

Содержание

Список сокращений и условных обозначений	17
Аборт. Инфекционные осложнения	18
Общие принципы лечения	18
Абсцессы	19
Общие принципы лечения	19
Абсцесс мозга бактериальный	20
Эмпирическая антимикробная терапия	20
Абсцесс печени	21
Этиотропная терапия	21
<i>Nocardia asteroides</i>	22
Актиномикоз	22
Актиномикоз абдоминальный и легочный	22
Амебиаз	23
Общие принципы лечения	23
Амебиаз кишечный инвазивный	23
Амебный абсцесс печени	24
Цистосительство	24
Артрит инфекционный	26
Общие принципы лечения	26
Артрит гонококковый	26
Артрит инфекционный хронический	27
Артрит негонококковый (гнойный)	27
Артрит кандидозный	28
Общие принципы лечения	28
Аспергиллез аллергический бронхолегочный	29
Общие принципы лечения	29
Аспергиллез инвазивный	29
Этиология	29
Факторы риска	29
Общие принципы лечения	30
Аспергиллез легких, придаточных пазух носа инвазивный	30

Аспергиллез легких хронический некротизирующий	31
Аспергиллома	31
Общие принципы лечения	31
Аппендицит	32
Бактериурия бессимптомная	33
Бессимптомная бактериурия у беременных	34
Бессимптомная бактериурия перед урогенитальными операциями	34
Блефариты	34
Общие принципы лечения	34
Блефарит демодекозный	35
Блефарит язвенный	36
Боррелиоз клещевой (болезнь Лайма)	36
Профилактика после укуса клеща в эндемичном районе ...	36
Ранняя стадия заболевания — мигрирующая эритема	37
Артрит	37
Менингит	37
Кардит	38
Бронхит острый	38
Общие принципы лечения	38
Вероятность микоплазменной этиологии	40
Бронхит хронический (хроническая обструктивная болезнь легких) — инфекционное обострение	41
Общие принципы лечения	41
Хронический бронхит/хроническая обструктивная болезнь легких — обострение I степени тяжести	43
Хронический бронхит/хроническая обструктивная болезнь легких — обострение II степени тяжести	43
Хронический бронхит/хроническая обструктивная болезнь легких — обострение III степени тяжести	44
Бруцеллез	44
Профилактика	45
Ошибки и необоснованные назначения	45
Бурсит инфекционный	46
Общие принципы лечения	46

Вагиноз бактериальный	48
Воспалительные заболевания органов малого таза ...	49
Общие принципы лечения	49
Амбулаторные больные	50
Госпитализированные больные	50
Вульвовагинит кандидозный	51
Общие принципы лечения	51
Вульвовагинит трихомонадный	52
Гельминтозы	54
Аскаридоз	54
Дифиллоботриоз	54
Трихинеллез	55
Энтеробиоз	56
Гепатиты вирусные	56
Гепатит А острый вирусный	58
Гепатит В острый вирусный	59
Гепатит В хронический вирусный	60
Гепатит С хронический вирусный	60
Генотип 1	61
Генотип 2	62
Генотип 3	62
Гидраденит	62
Общие принципы лечения	62
Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции	64
Диарея и гастроэнтерит предположительно инфекционного происхождения	67
Общие принципы лечения	67
При «водянистой» диарее с признаками генерализации процесса и при дизентериеподобной диарее	67
При диарее путешественников	68
Диарея и псевдомембранозный колит антибиотикоассоциированные, вызванные Clostridioides difficile	68
Первый эпизод, нетяжелое течение	69
Первый эпизод, тяжелое течение или рецидив	69

Дифтерия	69
Общие принципы лечения	69
Инфекции абдоминальные хирургические	71
Общие принципы лечения	71
Дивертикулит толстой кишки, требующий оперативного вмешательства	71
Повреждение толстой кишки	72
Ранения брюшной полости проникающие (в первые 12 ч после травмы)	72
Язвы прободные гастродуоденальные (в первые 6 ч после прободения)	73
Инфекции герпетические	73
Вирус герпеса 1-го типа	74
Вирус герпеса 1-го и 2-го типа	75
Вирус герпеса 3-го типа (<i>Varicella zoster</i>)	75
Вирус герпеса 5-го типа (цитомегаловирус)	75
Инфекции раневые — области хирургического вмешательства	76
Общие принципы лечения	76
Местная антимикробная терапия	77
Системная антимикробная терапия	78
Посттравматические гнойные раны мягких тканей	79
Инфекция, связанная с катетеризацией сосудов	79
Инфекция гонококковая	80
Общие принципы лечения	80
Гонорея нижних отделов мочеполового тракта с осложнениями, гонорея органов малого таза и других мочеполовых органов, диссеминированная гонококковая инфекция	81
Инфекции полости рта и челюсти	82
Герпес лабиалис (герпес губ, <i>Herpes labialis</i>)	82
Гингивит язвенно-некротический (болезнь Венсана)	82
Мастоидит	83
Паротит гнойный	83
Периодонтит	84
Периостит и остеомиелит челюсти	84
Пульпит	85

