверхности раны, подъём температуры тела, интоксикационный синдром, необходимо переходить уже к антибактериальной терапии. **В рамках терапии больных с инфекционным раневым процессом** лёгкой степени, которая может быть осуществлена в полевых условиях, **возможно применение** одного из следующих антибиотиков:

№	МНН	Дозировка
1	Цефалексин	внутрь 0.5г. – 4р/сут.
2	Цефуроксим	в/в 1.5г. – 3р/сут.
3	Цефазолин	в/в 2.0г. – 3р/сут.
4	Амоксициллин / клавуланат	в/в 1.2г. – 3р/сут.
5	Амоксициллин / сульбактам	в/в 3.0г. – 4р/сут.
6	Клиндамицин	в/в 0.6г. – 3р/сут.

Курс антибактериальной терапии длится, как правило, 5-14 дней. **Эффективность антибактериальной терапии проводят через 72 часа:** если улучшения клинической картины нет, необходимо срочно искать пути эвакуации пациента в госпиталь, для исключения не дренированных очагов инфекции, требующих дополнительного хирургического вмешательства. **После клинического выздоровления курс антибактериальной терапии должен проводиться ещё на протяжении 48 часов.**

И, безусловно, необходимы ежедневные перевязки ран с целью контроля её очищения и заживления, при необходимости выполнение вторичной хирургической обработки, эвакуация раненого.

Глава 3.

ИНФЕКЦИОННЫЕ И ВИРУСНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Нозология	Клиника	Терапия выбора	Терапия второй линии
ИНФЕКЦИИ ДАХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ			
Острый средний отит	<ul style="list-style-type: none"> - боль в ухе стреляющего либо распирающего характера - шум в ушах - ощущение заложенности уха - ухудшение восприятия запахов - возможно выделение гноя из наружного слухового прохода - нарушение координации движений, снижение слуха - возможны симптомы ОРВИ (лихорадка, заложенность носа, боль в горле и др.) 	<p>Амоксициллин внутри 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2 р/сут. - 7 дней</p> <p>или Амоксициллин / клавуланат внутри 0.625г. 3р/сут. - 7 дней</p>	<p>Цефиксим внутри 0.4г. 1р/сут — 7 дней</p>
Острый риносинусит (гайморит)	<ul style="list-style-type: none"> - заложенность носа - гнойные выделения из носа - боль в области щёк, скул и зубов, могут усиливаться при наклоне вперёд или давлении на скулы - головная боль - давление в области лица - снижение обоняния - заложенность ушей - повышение температуры тела 	<p>Амоксициллин внутри 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2 р/сут. - 7-10 дней</p> <p>или Амоксициллин / клавуланат внутри 0.625г. 3р/сут. - 7-10 дней</p>	<p>Цефиксим внутри 0.4г. 1р/сут — 7-10 дней</p> <p>или Цефдиторен внутри 0.2г. 2р/сут. - 7-10 дней</p>
Острый тонзиллит (ангина)	<ul style="list-style-type: none"> - болезненные ощущения в горле - боль при глотании - ощущение инородного тела в горле - осиплость - в горле «першит» и «саднит» - головная боль - гнойнички или светло-жёлтые пятна на боковых стенках глотки (миндалины) 	<p>Амоксициллин внутри 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2 р/сут. - 10 дней</p> <p>или Феноксиметил- пенициллин внутри 0.5г. 3р/сут. - 10 дней</p>	<p>Цефуросим аксетил внутри 0.5г. 2р/сут — 10 дней</p> <p>или Цефиксим внутри 0,4г. 1р/сут — 10 дней</p> <p>или Цефдиторен внутри 0.2г. 2р/сут. - 10 дней</p> <p>или</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - неприятный запах из рта. - повышение температуры тела - заложенность носа 		Бензатин пенициллин в/м 2.4млн. ЕД - однократно
Острый бронхит	<ul style="list-style-type: none"> - кашель с небольшим отделением слизистой или гнойной мокроты - дискомфорт в грудной клетке - возможна одышка - возможны заложенность носа, насморк - повышение температуры тела - головная боль 	Амоксициллин внутрь 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2 р/сут. - 3-5 дней	Амоксициллин / клавуланат внутрь 0.625г. 3р/сут. - 3-5 дней или Цефиксим внутрь 0.4г. 1р/сут — 3-5 дней или Доксициклина моногидрат внутрь 0.1г. 2р/сут. - 3-5 дней
Внебольничная пневмония у пациентов молодого и среднего возраста без ко-морбидности	<ul style="list-style-type: none"> - температура тела выше 38С или ниже 36С, жаропонижающие действуют не долго - кашель с выделением мокроты - выраженная слабость, потливость - боль в груди и одышка - интоксикация - увеличение ЧДД 	Амоксициллин внутрь 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2р/сут. - 3-5 дней	При неэффективности амоксициллина в течение 48-72 часов к лечению добавить или Джозамицин внутрь 1г. 2р/сут. или Кларитромицин внутрь 0.5г. 2р/сут. или Доксициклина моногидрат внутрь 0.1г. 2р/сут. - 5-7 дней
Внебольничная пневмония у пациентов старше 65 лет и/или с ко-морбидностью	На первое место может выйти симптом интоксикации. Остальное см. выше.	Амоксициллин внутрь 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2р/сут. - 7-10 дней	Левифлоксацин внутрь 1.0г. 1р/сут. или Москсифлоксацин внутрь 0.4г. 1р/сут.
Грипп	<ul style="list-style-type: none"> - температура тела 38С и выше, озноб - головные боли - ломота в теле с болями в суставах и мышцах - выраженная слабость - боли в глазах - головные боли - возможны охриплость и осиплость - могут быть кашель, насморк, боль в горле - возможны носовые кровотечения 	Озелтамивир внутрь 0.075г. 2р/сут — 5 дней или Занамивир 0.01г. (2 ингаляции) 2р/сут. - 5 дней	Римантадин внутрь 1й день — 0.1г. 3р/сут. 2-3й день — 0.1г. 2р/сут 4-5й день — 0.1г. 1р/сут

ИНФЕКЦИИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

<p>Острый неосложнённый цистит (только женщины)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - частые мочеиспускания - рези, боли при мочеиспускании - чувство неполного опорожнения мочевого пузыря после мочеиспускания - помутнение, наличие примесей в моче - возможна примесь крови в моче 	<p>Фосфомицина трометамол внутрь 3.0г. - однократно или Фуразидин внутрь 0.1г. 3р/сут. – 5-7 дней или Фуразидина калиевая соль с магния карбонатом основным внутрь 0.1г. 3р/сут. – 5-7 дней или Нитрофурантоин внутрь 0.1г. 3р/сут. – 7 дней</p>	<p>Цефиксим внутрь 0.4г. 1р/сут — 3-5 дней или Нифурател внутрь по 0.2-0.4г. 3р/сут. – 7 дней</p> <p>У мужчин бактериального цистита как такового не бывает. Клинику цистита даёт острый простатит, соответственно, терапия проводится согласно рекомендациям при остром простатите.</p>
<p>Острый неосложнённый пиелонефрит</p>	<ul style="list-style-type: none"> - боль в пояснице, чаще с одной стороны - подъём температуры тела - интоксикационный синдром - помутнение, наличие примесей в моче - возможно учащение мочеиспускания 	<p>Левифлоксацин внутрь 0.75г. 1р/сут. – 5 дней или Цефотаксим в/в 2г. 2р/сут. – 10 дней или Цефиксим внутрь 0.4г. 1р/сут. – 10 дней</p>	<p>Амоксициллин / клавуланат внутрь 0,625г. 3р/сут. - 10 дней</p>
<p>Острый бактериальный простатит</p>	<ul style="list-style-type: none"> - боль в области промежности - боль при сидении - боль в промежности при дефекации - боль внизу живота - затруднённое мочеиспускание - чувство неполного опорожнения мочевого пузыря - помутнение, наличие примесей в моче - возможно наличие крови в моче - рези и боли при мочеиспускании 	<p>Левифлоксацин внутрь 0.5г. 2р/сут – 5 дней, затем внутрь 0.5г. 1р/сут. – 5 дней или Ципрофлоксацин в/в капельно 0.4г. 2р/сут – 5 дней, затем внутрь 0.5г. 2р/сут – 5 дней или Цефепим в/в капельно 2.0г. 2р/сут – 10 дней или Цефоперазон в/в капельно 4г. 2р/сут – 10 дней</p>	<p>При подозрении на ИППП в дополнение к терапии первой линии добавить Доксциклина моногидрат внутрь 0.1г. 2р/сут – 10 дней или Джозамицин внутрь 0.5г. 3р/сут – 10 дней</p>
<p>Гонококковый уретрит</p>	<ul style="list-style-type: none"> - рези и жжение при мочеиспускании - зуд в уретре 	<p>Цефтриаксон в/м 0.5г. однократно или</p>	<p>+Регулярная гигиена наружных половых органов</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - желто-серые обильные выделения из уретры - покраснение и слипание наружного отверстия уретры - учащённые позывы на мочеиспускание - возможно повышение температуры тела 	Цеффиксим внутрь 0.4г. однократно	(головки полового члена) с использованием 0,01-0,05% водного раствора хлоргиксидина биглюконата или 0,01% раствора мирамистина
Негонококковый уретрит	<ul style="list-style-type: none"> - дискомфорт при мочеиспускании - пенистые белёдые / слизистые / гнойные выделения из уретры - зуд в уретре - учащённые позывы на мочеиспускание 	Доксициклина моногидрат внутрь 0.1г. 2р/сут – 14 дней или Джозамицин внутрь 0.5г. 3р/сут – 14 дней	+Регулярная гигиена наружных половых органов (головки полового члена) с использованием 0,01-0,05% водного раствора хлоргиксидина биглюконата или 0,01% раствора мирамистина
Кандидозный баланопостит	<ul style="list-style-type: none"> - отёчность и гиперемия головки и крайней плоти полового члена - гнойные выделения из препуциального мешка, иногда поверхностные изъязвления, эрозии, покрытые сероватым налётом, при попытках удаления которого возникает боль - боль, зуд и жжение в области головки полового члена - затруднения при открывании головки полового члена - боль при половом контакте 	Флуконазол внутрь 150мг. в 1й, 4й и 7й день терапии или Интраконазол внутрь 200мг. 1р/сут. – 3 дня. + Нитамицин 2% крем местно 2р/сут. – 7 дней или Клотримазол 1% крем местно 2р/сут. – 7 дней	+Регулярная гигиена наружных половых органов (головки полового члена) с использованием 0,01-0,05% водного раствора хлоргиксидина биглюконата или 0,01% раствора мирамистина
Генитальный герпес	<ul style="list-style-type: none"> - зуд, жжение, болезненность при дотрагивании к поражённой области - появление пузырьков, наполненных прозрачной жидкостью. После вскрытия пузырьки образуют болезненные эрозии - возможно покраснение, отёк и жжение небольших участков 	Ацикловир внутрь 0.2г. 5р/сут. – 10 дней или Ацикловир внутрь 0.4г. 3р/сут. – 10 дней или Валацикловир внутрь 0.5г. 2р/сут. – 10 дней или Фамцикловир внутрь 0.25г. 3р/сут. – 10 дней	+Регулярная гигиена наружных половых органов (головки полового члена) с использованием 0,01-0,05% водного раствора хлоргиксидина биглюконата или 0,01% раствора

