

Схемы лечения Инфекции



Схемы лечения Инфекции

Под редакцией
С. В. Яковлева



Москва
Издательство «Литтерра»
2005

УДК 616.98-08
ББК 55.14
С92

Редактор-составитель *Николаев А. П.*

Схемы лечения. Инфекции / Под ред. С. В. Яковлева. — М.: Литтерра, 2005. — 288 с. — (Серия «Схемы лечения»).

ISBN 5-98216-034-2

Настоящее издание представляет собой компактный справочник серии «Схемы лечения» для практикующих врачей по современной антимикробной терапии. Редактор книги — один из крупнейших отечественных специалистов в этой области — профессор С. В. Яковлев.

Справочник содержит общие принципы и современные схемы лечения наиболее распространенных заболеваний, требующих проведения антимикробной терапии. Все заболевания расположены в алфавитном порядке. Простота изложения материала способствует удобству использования справочника на практике при выборе схемы лечения конкретного заболевания.

Справочник предназначен для врачей общей практики, терапевтов, педиатров, а также студентов и ординаторов медицинских вузов.

УДК 616.98-08
ББК 55.14

ISBN 5-98216-034-2

© Оформление, оригинал-макет.
ЗАО «Издательство «Литтерра»,
2005.

Содержание

О справочнике	15
Аборт. Инфекционные осложнения.....	17
Абсцессы	18
Абсцесс мозга бактериальный	19
Амебиаз.....	22
Амебиаз кишечный инвазивный	23
Амебный абсцесс печени.....	23
Цистоносительство	23
Артрит инфекционный	24
Артрит гонококковый	24
Артрит инфекционный хронический	25
Артрит негонококковый (гнойный)	25
Артрит кандидозный	26
Аспергиллез аллергический бронхолегочный.....	27
Аспергиллез инвазивный.....	27
Аспергиллез головного мозга инвазивный	28
Аспергиллез легких, придаточных пазух носа инвазивный.....	28
Аспергиллез легких хронический некротизирующий	31
Аспергиллома	31
Блефариты	33
Блефарит демодекозный	33
Блефарит язвенный	34
Бронхит острый	35
Бронхит хронический. Обострение хронического бронхита.....	36

Осложненный хронический бронхит.....	37
Простой хронический бронхит.....	38
Хроническая бронхиальная инфекция (тяжелый хронический бронхит).....	39
Бруцеллез	42
Бурсит инфекционный	44
Воспалительные заболевания органов малого таза	45
Вульвовагинит кандидозный	47
Вульвовагинит кандидозный острый и хронический рецидивирующий кандидозный вульвовагинит в период обострения	48
Вульвовагинит кандидозный острый у беременных.....	49
Геликобактериальная инфекция (заболевания, вызываемые <i>Helicobacter pylori</i>)	51
Гельминтозы	54
Аскаридоз.....	54
Дифиллоботриоз.....	55
Трихинеллез.....	56
Энтеробиоз.....	57
Гепатиты вирусные	58
Гепатит А острый вирусный	58
Гепатит В острый вирусный	59
Гепатит В хронический	59
Гепатит С острый вирусный	60
Гепатит С хронический.....	61
Гепатит В + D острый вирусный	61
Гепатит D хронический	61
Гепатит Е острый вирусный	62
Гидраденит	62
Грипп и другие ОРВИ	64

Диарея и гастроэнтерит предположительно инфекционного происхождения	69
Дифтерия	70
Инфекции абдоминальные хирургические	71
Инфекции абдоминальные хирургические, неосложненные	72
Абсцесс печени (бактериальной этиологии)	72
Аппендицит острый (без перитонита)	73
Дивертикулит толстой кишки, требующий оперативного вмешательства	74
Повреждение толстой кишки	75
Ранения брюшной полости проникающие (в первые 12 часов после травмы)	76
Холецистит/холангит острый	76
Язвы прободные гастродуоденальные (в первые 6 часов после прободения)	77
Инфекции абдоминальные хирургические, осложненные	81
Панкреонекроза стерильные и инфицированные формы, панкреатогенный абсцесс	81
Перитонит/абсцесс распространенный	83
Инфекции герпетические	86
Инфекции раневые	89
Послеоперационные гнойные раны мягких тканей	91
Посттравматические гнойные раны мягких тканей	94
Инфекции, связанные с катетеризацией сосудов (ИСКС)	95
Инфекционные заболевания наружных половых органов и влагалища (вульвовагинальная инфекция)	97

