

**XIII Всероссийский конгресс пациентов,
«Вектор развития: пациент-ориентированное здравоохранение»,
Круглый стол «Антибиотики для амбулаторных пациентов»
24 ноября 2022**

АНТИБИОТИКИ: ПОПУЛЯРНЫЕ МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ

**И.В. Андреева, к.м.н.
НИИ антимикробной химиотерапии
ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава**

**Материал предназначен для медицинских (фармацевтических) работников
Подготовлено при поддержке "Сандоз". Баллы НМО не начисляются**

НЕПРАВИЛЬНЫЕ СУЖДЕНИЯ И ОШИБКИ, КАСАЮЩИЕСЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ (АБП)

Неверные представления об АБП среди населения

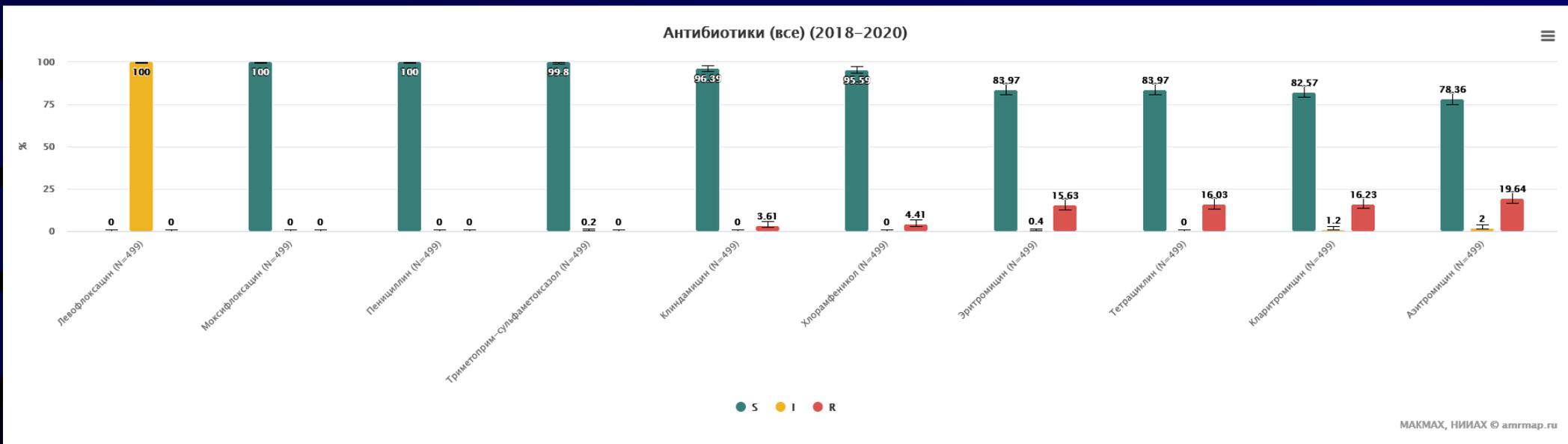
Ошибки, касающиеся отдельных АБП и терапии конкретных заболеваний

Заблуждения об АБП, касающиеся группы в целом

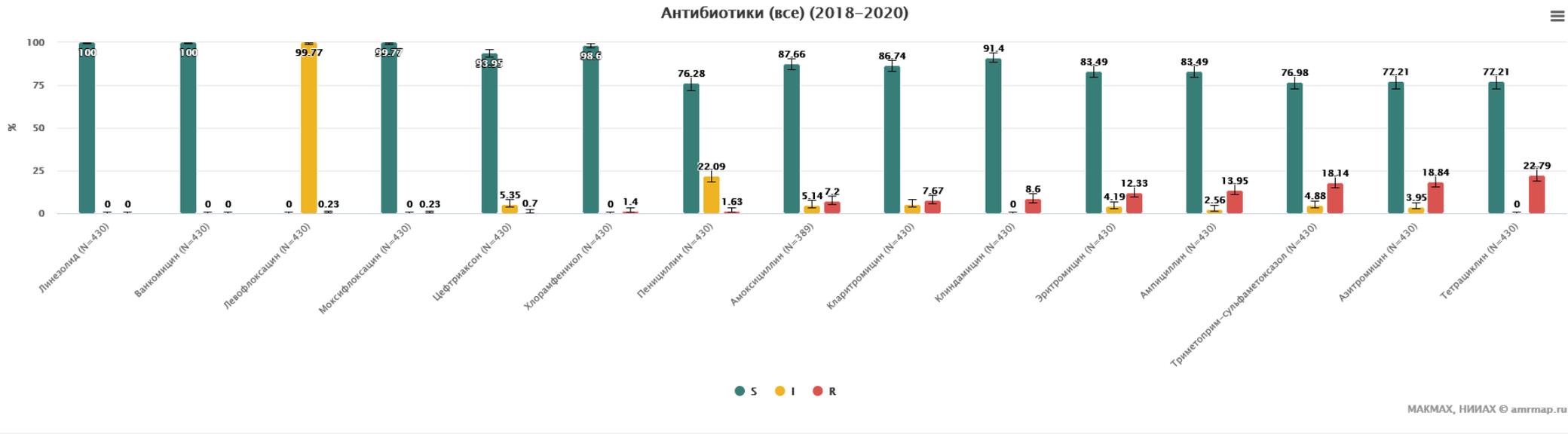
ЗАБЛУЖДЕНИЕ 1: «СИЛЬНЫЕ» И «СЛАБЫЕ» АНТИБИОТИКИ

