

# Алгоритм выбора антибиотика у пациентов с внебольничной пневмонией



# Легенда к алгоритму лечения ВП

## 1 Показания для госпитализации:

- абсолютные: клинические признаки тяжелого течения (ЧД  $\geq 30$ , SaO<sub>2</sub> <92%, ЧСС > 125, АД сист < 100 мм рт.ст.); вовлечение > 1 доли; невозможность адекватного ухода и выполнения врачебных предписаний в домашних условиях.

- дополнительные: возраст > 65 лет; ко-морбидность; беременность; желание пациента и/или родственников; кол-во баллов CRB-65 > 0.

\* Ко-морбидность: сахарный диабет, цирроз печени, ВИЧ, тяжелая ХОБЛ

\*\* Отягощающие факторы: возраст старше 65 лет, хроническая алкогольная интоксикация, грипп

\*\*\* При наличии факторов риска резистентных пневмококков<sup>√</sup> увеличить дозу амоксициллина до 3-4 г/сут, а амоксициллин/клавуланата до 1 г 3 р/сут или 2 г 2 р/сут (СР). При аллергии к пенициллинам назначить респираторный фторхинолон (левофлоксацин, моксифлоксацин) или джозамицин.

\*\*\*\* джозамицин или кларитромицин; устойчивость *S.pneumoniae* в России к джозамицину ниже, чем к кларитромицину; джозамицин: внутрь по 1 г 2 раза в сутки между приемами пищи; кларитромицин: по 500 мг 2 раза в сутки независимо от приема пищи

\*\*\*\*\* Левофлоксацин: по 500 мг 2 раза в сутки независимо от приема пищи

<sup>√</sup> антибиотики в предшествующие 3 месяца, пребывание в домах длительного ухода, наличие в семье детей, посещающих дошкольные учреждения