

Особые случаи:

- ИМП во время беременности. Лечение бессимптомной бактериурии проводится в течение 7 дней, на основании результатов определения чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. Для лечения рецидивирующих, бессимптомных или имеющих клинические проявления инфекций, могут использоваться цефалексин 125-250 мг/день или нитрофурантоин 50 мг/день.

- ИМП у женщин в постменопаузе. Женщинам с рецидивирующими инфекциями рекомендовано интравагинальное введение эстрола. В случае его неэффективности показано дополнительное проведение профилактической антибактериальной терапии.

- ИМП у детей. Продолжительность лечения должна быть увеличена до 7-10 дней. Назначение тетрациклинов и фторохинолонов противопоказано в связи с негативным воздействием на зубы и хрящи.

- Острые неосложненные ИМП у молодых мужчин.

Начальная, эмпирическая антибактериальная терапия

3-5 дней после снижения температуры или взятия под контроль/устранения осложняющего фактора

В следующих случаях лечение должно проводиться не менее 7 дней.

- ИМП при сахарном диабете и почечной недостаточности. После проведения основного курса лечения через некоторое время может быть рекомендован повторный профилактический курс.

- ИМП, осложненные наличием других урологических заболеваний. В том случае, если ожидается постоянное проведение лечения, следует лечить основное заболевание. Для профилактики возникновения резистентных штаммов микроорганизмов, лечение по возможности должно проводиться с учетом результатов культурального анализа мочи.

У пациентов с ИМП может развиваться сепсис. Ранними признаками системной воспалительной реакции (лихорадка или гипотермия, тахикардия, учащенное дыхание, гипотензия, олигоурия, лейкопения) должны считаться первыми признаками возможной полиорганной недостаточности. В сочетании с соответствующей антибактериальной терапией, может потребоваться проведение терапии, направленной на поддержание жизненных функций, с участием специалиста по интенсивной терапии. При любой обструкции мочевыводящих путей должна быть создан отток.

Для последующего наблюдения после неосложненных ИМП и пиелонефрита у женщин в повседневной практике достаточно проведения анализа мочи с использованием индикаторных методик. У женщин с рецидивом пиелонефрита в течение 2-х недель рекомендовано проведение повторного посева мочи с определением чувствительности к антибактериальным препаратам и обследование верхних отделов мочевыводящих путей.

У пациентов пожилого возраста рецидив ИМП может служить основанием для проведения полного обследования мочевыводящих путей. У мужчин с