Стоматит	85
Стоматит герпетический	86
Стоматит некротический	86
Целлюлит буккальный у детей	87
Инфекция менингококковая	87
Общие принципы лечения	87
Этиотропная терапия генерализованных форм	88
Профилактика менингококковой инфекции	88
Инфекция протезированного сустава	88
Общие принципы фармакотерапии	88
Кандидемия и острый диссеминированный кандидоз	90
Общие принципы лечения	90
Кандидозный менингит	91
Кандидоз полости рта	92
Общие принципы лечения	92
Кандидоз пищевода	93
Общие принципы лечения	93
Кандидоз мочевыводящих путей	94
Общие принципы лечения	94
Бессимптомная кандидурия у пациентов без факторов риска развития острого диссеминированного кандидоза	94
Кератит бактериальный	95
Язва роговицы, вызванная синегнойной палочкой	95
Язва роговицы, вызванная гонококком	95
Язва роговицы, вызванная стафилококком	96
Кератит герпетический	96
Кератиты грибковые (кератомикозы)	98
Коклюш	99
Конъюнктивиты бактериальные	99
Острый конъюнктивит, вызванный синегнойной палочкой	100
Конъюнктивиты вирусные	101
Общие принципы лечения	101

Конъюнктивиты хламидийные	102
Хламидийный конъюнктивит взрослых (паратрахома)	102
Хламидийный конъюнктивит новорожденных	103
Эпидемический хламидийный конъюнктивит	103
Криптококкоз	104
Общие принципы лечения	104
Криптококковый менингит	104
Пациенты с синдромом приобретенного иммунодефицита	104
Пациенты ВИЧ-негативные	105
Лейшманиоз висцеральный	106
Общие принципы лечения	106
Лептоспироз	106
Общие принципы лечения	106
Лимфаденит	107
Общие принципы лечения	107
Лимфангит	108
При нетяжелой инфекции	108
При тяжелой инфекции	108
Липома нагноившаяся	109
Общие принципы лечения	109
Листериоз	109
Общие принципы лечения	109
При нервной форме листериоза	110
Лишай отрубевидный	110
Общие принципы лечения	110
Лямблиоз	111
Общие принципы лечения	111
Малярия	113
Общие принципы лечения	113
Трехдневная малярия, вызванная <i>P. vivax</i> и <i>P. ovale</i>	113
Четырехдневная малярия	113
Тропическая малярия неосложненная (при наличии чувствительности к хлорохину)	114
Тропическая малярия в районах с <i>P. falciparum</i> , резистентным к хлорохину	114

Тропическая малярия в районах с <i>P. falciparum</i> , устойчивым к хлорохину и сочетанию сульфаниламидов с пириметамином.	114
Тропическая малярия в районах с <i>P. falciparum</i> , обладающим поливалентной устойчивостью к химиопрепаратам	115
Тяжелая тропическая малярия	115
Личная химиопрофилактика малярии	116
Особенности применения противомалярийных препаратов	116
Противопоказания к применению противомалярийных препаратов	116
Мастит	117
Общие принципы лечения	117
Абсцедирующая форма	117
При неэффективности стартовой терапии, гангренозной форме мастита, симптомах сепсиса	118
Медиастинит после стернотомии	118
Общие принципы лечения	118
Менингит бактериальный	120
Общие принципы лечения	120
Эмпирическая антимикробная терапия	120
Этиотропная (целенаправленная) антибиотикотерапия	122
Менингит, вызванный <i>Haemophilus influenzae</i>	122
Менингит, вызванный <i>Listeria monocytogenes</i>	123
Менингит, вызванный <i>Neisseria meningitidis</i>	123
Менингит, вызванный <i>Streptococcus pneumoniae</i>	123
Менингит, вызванный <i>Streptococcus agalactiae</i>	124
Менингит, вызванный <i>Staphylococcus aureus</i>	125
Менингит, вызванный <i>Enterobacteriales</i> (<i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> и др.)	125
Менингит, вызванный <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	126
Сопутствующее лечение	127
Профилактика бактериальных менингитов	127
Менингит кандидозный	129
Общие принципы фармакотерапии	129