	<p>кожи гениталий без сыпи</p> <ul style="list-style-type: none"> - возможны головная боль, слабость - болезненность при половом акте 		мирамистина
ИНФЕКЦИИ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ			
Поверхностные пиодермии	<ul style="list-style-type: none"> - высыпания различного рода: пустулы, узелки, буллы, фликтены - пузыри быстро вскрываются, образуют эрозии, покрываются корками - в зависимости от вида высыпания могут быть болезненными - мацерация и отёчность кожных складок - тенденция к слиянию одиночных высыпаний - зуд, жжение области поражения - возможно присоединения вторичной инфекции - поражению подвержены волосяные фолликулы, сальные и потовые железы - возможен синдром интоксикации 	<p>Неомицина сульфат (5000МЕ / 5 мг) + Бацитрацин цинк (250МЕ)</p> <p>или</p> <p>Гентамицина сульфат 0.1% мазь или крем</p> <p>или</p> <p>Фузидовая кислота 2.0% крем</p> <p>или</p> <p>Мупироцин 2.0% мазь</p> <p>или</p> <p>Эритромицин мазь (10тыс. ед/г)</p> <p>или</p> <p>Линкомицина гидрохлорид мазь</p> <p>Местно 3р/сут 7-14 дней</p>	<p>При отсутствии эффекта от местной терапии добавить:</p> <p>Амоксициллин внутрь 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2р/сут.</p> <p>или</p> <p>Амоксициллин / клавуланат внутрь 0,625г. 3р/сут.</p> <p>или</p> <p>Клиндамицин внутрь 0.3г. 4р/сут.</p> <p>или</p> <p>Линкомицин внутрь 0.5г. 3р/сут.</p> <p>или</p> <p>Джозамицин внутрь 1г. 2р/сут.</p> <p>или</p> <p>Кларитромицин внутрь 0.25г. 2р/сут. или</p> <p>Азитромицин внутрь 0.5г. 1р/сут.</p> <p>Длительность терапии 5-7 дней, азитромицин - 3 дня</p>
Глубокие пиодермии	<ul style="list-style-type: none"> - обязательно включают в себя отек, болезненность, покраснение поражённого участка и образование гноя - синдром интоксикации - абсцессы, карбункулы, воспаление лимфоузлов + см. выше «поверхностные пиодермии» 	<p>Цефалексин внутрь 0.5г. 4р/сут — 5-7 дней</p> <p>или</p> <p>Амоксициллин / клавуланат внутрь 0,625г. 3р/сут. - 5-7 дней</p>	<p>Клиндамицин внутрь 0.3г. 3р/сут. - 5-7 дней</p> <p>или</p> <p>Линкомицин внутрь 0.5г. 3р/сут. - 5-7 дней</p> <p>или</p> <p>Джозамицин внутрь 1г. 2р/сут. - 5-7 дней</p> <p>или</p> <p>Кларитромицин внутрь 0.5г. 2р/сут. - 5-7 дней</p>

Рож	<ul style="list-style-type: none"> - повышение температуры тела до 38-40°C, - головная боль, общая слабость, озноб - мышечные боли – возможны тошнота и рвота - на участках кожи, где впоследствии возникают локальные поражения, некоторые пациенты ощущают расстройство чувствительности, распирание, жжение, болезненность - увеличиваются и становятся болезненными близкорасположенные лимфатические узлы - на коже появляется небольшое красное или розовое пятно, которое превращается в эритему – четко отграниченный участок покрасневшей кожи с неровными границами в виде зубцов, языков - кожа в области эритемы уплотнена, напряжена, горячая на ощупь, умеренно болезненная при пальпации, напоминает кожуру апельсина - возможна отслойка эпидермиса с образованием пузырей, которые заполнены прозрачным, гнойным или кровянистым содержимым - возможны кровоизлияния на коже 	<p>Амоксициллин внутри 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2р/сут. - 10-14 дней</p> <p>или Феноксиметилпенициллин внутри 0.5г. 4р/сут - 10-14 дней</p>	<p>Амоксициллин / клавуланат внутри 0,625г. 3р/сут. - 10-14 дней</p> <p>или Клиндамицин внутри 0.3г. 3р/сут. - 10-14 дней</p> <p>или Линкомицин внутри 0.5г. 3р/сут. - 10-14 дней</p> <p>или Джозамицин внутри 1г. 2р/сут. - 10-14 дней</p> <p>или Кларитромицин внутри 0.25г. 2р/сут. - 10-14 дней</p>
Опоясывающий лишай	<ul style="list-style-type: none"> - чувство жжения и болезненность поражённого участка кожи - возможно нарушение чувствительности кожи, боль может ощущаться из-за дуновений ветра - на болезненных участках кожа краснеет, появляется сыпь в виде 	<p>Ацикловир внутри 0.8г. 5р/сут. - 7 дней</p>	<p>Валацикловир внутри 1.0г. 2р/сут. - 7 дней</p> <p>или Фамцикловир внутри 0.5г. 3р/сут. - 7 дней</p>

	<p>пузырьков с прозрачным содержимым</p> <ul style="list-style-type: none"> - спустя 4-5 дней на месте пузырьков появляются корочки, которые затем отпадают - болезнь длится от двух до четырех недель - могут быть парализованы лицевые мышцы и лицевой нерв, при локализации процесса на лице - возможно пропитывание кровью пораженных участков - синдром интоксикации - возможно расстройство со стороны ЖКТ и задержка мочи 		
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

ИНФЕКЦИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Водянистая диарея	<ul style="list-style-type: none"> - водянистый кал - боль и урчание в животе - метеоризм - ложные болезненные позывы к дефекации - частые позывы к дефекации 	<p>Антибактериальная терапия не показана.</p> <p>Регидратация раствором Рингера, Регидрон, 0.9% NaCl</p>	
Кровянистая диарея (дизентериеподобный синдром)	<ul style="list-style-type: none"> - частый (10-15 раз в сутки), скудный стул - стул жидкий, обильный, водянистый, нередко напоминающий рисовый отвар - болезненная дефекация - ложные болезненные позывы к дефекации - в фекалиях примеси крови, слизи - слабость, головокружение - тошнота, повторная рвота - разлитые схваткообразные боли в животе - живот вздут, урчит - возможен синдром интоксикации 	<p>Норфлоксацин внутрь 0.4г. 2р/сут. - 10 дней</p> <p>или</p> <p>Рифаксимин внутрь 0.4г. 2р/сут. - 7 дней</p>	<p>Цефиксим внутрь 0.4г. 1р/сут. - 10 дней</p> <p>или</p> <p>Ципрофлоксацин внутрь 0.5г. 2р/сут. - 10 дней</p> <p>или</p> <p>Офлоксацин внутрь 0.2г. 2р/сут. - 10 дней</p>
Диарея путешественников	<ul style="list-style-type: none"> - частый жидкий, водянистый стул до 5 раз в сутки - тошнота, рвота 	<p>Цефиксим внутрь 0.4г. 1р/сут. - 5 дней</p> <p>или</p> <p>Рифаксимин внутрь</p>	<p>Ко-тримоксазол внутрь 0.96г. 2р/сут. - 5 дней</p> <p>или</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - гиперактивные кишечные шумы - схваткообразные боли в животе - возможен интоксикационный синдром - возможна примесь крови в кале 	<p>0.4г. 2р/сут. - 5 дней или Нифуроксазид внутри 0.2г. 4р/сут. - 5 дней</p>	<p>Норфлоксацин внутри 0.4г. 2р/сут. - 5 дней или Ципрофлоксацин внутри 0.5г. 2р/сут. - 5 дней или Офлоксацин внутри 0.2г. 2р/сут. - 5 дней</p>
Антибиотик-ассоциированная диарея	<ul style="list-style-type: none"> - перед началом диареи был длительный приём антибактериальных средств - водянистая диарея молочно-белого и желтоватого цвета от 5 до 30 раз в сутки - умеренная боль в животе - возможна лихорадка - схваткообразные боли в животе 	<p>Отмена ранее назначенного антибиотика + Метронидазол внутри 0.5г. 3р/сут. - 10 дней или Ванкомицин внутри 0.5г. 4р/сут. - 10 дней</p>	<p>Фидаксомицин внутри 0.2г. 2р/сут. - 10 дней или Метронидазол внутри 0.5г. 3р/сут. - 10 дней + Ванкомицин внутри 0.5г. 4р/сут. - 10 дней</p>
Острый периодонтит	<ul style="list-style-type: none"> - постоянная боль, которая усиливается, пульсирует и создают чувство распирания, может отдавать в соседние области - впечатление увеличенного зуба – подвижного и резко болезненного при дотрагивании; - невозможность сомкнуть зубы; - покраснение десны и щеки; - боль при прикосновении - при наличии свища гной выходит через него, уменьшается отек и притупляется болезненность - субфебрильная температура 	<p>Амоксициллин / клавуланат внутри 0,625г. 3р/сут. - 5-7 дней или Доксициклина моногидрат внутри 0.1г. 2р/сут – 5-7 дней + Метронидазол внутри 0.5г. 3р/сут. - 5 дней</p>	<p>Моксифлоксацин внутри 0.4г. 2р/сут. - 5-7 дней или Ципрофлоксацин внутри 0.5г. 2р/сут. + Тинидазол 0.6г. внутри 2р/сут. - 5 дней или Клиндамицин внутри 0.3г. 3р/сут. - 10-14 дней или Кларитромицин внутри 0.25г. 2р/сут. - 10-14 дней</p>
Острый пародонтит	<ul style="list-style-type: none"> - покраснение и отечность десны - кровоточивость, возникающая при любом воздействии на десну (надавливание, чистка зубной щеткой, прием 	<p>Амоксициллин внутри 0.5г. 3р/сут. или 1.0г. 2р/сут. + Метронидазол внутри 0.5г. 3р/сут. - 5-7 дней или</p>	

	<p>твердой пищи) - образование гнойных абсцессов и свищей - болезненные ощущения, возникающие при надавливании или употреблении твердой пищи - плохой запах из ротовой полости - слабость - повышенная температура тела</p>	<p>Джозамицин внутрь 1г. 2р/сут. - 5-7 дней или Кларитромицин внутри 0.5г. 2р/сут. - 5-7 дней</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Глава 4.

ПЕРЕЧЕНЬ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫХ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ СРЕДСТВ

№	МНН	Показания	Торговые наименования	Примечания
1	АЗИТРОМИ-ЦИН	- инфекции ВДП (стрептококковый тонзиллофарингит, острый средний отит, острый риносинусит) - инфекции НДП (обострение ХОБЛ; внебольничная пневмония) - коклюш - инфекции кожи и мягких тканей - урогенитальные инфекции- хламидиоз; заболевания, ассоциированные с генитальными микоплазмами; сифилис (кроме нейросифилиса); мягкий шанкр; венерическая лимфогранулема - ородентальные инфекции- периодонтит, периостит, гингивит	Азидроп Азитрал Азитрокс Азитромицин Азитромицин-Дж Азитромицин Зентива Азитромицин-АВЕКСИМА Азитромицин-Велфарм Азитромицин-ЛЕКСВМ Азитромицин Сандоз Азитромицин Санофи Азитромицин Экомед Азитромицин-OBL Азитромицин Форте Азитромицин Форте-OBL АзитРус форте Азицид За-фактор Зитноб Зитролид форте Суитрокс Сумаклид 1000 Сумамед Сумамед Форте Суматролид Солюшн Таблетс Тремак-Сановель Экомед	

