

Глава 18. Антибиотики разных групп

В этой главе рассматриваются препараты спектиномицин, нитроксолин, рифаксимин, мупиноцин и диоксидин (табл. 48).

СПЕКТИНОМИЦИН

Природный антибиотик. Имеет некоторое структурное сходство с аминогликозидами, является аминоциклитолом. Обладает преимущественно бактериостатическим эффектом, обусловленным нарушением синтеза белка, и узким микробиологическим спектром. Основное клиническое значение имеет активность в отношении *N. gonorrhoeae*. Используется в качестве альтернативного препарата.

Спектр активности

Грам(-) кокки: *N. gonorrhoeae* (включая пенициллинорезистентные штаммы).

Грам(-) палочки: умеренно чувствительны *H. ducreyi*, некоторые энтеробактерии (*E. coli*, сальмонеллы, шигеллы и др.).

Фармакокинетика

Плохо всасывается в ЖКТ, хорошо — при в/м введении. Плохо проходит через тканевые барьеры. Не метаболизируется, выводится почками в неизменном виде, создавая при этом высокие концентрации в моче. $T_{1/2}$ — 1–3 ч, при выраженной почечной недостаточности (клиренс креатинина менее 20 мл/мин) может возрастать до 10–30 ч.

Нежелательные реакции

В целом хорошо переносится. В отличие от аминогликозидов не обладает нефро- и ототоксичностью. Иногда отмечаются аллергические реакции, лихорадка, головокружение, тошнота, инфильтраты в месте инъекции.

Показания

- ♦ Урогенитальная гонорея.
- ♦ Осложненная и диссеминированная гонорея.
- ♦ Профилактика гонококковой инфекции у контактных лиц.

Предупреждение

Не следует использовать спектиномицин при гонорейном фарингите, так как он не создает адекватных концентраций в слюне.

Дозировка

Взрослые

В/м: при неосложненной гонорее — 2,0 г однократно; при осложненной и диссеминированной гонорее — 2,0 г каждые 12 ч в течение не менее 3 дней.

Дети > 1 года

В/м: при массе тела до 45 кг — 40 мг/кг массы тела (не более 2,0 г) однократно; при массе тела более 45 кг — 2,0 г однократно.

НИТРОКСОЛИН

Является производным 8-оксихинолина, применяется с 1962 г. Используется в качестве препарата резерва при инфекциях МВП, однако контролируемых клинических исследований его эффективности не проводилось. Оказывает бактериостатическое действие за счет ингибирования синтеза ДНК. Способен понижать адгезию уропатогенных штаммов *E. coli* к эпителию МВП и поверхности мочевых катетеров.

Спектр активности

Основное клиническое значение имеет активность в отношении грамотрицательных бактерий семейства Enterobacteriaceae (*E. coli*, *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Proteus* spp.), *Mycoplasma* spp. и грибов рода *Candida*.

Фармакокинетика

Хорошо и быстро всасывается в ЖКТ. Высокие концентрации создаются только в моче, причем определяются в ней уже через 1 ч и сохраняются до 24 ч. Согласно некоторым данным, в неизменном виде выводится менее 1% препарата, оставшаяся часть — в виде метаболитов, антимикробная активность которых неизучена. $T_{1/2}$ в среднем составляет 2,6 ч.

Нежелательные реакции

- ♦ Нейротоксичность — головная боль, головокружение, парестезии, полинейропатия. Возможно развитие подострой миелооптической нейропатии (так называемый SMON-синдром), которая первоначально проявляется болью в животе и диареей, а затем развивается тяжелый периферический полиневрит и атрофия зрительного нерва. Иногда сочетается с церебральными расстройствами: заторможенностью, ретроградной амнезией.
- ♦ ЖКТ — тошнота, рвота, анорексия.
- ♦ Умеренная гепатотоксичность: повышение активности трансаминаз.
- ♦ Аллергические реакции.
- ♦ Тахикардия.

Показания

Острый неосложнённый цистит — лечение, профилактика (препарат второго ряда).

Противопоказания

- ♦ Недоношенные и новорожденные.
- ♦ Беременность.
- ♦ Кормление грудью.
- ♦ Тяжелые заболевания печени.
- ♦ Заболевания периферической нервной системы.
- ♦ Заболевания зрительного нерва.
- ♦ Почечная недостаточность.

Предупреждение

Не следует назначать курсом более 10 дней.

Дозировка

Взрослые

Внутрь — по 0,1–0,2 г каждые 6 ч за 1 ч до еды.

Дети

Внутрь — 5–8 мг/кг массы тела/сут в 2–3 приема.