Менингиты вирусные	130
Общие принципы лечения	130
Энтеровирусная инфекция	130
Эпидемический паротит	130
Менингоэнцефалиты вирусные	131
Общие принципы лечения	131
Мионекроз	131
Мионекроз клостридиальный (газовая гангрена)	131
Мионекроз неклостридиальный	132
Мукормикоз (зигомикоз)	132
Общие принципы лечения	133
Онихомикоз	134
Общие принципы лечения	134
Поражение кистей	134
Поражение стоп	135
Онихомикоз кандидозный	135
Общие принципы лечения	135
Остеомиелит	136
Общие принципы лечения	136
Гематогенный остеомиелит (включая остеомиелит позвоночника)	136
Остеомиелит у наркоманов или у больных, получающих программный гемодиализ	137
Остеомиелит кандидозный	137
Остеомиелит хронический	138
Отит наружный	138
Общие принципы лечения	138
Наружный диффузный отит	139
Отит острый средний	140
Общие принципы лечения	140
Панариций	142
Общие принципы лечения	142
Панкреатит острый деструктивный (панкреонекроз)	143
Пациенты I типа стратификации без риска антибиотикорезистентных возбудителей	143

Пациенты II типа стратификации с факторами риска антибиотикорезистентных возбудителей (в предшествующие 3 месяца прием антибиотиков или лечение в стационаре)	144
Пациенты III типа стратификации — нозокомиальная инфекция (предшествующие операции) — риск полирезистентных возбудителей	144
Парапроктит	146
Общие принципы лечения	146
Паратифы А и В	147
Общие принципы лечения	147
Паратонзиллит и паратонзиллярный абсцесс	148
Общие принципы лечения	148
Перитонит	149
Перитонит первичный	149
Перитонит вторичный внебольничный	149
Перитонит вторичный нозокомиальный (послеоперационный)	150
Перитонит третичный нозокомиальный	151
Пиелонефрит	152
Апостематозный пиелонефрит, абсцесс, карбункул почки	152
Пиелонефрит хронический	153
Пиелонефрит нозокомиальный	154
Пиомиозит	156
Пневмония внебольничная	156
Общие принципы лечения	156
Амбулаторные больные	158
Госпитализированные больные	160
Пневмония нозокомиальная	166
Общие принципы лечения	166
Нозокомиальная пневмония, вызванная полирезистентными возбудителями, — целенаправленная терапия	169
Пролежни	171
Общие принципы лечения	171

Простатит бактериальный	174
Общие принципы лечения	174
Острый бактериальный простатит	175
Хронический бактериальный простатит	175
Ретинит, эндофтальмит кандидозный	177
Общие принципы лечения	177
Рожа	177
Общие принципы лечения	177
Неосложненная рожа	178
Тяжелая или осложненная рожа	178
Сепсис	180
Сепсис с неустановленным первичным очагом	180
Сепсис с установленным первичным очагом	182
Ангиогенный, в том числе катетер-ассоциированный	182
Абдоминальный (источники — брюшная полость и малый таз)	183
Пульмогенный (источник — легкие)	185
Кожа и мягкие ткани	187
Уросепсис (источник — почки)	188
Сепсис с установленным возбудителем — целенаправленная терапия	189
<i>Staphylococcus aureus</i> и коагулазонегативный стафилококк, чувствительный к метициллину (оксациллину, цефокситину)	189
<i>Staphylococcus aureus</i> и коагулазонегативный стафилококк, устойчивый к метициллину (оксациллину, цефокситину) — MRSA, MRCNS	190
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	190
<i>Enterococcus faecalis</i> , чувствительный к ампициллину	191
<i>Enterococcus faecalis</i> или <i>Enterococcus faecium</i> , устойчивые к ампициллину и чувствительные к ванкомицину	191
<i>Enterococcus faecalis</i> или <i>Enterococcus faecium</i> , устойчивые к ампициллину и ванкомицину	191
<i>Enterobacterales</i> (<i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> , <i>Proteus spp.</i> , <i>Enterobacter spp.</i>) — чувствительные к цефалоспорином III поколения	192