Бактериальный вагиноз	97
Кандидозный вульвовагинит (КВ).....	98
Трихомонадный вульвовагинит.....	100
Инфекция гонококковая.....	101
Гонорея аноректальная.....	101
Гонорея нижних отделов мочеполового тракта без осложнений	102
Гонорея нижних отделов мочеполового тракта с осложнениями, гонорея органов малого таза и других мочеполовых органов, диссеминированная гонококковая инфекция	102
Инфекция глаз гонококковая	103
Фарингит гонококковый	103
Инфекция менингококковая	105
Инфекция протезированного сустава	106
Инфекция цитомегаловирусная.....	107
Кандидемия и острый диссеминированный кандидоз.....	111
Кандидоз инвазивный	113
Антифунгальная профилактика.....	114
Эмпирическая антифунгальная терапия	115
Кандидоз кожи.....	117
Кандидоз кожи и слизистых оболочек хронический.....	118
Кандидоз мочевыводящих путей.....	118
Бессимптомная кандидурия у пациентов без факторов риска развития острого диссеминированного кандидоза	119
Кандидоз пищевода	119
Кандидоз полости рта.....	120

Кандидоз хронический диссеминированный (гепатолиенальный)	122
Кератит бактериальный	123
Язва роговицы, вызванная синегнойной палочкой.....	123
Язва роговицы, вызванная гонококком.....	123
Язва роговицы, вызванная стафилококком.....	124
Кератит герпетический.....	125
Кератиты грибковые (кератомикозы).....	126
Конъюнктивиты бактериальные.....	127
Острый конъюнктивит, вызванный синегнойной палочкой.....	128
Конъюнктивиты вирусные.....	129
Конъюнктивиты хламидийные.....	131
Хламидийный конъюнктивит взрослых (паратрахома)..	131
Хламидийный конъюнктивит новорожденных.....	132
Эпидемический хламидийный конъюнктивит	132
Криптококкоз.....	133
Внелегочный, неменингеальный криптококкоз.....	133
Менингит криптококковый.....	134
Пневмония криптококковая	135
Лейшманиоз висцеральный	137
Лептоспироз	137
Лимфаденит	138
Лимфангит.....	139
Липома нагноившаяся.....	140
Листерия	141
Лишай отрубевидный.....	142
Лямблиоз	142
Малярия.....	145

Мастит.....	149
Абсцедирующая форма.....	149
Инфекция, вызванная оксациллинорезистентными стафилококками	150
Серьезная и инфильтративная формы	150
Менингит бактериальный	151
Эмпирическая антимикробная терапия.....	152
Этиотропная антибиотикотерапия	154
Сопутствующее лечение.....	159
Профилактика бактериальных менингитов	159
Менингит кандидозный.....	161
Менингиты вирусные.....	162
Энтеровирусная инфекция (ЭВ).....	162
Эпидемический паротит (ЭП).....	163
Менингоэнцефалиты вирусные.....	163
Микоз волосистой части головы.....	164
Микоз гладкой кожи, кистей и стоп.....	165
Онихомикоз	167
Онихомикоз кандидозный	168
Остеомиелит	169
Вторичный остеомиелит у пациентов без сосудистых поражений.....	169
Вторичный остеомиелит у пациентов с поражениями сосудов	170
Гематогенный остеомиелит (включая остеомиелит позвоночника).....	170
Хронический остеомиелит.....	172
Остеомиелит кандидозный.....	172
Отит наружный.....	173
Наружный диффузный отит	173
Наружный ограниченный отит.....	174

Отит острый средний	175
Панариций	179
Парапроктит	180
Паратифы А и В	182
Паратонзиллит и паратонзиллярный абсцесс	182
Паронихия кандидозная	184
Перитонит кандидозный.....	184
Пиелонефрит острый гнойный	185
Пиелонефрит хронический.....	186
Внебольничное обострение хронического пиелонефрита (амбулаторные больные).....	188
Внебольничное обострение хронического пиелонефрита (госпитализированные больные, тяжелое течение)	189
Госпитальный пиелонефрит	189
Особенности антибактериальной терапии обострения хронического пиелонефрита у беременных.....	190
Пиелонефрит, развившийся в отделении интенсивной терапии.....	190
Пневмония внебольничная.....	191
Нетяжелая пневмония у пациентов до 65 лет без сопутствующих заболеваний.....	192
Нетяжелая пневмония у пациентов старше 65 лет и/или с сопутствующими заболеваниями	193
Внебольничная пневмония у беременных.....	194
Нетяжелая пневмония	194
Осложненная внебольничная пневмония (деструкция, абсцедирование, эмпиема).....	195
Тяжелая пневмония	197
Пневмония госпитальная	198
Аспирационная пневмония	199

