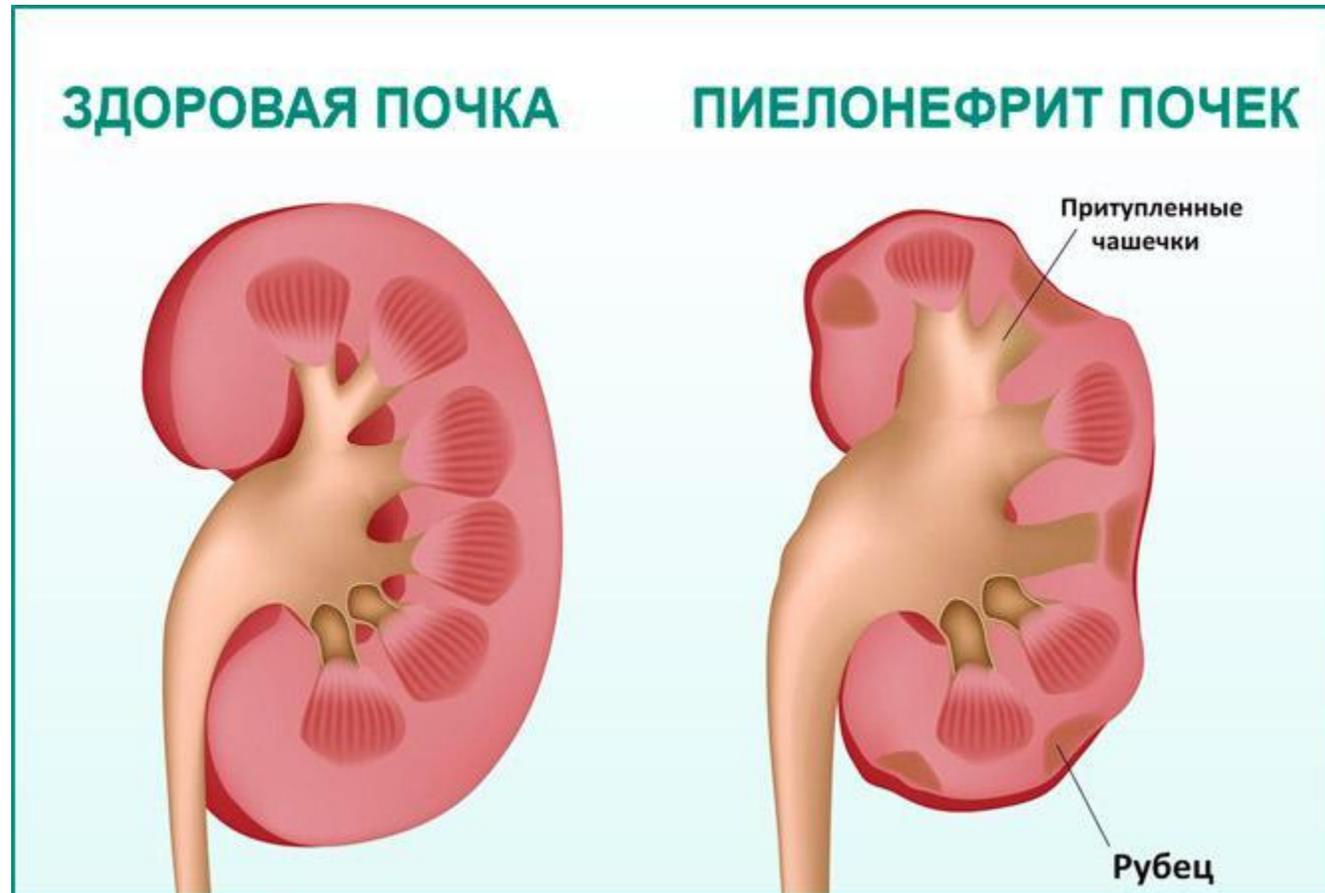
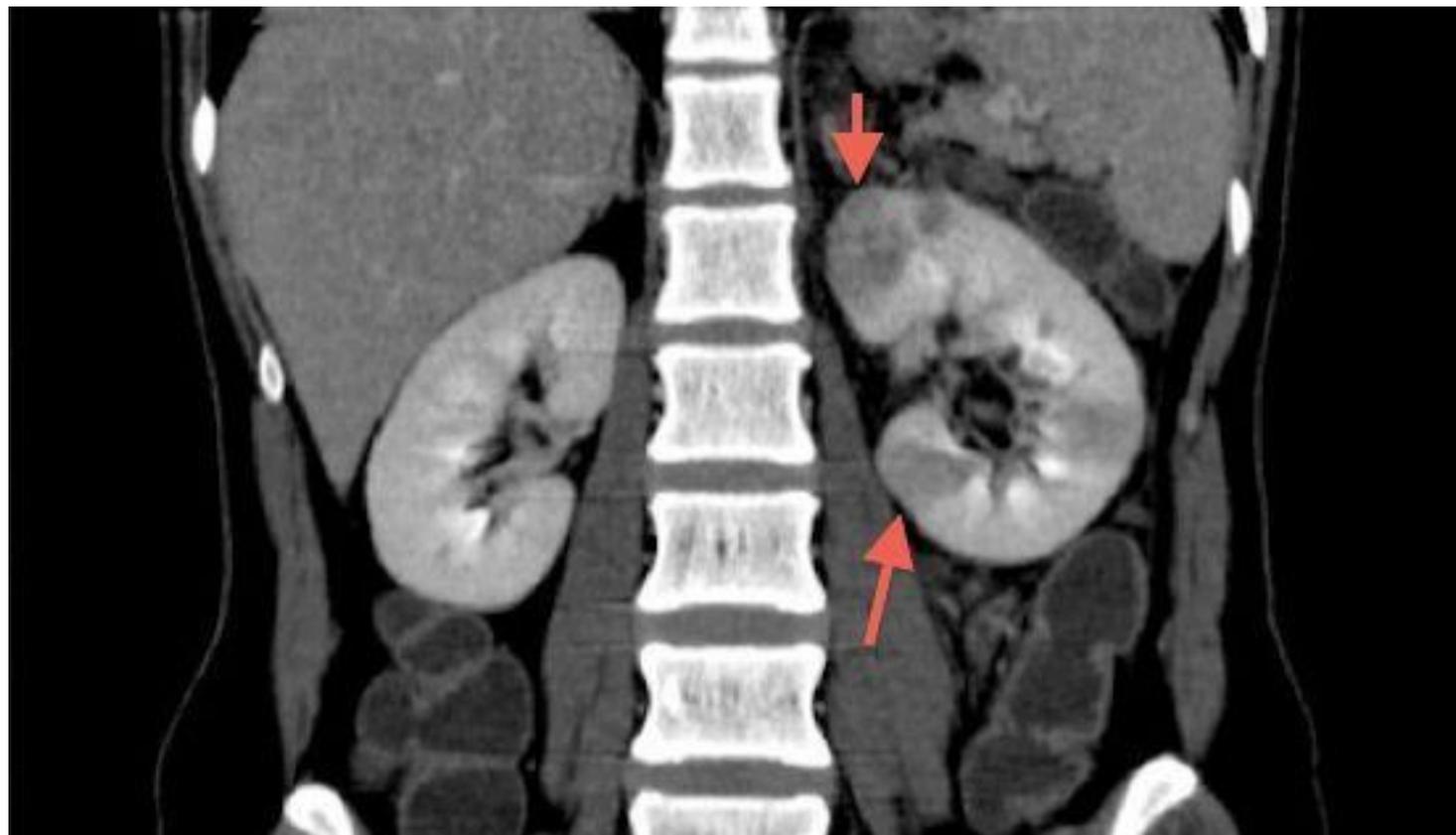