<i>Enterobacterales</i> (<i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> , <i>Proteus spp.</i> , <i>Enterobacter spp.</i>) — устойчивые к цефалоспорином III–IV поколения — продукция бета-лактамаз расширенного спектра	192
<i>Enterobacterales</i> (<i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> , <i>Proteus spp.</i> , <i>Enterobacter spp.</i>) — устойчивые к карбапенемам — продукция карбапенемаз (вид карбапенемазы не уточнен)	193
<i>Enterobacterales</i> (<i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> , <i>Proteus spp.</i> , <i>Enterobacter spp.</i>) — устойчивые к карбапенемам — продукция карбапенемаз (вид карбапенемазы документирован)	194
<i>Acinetobacter baumannii</i> , чувствительный к карбапенемам.	195
<i>Acinetobacter baumannii</i> , устойчивый к карбапенемам.	195
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	196
<i>Candida spp.</i>	197
Сибирская язва	197
Общие принципы лечения.	197
Ингаляционная форма сибирской язвы (спорадические случаи)	198
Кожная форма сибирской язвы (спорадические случаи) . . .	198
Легочная форма сибирской язвы (массовое заражение). . .	200
Синусит	200
Общие принципы лечения.	200
Острый синусит (риносинусит)	201
Хронический синусит — обострение	202
Сифилис	204
Превентивное лечение	204
Первичный сифилис	204
Вторичный и ранний скрытый сифилис	205
Поздний скрытый сифилис и нейросифилис	206
У беременных при непереносимости бета-лактамов	206
Висцеральный сифилис.	206
Лечение беременных, больных первичным сифилисом . . .	207
Лечение беременных, больных вторичным и скрытым ранним сифилисом	207

Профилактическое лечение беременных	207
Контроль лечения	207
Серорезистентность и дополнительное лечение	209
Тиф брюшной	211
Общие принципы лечения	211
Токсоплазмоз	212
Токсоплазмоз у беременных	212
Тонзиллит и фарингит	213
Общие принципы лечения	213
Острый стрептококковый (бета-гемолитический стрептококк группы А) тонзиллит/фарингит	214
Рецидивирующий стрептококковый (бета-гемолитический стрептококк группы А) тонзиллит/фарингит	215
Трихомониаз уrogenитальный	216
Общие принципы лечения	216
Рецидивирующая трихомонадная инфекция	217
Лечение беременных	217
Лечение детей	217
Туляремия	218
Общие принципы лечения	218
Угревая сыпь	219
Легкие и среднетяжелые акне (папуло-пустулезные)	219
Среднетяжелые и тяжелые акне (узловато-кистозные)	219
Укусы, инфекционные осложнения	220
Общие принципы лечения	221
Рана после укуса собак	222
Рана после укуса кошкой	222
Рана после кошачьей царапины	223
Рана после укуса человека	223
Рана после укуса крысы	223
Рана после укуса лисы, белки, енота, скунса, летучей мыши	224
Рана после укуса свиньи	224
Рана после укуса змеи	224
Рана после укуса насекомыми (комар, паук)	225

Рана после порезов или ожогов морскими растениями, моллюсками или укусов рыбы	225
Уретрит	226
Общие принципы лечения	226
Уретрит с неустановленной этиологией — эмпирическая терапия	226
Уретрит с установленной этиологией — этиотропная терапия	227
Фасциит некротический	229
Флегмона	230
Общие принципы лечения	230
Местная терапия	231
Фурункул, карбункул	232
Общие принципы лечения	233
Хеликобактериальная инфекция (заболевания, вызываемые <i>Helicobacter pylori</i>)	235
Схемы эрадикации <i>H. pylori</i>	236
Хламидиоз уrogenитальный	237
Уrogenитальный хламидиоз у беременных	237
Холангит и холецистит	238
Пациенты без риска полирезистентных возбудителей (I тип стратификации)	238
Пациенты, имеющие риск полирезистентных возбудителей (II тип стратификации)	238
Холера	239
Общие принципы лечения	239
Взрослые	239
Дети	239
Целлюлит	240
Цистит	241
Общие принципы лечения	242
Острый неосложненный цистит	242
Острый осложненный цистит или рецидивирующий цистит	243
Острый цистит у беременных	244

