

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Н. Кроткова

15.05. 2023 г.

Регистрационный № 006-0123

**АЛГОРИТМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНЕЙ  
КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ  
(инструкция по применению)**

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы  
народов медицинский университет»

АВТОРЫ:

к.м.н., доцент С.Д. Федянин, д.м.н., профессор В.А. Косинец, к.м.н.,  
доцент В.К. Окулич, к.м.н., доцент А.А. Коваленко

Витебск, 2023

В настоящей инструкции по применению (далее инструкция) изложен алгоритм эмпирической антибактериальной терапии болезней кожи и подкожной клетчатки, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение болезней кожи и подкожной клетчатки.

Алгоритм, изложенный в данной инструкции, предназначен для врачей-хирургов, иных врачей специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями кожи и подкожной клетчатки в стационарных условиях.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

- абсцесс кожи, фурункул и карбункул (L02);
- флегмона (L03);
- гидраденит (L73.2);
- декубитальная язва (L89).

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Противопоказания для применения используемых антибиотиков.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

Антибиотики (Амоксициллин/Клавуланат, Имипенем, Эртапенем, Меропенем, Меропенем/Ваборбактам, Линезолид, Левофлоксацин, Моксифлоксацин, Тигециклин, Колистиметат натрия, Рифампицин, Амикацин, Фосфомицин).

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

1. Стартовую антибиотикотерапию у пациентов назначаем в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.12.2015. № 1301 «О мерах по снижению антибактериальной резистентности микроорганизмов».

2. При отсутствии клинического эффекта от лечения определяем

минимальные подавляющие концентрации (МПК) базовых антибиотиков методом микроразведений в бульоне, тип карбапенемазы, продукцию металло-бета-лактамазы. При МПК ниже порогового значения назначаем базовый антибиотик, а при МПК выше порогового значения – комбинацию антибиотиков (таблица 1).

3. При тяжелом течении гнойно-воспалительного процесса и выделении штаммов микроорганизмов, обладающих множественной устойчивостью, антибиотики назначаются в максимальных суточных дозах (таблица 2).

Таблица 1 – Варианты антибиотикотерапии с учетом минимальных подавляющих концентраций антибиотиков

Микроорганизм	Антибиотики
<i>S. aureus</i> метициллин-чувствительный (MSSA)	Левифлоксацин* МПК ≤ 1 – Левифлоксацин МПК > 1 мг/л – Левифлоксацин + Амоксициллин/Клавуланат
<i>S. aureus</i> метициллин-резистентный (MRSA)	Линезолид* МПК ≤ 4 мг/л – Линезолид МПК > 4 мг/л – Линезолид + Имипенем Тигециклин * МПК ≤ 0,5 мг/л – Тигециклин МПК > 0,5 мг/л – Тигециклин + Рифампицин
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	Тигециклин* МПК ≤ 0,5 мг/л – Тигециклин МПК > 0,5 мг/л – Тигециклин + Меропенем
<i>K. pneumoniae</i> карбапенемаза-продуцирующая	Меропенем* МПК ≤ 8 мг/л – Меропенем + Колистиметат натрия или Тигециклин; МПК > 8 мг/л – Колистиметат натрия + Тигециклин ± Амикацин ± Фосфомицин; Эртапенем + Меропенем; Меропенем/Ваборбактам
<i>P. aeruginosa</i> чувствительная к карбапенемам	Имипенем
<i>P. aeruginosa</i> резистентная к	Колистиметат натрия* МПК ≤ 2 мг/л – Колистиметат натрия

<i>карбапенемам</i>	МПК > 2 мг/л – Колистиметат натрия + Рифампицин ± Фосфомицин ± Моксифлоксацин; Меропенем/Ваборбактам
<i>Acinetobacter baumannii</i>	Колистиметат натрия* МПК ≤ 2 мг/л – Колистиметат натрия МПК > 2 мг/л – Колистиметат натрия + Рифампицин; Колистиметат натрия + Тигециклин; Тигециклин + Рифампицин

\* – базовые антибиотики

Таблица 2 – Рекомендуемые дозы антибиотиков

Антибиотик	Стандартная доза	Максимальная суточная доза
Амоксициллин/ Клавуланат	1 г (по амоксициллину) х 3 р/сут. в/в	1 г (по амоксициллину) х 4 р/сут. в/в
Имипенем	0,5 г х 4 р/сут. в/в в течение 30 мин.	1 г х 4 р/сут. в/в в течение 30 мин.
Меропенем	1 г х 3 р/сут. в/в в течение 30 мин.	2 г х 3 р/сут. в/в в течение 3 ч. (нагрузочная доза 2 г в/в болюсно)
Эртапенем	1 г х 1 р/сут. в/в в течение 30 мин.	0,5 г х 4 р/сут. в/в в течение 30 мин.
Меропенем/ Ваборбактам	2 г (по меропенему) х 3 р/сут. в/в в течение 3 ч.	
Левифлоксацин	0,5 г х 1 р/сут. в/в	0,5 г х 2 р/сут. в/в
Моксифлоксацин	0,4 г х 1 р/сут. в/в	
Амикацин	20 мг/кг х 1 р/сут. в/в в течение 30 мин.	30 мг/кг х 1 р/сут. в/в в течение 30 мин.
Линезолид	0,6 г х 2 р/сут. в/в	
Тигециклин	50 мг х 2 р/сут. в/в в течение 1 ч. (нагрузочная доза 100 мг в/в в течение 1 ч.)	
Колистиметат	3 млн. ЕД 3 р/сут. в/в	

натрия	(нагрузочная доза 9 млн. ЕД в/в)	
Фосфомицин	4 г х 3 р/сут. в/в в течение 1 ч.	4 г х 4 р/сут. в/в в течение 1 ч.
Рифампицин	0,6 г х 1 р/сут. в/в	0,6 г х 2 р/сут. в/в

### **ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ**

Соответствуют описанию в инструкциях по применению к соответствующим антибиотикам.