

© Коллектив авторов, 2014

В подготовке проекта консенсуса принимали участие: Е.Л. Амелина (ФГБУ НИИ пульмонологии, Москва), И.К. Ашерова (ГУЗ ЯО Детская клиническая больница № 1, Ярославль), И.К. Волков (Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Москва), Т.Е. Гембицкая (НИИ пульмонологии ГОУ ВПО СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург), Е.К. Гинтер (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва), Н.А. Ильенкова (ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет им. проф. Ф.В. Войно-Ясенецкого, Красноярск), Н.И. Капранов (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва), И.П. Каримова (ГБУЗ Челябинская областная детская клиническая больница МЗ Челябинской области, Челябинск), Н.Ю. Каширская (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва), Е.И. Кондратьева (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва), С.А. Красовский (ФГБУ НИИ пульмонологии ФМБА России, Москва), Н.Б. Мерзлова (ГБОУ ВПО Пермская государственная медицинская академия им. Е.А. Вагнера, Пермь), Л.П. Назаренко (ФГБУ НИИ медицинской генетики СО ФАНО России, Томск), Л.С. Намазова-Баранова (ФГБУ НЦЗД ФАНО России, Москва), А.Ф. Неретина (ГБОУ ВПО Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко, Воронеж), В.С. Никонова (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва), А.В. Орлов (ГБУЗ Детская городская больница Святой Ольги, Санкт-Петербург), С.С. Постников (ФГБУ РДКБ МЗ РФ, Москва), Т.А. Протасова (ГАУЗ Кемеровская областная клиническая больница, Кемерово), С.Ю. Семькин (ФГБУ РДКБ МЗ РФ, Москва), Д.Ф. Сергиенко (ГБОУ ВПО Астраханская государственная медицинская академия МЗ РФ, Астрахань), О.И. Симонова (ФГБУ НЦЗД ФАНО России, Москва), И.Д. Успенская (ФГБУ Нижегородский НИИ детской гастроэнтерологии МЗ РФ, Н. Новгород), М.Ю. Чернуха (ФГБУ НИИЭИ им. Н.Ф. Гамалеи МЗ РФ, Москва), Л.А. Шабалова (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва), И.А. Шагинян (ФГБУ НИИ ЭМ им. Н.Ф. Гамалеи МЗ РФ, Москва), В.Д. Шерман (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва)

Координаторы: Н.И. Капранов (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва), Е.И. Кондратьева (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва), Н.Ю. Каширская (ФГБУ МГНЦ ФАНО России, Москва)

Обсуждение консенсуса проходило в рамках XI Национального конгресса «Муковисцидоз у детей и взрослых. Взгляд в будущее» 24–25 мая 2013 г. (Москва), заседаний научного совета экспертов Общероссийской общественной организации «Всероссийская ассоциация для больных муковисцидозом» 14 февраля 2013 г. и 24 апреля 2014 г. (Москва), Школы практического врача «Современные технологии диагностики и терапии при муковисцидозе» 15 мая 2014 г. (Москва).

ПРОЕКТ НАЦИОНАЛЬНОГО КОНСЕНСУСА «МУКОВИСЦИДОЗ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ, ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ, ТЕРАПИЯ» РАЗДЕЛ «АНТИМИКРОБНАЯ ТЕРАПИЯ» (ПЕЧАТАЕТСЯ С СОКРАЩЕНИЯМИ)

Больные муковисцидозом (МВ) представляют одну из самых тяжелых категорий пульмонологических больных и корректная антибактериальная терапия (АБТ) респираторной инфекции при МВ определяет прогноз заболевания [1–3]. Известно, что больные МВ в подавляющем большинстве являются носителями таких микроорганизмов, как *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, мукоидных и немуккоидных форм *Pseudomonas aeruginosa* и *Burkholderia cepacia* [4, 5].

Показано, что в первые годы жизни у больных МВ доминируют *Staphylococcus aureus* и *Haemophilus influenzae*, а затем основным возбудителем становится *Pseudomonas aeruginosa* [6]. Было отмечено, что пневмококковая инфекция у людей с МВ встречается редко, но значительная доля этой категории больных не имеет адекватной защиты и лечение должно проводиться с учетом клинического течения заболевания [7]. При пневмококковой пневмонии у больных МВ ухудшается состояние за счет снижения функции легких.