Острый пиелонефрит

Изменения почки при пиелонефрите



Компьютерная томография



| | 12 | 3 | 4 | 5 |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| При амбулаторном лечении – легкое, среднетяжелое течение без тошноты/рвоты | Внутри | тримоксазол Ко Ципрофлоксацин Эноксацин Ломефлоксацин Норфлоксацин или офлоксацин | 160–800мг 500 мг 400 мг 400 мг 400 мг 400 мг | Каждые 12 ч Каждые 12 ч Каждые 12 ч Каждые 24 ч Каждые 12 ч Каждые 12 ч |
| При стационарном лечении – тяжелое течение, возможен сепсис | Парентерально Вводить до прекращения лихорадки, затем перейти на прием фторхинолонов или триметопсульфаметоксазолаприм | тримоксазол Ко Ампициллин и Гентамицин Ципрофлоксацин Офлоксацин или цефтриаксон | 160–800мг 1 г 1,5 мг/кг 200–400мг 200–400мг 1–2г | Каждые 12 ч Каждые 6 ч Каждые 8 ч Каждые 12 ч Каждые 12 ч Каждые 24 ч |
| У беременных | Парентерально Вводить до прекращения лихорадки, затем перейти на прием фторхинолонов или триметопсульфаметоксазолаприм | Цефтриаксон Ампициллин и Гентамицин Азтреонам или тримоксазолко | 1–2г 1 г 1 мг/кг 1 г 160–800мг | Каждые 24 ч Каждые 6 ч Каждые 8 ч Каждые 8–12ч Каждые 12 ч |

Лечение осложнённого острого пиелонефрита

- У большинства больных лихорадка и/или боль в поясничной области сохраняются несколько дней с начала соответствующей антибактериальной терапии. Однако сохранение симптомов в течение 72 ч или ухудшение состояния больного указывает на осложненный острый пиелонефрит. При этом необходимо исключить карбункул почки, перинефральный абсцесс, аномалии и обструкцию мочевых путей. Таким больным показаны госпитализация и ультразвуковое исследование и/или компьютерная томография почек. На данном этапе необходима также оценка адекватности проводимой терапии с учетом выделенной патогенной флоры и антибиотикограммы. Антибактериальная терапия больным осложненным острым пиелонефритом проводится в течение 14–21сут

Принципы антибактериальной терапии у больных осложненным пиелонефритом

| Клинические особенности заболевания | Путь введения | Препарат | Доза | Частота приема | Длительность |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------|-----------|----------------|--------------|
| Тяжелое течение, возможен сепсис | Парентально | Ампициллин | 2 г | Каждые 6 ч | 14–21 |
| | | Гентамицин | 1 мг/кг | Каждые 8 ч | |
| | | Ципрофлоксацин | 200–400мг | Каждые 12 ч | |
| | | Офлоксацин | 200–400мг | Каждые 12 ч | |
| | | Цефтриаксон | 1–2г | Каждые 24 ч | |
| | | Тикарциллин клавуланат | 3,1 г | Каждые 8 ч | |
| | | Имипенем цилататин или | 500 мг | Каждые 6–8ч | |
| | | Азтреонам | 1 г | Каждые 8–12ч | |
| Вводить до прекращения лихорадки, затем перейти на прием фторхинолонов | | | | | |