Острый цистит, вызванный грамположительными бактериями — <i>Enterococcus faecalis</i> , <i>Staphylococcus saprophyticus</i>	244
Нозокомиальный цистит, связанный с уретральным катетером или цистостомой	245
Чума	246
Общие принципы лечения	246
Этиотропная терапия	247
Шигеллез	248
Общие принципы лечения	248
Эндокардит инфекционный	249
Общие принципы лечения	249
Инфекционный эндокардит неустановленной этиологии — эмпирическая терапия	250
Инфекционный эндокардит искусственных (протезированных) клапанов	251
Инфекционный эндокардит, связанный с внутрисердечными девайсами (водитель ритма, кардиовертер-дефибриллятор)	252
Инфекционный эндокардит установленной этиологии — целенаправленная терапия	253
Эндометриг послеродовый	257
Общие принципы лечения	257
Эндофтальмиты	258
Общие принципы лечения	258
Эпидидимит	259
Факторы риска гонококковой инфекции отсутствуют	259
Факторы риска гонококковой инфекции присутствуют	260
Эризипеллоид	260
Общие принципы лечения	260
Эритразма	261

Уретрит

Общие принципы лечения

В основе терапии уретритов лежит рациональная антибиотикотерапия пациентов и их половых партнеров. Антибиотики для терапии уретрита должны обладать: высокой клинико-микробиологической эффективностью (>95%), невысокой стоимостью, низкой токсичностью, медленным наступлением устойчивости возбудителя к применяемым ЛС, возможностями однократного приема, приема препарата внутрь, использования во время беременности и лактации.

Уретрит с неустановленной этиологией — эмпирическая терапия

Лекарственные средства 1-й линии

Азитромицин	внутрь 1 г однократно + цефтриаксон в/в 0,25 г однократно или цефиксим внутрь 0,4 г однократно
Доксициклин (доксициклина моногидрат)	внутрь 0,1 г 2 раза/сут 7 дней + цефтриаксон в/в 0,25 г однократно или цефиксим внутрь 0,4 г однократно

Лекарственные средства 2-й линии

Спирамицин (Дорамитцин ВМ*)	внутрь 3 млн МЕ 2 раза/сут
--	----------------------------

Уретрит с установленной этиологией — этиотропная терапия

Neisseria gonorrhoeae

Лекарственные средства 1-й линии

Цефтриаксон	в/в 0,5 г однократно
Цефиксим	внутри 0,4 г однократно

Лекарственные средства 2-й линии

Спектиномицин	в/м 2 г однократно
----------------------	--------------------

Chlamydia trachomatis

Лекарственные средства 1-й линии

Азитромицин	внутри 1 г однократно
Доксициклин (доксициклина моногидрат)	внутри 0,1 г 2 раза/сут 7 дней
Спирамицин (Дорамитцин ВМ*)	внутри 3 млн МЕ 2 раза/сут

Лекарственные средства 2-й линии

Левифлоксацин	внутри 0,5 г 1 раз/сут
Офлоксацин	внутри 0,2 г 2 раза/сут
Эритромицин	внутри 0,5 г 4 раза/сут

Chlamydia trachomatis у беременных

Лекарственные средства 1-й линии

Спирамицин (Дорамитцин ВМ*)	внутри 3 млн МЕ 2 раза/сут
Азитромицин	внутри 1 г однократно

Лекарственные средства 2-й линии

Эритромицин	внутри 0,5 г 4 раза/сут
--------------------	-------------------------

у

Mycoplasma genitalium

Лекарственные средства 1-й линии

Доксициклин (доксициклина моногидрат)	внутрь 0,1 г 2 раза/сут 7 дней
Джозамицин	внутрь 1 г 2 раза/сут 5 дней

Лекарственные средства 2-й линии

Левифлоксацин	внутрь 0,5 г 1 раз/сут 10 дней
Моксифлоксацин	внутрь 0,4 г 1 раз/сут 10 дней

Trichomonas vaginalis

Лекарственные средства 1-й линии

Метронидазол	внутрь 0,5 г 2 раза/сут 7 дней
Орнидазол (Орцелол ВМ*)	внутрь 0,5 г 2 раза/сут 5 дней
Тинидазол	внутрь 0,5 г 2 раза/сут 5 дней
Секнидазол (Секнидокс*)	внутрь 2 г однократно