2	АЗТРЕОНАМ	<ul style="list-style-type: none"> - инфекции НДП (нозокомиальная пневмония) - интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - инфекции МВП - инфекции кожи, мягких тканей - инфекции костей и суставов - сепсис 	<p>Азактам Азактер-АФ Азнам Дж В Азнам-Лиоф Азтреабол</p> <p>Азтреонам с L-аргинином</p> <p>Азтреонам-ЭльфаВ</p> <p>Азтреонам-ДЭКО В</p>	
3	АМИКАЦИН	<ul style="list-style-type: none"> - нозокомиальная пневмония; - инфекции МВП - интраабдоминальные инфекции (в сочетании с антианаэробными препаратами) - инфекции органов малого таза (в сочетании с антианаэробными препаратами) - сепсис 	<p>Амикабол Амикацин Амикацин-Ферейн Селемицин</p>	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОГО ПРИЁМА НЕ БОЛЕЕ 7 ДНЕЙ!!! В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ НАРУШАЕТ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК, ПОТЕРЯ СЛУХА. ПРОТИВОПОКАЗАН ЛЮДЯМ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК И СНИЖЕННЫМ СЛУХОМ
4	АМПИЦИЛЛИН	<ul style="list-style-type: none"> - острые бактериальные инфекции ВДП (средний отит, риносинусит - при необходимости парентерального введения) - внебольничная пневмония - Кишечные инфекции (сальмонеллез, шигеллез) 	<p>Ампициллин</p> <p>Ампициллин-АКОС</p> <p>Ампициллин Ферейн</p> <p>Ампициллина натриевая соль</p> <p>Ампициллина тригидрат</p> <p>Ампициллин АМП-КИД</p> <p>Ампициллина Иннотек</p> <p>Ампициллина АМП-Форте</p>	НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С АЛЛОПУРИНОЛОМ И АМИНОГЛИКОЗИДАМИ Длительность приёма препарата должна превышать длительность воспалительного процесса на 48 часов.
5	АМПИЦИЛЛИН/СУЛЬБАКТАМ	<ul style="list-style-type: none"> - бактериальные инфекции ВДП (острый и хронический риносинусит, острый средний отит, эпиглоттит) - бактериальные инфекции НДП (обострение ХОБЛ, 	<p>Амписид Либакцил Сультасин</p>	ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРИ ВВЕДЕНИИ В/М ПРЕПАРАТ СЛЕДУЕТ РАЗВОДИТЬ

		внебольничная пневмония) - инфекции желчевыводящих путей (острый холецистит, холангит) - интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - инфекции кожи и мягких тканей (включая раневые инфекции после укусов) - инфекции костей и суставов		РАСТВОРОМ ЛИДОКАИНА.
6	АМОКСИЦИЛ- ЛИН	- инфекции ВДП - острый средний отит, острый риносинусит - инфекции НДП (обострение хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), внебольничная пневмония)	Амоксициллин Амоксициллин ДС Амоксициллин Экобол Амоксициллин Сандоз Амоксициллин Диспертаб Амосин Оспамокс Флемоксин Солютаб Хиконцил	
7	АМОКСИЦИЛ ЛИН/ КЛАВУЛОНАТ	- бактериальные инфекции ВДП (острый и хронический риносинусит, острый средний отит, эпиглоттит) - бактериальные инфекции НДП (обострение ХОБЛ, внебольничная пневмония) - инфекции желчевыводящих путей (ЖВП) (острый холецистит, холангит) - инфекции МВП (Острый пиелонефрит, цистит) - интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - инфекции кожи и мягких тканей (включая раневые инфекции после укусов) - инфекции костей и суставов	Амовикомб Амоксиклав Амоксиван Арлет Аугментин Бактоклав Бетаклав Верклав Кламосар Медоклав Панклав 2Х Рапиклав Фибелл Флемоксиклав Солютаб Фораклав Экоклав	
8	АМОКСИЦИЛ- ЛИН/ СУЛЬБАКТАМ	- бактериальные инфекции ВДП (острый и хронический риносинусит, острый средний отит, эпиглоттит)	Трифамокс ИБЛ Трифамокс ИБЛ ДУО	

		<ul style="list-style-type: none"> - бактериальные инфекции НДП (обострение ХОБЛ, внебольничная пневмония) - инфекции ЖВП (острый холецистит, холангит) - инфекции МВП (острый пиелонефрит, цистит) - интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - инфекции кожи и мягких тканей (включая раневые инфекции после укусов) - инфекции костей и суставов 		
9	ГЕНТАМИ-ЦИН	<ul style="list-style-type: none"> - нозокомиальная пневмония - инфекции МВП - интраабдоминальные инфекции (в сочетании с антианаэробными препаратами) - инфекции органов малого таза (в сочетании с антианаэробными препаратами) - инфекционный эндокардит (в сочетании с пенициллином или ампициллином) - сепсис - зоонозные инфекции - бактериальные инфекции глаз (местно) - конъюнктивит, кератоконъюнктивит, кератит, блефарит, дакриоцистит 	<p>Гентамицин Гентамицин К</p> <p>Гентамицина сульфат</p>	ИНФУЗИЮ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ 1-2 ЧАСОВ.
10	ДЖОЗАМИ-ЦИН	<ul style="list-style-type: none"> - стрептококковый тонзиллофарингит (при аллергии на пенициллин) - инфекции НДП (внебольничная пневмония) - коклюш - инфекции кожи и мягких тканей - урогенитальные инфекции- хламидиоз; заболевания, ассоциированные с генитальными микоплазмами; сифилис (кроме нейросифилиса); мягкий шанкр; венерическая лимфогранулема - ородентальные инфекции- периодонтит, периостит, 	<p>Вильпрафен</p> <p>Вильпрафен Солютаб</p>	

