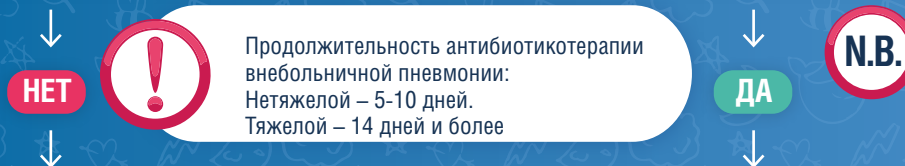


Принципы амбулаторной антибактериальной терапии внебольничной пневмонии¹

1 Наличие факторов риска инфицирования полирезистентными или β -лактамазообразующими возбудителями*



Амоксициллин ЭКСПРЕСС

в 2-3 приема:

- с 3 мес до 12 лет / весом < 40 кг - 45-90 мг/кг/сутки внутрь (до 2 г/сутки)
- старше 12 лет / весом > 40 кг - 1,5-3 г/сутки

Амоксициллин + КК ЭКСПРЕСС

Для детей от 1 года и / или от 10 кг

в 2-3 приема (по амоксициллину):

- С 3 мес до 12 лет - 45-90 мг/кг/сутки внутрь
- Старше 12 лет - 1,5-3 г/сутки

2 Наличие гиперчувствительности к пенициллинам неанафилактического типа

Цефиксим ЭКСПРЕСС²

Для детей от 25 кг

1 раз в сутки по:

- 400 мг, внутрь при весе 50+ кг или
- 200 мг, внутрь при весе от 25 до 50 кг

Доксициклин ЭКСПРЕСС³

в 1-2 приема в течение 7-14 дней:

Для детей 8-12 лет

(<50 кг) – 4 мг/кг
в 1-й день,
затем 2 мг/кг***

Для детей с 8 лет

(>50 кг) – 200 мг/сутки
в 1-й день, затем
100 мг в сутки****

или

Азитромицин ЭКСПРЕСС⁴

1 раз в сутки, внутрь:

Для детей с 12 лет (>45 кг)

500 мг при низком уровне территориальной устойчивости к макролидам (< 25%)

Дозирование амоксициллина + клавулановой кислоты 90 мг/кг/сут (по амоксициллину) целесообразно в следующих случаях:

- Проживание в интернатах, детских домах, учреждениях круглосуточного пребывания
- Иммунодепрессивные заболевания / состояния
- Применение глюкокортикоидов / иммунодепрессантов
- Отказ от вакцинации против пневмококковой инфекции или неполный курс иммунизации
- Хронические заболевания органов дыхания
- Выделение при бактериологическом исследовании устойчивых к бензилпенициллину штаммов *S.pneumoniae*.

N.B. - Nota bene. *Посещение детского дошкольного учреждения, госпитализация в предшествующие 3 месяца, недавнее путешествие, сахарный диабет, контакт с детьми, посещающими детское дошкольное учреждение, прием антибиотиков в течение предшествующих 3 месяцев, выделение при бактериологическом исследовании устойчивых к бензилпенициллину штаммов *S. pneumoniae*. **При отсутствии осложнений внебольничной пневмонии. *** По 4 мг/кг в сутки при тяжелой инфекции. **** По 200 мг в сутки при тяжелой инфекции. 1. Пневмония (внебольничная). Клинические рекомендации МЗ РФ, 2022. 2. Инструкция по медицинскому применению препарата Цефиксим ЭКСПРЕСС. 3. Инструкция по медицинскому применению препарата Доксициклин ЭКСПРЕСС. 4. Инструкция по медицинскому применению препарата Азитромицин ЭКСПРЕСС.