Лекарственные средства 2-й линии

Метронидазол	внутрь 2 г однократно
Тинидазол	внутрь 2 г однократно

Trichomonas vaginalis у беременных

Лекарственные средства 1-й линии

Метронидазол	внутрь 2 г однократно
---------------------	-----------------------

Herpes simplex virus 2

Лекарственные средства 1-й линии

Ацикловир	внутрь 0,4 г 3 раза/сут или 0,2 г 5 раз/сут 10 дней
------------------	---

Лекарственные средства 2-й линии

Валацикловир	внутрь 1 г 2 раза/сут 10 дней
Фамцикловир	внутрь 0,25 г 3 раза/сут



Фасциит некротический

Фасциит относится к некротическим инфекциям мягких тканей. Это молниеносные формы инфекций, распространяющиеся в любом слое или слоях мягких тканей, связанные с обширным некротическим поражением и тяжелой интоксикацией. Задержка в диагностике и начале лечения этих инфекций увеличивает риск летального исхода.

Эти инфекции объединены общими патофизиологическими механизмами и принципами тактики лечения. Обязательными элементами этой тактики являются радикальная хирургическая обработка гнойного очага, антибактериальная терапия с компенсацией органной недостаточности, ранние восстановительные операции.

Некротический фасциит: некроз поражает фасциальные образования, прежде всего поверхностную фасцию. Определяющими хирургическими критериями являются:

- разрушение анатомической связи между фасцией и прилежащими тканями;
- сероватый цвет фасции, которая не имеет анатомической целостности, пропитана отделяемым;
- наличие гнойного отделяемого с характерным запахом.

В этиологии некротического фасциита преобладают грамположительные бактерии (*S. aureus*, *S. pyogenes*) и анаэробы (*Peptostreptococci*, *Bacteroides spp.*, *Vibrio vulnificus*, *Clostridium spp.*).

Лекарственные средства 1-й линии

Клиндамицин	в/в 0,6 г 4 раза/сут + цефотаксим в/в 2 г 4 раза/сут, или цефтриаксон в/в 2 г 1–2 раза/сут, или цефепим в/в 2 г 2 раза/сут, или цефепим + сульбактам в/в 4 г (2+2 г) 2 раза/сут
Цефтаролина фосамил	в/в 0,6 г 3 раза/сут + метронидазол в/в 0,5 г 3 раза/сут

Лекарственные средства 2-й линии

Цефепим + сульбактам	в/в 4 г (2+2 г) 2 раза/сут + линезолид в/в 0,6 г 2 раза/сут, или ванкомицин в/в 1 г 2 раза/сут, или тедизолид в/в 0,2 г 2 раза/сут
Пиперациллин + тазобактам	в/в 4,5 г (4+0,5 г) 3–4 раза/сут + линезолид в/в 0,6 г 2 раза/сут, или ванкомицин в/в 1 г 2 раза/сут, или тедизолид в/в 0,2 г 2 раза/сут

Флегмона

Общие принципы лечения

При тяжелом течении, прогрессировании флегмоны показана госпитализация в хирургический стационар для экстренного **оперативного** лечения.

Цель госпитализации:

- проведение комплексной терапии, направленной на предупреждение генерализации инфекции;
- радикальное оперативное вмешательство под адекватным обезболиванием;
- тщательная санация полости флегмоны.

Дренирование послеоперационной раны перчаточной резиной или марлевым тампоном с гипертоническим раствором хлорида натрия в подобной клинической ситуации недопустимо ввиду неэффективности. Заполнение поло-

сти флегмоны растворами с антибиотиками также нерационально, поскольку быстро нарастает устойчивость к антибиотикам, а клиническая эффективность такого лечения сомнительна.

При флегмонах на плече и на голени в результате высокого внутритканевого давления в замкнутом фасциальном пространстве возможно поражение нервов вследствие сдавления. В этих случаях показана фасциотомия для декомпрессии фасциального ложа.

При флегмонах необходима экстренная операция, поэтому антимикробную терапию в первые 2–3 сут назначают эмпирически, а в последующем корректируют лечение в соответствии с данными бактериологического исследования материала из гнойного очага и чувствительности выделенных микроорганизмов к антимикробным ЛС.

Основные этиологические агенты: *S. aureus*, *S. pyogenes*.