		гингивит		
11	ДОКСИЦИКЛИН	<ul style="list-style-type: none"> - хламидийные инфекции - пситтакоз, уретрит, простатит, цервицит - микоплазменные инфекции - бактериальные зоонозы - лептоспироз, сибирская язва, бруцеллез, чума, туляремия (в трех последних случаях в сочетании со стрептомицином или гентамицином) - бартонеллезы - болезнь кошачьей царапины - инфекции ЖКТ - холера, иерсиниоз - инфекции органов малого таза (при тяжелом течении в сочетании с Р-лактамами, метронидазолом) - раневая инфекция после укусов животных - ородентальные инфекции- периодонтит; периостит; гингивит - инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), - сифилис (при аллергии к пенициллину), паховая гранулема, венерическая лимфогранулема - инфекции глаз -острый конъюнктивит с включениями, трахома 	<p>Видокцин</p> <p>Доксициклин</p> <p>Доксициклин-Ферейн</p> <p>Кседоцин</p> <p>Юнидокс Солютаб</p> <p>Доксициклин Никомед</p> <p>Доксициклин Штада</p> <p>Доксициклин ЭКСПРЕСС</p>	
12	ДОРИПЕНЕМ	<ul style="list-style-type: none"> - нозокомиальная пневмония - осложненные интраабдоминальные инфекции - осложненные инфекции МВП 	<p>Дорипрекс</p> <p>Дорипенем Эльфа</p> <p>Дорипенем Дж Дорипенем МД</p> <p>Дорипенем Кронофарм</p>	<p>АНТИБИОТИК РЕЗЕРВА!!!</p> <p>ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КРАЙНИХ СЛУЧАЯХ!!!</p> <p>Введение осуществляется в течение 1ч либо в виде продленной 4-часовой инфузии</p>
13	ИМИПЕНЕМ	<ul style="list-style-type: none"> - нозокомиальные инфекции НДП (пневмония, абсцесс легкого, эмпиема плевры) - Осложненные инфекции МВП - интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - сепсис 	<p>Аквапенем Гримипенем</p> <p>Имипенем+Циластатин-Виал</p> <p>Имипенем и Циластатин Джодас</p> <p>Имипенем и</p>	<p>АНТИБИОТИК РЕЗЕРВА!!!</p> <p>ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КРАЙНИХ СЛУЧАЯХ!!!</p> <p>Введение осуществляется в течение 1 ч либо в виде продленной 4-часовой</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - инфекции кожи и мягких тканей - инфекции костей и суставов 	<p>Циластатин Спенсер</p> <p>Тиенам Тиепенем Циласпен</p> <p>Имипенем с циластатином</p> <p>Имипенем + циластатином</p> <p>Имипенем с циластатином</p>	инфузии
14	КЛАРИТРОМИЦИН	<ul style="list-style-type: none"> - инфекции ВДП (стрептококковый тонзиллофарингит, острый средний отит, острый риносинусит) - инфекции НДП (обострение ХОБЛ; внебольничная пневмония, включая атипичную) - коклюш - инфекции кожи и мягких тканей - урогенитальные инфекции- хламидиоз; заболевания, ассоциированные с генитальными микоплазмами; сифилис (кроме нейросифилиса); мягкий шанкр; венерическая лимфогранулема - ородентальные инфекции- периодонтит, периостит, гингивит 	<p>Биотерицин Клабакс Клацид Клацид СР Кларбакт Кларитромицин</p> <p>Кларитромицин-Дж</p> <p>Кларитромицин Зентива</p> <p>Кларитромицин СР</p> <p>Кларитромицин-Тева</p> <p>Кларитромицин-OBL</p> <p>Кларитромицин Санофи</p> <p>Кларитромицин СР-ВЕРТЕКС</p> <p>Кларитромицин Экозитрин</p> <p>Кларитросин Класине Клеримед Лекоклар Ромиклар</p> <p>Сейдон-Сановель</p> <p>Фромилид Фромилид Уно Экозитрин</p>	
15	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	<ul style="list-style-type: none"> - инфекции ВДП (острый риносинусит, острый 	<p>Ашлев Глево</p>	

		<p>средний отит) - инфекции НДП (обострение ХОБЛ, внебольничная пневмония) - инфекции МВП - урогенитальный хламидиоз - инфекции кожи и мягких тканей - инфекции глаз (местно)</p>	<p>Левоксемид Леволет Р Левотек Левостар Левифлокс Левифлокс- Роутек Левифлоксабол</p> <p>Левифлоксацин Реневал</p> <p>Левифлоксацин- ЛЕКСВМ</p> <p>Левифлоксацин- Тева</p> <p>Левифлоксацин Форте-АКОС</p> <p>Левифлоксацин ШТАДА</p> <p>Левифлоксацин Эколевид</p> <p>Леобэг Лефлобакт Лефлобакт Форте Лефсан Ремедиа Маклево Сигницеф Таваник Танфломед Флорацид Флексид Хайлефлокс Эколевид Элефлокс</p>	
16	МЕРОПЕНЕМ	<p>- нозокомиальные инфекции НДП (пневмония, абсцесс легкого, эмпиема плевры) - осложненные инфекции МВП - интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - сепсис - инфекции кожи и мягких тканей</p>	<p>Дженем Мепенем Меронем Меропенабол Меропенем Меропенем- Алкем Меропенем-Веро Меропенем-Виал Меропенем-Деко Меропенем- Джодас Меропенем Инкомед</p> <p>Меропенем- ЛЕКСВМ</p>	<p>АНТИБИОТИК РЕЗЕРВА!!! ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КРАЙНИХ СЛУЧАЯХ!!!</p> <p>В/в (к) инфузию проводить в разведении стерильной водой для инъекций до 50- 200 мл в течение 30мин.</p>

