

ДЖОБНА КАРТА – АНТИБИОТИЦИ

Наименование	i.v./p.o.	Препоръчителна доза	Характеристики
ПЕНИЦИЛИНИ			
Бензилпеницилин	i.v.	3 x 10 000 000 IU/4 x 5 000 000 IU	Елиминация: бъбречна. Пенетрация: урина, жлъчни сокове, плевра, перикардна и синовиална течност, асцит и др. НЛР: алергични реакции.
Феноксиметилпеницилин	p.o.	3 x 1 000 000 IU	
Флуклоксацилин	i.v.	3 x 2 g	
Ампицилин	i.v.	3-4 x 2 g	
Амоксицилин	p.o.	2 x 1 g	
Пивмецилилам	p.o.	2-3 x 400 mg	
Ампицилин + сулбактам	i.v.	3 x 3 g	
Амоксицилин + клавуланова киселина	p.o.	2-3 x 1 g	
Пиперацилин + тазобактам	i.v.	3-4 x 4,5 g	
ЦЕФАЛОСПОРИНИ			
1-ва генерация			
Цефазолин	i.v.	3 x 2 g	Елиминация: предимно бъбречна, отчасти чернодробна.
Цефалексин	p.o.	3 x 1 g	
2-ра генерация			
Цефутоксим	i.v.	3 x 1,5 g	НЛР: алергични реакции.
Цефутоксим аксетил	p.o.	2 x 500 mg	
3-та генерация			
Цефотаксим	i.v.	2-3 x 2 g	Пенетрация: жлъчни сокове, кости, асцит, урина, кърма, фетално кръвообращение и др.
Цефтриаксон	i.v.	1-2 x 2 g	
Цефтазидим	i.v.	2-3 x 2 g	
4-та генерация			
Цефепим	i.v.	2 x 2 g	
МОНОБАКТАМИ			
Азтреонам	i.v.	2-3 x 1-2 g	НЛР: алергични реакции.
КАРБАПЕНЕМИ			
Меропенем	i.v.	3 x 1 g	Елиминация: бъбречна. НЛР: алергични реакции.
Ертапенем	i.v.	1-2 x 1g	
ФОЛАТНИ АНТАГОНИСТИ			
Триметоприм	p.o.	2 x 200 mg	Елиминация: бъбречна. НЛР: алергии, синдром на Стивънс-Джонсън и др.
Триметоприм + сулфаметоксазол	p.o.	2 x 960 mg	
МАКРОЛИДИ			
Азитромицин	i.v.	1 x 500 mg	Елиминация: чернодробна. НЛР: стом.-чревни оплаквания, интрахепатална холестаза, ототоксичност и др.
Азитромицин	p.o.	1 x 500 mg	
Кларитромицин	p.o.	2 x 500 mg	
ХИНОЛОНИ			
Ципрофлоксацин	i.v.	2 x 400 mg	Елиминация: бъбречна. НЛР: невро-, ото- и нефротоксичност, фототоксичност и др. Противопоказани при бременни жени.
Ципрофлоксацин	p.o.	2 x 500 mg	
Левофлоксацин	i.v.	1 x 500-1000 mg	
Левофлоксацин	p.o.	1 x 500-1000 mg	
ТЕТРАЦИКЛИНИ			
Доксициклин	i.v.	1 x 200 mg	
Доксициклин	p.o.	1 x 200 mg	
Миноциклин	p.o.	2 x 100 mg	
Тигециклин	i.v.	първоначална доза 200 mg, впоследствие 2 x 100 mg	
АМИНОГЛИКОЗИДИ			
Гентамицин	i.v.	1 x 5-7 mg/kg/ден	Елиминация: бъбречна. НЛР: ото- и нефротоксичност.
Тобрамицин	i.v.	1 x 5-7 mg/kg/ден	
ПРОТИВОСТАФИЛОКОКОВИ АНТИБИОТИЦИ			
Клиндамицин	i.v.	3 x 600-900 mg	При ванкомицин задължително редовно контролиране на нивото на медикамента в кръвта. Фосфомицин се прилага винаги в комбинация с друг антибиотик. Даптомицин се прилага при тежки стафилококови инфекции (вкл. с MRSA) и сепсис, но не и при пневмония. Линезолид се използва като резервен антибиотик.
Клиндамицин	p.o.	3 x 300 mg	
Фосфомицин	i.v.	2 x 8 g	
Фосфомицин	p.o.	1 x 3 g	
Фузидинова киселина	p.o.	3-4 x 500 mg	
Рифампицин	p.o.	2 x 450-600 mg	
Ванкомицин	i.v.	2 x 1 g, впоследствие спрямо нивото в кръвта	
Даптомицин	i.v.	8-10 mg/kg/ден	
Линезолид	i.v./p.o.	2 x 600 mg	
ДРУГИ АНТИБИОТИЦИ			
Метронидазол	i.v.	1 x 1,5 g	Елиминация: предимно бъбречна. При анаероби, амеби, антибиотичен колит.
Метронидазол	p.o.	3 x 500 mg	
ПЕРОРАЛНИ, НЕРЕЗОРБИРУЕМИ АНТИБИОТИЦИ			
Ванкомицин	p.o.	4 x 250 mg	Рифаксимин е подходящ за лечение на неусложнен дивертикулит.
Рифаксимин	p.o.	3 x 200 mg	