Лекарственные средства 1-й линии

Амоксициллин + клавулановая кислота	в/в 1,2 г 3 раза/сут или внутрь 1 г 2 раза/сут
Ампициллин + сульбактам	в/в 1,5 г 4 раза/сут или 3 г 3 раза/сут
Цефазолин	в/в 2 г 3 раза/сут

Лекарственные средства 2-й линии

Цефтаролина фосамил	в/в 0,6 г 2–3 раза/сут
Левофлоксацин	в/в 0,5 г 2 раза/сут
Моксифлоксацин	в/в 0,4 г 1 раз/сут
Тигециклин	в/в первая доза 100 мг, затем 50 мг 2 раза/сут

Местная терапия

Тампонада послеоперационной раны с мазями на ПЭГ-основе.

Ф

При процессе, вызванном аэробными грамположительными или грамотрицательными микроорганизмами:

Гидроксиметилхиноксалиндиоксид + диоксометилтетрагидропиримидин + тримекаин (Диоксиколь[▲])

Повидон-йод + калия йодид (Йодопионовая мазь[▲])

Диоксометилтетрагидропиримидин + хлорамфеникол (Левомеколь[▲])

Диоксометилтетрагидропиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол (Левосин[▲])

Повидон-йод мазь

При процессе, вызванном неклостридиальной анаэробной инфекцией:

Диоксидиновая мазь 5%

Нитацид[®] мазь

Аминитрозол + сульфаниламид (Стрептонитол[▲]) мазь

Антисептики:

Гидроксиметилхиноксалиндиоксид (Диоксидин[▲]) 1%

Повидон-йод + калия йодид (Йодопирон[▲]) 1%

Повидон-йод (Йодовидон[▲])

Бензилдиметил[3-(миристоиламино)пропил]аммоний-хлорид моногидрат (Мирамистин[▲]) 0,01%

Повидон-йод 1%

При своевременном оперативном вмешательстве, дополненном адекватной общей и местной антимикробной терапией, исход заболевания благоприятный.

Фурункул, карбункул

Фурункул — острое гнойное воспаление волосяного фолликула, его сальных желез и окружающих тканей. Множественное поражение фурункулами называют фурункулезом.

Карбункулом называют острое гнойное воспаление нескольких волосяных фолликулов и их сальных желез с образованием общего некроза кожи и подкожной клетчатки. Карбункулы обычно локализуются на задней поверхности шеи, спине или бедрах.

Основным возбудителем фурункула и карбункула является *S. aureus*.

Общие принципы лечения

При ограниченных процессах (например, одиночном фурункуле с локализацией не на лице) у иммунокомпетентных пациентов системная антибиотикотерапия не показана. Целесообразно местное применение антистафилококковых антибиотиков (например, 2% мази мупироцина или бацитрацина или фузидиевой кислоты) или местных антисептических средств; рекомендуется периодическое воздействие влажным теплом для их созревания и самопроизвольного дренирования. При распространенных процессах или более глубоких поражениях показано проведение системной антибактериальной терапии.

Если фурункул находится в носу или центральной части лица, обязательно назначение системных антибиотиков. При множественных фурункулах и карбункулах, особенно при рецидивирующем течении процесса, рекомендуют проведение бактериологического исследования в целях уточнения чувствительности *S. aureus* к оксациллину. При абсцедировании проводят хирургическое лечение — вскрытие или дренирование очага. При радикальном иссечении небольшого по объему кожно-подкожного абсцесса (гидраденита, абсцедирующего фурункула) возможно наложение первичных швов на рану. При карбункуле выполняют, в зависимости от локализации и объема поражения, от крестообразного,

Ф

Н-образного или полуовального разреза до обширной хирургической обработки с последующей ревизией гнойного очага и удалением пораженных тканей.

При фурункулах и карбункулах надежный эффект прогнозируется при назначении антибактериальных средств с антистафилококковой активностью.

Лекарственные средства 1-й линии

Цефалексин	внутрь 0,5 г 4 раза/сут
Цефуроксим аксетил	внутрь 0,5 г 2 раза/сут
Цефазолин	в/в 1 г 3 раза/сут
Оксациллин	в/в 1 г 4 раза/сут

Лекарственные средства 2-й линии

Амоксициллин + клавулановая кислота	в/в 1,2 г 3 раза/сут или внутрь 1 г 2 раза/сут
Клиндамицин	внутрь или в/в 0,3 г 4 раза/сут
Линкомицин	внутрь 0,5 г 3 раза/сут
Ко-тримоксазол	внутрь 0,96 г 2 раза/сут

Длительность терапии — 2–3 дня.