<http://www.evrika.ru/news/3489>

Антибиотик-резистентная гонорея: новое руководство лечения.

В США быстро распространяется антибиотик-резистентная гонорея. Центры по контролю и профилактике заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) обновили рекомендации по лечению. Доклад об этом был опубликован 15 февраля в журнале «Morbidity and Mortality Weekly Report». В 2011 году 11,8% штаммов были пенициллин-резистентными, 22,7% были тетрациклин-резистентными, а 13,3% - фторхинолон-резистентными. В США гонорея занимает второе место среди инфекций, подлежащих регистрации – более 300 000 зарегистрированных случаев. Гонорея – заболевание, передаваемое половым путем, вызываемое Neisseria gonorrhoeae. Большинство случаев протекают бессимптомно, и, при неполноценном лечении, болезнь может способствовать заражению ВИЧ, вызывать воспалительные процессы органов таза, резко повышать риск внематочной беременности и даже бесплодия. Анализ на чувствительность к антибиотикам не является рутинным методом диагностики в клинических условиях. В 1986 году была создана Система Наблюдения за Гонококковыми Штаммами (Gonococcal Isolate Surveillance System, GISP), чтобы отслеживать чувствительность штаммов N. Gonorrhoeae, полученных у мужчин, проходящих лечение. Программа имела целью собирать данные, чтобы формировать рекомендации для лечения и предупреждать распространенные ошибки. Нечувствительность к сульфаниламидам была распространена уже в сороковых годах 20-го века, потому данные препараты и больше не применялись. В восьмидесятых годах стали распространяться штаммы, резистентные к пенициллину и тетрациклину. Во время последних 20 лет широко использовались фторхинолоны, но в связи с распространением более чем на 5% штаммов, нечувствительных к фторхинолонам , последние были вычеркнуты из рекомендаций по лечению. Для антимикробного лечения гонореи рекомедованными остались лишь цефалоспорины (цефиксим, цефтриаксон). Сегодня появляются доказательства формирования на территории США резистентности и к цефалоспоринам.

**Обновленные рекомендации по лечению следующие:**

**Лечить гонорею любой анатомической области однократной внутримышечной инъекцией 250 мг цефтриаксона плюс 1 г азитромицин per os однократно или 100мг доксициклина per os дважды в день на протяжении недели.**

**Если цефтриаксон отсутствует, пациенту можно дать однократную дозу per os 400 мг цефиксима и однократную дозу азитромицина или доксициклина 100 мг per os дважды в день в течение недели.**

**Если имеется аллергическая непереносимость цефалоспоринов, следует дать однократную дозу 2 г азитромицина.**

**Пациенты, получавшие замену цефтриаксону, должны пройти через неделю после лечения пройти контрольное обследование.**

Соответственно, пациентов и их партнеров теперь предлагается лечить по схеме для цефалоспорин-резистентной инфекции. По материалам сайта medscape.com