			Меропенем МД Мерапенем-Плетхико Меропенем Спенсер Меропидел Пенемера Сайронем	
17	МОКСИФЛОКСАЦИН	- инфекции ВДП (острый риносинусит, острый средний отит) - инфекции НДП (обострение ХОБЛ, внебольничная пневмония) - инфекции кожи и мягких тканей - бактериальные конъюнктивиты (местно)	Авелокс Аквамокс Алвелон МФ Вигамокс Мегафлокс Моксиграм Моксимак Моксин Моксиспенсер Моксифлоксацин Велфарм Моксифлоксацин гидрохлорид Моксифлоксацин -Канон Моксифлоксацин Штада Моксифур Плевиллокс Ротомокс Симофлокс Усльтрамокс Хайнемокс	
18	ОКСАЦИЛЛИН	- инфекции кожи и мягких тканей - инфекции костей и суставов - пневмония - сепсис	Оксациллин	НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С РИФАМПИЦИНОМ
19	ПИПЕРАЦИЛЛИН/ТАЗОБАКТАМ	- инфекции НДП (пневмония, абсцесс легкого, эмпиема плевры) - интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - инфекции кожи и мягких тканей - инфекции костей и суставов - сепсис	Сантаз Тазоцин Тазробида Тациллин Дж	
20	ЦЕФАЗОЛИН	- инфекции кожи и мягких тканей - инфекции костей и	Золин Интразолин Лизолин	

		суставов	Нацеф Орпин Цезолин Цефазолин Цефазолин «Биохеми» Цефазолин-АКОС Цефазолин натрия Цефазолин- Сандоз Цефазолин Ферейн Цефазолин Эльфа Цефамезин	
21	ЦЕФЕПИМ	- инфекции НДП (пневмония, абсцесс легкого, эмпиема плевры) - осложненные инфекции МВП - инфекции кожи, мягких тканей, костей и суставов - интраабдоминальные инфекции - сепсис - инфекции на фоне нейтропении и других иммунодефицитных состояний	Максипим Максицеф Мовизар Цепим Цефепим Цефепим-Алкем Цефепим-Виал Цефепим-Джодас Цефепим с аргинаном Цефепим стерильный Цефомакс Эфипим	
22	ЦЕФИКСИМ	- инфекции ВДП (острый риносинусит, острый средний отит) - обострение ХОБЛ - инфекции МВП - гонорея	Панцеф Супракс Супракс Солютаб Цефиксим ЭКСПРЕСС	
23	ЦЕФОПЕРА- ЗОН	- тяжелые внебольничные и нозокомиальные инфекции различной локализации - инфекции на фоне нейтропении и иммунодефицита	Мовопериз Операз Цеперон Дж Цефобид Цефоперабол Цефоперазон Цефоперазон- Аджио Цефоперазон натрия Цефоперазон	Во время лечения цефоперазоном нельзя употреблять алкогольные напитки вследствие риска развития тяжёлых побочных эффектов.

			натрия стерильный Цефоперус	
24	ЦЕФОПЕРА- ЗОН/ СУЛЬБАКТАМ	- тяжелые, преимущественно нозокомиальные, инфекции- интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - инфекции НДП (пневмония, абсцесс легкого, эмпиема плевры) - осложненные инфекции МВП - сепсис - инфекции на фоне нейтропении и других иммунодефицитных состояний	Бакперзон Пактоцеф Сульмовер Сульперазон Сульперацеф Сульцеф Цебанекс Цефбактам	Продолжительно сть в/в (к) — 15–60 минут. При в/в (с) введении продолжительно сть не менее 5 минут.
25	ЦЕФОТАК- СИМ	- тяжелые инфекции ВДП (острый и хронический риносинусит -при необходимости парентерального лечения) - тяжелые инфекции НДП (внебольничная и нозокомиальная пневмония) - инфекции ЖВП - тяжелые внебольничные и нозокомиальные инфекции МВП - интраабдоминальные инфекции (в сочетании с антианаэробными препаратами) - инфекции органов малого таза (в сочетании с антианаэробными препаратами) - тяжелые инфекции кожи, мягких тканей, костей и суставов - сепсис - гонорея	Интратаксим Кетотекс Клафоран Лифоран Оритакс Цефотаксим натрия Цефотаксим Лек Цефотаксим ДС Цефотаксим Эльфа	
26	ЦЕФТАЗИ- ДИМ	- тяжелые внебольничные и нозокомиальные инфекции различной локализации - инфекции на фоне нейтропении и иммунодефицита	Бестум, Вицеф, Орзид Фортазим Фортум Цефзид Цефтазилим Цефтазидим- АКОС	