Периоперативна венозна антибиотична профилактика – еднократна предоперативна доза при въвеждане в анестезия (при продължителни операции и изтичане на 2-2,5 пъти полуживота на антибиотика, както и при значителна кръвозагуба – повторно приложение)	
Обща хирургия/операции на кости	цефазолин 2 g или цефутоксим 1,5 g
Гръдна хирургия/травматология	цефутоксим 1,5 g или ампицилин/сулбактам 3 g, или клиндамицин 600 mg (при MRSA и MRSE – ванкомицин 1 g)
Коремна хирургия – горен отдел на ГИТ	цефутоксим 1,5 g или цефутоксим 1,5 g + метронидазол 1,5 g, или клиндамицин 600 mg + левофлоксацин 500 mg
Коремна хирургия – долен отдел на ГИТ	амп./сулб. 3 g или цефутоксим 1,5 g +/- метронидазол 1,5 g, или клиндамицин 600 mg + левофлоксацин 500 mg
При ESB, MRSA, MRGN	тигециклин 200 mg

ДЖОБНА КАРТА – АНТИБИОТИЦИ

Показание	Антибиотици	Алтернативни антибиотици	Продълж. на лечението
Остър синусит/отит на средното ухо	амоксцилин	азитромицин	5-7 дни, при синусит на фронталния синус – 10 дни
Хроничен синусит/отит на средното ухо	амоксцилин + клавуланова киселина	левофлоксацин + клиндамицин	7-14 дни
Тонзилит	феноксиметилпеницилин <i>или</i> цефалексин	klarитромицин	5-7 дни
Остър бронхит (амбулаторно лечение)	неантибиотично лечение	азитромицин <i>или</i> доксициклин	3-10 дни
Обостряне на ХОББ	ампицилин + сулбактам <i>или</i> левофлоксацин	доксициклин	5-14 дни
Пневмония	доксициклин <i>или</i> ампицилин + сулбактам <i>или</i> цефотаксим + азитромицин	ампицилин/сулбактам <i>или</i> цефуроским, <i>или</i> левофлоксацин	5-7 дни
Легионелна пневмония	левофлоксацин	klarитромицин	7-21 дни
Микоплазмена пневмония	klarитромицин	доксициклин	14 дни
Нозокомиална пневмония	цефуроским +/- метронидазол <i>или</i> ампицилин + сулбактам, <i>или</i> пиперацилин + тазобактам	левофлоксацин +/- клиндамицин <i>или</i> пиперацилин + тазобактам, <i>или</i> меропенем	5-10 дни
Абсцидираща пневмония/емпием	цефуроским + метронидазол + фосфомицин	левофлоксацин + клиндамицин + фосфомицин	28-56 дни
Остър цистит (неусложнен)	пивмецилинам <i>или</i> фосфомицин	нитрофурантион 2 x 100 mg <i>или</i> триметоприм	3-10 дни; фосфомицин – еднократна доза
Остър цистит (след предшестващо лечение)	амоксцилин + клавуланова киселина <i>или</i> цефалексин	левофлоксацин	7 дни
Гонореен уретрит	азитромицин + цефиксим	цефтриаксон	7 дни
Пиелонефрит (остър, неусложнен)	ампицилин + сулбактам	левофлоксацин	7-10 дни
Пиелонефрит (остър, усложнен)	цефотаксим <i>или</i> пиперацилин + тазобактам	левофлоксацин <i>или</i> цефтазидим	7-10 дни
Уросепсис	меропенем	азтреонам + фосфомицин	7-10 дни
Гастроентероколит – неантибиотично лечение; след пътуване в чужбина (особено в Азия) – доксициклин (5-7 дни)			