В ОРИТ пневмония на фоне искусственной вентиляции легких или риск <i>P. aeruginosa</i>	200
Вне ОРИТ пневмония у пациентов, не получавших антибиотики.....	201
Вне ОРИТ пневмония у пациентов, получавших антибиотики.....	202
Пневмония кандидозная	202
Первичная кандидозная пневмония.....	202
Вторичная пневмония вследствие гематогенной диссеминации.....	203
Пневмоцистоз	203
Пролежни	204
Простатит бактериальный.....	207
Острый бактериальный простатит	208
Хронический бактериальный простатит.....	209
Ретинит, эндофтальмит кандидозный.....	211
Рожа	211
Неосложненная рожа	212
Тяжелая или осложненная рожа.....	212
Сибирская язва	215
Ингаляционная форма сибирской язвы (спорадические случаи).....	215
Кожная форма сибирской язвы (спорадические случаи).....	216
Легочная форма сибирской язвы (массовое заражение).....	217
Синусит	218
Обострение хронического синусита	220
Острый синусит.....	221
Сифилис.....	222
Первичный сифилис	222
Вторичный и ранний скрытый сифилис	223

Третичный и скрытый поздний сифилис	223
Висцеральный сифилис	225
Нейросифилис	225
Тиф брюшной	233
Тонзиллит и фарингит.....	234
Острый стрептококковый (БГСА)	
тонзиллит/фарингит	234
Рецидивирующий БГСА-тонзиллит/фарингит	236
Трихомониаз уrogenитальный	236
Рецидивирующая трихомонадная инфекция	237
Туляремия	238
Укусы, инфекционные осложнения.....	239
Уретрит	240
Герпетический уретрит.....	240
Гонорейный уретрит	241
Кандидозный уретрит	241
Негонококковый уретрит, эмпирическая терапия	242
Хламидийный уретрит	242
Флегмона	245
Фурункулы, карбункулы	247
Хламидиоз уrogenитальный	249
Холера	250
Цистит	253
Госпитальный острый цистит	253
Острый цистит	254
Рецидивирующий цистит	255
Чума.....	257
Шигеллез	259
Эндокардит инфекционный	261

Эндокардит, перикардит и флебит кандидозный	267
Эндометриит послеродовый	267
Эндофтальмиты	268
Эризипеллоид	269
Алфавитный указатель	277

Реферативные обзоры

Зитролид — новый антибактериальный препарат в лечении обострений хронического обструктивного бронхита	40
Сультасин	78
Место циклоферона в клинической практике	270

О справочнике

Вы держите в руках первый справочник серии «Схемы лечения».

Настоящее издание представляет собой компактный справочник для практикующих врачей по современной антимикробной терапии. Редактор книги — один из крупнейших отечественных специалистов в этой области — профессор С. В. Яковлев.

Отличительными особенностями справочника являются лаконичное изложение и широкий тематический охват. Справочник содержит общие принципы и современные схемы лечения наиболее распространенных заболеваний, требующих проведения антимикробной терапии. Все заболевания расположены в алфавитном порядке. Простота изложения материала способствует удобству использования справочника на практике при выборе схемы лечения конкретного заболевания. В конце справочника имеется алфавитный указатель заболеваний.

Справочник не ставит перед собой цель навязывать какие-либо советы лечащим врачам и наставлять их, они сами определяют приемлемый подход к лечению. Однако нередко возникают ситуации, когда типичные подходы не «работают» и приходится использовать альтернативные схемы лечения. В таких случаях справочник будет служить хорошим подспорьем для врача. Тем не менее, в сложных ситуациях книга не заменит консультацию опытного профессионала, специалиста в антимикробной терапии.

Данный справочник будет полезен врачам общей практики, терапевтам, педиатрам, а также студентам и ординаторам медицинских вузов.

В настоящее время к печати готовятся еще два справочника этой серии: «Схемы лечения. Ревматология» и «Схемы лечения. Пищеварение».

Аборт. Инфекционные осложнения

Общие принципы лечения

Длительность антибактериальной терапии составляет не менее 7 дней; при тяжелых формах — до 14 дней. Помимо проводимой антибактериальной терапии во всех случаях показан кюретаж матки с целью удаления остатков плодного яйца.

При выявлении *C. perfringens* назначается бензилпенициллин в больших дозах — 18–24 млн ЕД в сутки (6 введений). Гистерэктомия показана при:

- неэффективности проводимой терапии;
- перфорации матки;
- наличии абсцессов в малом тазу;
- некротическом миометрите (обусловленном *Clostridium perfringens*).

ЛС выбор¹

Амоксициллин/ клавуланат	в/в по 1,2 г 3–4 р/сут или Ампициллин/сульбактам по 3 г 4 р/сут + Доксциклин в/в или внутрь по 100 мг 2 р/сут
-----------------------------	--

¹ Через 24–48 часов после клинического улучшения возможен переход на пероральный прием препаратов.

