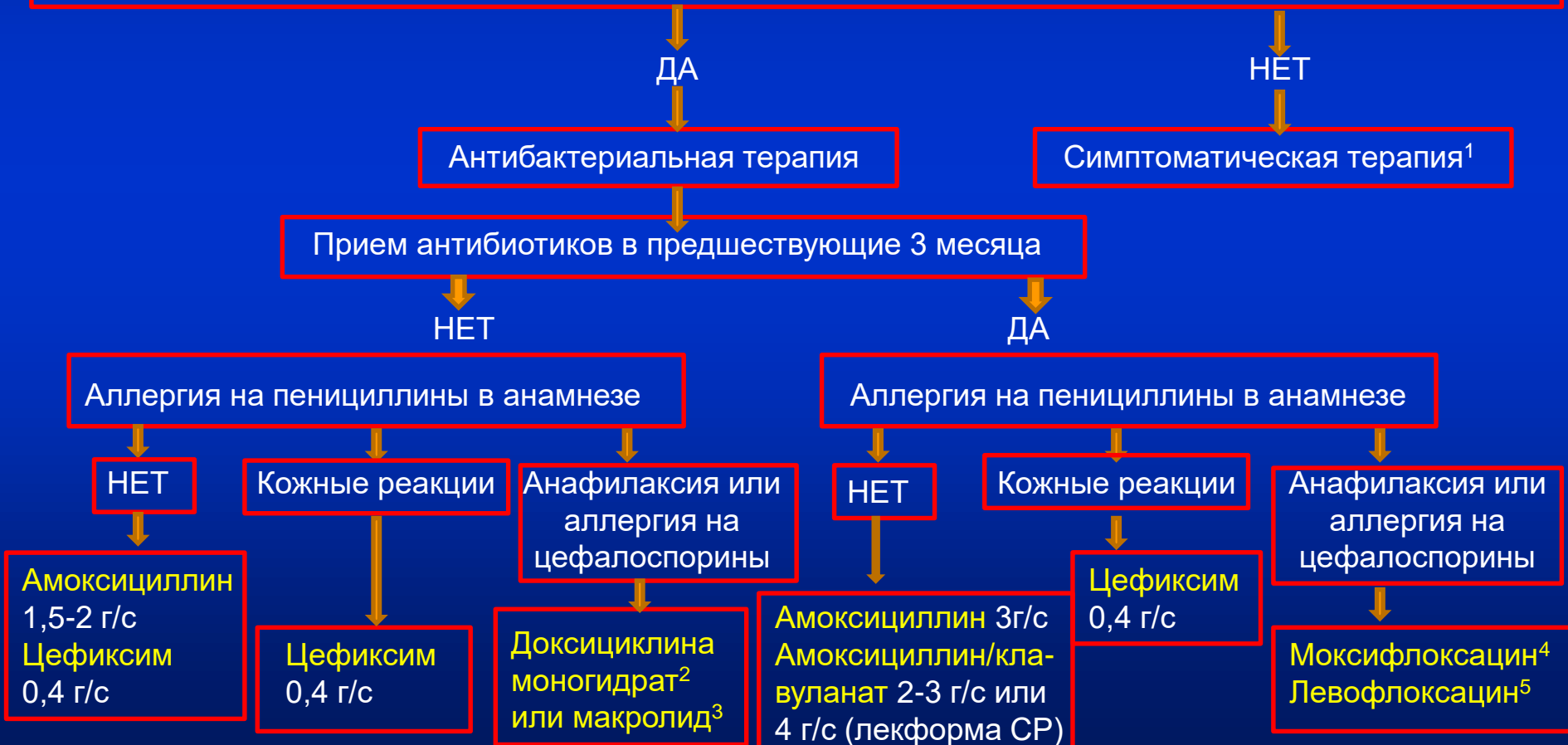


Алгоритм выбора антибиотика у больных с острым бронхитом

Оценка показаний для назначения антибиотика

Наличие одного или более критериев бактериальной инфекции:

1. Возраст > 65 лет
2. Коморбидность: сахарный диабет, цирроз печени, ХПН, инфекция ВИЧ, нейтропения
3. Бронхообструкция, требующая назначения бронхолитических препаратов
4. Клиническая нестабильность: ЧД > 30/мин и/или SpO₂ < 90% и/или ЧСС > 100/мин
5. Длительность лихорадки > 5 дней



Легенда к алгоритму лечения острого бронхита

- 1 Муколитические и отхаркивающие препараты (амброксол, N-ацетилцистеин, бромгексин); при выраженной бронхиальной обструкции - бронхолитические препараты (фенотерол + ипратропия бромид); по показаниям – НПВП.
- 2 Доксициклина моногидрат – таблетки диспергируемые, внутрь по 100 мг 2 раза в сутки; не назначать лекарственные формы доксициклина в виде капсул, содержащих доксициклина гидрохлорид – риск развития эрозивно-язвенного поражения пищевода.
- 3 Предпочтительные 16-членные макролиды, так как к ним в РФ наблюдается меньший уровень устойчивости *S.pneumoniae* – джозамицин внутрь по 1 г 2 раза в сутки или спирамицин внутрь по 3 млн МЕ 2 раза в сутки.
- 4 Моксифлоксацин внутрь по 400 мг один раз в сутки.
- 5 Левофлоксацин внутрь по 500 мг один раз в сутки.