- ✓ бесполезно применять пенициллины и макролиды, поскольку это уже «устаревшие» и «слабые» АБП, к ним все микроорганизмы уже за 60 лет стали устойчивы
- ✓ нужно назначать респираторные фторхинолоны и цефалоспорины III поколения для приема внутрь

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ *S. pyogenes* В РФ РОССИИ (2018-2020 гг.)



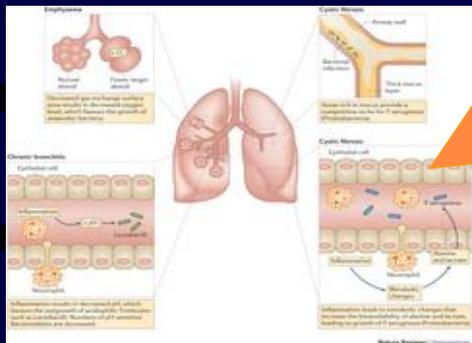
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ *S. pneumoniae* В РФ РОССИИ (2018-2020 гг.)



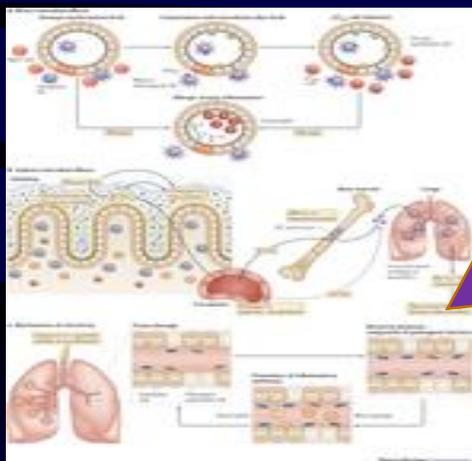
ЗАБЛУЖДЕНИЕ 2: АНТИБИОТИКИ НУЖНЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- ✓ Антибиотик нужен для профилактики бактериальных осложнений при ОРВИ...
- ✓ «...лучше сразу назначить антибиотик, чем потом лечить пневмонию ...»

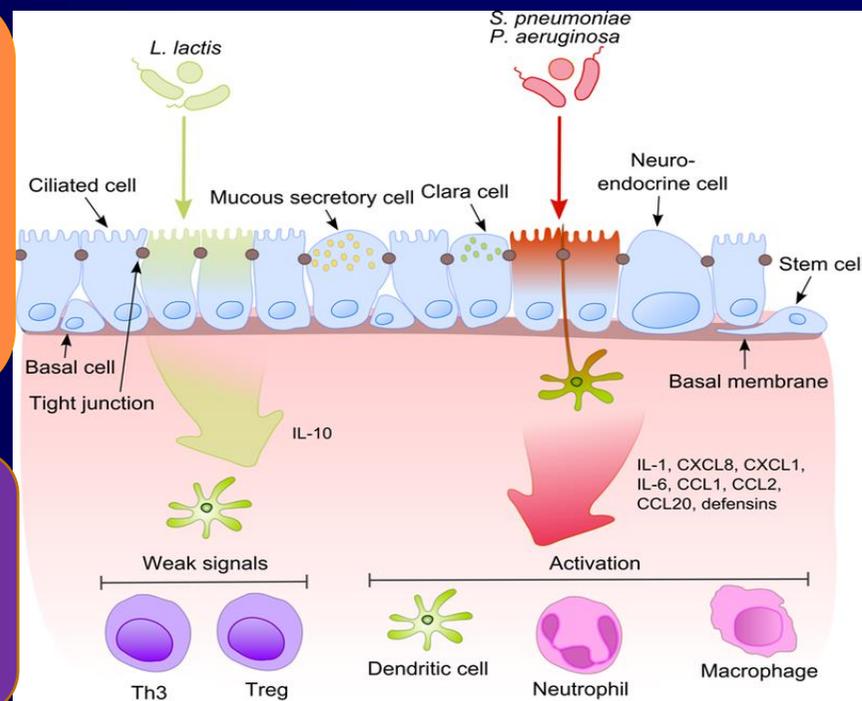
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АБП ПРИ ОРВИ ПОВЫШАЕТ РИСК БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ



Респираторный тракт здорового человека содержит более 140 различных геномов микроорганизмов



Бронхиальное дерево содержит в среднем 2000 бактериальных геномов на 1 см² поверхности



... дисбиоз респираторного тракта, ЖКТ и кожи на фоне АБ-терапии способствует клиническому развитию патогенной бактериальной инфекции (2014 г.)..., а также аллергической предрасположенности (2017 г.)

