

Антибиотикотерапия при рекуррентных инфекциях мочевыводящих путей

Органы мочевой системы занимают второе место после органов дыхательной системы по частоте случаев инфицирования. Наибольшему риску развития инфекции мочевыводящих путей подвержены женщины, особенно детородного возраста.

У 60% женщин в течение жизни хотя бы раз отмечался эпизод ИМП. У каждой четвертой пациентки, имевшей в анамнезе ИМП, инфекция проявляется повторно в течение шести месяцев. Рекуррентная инфекция может быть вызвана тем же возбудителем, что и первичная инфекция, или являться следствием реинфицирования. Как и при первичном поражении органов мочевой системы, основным возбудителем при рекуррентной инфекции является *E. coli*. Уропатогенные формы этой бактерии являются причиной более 80% случаев повторной ИМП. Предполагается, что *E. coli* способна сохраняться в организме хозяина в латентном состоянии и реактивироваться при определенных условиях.

На амбулаторном приеме преобладают пациенты с неосложненными ИМП. Основой лечения таких больных является антибиотикотерапия. В последнее время наблюдается тенденция резистентности возбудителей к ряду препаратов, традиционно используемых для лечения ИМП (ампициллин, ко-триксамазол, защищенные пенициллины, нефторированные хинолоны). Назначение таких препаратов при рекуррентной ИМП не только снижает эффективность терапии, но и является серьезной предпосылкой для дальнейшего роста резистентности микроорганизмов.

Рациональная антибактериальная терапия при рекуррентной ИМП должна базироваться на препаратах, обеспечивающих полную элиминацию возбудителя из мочевых путей. Наиболее высокую активность по отношению к уропатогенам проявляют фторированные хинолоны, цефалоспорины, нитрофурантоин. Учитывая эффективность и безопасность фторхинолонов, их следует рассматривать в качестве препаратов выбора для лечения рекуррентной ИМП, а нитрофурантоин и цефалоспорины — как препараты второй линии.

Марк Высоцкий

Левоксимед

Левофлоксацин

500
мг

ЕМПІРИЧНА ТЕРАПІЯ УСКЛАДНЕНИХ ІНФЕКЦІЙ



Біодоступність – 99%*

Активний відносно більшості штамів мікроорганізмів і атипичних збудників*

Низький рівень резистентності**

Ефективність пероральної форми прийому відповідає парентеральній***

* Інструкція.

** Goff D.A., Dowdzick M.J. Prevalence and regional variation in methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) and comparative in vitro activity of tigecycline, a glycolcycline antimicrobial // J. Med. Microbiol. 2007; 56 (9): 1189-1195.
*** Fish D.N., Chow A.W. The clinical pharmacokinetics of levofloxacin // Clin Pharmacokinet. - 1997. - Vol. 32. - P. 101-119.

ЛЕВОКСИМЕД. Склад: діюча речовина: levofloxacin; 1 таблетка містить левофлоксацину (у формі левофлоксацину гемідрату) 500 мг. Фармакологічна група. Антибактеріальні засоби групи хінолонів. Фторхінолони. Код АТС J01M A12. **Показання.** Інфекційно-запальні захворювання, спричинені чутливими до препарату мікроорганізмами: інфекції ЛОР-органів: гострий синусит; інфекції нижніх дихальних шляхів: загострення хронічного бронхіту, позагоспітальні пневмонії; ускладнені інфекції нирок та сечовивідних шляхів, включаючи пієлонефрит; неускладнені інфекції сечовивідних шляхів, простатит; інфекції шкіри та м'яких тканин. Підвищена чутливість до левофлоксацину або інших хінолонів, епілепсія, хворі зі скаргами на побічні реакції з боку сухожил'я після попереднього застосування хінолонів. **Побічні реакції.** З боку шкіри та загальні реакції підвищеної чутливості. У деяких випадках: свербіж та почервоніння шкіри. З боку травного тракту/обміну речовин. Часто: нудота, діарея. У деяких випадках: відсутність апетиту, блювання, біль у животі, розлади травлення. З боку нервової системи. У поодиноких випадках: головний біль, запаморочення, скутість, сонливість, розлади сну. З боку печінки. Часто: підвищені показники печінкових ензимів (наприклад АЛТ, АСТ). Дія на формені елементи крові. У деяких випадках: еозинофілія, лейкопенія. Інфекції та інвазії. У деяких випадках: грибова інфекція (та проліферація інших резистентних мікроорганізмів). Психічні розлади. У деяких випадках: безсоння, нервозність. Загальні розлади. У деяких випадках: астенія. **Передозування.** Найважливіші передбачувані симптоми передозування стосуються центральної нервової системи (сплутаність свідомості, запаморочення, порушення свідомості та судомні напади); реакції з боку травної системи, такі як нудота та ерозія слизових оболонок. **Категорія відпуску.** За рецептом. **Виробник.** «Біофарма Ілч Сан. ве Тідж. А.Ш.», Туреччина. **Заявник.** «УОРЛД МЕДИЦИН ЛІМІТЕД», Велика Британія. ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ Міністерства охорони здоров'я України №614 від 21.09.2015 р. Реєстраційне посвідчення №UA/14634/01/01.

Інформація надана скорочено. З повною інформацією про препарат можна ознайомитися в інструкції для медичного застосування препарату. Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, а також для розповсюдження в рамках спеціалізованих заходів з медичної тематики.