

Раздел X.

ВЫБОР АНТИМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Антимикробная химиотерапия может быть двух видов — этиотропной и эмпирической. *Этиотропная терапия* предполагает целенаправленное применение антимикробных препаратов против выявленного возбудителя (или возбудителей) инфекции с установленной чувствительностью к антибиотикам и по своей сути более совершенна и наиболее предпочтительна, особенно при тяжелых жизнеугрожающих инфекциях. Однако в повседневной клинической практике постановка микробиологического диагноза чаще всего затруднена, а иногда, например у большинства пациентов с внебольничными инфекциями дыхательных путей, и необязательна. Поэтому чаще используется *эмпирическая терапия*, ключевой характеристикой которой считается выбор антимикробных препаратов с учетом наиболее вероятных возбудителей данной инфекции у конкретного пациента и наиболее вероятной чувствительности этих возбудителей к антимикробным препаратам, а также с учетом эпидемиологических сведений о региональной или локальной (в конкретном стационаре) резистентности соответствующих патогенов к антибиотикам. Вместе с тем бытующие среди некоторых врачей утверждения типа «назначим антибиотики», в лучшем случае исходя из наличия клинических и лабораторных признаков воспаления (лихорадка, лейкоцитоз и др.), не имеют отношения ни к какому из научно обоснованных методов антимикробной химиотерапии.

Независимо от вида антимикробной химиотерапии при ее планировании и проведении необходимо руководствоваться следующими принципами.

1. Точная постановка диагноза:

- ♦ локализация и степень тяжести инфекции;
- ♦ вид инфекции (бактериальная, грибковая, вирусная или др.);
- ♦ предполагаемый(е) или выявленный(е) возбудитель(и);
- ♦ прогнозируемая или установленная чувствительность к антимикробным препаратам;
- ♦ наличие у пациента факторов риска инфицирования антибиотикорезистентными патогенами (госпитализация в течение предшествующих 3 мес. на 2 сут и более, применение антибиотиков в течение предшествующих 1,5–3 мес., проживание в домах-интернатах, инфекции у медицинских работников в связи с их профессиональной деятельностью и др.);
- ♦ локальные данные о вторичной (приобретенной) резистентности возбудителя (при эмпирической терапии).

2. Обоснованность назначения антимикробных препаратов.

Например, некоторые бактериальные и многие вирусные инфекции не требуют специфического лечения.