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 3: НЕОБХОДИМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ

- ✓ курс антибактериальной терапии должен составлять не менее 10-14 дней
- ✓ курс АБ терапии должен продолжаться до нормализации СОЭ, рентгенологической картины, полного купирования симптомов заболевания, заживления раны и т.д.

Клинические признаки и состояния, не являющиеся показанием для продолжения антибактериальной терапии или замены антибиотика при ВП

Сохранение остаточных изменений на рентгенограмме	Могут сохраняться в течение 1-2 месяцев после перенесенной ВП
Сухой кашель	Может сохраняться в течение 1-2 месяцев после перенесенной ВП, особенно у курящих, пациентов с ХОБЛ
Сохранение хрипов при аускультации	Могут сохраняться в течение 3-4 недель и более и отражают естественное течение заболевания
Увеличение СОЭ	Неспецифический показатель, не является признаком бактериальной инфекции

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АБТ ПРИ ИДП В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

При констатации нормализации температуры тела и положительной клинической и параклинической динамике (результаты инструментальных исследований, лабораторных методов диагностики) на 2-3 сутки терапии достаточно будет продолжить АБТ еще в течение 3-4 дней (общая продолжительность назначения антибиотиков составит, в среднем, 6-8 суток)

**МОЖНО ЛИ ОТМЕНИТЬ АНТИБИОТИКИ
«ПРЕЖДЕВРЕМЕННО» ПРИ
ПОДТВЕРЖДЕНИИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ
ОРЗ?**

Да !!!

**Во многих ситуациях прекращение применения АБП
– безопасный и эффективный путь к сокращению
чрезмерного использования антибиотиков**

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 4:

«АНТИБИОТИКИ – СТРАШНО, НО НУЖНО»

- ✓ Антибиотики токсичны
- ✓ Антибиотики медленно выводятся из организма (остаются в организме на протяжении нескольких месяцев после приема), поэтому необходимо несколько месяцев для «восстановления» нормального состояния организма
- ✓ Антибиотики вызывают аллергию и угнетают иммунитет (необходимо назначение иммуностимулирующей терапии)



ЗАБЛУЖДЕНИЕ 5: СОПУТСТВУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АБП

Препараты «прикрытия»

- ✓ «Десенсибилизирующая» терапия (антигистаминные препараты, тиосульфат натрия, кальция глюконат, кальция хлорид)
- ✓ Противогрибковые препараты (нистатин/флуконазол внутрь одновременно с антибактериальной терапией **«способствуют»** профилактике развития кандидоза)
- ✓ Иммуностимулирующая / иммунокорректирующая терапия

Антибиотикотерапия

Ольга Евдокимова

Когда вы делаете заказ в Макдональдсе, продавец обязательно спрашивает: “Желаете пирожок с вишней или клубникой?” Задумайтесь, ведь это абсолютно верная постановка вопроса: не просто желаете или нет, а что именно вы желаете? Так, если вы даже не хотели сладкого, то после такого вопроса положительное решение о покупке уже сформировалось, осталось только выбрать, что именно купить. А что мешает нам использовать этот метод в аптеке с целью увеличения продаж? Ведь есть товары, которые можно рекомендовать в довесок к основной покупке? Об этом и будет идти речь в рубрике “Товары-прицепы”.

Антибиотики – это образующие микроорганизмами, высшими растениями или тканями животных организмов вещества, а также полусинтетические и синтетические аналоги этих веществ, избирательно подавляющие развитие микроорганизмов или клеток злокачественных опухолей. Они применяются при самых разных заболеваниях в качестве этиотропного средства, т.е. средства, оказывающего действие на причину заболевания. Терапия антибиотиками влечет за собой необходимость применения целого ряда препаратов, т.к. практически все антибиотики, несмотря на высокую избирательность действия, в той или иной степени могут вызывать побочные эффекты.

1 Антигистаминные средства. Антибиотики вызывают аллергию (кожные реакции, отек Квинке, анафилактический шок), поэтому при их назначении рекомендуют антигистаминные средства, которые помогут избежать развития аллергических реакций. Например: Тагетил, Супрастин, Фенистил, Юнидокс Солютаб, препараты кромоглициевой кислоты и др.

3 Гомеопатические препараты. Их рекомендуют при токсическом повреждении печени вследствие длительного приема гепатотоксичных препаратов. Например: Галстена, Хепель и др.