			<p>Цефтазидим-Виал</p> <p>Цефтазидим Джодас Цефтазидим Цефтазидим Каби</p> <p>Цефтазидим натрия Пфайзер</p> <p>Цефтидин</p>	
27	ЦЕФТРИАК-СОН	<p>- тяжелые инфекции ВДП (острый и хронический риносинусит, острый средний отит - при необходимости парентерального лечения)</p> <p>- тяжелые инфекции НДП (внебольничная и нозокомиальная пневмония)</p> <p>- тяжелые внебольничные и нозокомиальные инфекции МВП</p> <p>- интраабдоминальные инфекции (в сочетании с антианаэробными препаратами)</p> <p>- инфекции органов малого таза (в сочетании с антианаэробными препаратами)</p> <p>- тяжелые инфекции кожи, мягких тканей, костей и суставов</p> <p>- сепсис</p> <p>- гонорея</p>	<p>Азаран Аксоне Бетоспорина Биотраксон Ифицеф Лендацин Лифаксон Медаксон Офрамакс Роцефин Стерицеф Терцеф Тороцеф Цефатрин Цефограм Цефтриабол</p> <p>Цефтриакон Дансон</p> <p>Дефтриаксон-Джодас</p> <p>Цефтриаксон ЛЕКСВМ</p> <p>Цефтриакон Дансон Цефтриакон ДС</p> <p>Цефтриакон натрия</p> <p>Цефтриакон Протекх</p> <p>Цефтриаксон Эльфа</p>	
28	ЦИПРОФЛОК-САЦИН	<p>- инфекции НДП (обострение ХОБЛ, нозокомиальная пневмония)</p> <p>- злокачественный наружный отит</p> <p>- инфекции МВП</p> <p>- простатит</p> <p>- интраабдоминальные</p>	<p>Басиджен Бетаципрол Веро-Ципрофлоксацин</p> <p>Ифиципро Квинтор Нирцип Офтоципро</p>	

		<p>инфекции (в сочетании с антианаэробными препаратами)</p> <ul style="list-style-type: none"> - инфекции органов малого таза (в сочетании с антианаэробными препаратами) - инфекции ЖКТ (шигеллез, сальмонеллез, брюшной тиф, иерсиниоз, холера) - тяжелые инфекции кожи, мягких тканей, костей, суставов - инфекции глаз - сепсис 	<p>Проципро Роцип Ципродокс Ципринол Ципринол СР Ципробай Ципролет Ципромед Ципрофлоксацин</p> <p>Ципрофлоксацин -АКОС</p> <p>Ципрофлоксацин буфус</p> <p>Ципрофлоксацин Реневал</p> <p>Ципрофлоксацин Сандоз</p> <p>Ципрофлоксацин -Тева</p> <p>Ципрофлоксацин -ФПО</p> <p>Ципрофлоксацин Экоцифол</p> <p>Цифлоксинал Цифран Цифран ОД Экоцифол</p>	
29	ЭРТАПЕНЕМ	<ul style="list-style-type: none"> - тяжелая внебольничная пневмония - осложненные инфекции МВП - интраабдоминальные инфекции - инфекции органов малого таза - сепсис - тяжелые инфекции кожи и мягких тканей 	<p>Инванз Эртапенем Эртапенем Дж</p>	<p>АНТИБИОТИК РЕЗЕРВА!!! ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КРАЙНИХ СЛУЧАЯХ!!!</p> <p>Введение осуществляется в течение 1 ч либо в виде продленной 4-часовой инфузии</p>

ШПАРГАЛКА ДЛЯ АПРЕЧКИ ВТОРОГО ЭШЕЛОНА

Цефазолин 1г. (1 флакон) + новокаин 0.5% 5мл.

или

физ.раствор 0.9% 10мл.

Обязательно убедиться в полном растворении антибиотика в растворителе.

Цефазолин 1г. (1 флакон) + новокаин 0.5% 5мл.

или

физ.раствор 0.9% 10мл.

Обязательно убедиться в полном растворении антибиотика в растворителе.

Цефазолин 1г. (1 флакон) + новокаин 0.5% 5мл.

или

физ.раствор 0.9% 10мл.

Обязательно убедиться в полном растворении антибиотика в растворителе.

Цефазолин 1г. (1 флакон) + новокаин 0.5% 5мл.

или

физ.раствор 0.9% 10мл.

Обязательно убедиться в полном растворении антибиотика в растворителе.

Цефазолин 1г. (1 флакон) + новокаин 0.5% 5мл.

или

физ.раствор 0.9% 10мл.

Обязательно убедиться в полном растворении антибиотика в растворителе.

Цефазолин 1г. (1 флакон) + новокаин 0.5% 5мл.

или

физ.раствор 0.9% 10мл.

Обязательно убедиться в полном растворении антибиотика в растворителе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Козлов, С.Н. Современная антимикробная химиотерапия : Руководство для врачей / С.Н. Козлов, Р.С. Козлов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ООО «Медицинское информационное агентство» , 2017. - 400 с. ISBN 978-5-8948-1999-0
2. Ивануса, С.Я., Зубарев, П.Н., Рисман Б.В., Литвинов, О.А. Современные принципы лечения гнойных ран: Учебное пособие для слушателей факультета подготовки врачей и ординаторов по специальности «Хирургия» / С.Я. Ивануса, П.Н. Зубарев, Б.В. Рисман, О.А. Литвинов – СПб.: «Онли-Пресс», 2017. – 36 с., ил. ISBN 978-5-906042-12-5
3. Перепанова, Т.С., Козлов, Р.С., Руднов, В.А., Синякова, Л.А. Палагин, И.С. Антимикробная терапия и профилактика инфекций почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов // Федеральные клинические рекомендации / Т.С. Перепанова, Р.С. Козлов, В.А. Руднов, Л.А. Синякова, И.С. Палагин. –М.:ИД «Уромедиа», 2022. – 110с.
4. Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной тактике. Евразийские методические рекомендации. М.:Издательство «МедКом-Про», 2022.- 204 с. ISBN 978-5-6047563-0-0
5. Все использованные в издании изображения взяты из свободного доступа сети интернет.



@CENTRYG23



@DSHRG2



@POLK_ISTRVAGNER



@IDS1991

