Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови

Версія цього документу для друку: http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00881&format=pdf

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00881. Настанови з антибактеріальної терапії

Автор: Editors
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-02-11

- Дані настанови (таблиці [табл.|T1] та [табл.|T2]) переважно були зібрані з інших доказових настанов.
- З точки зору фармакокінетики, найкраща частота прийому амоксициліну (+клавуланова кислота), цефалексину й цефаклору — 3 рази на добу. Менша частота прийому, наприклад, 2 рази на добу, може покращувати регулярність прийому ліків, особливо при більш легких інфекціях.

  Коментар експерта. Лікарський засіб цефаклор станом на 20.02.2019 в Україні не зареєстрований.
- Значний відсоток пацієнтів з легким перебігом синуситу, середнього отиту чи бронхіту повністю одужують без антибактеріальної терапії.

Діти

Коментар експерта. Лікарський засіб феноксиметилпеніцилін станом на 20.02.2019 в Україні не зареєстрований.

Коментар експерта. В Україні згідно з інструкцією для медичного застосування лікарський засіб нітрофурантоїн станом на 20.02.2019 дітям молодше 12 років не призначається.

Коментар експерта. Лікарський засіб триметоприм станом на 20.02.2019 в Україні зареєстрований тільки у складі комбінованих лікарських засобів.

Коментар експерта. Лікарський засіб півмецилінам станом на 20.02.2019 в

Україні не зареєстрований.

Таблиця Т1. **Рекомендації щодо антибактеріального лікування поширених інфекцій у педіатрії (номер вказує на пріоритетність)**

	Показання, препарат		Дозування	Примітки
Тонзиліт (стрептококовий) [настанова 00610|Фарингіти і тонзиліти у …]. Тривалість лікування 10 днів, якщо не вказано інше				
1.	Феноксиметилпеніцилін		100 000 МО/кг/добу розділені на 2 прийоми	
2.	Цефалексин		50 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	При алергії на пеніциліни без анафілаксії. Слід розглянути більш коротку тривалість лікування (2–6 днів), якщо, наприклад, у дитини виникають труднощі з тривалим прийомом препарату.
3.	Макроліди	Азитроміцин	10–20 мг/кг/добу однією дозою, тривалість лікування — 3 дні	За неможливості застосування варіантів 1 і 2 можуть використовуватися макроліди, з урахуванням резистентності місцевих штамів або якщо проводилося дослідження чутливості до антибіотиків.
		Рокситроміцин	Доступний лише в таблетованій формі	
		Кларитроміцин	15 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	
Синусит [настанова 00611|Риносинусит у дітей]. Тривалість лікування становить 7 днів, якщо не вказано інше. Антибактеріальна терапія розглядається, якщо симптоми синуситу тривають понад 10 днів, погіршуються через 5 днів після початку чи є тяжкими.				
1.	Амоксицилін		40–50 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	
2.	Амоксицилін+клавуланова кислота		40–50 мг/кг/добу розділені на 2 дози	
3	Доксициклін		200 мг за один прийом у перший день, потім — 100 мг один раз на добу	Тільки дітям старше 8 років вагою понад 50 кг
4.	Сульфаметоксазол+триметоприм		25 + 8 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	

	Показання, препарат	Дозування	Примітки
	Цефаклор	20–40 мг/кг/добу розділені на 2-3 прийоми	
	Цефуроксим	20 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми, максимальна доза — 125 мг двічі на добу	
	Макроліди	Так само, як при тонзиліті	
Середній отит [настанова 00623|Гострий середній отит у …]. Тривалість лікування становить 7 днів. При середньому отиті часто настає одужання без антибактеріальної терапії.			
1.	Амоксицилін	40–50 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	
2.	Феноксиметилпеніцилін	100 000 МО/кг/добу розділені на 2 прийоми	
3.	Амоксицилін+клавуланова кислота	25–45 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	
	Сульфаметоксазол+триметоприм	25 + 8 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	
Пневмонія [настанова 00620|Запалення легень у дітей]. Тривалість лікування становить 7–10 днів			
1.	Амоксицилін	50–80 мг/кг/добу розділені на 3 прийоми	
2	Доксициклін	Першого дня 4 мг/кг двічі, потім — 2–4 мг/кг один раз на добу	Дітям старше 8 років за підозри на інфекцію, викликану *Chlamydia pneumoniae* чи мікоплазмою. Дозу округлюють, відповідно до таблеток по 100 чи 150 мг.
3.	Цефалексин	50 мг/кг/добу розділені на 3 прийоми	При алергії на пеніциліни
	Зверніть увагу! У зв'язку зі зростаючою резистентністю пневмокока, не слід застосовувати макроліди в якості монотерапії при лікуванні пневмонії пацієнтів дитячого віку.		