2 Средства для коррекции и нормализации микрофлоры кишечника. Например: Бифидумбактерин, Хилак форте, Линекс, Пробиофор, Энгерол и др.

4 Иммуномодулирующие средства. Антибиотики вызывают суперинфекции (дисбактериоз, ослабление иммунитета). Например: Полиоксидоний® и др.

6 Поливитаминные препараты. Вследствие подавления нормальной микрофлоры кишечника при применении антибиотиков может развиваться гиповитаминоз, поэтому при антибиотикотерапии целесообразно рекомендовать особенно те поливитамины, которые содержат комплекс витаминов и микроэлементов. Среди таких средств более всего интересна продукция, содержащая медь. Она способна связывать микробные токсины и усиливать действие антибиотиков. Например: ЛС (Био-Макс®, Витрум® и др.) и БАД (Авитон® + Цинк, Железо, Медь; АВС Спентрум, Антокинат®, Артромакс и др.).

5 БАД. Нефротоксическое действие антибиотиков можно предупредить, используя БАД, содержащие плоды клюквы или малины. Например: Бабушкин сироп, Концентрат клюквы, Сироп “Формула дыхания”, Уротоник® Лайф формула, Очищение от шлаков и токсинов®, Ледис формула и др.

7 Гепатопротекторы. С их помощью можно предупредить органотоксическое действие, которое оказывают антибиотики, скажем, на печень и почки. Например: Артишока экстракт, Лепалон, Танацихол, Гепатофалк планта, Лив-52, Силегон, Силибин, Силибор, Силлима, Эссенциале и др.

НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ФАРМАКОЭКОНОМИКЕ

Коммерческое название	МНН	Стоимость
Амоксиклав 875/125 мг № 14	Амоксициллин/ клавуланат	~ 400 руб.
Зиртек таб. 0,01 г № 30	Цетиризин	312 руб.
Хилак-форте капли фл. 100 мл №1	Продукты обмена м/о	146-499 руб.
Флуконазол 150 мг № 4	Флуконазол	70-286 руб.
Галстена капли фл. 50 мл №1	Расторопша, одуванчик чистотел, натрия сульфат, фосфор	793 руб.
Ликопид таб. 1 мг №30	Глюкозаминилмурамил- дипептид	785 руб.
Витрум иммунактив таб. 30 шт.	Поливитамины	718 руб.
Эссенциале форте капс. 300 мг №90	Фосфатидилхолин	1785 руб.
ИТОГО		5009-5580 руб.

Убедительно доказана неспособность антигистаминных препаратов предотвращать развитие аллергических реакций при использовании других лекарственных средств, в частности, антибиотиков

R. Patterson, L.C. Grammer, P.A. Greenberger. Allergic Diseases: Diagnosis and Management. Lippincott Williams & Wilkins; 5th edition, 1997, 634 pages.

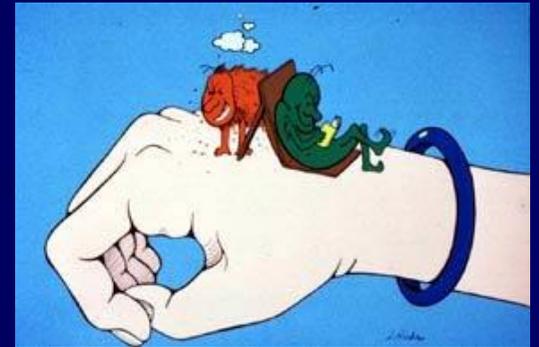
(Перевод с английского, дополненный: Паттерсон Р., Грэммер Л.К., Гринбергер П.А. Аллергические болезни: Диагностика и лечение. ГЭОТАР Медицина. 2001, 758 с.).

Babe K.S., Serafin W.E. Histamine bradykinin, and their antagonists. In: Hardman J.G., Limbird L.E., Molinoff P.B., Ruddon R.W., eds. Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics. 9th ed. New York: McGraw-Hill; 1996. 581-600.

Возрастает риск неблагоприятного лекарственного взаимодействия, нежелательных реакций и увеличивается стоимость лечения !

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 6: НАЗНАЧЕНИЕ АБП ДЛЯ «САНАЦИИ ОЧАГОВ ИНФЕКЦИИ»

- ✓ Выделение золотистых стафилококков с задней стенки глотки / полости носа / кожных покровов не является показанием к назначению антибиотиков!
- ✓ Бессимптомная бактериурия не требует антибактериальной терапии!
- ✓ Обнаружение кандид в полости рта, вагинальном мазке, моче без клинической симптоматики не является основанием для назначения противогрибковых препаратов!





Благодарю за внимание!

Подготовлено при поддержке АО «Сандоз»
125315, Москва, Ленинградский проспект, д. 70
тел. +7(495) 660-75-09
www.sandoz.ru

RU2211102912