Салмонелен ентероколит	азитромицин <i>или</i> ципрофлоксацин	триметоприм + сулфаметоксазол <i>или</i> цефтриаксон, <i>или</i> ципрофлоксацин	3-7 дни
Йерсиниев/кампилобактерен ентероколит	азитромицин	доксициклин	5-7 дни
Клостридиен ентероколит	ванкомицин	фидаксомицин <i>или</i> тигацелин	10 дни
Дивертикулит	ампицилин + сулбактам <i>или</i> цефуроским + метронидазол	ципрофлоксацин + метронидазол <i>или</i> тигециклин	7-10 дни
Холангит	ампицилин + сулбактам <i>или</i> пиперацилин + тазобактам, <i>или</i> ертапенем	левофлоксацин + метронидазол <i>или</i> ертапенем	7-14 дни
Холецистит и апендисит	цефуроским + метронидазол	тигециклин	еднократно предоперативно
Вътрекоремни абсцеси	цефуроским + метронидазол + фосфомицин <i>или</i> ертапенем + фосфомицин	цефепим + метронидазол + фосфомицин <i>или</i> пиперацилин/тазобактам + фосфомицин	14-56 дни
Некротизиращ панкреатит със съпътстваща инфекция	тигециклин	меропенем	14 дни
Еризипел	бензилпеницилин + клиндамицин <i>или</i> цефазолин	цефазолин + клиндамицин <i>или</i> далбаванцин (еднократно 1,5 g i.v.)	10-14 дни
Инфектирани декубитални рани или рани при ХАНК	пиперацилин	тигециклин + фосфомицин	7-10 дни
Инфекция на меките тъкани при синдром на диабетното стъпало	цефалексин <i>или</i> амоксицилин + клавуланова киселина, <i>или</i> клиндамицин	клиндамицин <i>или</i> левофлоксацин + метронидазол, <i>или</i> доксициклин + метронидазол	7-14 дни
Некротизиращ фасциит (гангрена на Фурние, миозит, синдром на токсичния шок при стрептококи)	пиперацилин/тазобактам <i>или</i> меропенем + клиндамицин (токсикова блокада)	тигециклин + фосфомицин	В продължение на 10 дни след хирургическа намеса!
Газова гангрена (<i>Cl. perfringens</i>)	бензилпеницилин + клиндамицин (токсикова блокада)	метронидазол + клиндамицин (токсикова блокада)	В продължение на 10 дни след хирургическа намеса!
Менингит	цефтриаксон <i>или</i> цефотаксим + ампицилин, <i>или</i> левофлоксацин + ванкомицин, <i>или</i> цефепим + ампицилин + триметоприм/сулфаметоксазол	меропенем + триметоприм/сулфаметоксазол + азтреонам +/- фосфомицин <i>или</i> меропенем + горепосочените комбинации (при имunosупримиращи пациенти)	7-21 дни
Невроборелиоза	цефтриаксон	доксициклин	21-28 дни

Ерадикация на <i>Helicobacter pylori</i>		
Френска тройна схема	2 x 20 mg омепразол + 2 x 1000 mg амоксицилин + 2 x 500 mg klarитромицин	7-14 дни
Италианска тройна схема	2 x 20 mg омепразол + 2 x 400-500 mg метронидазол + 2 x 250-500 mg klarитромицин	7-14 дни
Схема при висока резистентност	2 x 1 g амоксицилин + 2 x 500 mg klarитромицин + 2 x 500 mg метронидазол + 2 x PPI (ст. доза)	14 дни
	тетрациклин + метронидазол + бисмутова сол + PPI	10-14 дни