	Показання, препарат	Дозування	Примітки
Інфекції сечовивідних шляхів [настанова 00634|Інфекції сечовивідних шл…] в амбулаторній практиці. Тривалість лікування дітей першого року життя складає 10 днів, при циститі у старших дітей — 5 днів.			
1.	Нітрофурантоїн	5 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	Інфекції сечового міхура
2.	Триметоприм	8 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	
3.	Півмецилінам, цефалоспорини, сульфаметоксазол+триметоприм або амоксицилін+клавуланова кислота		
4.	Сульфаметоксазол+триметоприм	25 + 8 мг/кг/добу розділені на 2 прийоми	Інфекції нирок
5.	Цефалексин	50 мг/кг/добу розділені на 2–3 прийоми	
Імпетиго [настанова 00274|Impetigo and other pyode…]. Тривалість лікування — від 7 до 10 днів			
1.	Цефалексин	50 мг/кг/добу розділені на 3 прийоми	При інфекціях, які обмежені невеликою ділянкою достатньо місцевого лікування (фузидова кислота)
2.	Кліндаміцин	8 мг/кг/добу розділені на 3 прийоми	При алергії на цефалоспорини
Гнійна інфекція шкіри, викликана стафілококом			
	Цефалексин	50 мг/кг/добу розділені на 3 прийоми	Зверніть увагу! Штами метицилін-резистентного золотистого стафілокока (MRSA) [настанова 00013|Внутрішньолікарняні муль…] також зустрічаються в амбулаторній практиці, цефалоспорини неефективні; вибір медикаментозного лікування здійснюється на основі дослідження чутливості до антибактеріальних препаратів.

Дорослі

Коментар експерта. Лікарський засіб телітроміцин станом на 20.02.2019 в Україні не зареєстрований.

Коментар експерта. Лікарський засіб клоксацилін станом на 20.02.2019 в Україні не зареєстрований.

Коментар експерта. Лікарський засіб прокаїн бензилпеніцилін станом на 20.02.2019 в Україні не зареєстрований.

Коментар експерта. Лікарський засіб лімециклін станом на 20.02.2019 в Україні не зареєстрований.

Таблиця Т2. **Рекомендації щодо антибактеріального лікування поширених інфекцій у дорослих (номер вказує на пріоритетність)**

	Показання, препарат		Дозування	Примітки
Тонзиліт (стрептококовий) [настанова 00007|Фарингіт і тонзиліт]. Тривалість лікування — 10 днів, якщо не вказано інше.				
1.	Феноксиметилпеніцилін		1,5 млн. МО × 2	
2.	Цефалексин		500 мг× 3	При алергії на пеніциліни без анафілаксії
3.	Макроліди	Азитроміцин	500 мг × 1, тривалість лікування — 3 дні	За неможливості застосування варіантів 1 і 2 можуть використовуватися макроліди з урахуванням резистентності місцевих штамів або після проведення дослідження чутливості до антибіотиків.
		Рокситроміцин	150 мг × 2	
		Кларитроміцин	250–500 мг × 2	
4.	Кліндаміцин		300 мг × 3	1. При рецидивуючому тонзиліті 2. Препарат першої лінії для пацієнтів з алергією на пеніциліни за анафілактичним типом
Синусит [настанова 00870|Гострий максилярний сину…] або середній отит [настанова 00849|Гострий середній отит у …]. Тривалість лікування — 7 днів, якщо не вказано інше. Антибактеріальне лікування розглядають у пацієнтів, у яких симптоми синуситу тривають понад 10 днів, і за наявності виділень у пазухах.				
1.	Амоксицилін		500 мг × 3 або 750 мг × 2–3	
	Феноксиметилпеніцилін		1,5 млн. МО × 2	
2.	Доксициклін		150 мг × 1	
3.	Амоксицилін+клавуланова кислота		750–875 мг × 2	
4.	Сулфаметоксазол+триметоприм		500 мг + 160 мг × 2	
5.	Цефалоспорини	Цефалексин	750 мг × 2	Тільки при алергії на інші препарати
		Цефуроксим	250 мг × 2	
		Цефаклор	500 мг × 2	
6.	Макроліди		Так само, як при тонзиліті	
Пневмонія [настанова 00122|Пневмонія] позагоспітальна, амбулаторне лікування. Тривалість лікування — мінімум 5–7 днів. Зазвичай лікування можна припинити через 10 днів.				
1.	Амоксицилін*		1 г × 3 або 750 мг × 3–4	Неефективний при *Chlamydia pneumoniae* чи мікоплазмі
	+ рокситроміцин *або*		300 мг × 1	У комбінації з амоксициліном проти *Chlamydia pneumoniae* та мікоплазми; не використовувати в якості монотерапії
	+ азитроміцин *або*		500 мг × 1 протягом 3 днів	
	+ кларитроміцин *або*		500 мг × 1	