Экспресс-маршрут

к выздоровлению

phs



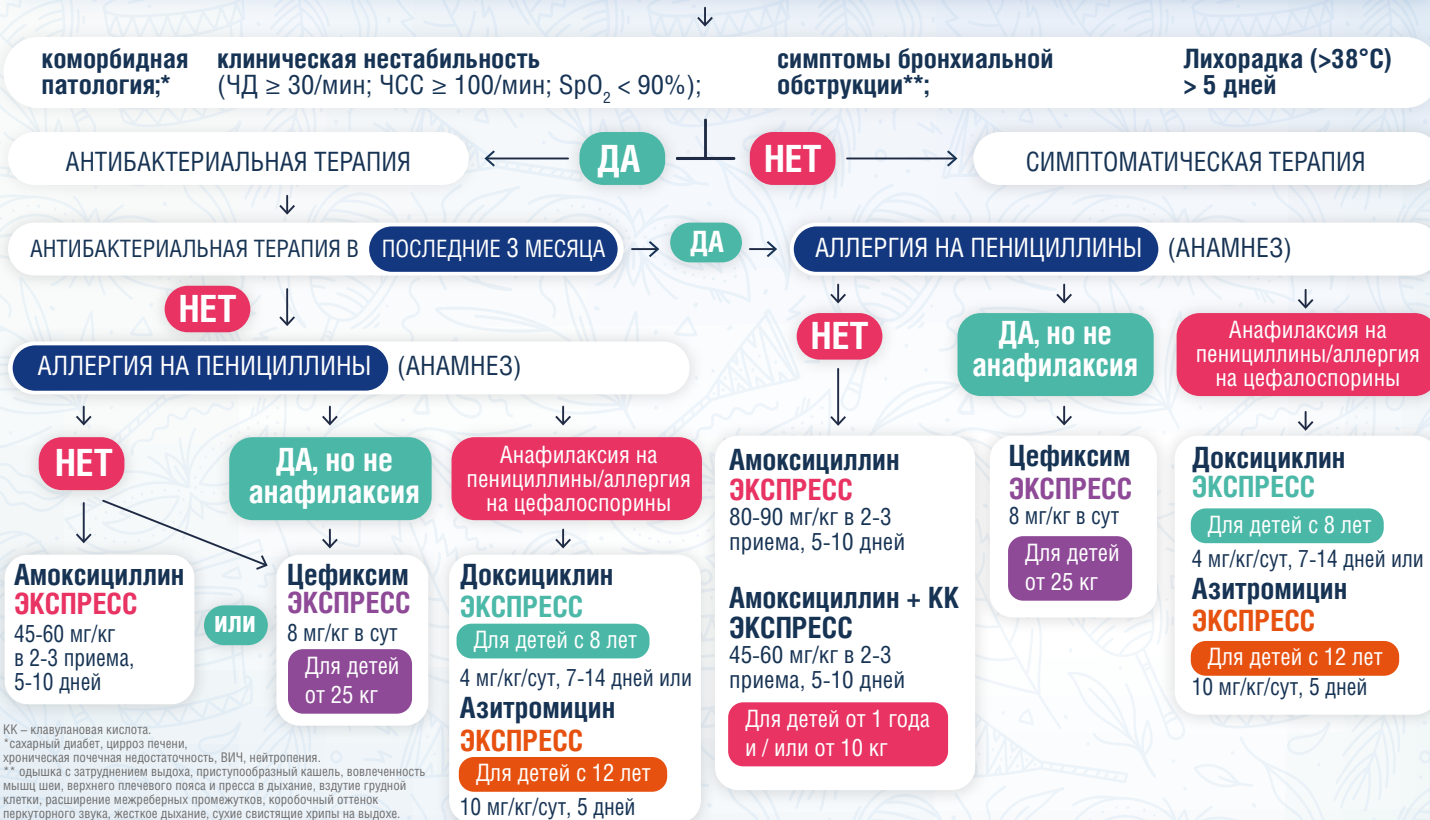
**АНТИБИОТИКИ С УЛУЧШЕННЫМИ
ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ
В ФОРМЕ ДИСПЕРГИРУЕМЫХ ТАБЛЕТОК^{1*}**

ДЕТИ

*По сравнению с другими пероральными формами. 1. С. К. Зырянов, Е. А. Байбулатова «Использование новых лекарственных форм антибиотиков как путь повышения эффективности и безопасности антибактериальной терапии». Информация предназначена для специалистов здравоохранения

Принципы антибактериальной терапии острого бронхита¹⁻³

Наличие одного и более критериев осложненного течения (в т.ч. вследствие бактериальной инфекции)



КК – клавулановая кислота.

* сахарный диабет, цирроз печени, хроническая почечная недостаточность, ВИЧ, нейтропения.

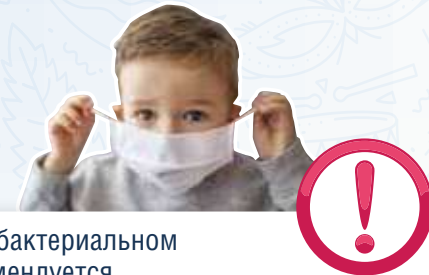
** одышка с затруднением дыхания, приступообразный кашель, вовлеченность мышц шеи, верхнего плечевого пояса и пресса в дыхание, вздутие грудной клетки, расширение межреберных промежутков, коробочный оттенок перкуторного звука, жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы на выдохе.

1. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых.

Клинические рекомендации МЗ РФ, 2021. 2. Методические рекомендации по рациональной антибиотикотерапии при инфекционных заболеваниях / Под ред. Драпкиной О.М., Авдеева С.Н., Яковлева С.В. – М.: Видокс, 2019. – с.44.

3. Острые инфекции дыхательных путей у детей. Диагностика, лечение, профилактика: клиническое руководство/Геппе Н.А. [и др.]. – 2-е изд., обновленное. – М.:МедКом-Про, 2020. – 232с. Информация предназначена для специалистов здравоохранения

Принципы антибактериальной терапии затяжного бактериального бронхита



Хронический влажный кашель (> 4 недель)

Отсутствие признаков других причин
влажного кашля, указывающих на вероятную этиологию

Разрешение кашля после 14 дней
пероральной антибактериальной терапии
(активной в отношении *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *M. catarrhalis*)

При затяжном бактериальном бронхите рекомендуется амоксициллин с клавулановой кислотой (**Амоксициллин + Клавулановая кислота ЭКСПРЕСС**),
от 1 года и / или от 10 кг
по 30-60 мг/кг/сут в 2-3 приема, продолжительностью терапии до 2 недель

При подозрении на *M. pneumoniae* или *C. pneumoniae* применяются:

Азитромицин (Азитромицин ЭКСПРЕСС)

Для детей с 12 лет (>45 кг)

500 мг 1 р/сут, внутрь, в течение 3-5 дней

Доксициклин ЭКСПРЕСС³
в 1-2 приема в течение 7-14 дней:

Для детей 8-12 лет (<50 кг)

4 мг/кг в 1-й день, затем 2 мг/кг в сутки***

Для детей с 8 лет (>50 кг)

200 мг/сутки в 1-й день, затем 100 мг в сутки****