Ампициллин/сульбактам¹	в/в по 3 г 4 р/сут + Доксициклин в/в или внутрь по 100 мг 2 р/сут
Пиперацillin/тазобактам	по 3,375 г 4 р/сут (или 4,5 г 3 р/сут) + Доксициклин в/в или внутрь по 100 мг 2 р/сут или Тикарциллин/клавуланат по 3,2 г 3–4 р/сут
Имипенем	по 0,5 г 3–4 р/сут или + Доксициклин в/в или внутрь по 100 мг 2 р/сут
Меропенем	по 0,5 г 3–4 р/сут + Доксициклин в/в или внутрь по 100 мг 2 р/сут

Альтернативные ЛС²

Цефуросим	в/в по 1,5 г 3 р/сут или Цефтриаксон в/в по 2 г 1 р/сут или Цефотаксим в/в по 2 г 3 р/сут + Доксициклин в/в или внутрь по 100 мг 2 р/сут + Метронидазол в/в по 500 мг 3 р/сут
Гентамицин	в/в или в/м 5–6 мг/кг 1 р/сут + Клиндамицин в/в по 900 мг 3 р/сут
Метронидазол	в/в по 500 мг 3 р/сут + Офлоксацин в/в по 400 мг 2 р/сут

Абсцессы

Общие принципы лечения

При подкожных и внутримышечных абсцессах антимикробная терапия назначается эмпирически.

Длительность антимикробной терапии при локальном гнойном процессе составляет 3–5 дней (при условии хирургического лечения), а при осложненном течении может составлять более 5 дней.

¹ Для ампициллина/сульбактама — при улучшении состояния возможен переход на в/м введение.

² Через 24–48 часов после клинического улучшения возможен переход на пероральный прием препаратов.

ЛС выбора

Амоксициллин/клавуланат	в/в по 1,2 г или внутрь по 625 мг 3 р/сут или 1000 мг 2 р/сут
Ампициллин/сульбактам	в/в или в/м по 1,5–3 г 3–4 р/сут
Оксациллин	в/в или в/м по 1 г 4 р/сут
Цефазолин	в/в или в/м по 1 г 2–3 р/сут

Альтернативные ЛС

Клиндамицин	внутри по 0,3 г 4 р/сут или в/в, в/м по 0,45–0,6 г 3 р/сут
Линкомицин	внутри по 0,5 г 3 р/сут или в/в, в/м по 0,6 г 3 р/сут

При выделении метициллинорезистентных стафилококков

Ванкомицин	в/в по 1 г 2 р/сут 7–10 дн
Линезолид	внутри по 0,6 г 2 р/сут 7–10 сут

Абсцесс мозга бактериальный

А

Эмпирическая антимикробная терапия

Должна начинаться сразу после диагностики абсцесса в зависимости от его предполагаемого источника.

Средний отит или мастоидит

Бензилпенициллин¹	в/в 24 млн ЕД/сут каждые 4 ч + Метронидазол 30 мг/кг/сут каждые 6 ч
-------------------------------------	--

¹ Вне отделений реанимации и интенсивной терапии.

Цефотаксим¹	в/в 12 г/сут каждые 4–6 ч или Цефтриаксон в/в 4 г в сутки, разделенные на 2 введения, или Цефепим в/в 6 г в сутки, разделенные на 3 введения + Метронидазол 30 мг/кг/сут каждые 6 ч
-------------------------------	--

Синусит

Цефотаксим	в/в 12 г/сут каждые 4–6 ч или Цефтриаксон в/в 4 г в сутки каждые 12 ч) + Ванкомицин в/в 2 г каждые 2 ч + Метронидазол 30 мг/кг/сут каждые 6 ч
Цефепим	в/в 6 г/сут каждые 8 ч + Ванкомицин в/в 2 г каждые 2 ч + Метронидазол 30 мг/кг/сут каждые 6 ч
Меропенем	в/в 6 г/сут каждые 8 ч + Ванкомицин в/в 2 г каждые 2 ч

Одонтотгенный сепсис

Бензилпенициллин²	в/в 24 млн ЕД/сут каждые 4 ч + Метронидазол 30 мг/кг/сут через 6 ч
Цефепим¹	в/в 6 г/сут каждые 8 ч + Метронидазол 30 мг/кг/сут каждые 6 ч
Меропенем¹	в/в 6 г/сут каждые 8 ч

Врожденные заболевания сердца

Бензилпенициллин²	в/в 24 млн ЕД/сут каждые 4 ч
Цефепим¹	в/в 6 г/сут каждые 8 ч
Цефотаксим¹	в/в 12 г/сут каждые 4–6 ч
Цефтриаксон¹	в/в 4 г/сут каждые 12 ч

Бактериальный эндокардит

Ванкомицин	в/в 2 г/сут каждые 12 ч. (+/– эндолюмбально 5–20 мг каждые 24 ч) +/– Гентамицин 7,5 мг/кг/сут каждые 8 ч
-------------------	---

¹ Как вне, так и в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

² Вне отделений реанимации и интенсивной терапии.