	Показання, препарат	Дозування	Примітки
	+ доксициклін	100 мг × 2	
2.	Моксифлоксацин	400 мг × 1 впродовж 10 днів	Розглядають, якщо в анамнезі є лікування іншими антибактеріальними засобами впродовж останніх 3 місяців або закордонна подорож, а також за наявності в пацієнта тяжкого фонового захворювання
	Левофлоксацин	500 мг × 1–2 або 750 мг × 1 протягом 10 днів	
Препарати другої лінії в пацієнтів з алергією на пеніциліни, чи в якості альтернативи при легкому перебігу пневмонії, якщо потрібний вплив також на *Chlamydia pneumoniae* та мікоплазму			
1.	Телітроміцин	800 мг (2 × 400 мг) × 1	Ризик взаємодії з препаратами, які метаболізуються через CYP3A4. Слід ретельно зважити ризики й користь у зв'язку з явною гепатотоксичністю препарату.
2.	Доксициклін	100 мг × 2	Не використовувати в якості монотерапії при тяжкій пневмонії. Підвищення стійкості штамів пневмокока обмежує використання препарату.
Пневмонія [настанова 00122|Пневмонія] позагоспітальна, стаціонарне лікування			
1.	Цефуроксим*	1,5 г × 3–4 в/в	Особливо, якщо діагноз пневмонії неточний
	Бензилпеніцилін*	2 млн. МО × 6 чи 2,5–5 млн. МО × 4 в/в	Молоді пацієнти з дольовою пневмонією
2.	Моксифлоксацин	400 мг × 1 в/в або перорально	Замінити спосіб застосування на пероральний якомога швидше
	Левофлоксацин	500 мг × 2 або 750 мг × 1 в/в чи перорально	Замінити спосіб застосування на пероральний якомога швидше
	* Можна поєднувати з пероральними формами макролідів або доксицикліну для впливу на *Chlamydia pneumoniae* та мікоплазму		
Інфекція сечовивідних шляхів (цистит) [настанова 00232|Інфекції сечовивідних шл…], амбулаторне лікування. Тривалість лікування — 3 дні. При виборі препарату слід керуватися даними щодо резистентності місцевих штамів.			
	Триметоприм	160 мг × 2 або 300 мг × 1	Варіабельна резистентність
	Нітрофурантоїн	75 мг × 2	Не застосовується при нирковій недостатності Ефективний проти мультирезистентних штамів *E. coli* та *Klebsiella*
	Півмецилінам	200 мг × 3 або 400 мг × 2	Неефективний проти *Staphylococcus saprophyticus*
	Фторхінолони	Одноразово: норфлоксацин 800 мг, ципрофлоксацин 500 мг, левофлоксацин 250 мг, офлоксацин 400 мг	Препарати групи хінолонів слід використовувати для лікування більш тяжких інфекцій.
Інфекція сечовивідних шляхів (цистит): особливі випадки			
	Ниркова недостатність: цефалексин, амоксицилін, півмецилінам; зверніть увагу на знижене дозування		
	Вагітність: півмецилінам (не застосовувати повторно), нітрофурантоїн, цефалексин, амоксицилін, згідно антибіотикограми; тривалість лікування — 5 днів		

	Показання, препарат	Дозування	Примітки
	Чоловіки: тривалість лікування становить 7 днів при застосуванні, наприклад, триметоприму чи фторхінолонів		
Інфекція сечовивідних шляхів, яка супроводжується гарячкою (пієлонефрит). Тривалість лікування при застосуванні фторхінолонів складає 7 днів, при застосуванні інших препаратів — 10 днів.			
1.	Фторхінолони	Левофлоксацин 250–500 мг × 1 Офлоксацин 200 мг × 2 Ципрофлоксацин 500 мг × 2 (усі перорально)	Зверніть увагу! Не слід застосовувати норфлоксацин перорально при лікуванні ускладненого пієлонефриту. При емпіричному лікуванні пієлонефриту, особливо в чоловіків похилого віку, потрібно враховувати можливу резистентність збудника до фторхінолонів.
2.	Цефуроксим	750–1 500 мг × 3 в/в	За неможливості перорального лікування. Подальше лікування фторхінолонами, цефалоспоринами першого покоління чи сульфаметоксозол+триметоприм перорально
3.	Сулфаметоксазол+триметоприм	500–800 мг + 160 мг × 2	Якщо є підтверджена чутливість збудника чи є протипоказання до фторхінолонів
Мастит [настанова 01000|Lactation mastitis]. Тривалість лікування — 10–14 днів.			
1.	Цефалексин	500 мг × 3	
	Клоксацилін	500 мг × 4	
2.	Рокситроміцин	150 мг × 2	Або інші макроліди
Бешиха [настанова 00275|Бешиха і целюліт]. Тривалість лікування першого епізоду — 2–3 тижні, повторних випадків — 4–6 тижнів.			
1.	Бензилпеніцилін	1–3 млн. МО × 4 в/в	Надалі — лікування перорально (щонайменше 3 тижні): • Феноксиметилпеніцилін 1–1,5 млн. МО × 2 *або* • цефалексин 500–750 мг × 3 *або* • кліндаміцин 300 мг × 4
	Прокаїн бензилпеніцилін	1,5–3 млн. МО × 1	Подальше лікування: див. Бензилпеніцилін
2.	Цефуроксим	1 500 мг × 3 в/в	У пацієнтів з алергією на пеніциліни
	Кліндаміцин	300–600 мг × 4 в/в	У пацієнтів з алергією на пеніциліни
	Профілактичне лікування: Феноксиметилпеніцилін 1–2 млн. МО/добу перорально чи бензатин бензилпеніцилін 1,2–2,4 млн. МО в/м кожні 4 тижні (інтервали між ін'єкціями залежать від відповіді на препарат)		
Гнійна інфекція шкіри, викликана стафілококом. Тривалість лікування становить 7–10 днів.			
	Цефалексин	500–750 мг × 2–3	Зверніть увагу! Штами метицилін-резистентного золотистого стафілокока (MRSA) [настанова 00013|Внутрішньолікарняні муль…] також зустрічаються в амбулаторній практиці, цефалоспорини неефективні; вибір

	Показання, препарат	Дозування	Примітки
			медикаментозного лікування здійснюється на основі дослідження чутливості до антибактеріальних препаратів,
Ерадикація *Helicobacter pylori* [настанова 00187|Пептична виразка, інфекц…]. Тривалість лікування — 7 днів			
	Амоксицилін *або*	1 000 мг × 2	Рецидивуюча інфекція див. [настанова 00187|Пептична виразка, інфекц…].
	метронідазол *і*	400 мг × 3	При алергії на пеніциліни
	кларитроміцин *і*	500 мг × 2	
	інгібітор протонної помпи	Стандартна доза × 2	
Кампілобактеріоз [настанова 00175|Діареї, викликані мікроб…]. Тривалість лікування при застосуванні азитроміцину — 3 дні, при застосуванні рокситроміцину і кларитроміцину — 10 днів.			
	Азитроміцин	500 мг × 1	
	Рокситроміцин	150 мг × 2	
	Кларитроміцин	500 мг × 2	
Сальмонельозний гастроентерит [настанова 00175|Діареї, викликані мікроб…], викликаний іншими збудниками, ніж S. Typhi або S. Paratyphi*			
	Ципрофлоксацин	500 мг × 2 впродовж 3 днів (при помірних і тяжких симптомах)	Завжди слід оцінювати потребу в антибактеріальному лікуванні індивідуально; поширені штами стійкі до фторхінолонів; див. [настанова 00175|Діареї, викликані мікроб…]
	* За підозри на інфекцію, викликану S. Typhi чи S. Paratyphi: цефтріаксон в/в; якщо підтверджений випадок: цефтріаксон в/в + азитроміцин або ципрофлоксацин		
Гонорея [настанова 00254|Гонорея]			
1.	Цефтріаксон	1. 500 мг в/м одноразово 2. Ускладнений перебіг захворювання: 1 г × 1 в/м впродовж 3–5 днів	Разом з лідокаїном. Додатково перорально 2 г азитроміцину, якщо невідома чутливість до антибіотиків.
2.	Спектиноміцин	2 г × 1 в/м одноразово	При алергії на цефалоспорини
3.	Ципрофлоксацин	500 мг × 2 впродовж 5–7 днів	Тільки при ускладненому перебігу захворювання
Хламідійний уретрит або цервіцит [настанова 00253|Хламідійний уретрит і це…]			
1.	Азитроміцин	1 г одноразово	Також під час вагітності
2.	Доксициклін	100 мг × 2 протягом 7–10 днів	
	Лімециклін	300 мг × 2 протягом 7–10 днів	

Настанови

- Настанова 00610. Фарингіти і тонзиліти у дітей.
- Настанова 00611. Риносинусит у дітей.
- Настанова 00623. Гострий середній отит у дітей: лікування, спостереження і профілактика.
- Настанова 00620. Запалення легень у дітей.
- Настанова 00634. Інфекції сечовивідних шляхів у дітей.
- Настанова 00274. Impetigo and other pyoderma.
- Настанова 00013. Внутрішньолікарняні мультирезистентні штами бактерій.
- Настанова 00007. Фарингіт і тонзиліт.
- Настанова 00870. Гострий максилярний синусит (гострий гайморит).
- Настанова 00849. Гострий середній отит у дорослих.
- Настанова 00122. Пневмонія.
- Настанова 00232. Інфекції сечовивідних шляхів.
- Настанова 01000. Lactation mastitis.
- Настанова 00275. Бешиха і целюліт.
- Настанова 00187. Пептична виразка, інфекція Helicobacter pylori та хронічний гастрит.
- Настанова 00175. Діареї, викликані мікробами.
- Настанова 00254. Гонорея.
- Настанова 00253. Хламідійний уретрит і цервіцит.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00881 Ключ сортування: 001.016 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2017-02-11

Автор(и): Editors Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa Pentti Huovinen
Лінгвіст(и)-консультант(и) англомовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Internal medicine Infectious diseases Pharmacology Otorhinolaryngology Pulmonary diseases Nephrology Dermatology Gastroenterology

Ключові слова індексу

mesh: Doxycycline mesh: Mastitis mesh: Pyelonephritis mesh: Penicillin G mesh: drug prophylaxis mesh: Helicobacter mesh: Bacterial Infections mesh: Salmonella Infections mesh: Azithromycin mesh: Amoxicillin mesh: Impetigo mesh: Anti-Infective Agents mesh: Guideline [Publication Type] mesh: Erythromycin mesh: Nitrofurantoin mesh: chlamydial cervicitis mesh: Antibiotic Prophylaxis mesh: antimicrobial therapy guidelines mesh: Clindamycin mesh: Child mesh: Roxithromycin mesh: benzathine penicillin mesh: Practice Guidelines mesh: Erysipelas mesh: Campylobacter mesh: community-acquired pneumonia mesh: Cystitis mesh: Norfloxacin mesh: Pregnancy mesh: penicillin allergy mesh: Chlamydia Infections mesh: Amoxicillin-Potassium Clavulanate Combination mesh: Cephalexin mesh: eradication treatment mesh: Chlamydia mesh: Cefuroxime mesh: Pneumonia mesh: Renal Insufficiency mesh: Kidney Failure mesh: chlamydial urethritis mesh: Pneumonia, Pneumococcal mesh: Tonsillitis mesh: Antibacterial agents mesh: ofloxacin mesh: Ciprofloxacin mesh: Otitis Media mesh: Sinusitis mesh: Penicillin V mesh: Urinary Tract Infections mesh: Peptic Ulcer mesh: Ulcer mesh: Gonorrhea mesh: Trimethoprim icpc-2: A50 icpc-2: A78 icpc-2: D50 icpc-2: D70, icpc-2: D73 icpc-2: D86 speciality: Dermatology speciality: Gastroenterology icpc-2: H71 speciality: Infectious diseases speciality: Internal medicine speciality: Nephrology speciality: Otorhinolaryngology speciality: Pharmacology speciality: Pulmonary diseases icpc-2: R50 icpc-2: R75 icpc-2: R76 icpc-2: R81 icpc-2: S50 icpc-2: S76 icpc-2: S76 icpc-2: S84 icpc-2: U50 icpc-2: U71 icpc-2: X21 icpc-2: X50 icpc-2: X71 icpc-2: X74 icpc-2: Y50 icpc-2: Y71