

Глава 9. Лечение вирусных инфекций

Инфекция	Терапия (класс рекомендаций)	Комментарии
Аденовирусная пневмония или диссеминированная инфекция на фоне иммунодефицита [1]	Цидофовир и рибавирин активны <i>in vitro</i> , но проспективных клинических исследований нет, и оба препарата обладают выраженными побочными эффектами. Применяют две схемы применения цидофовира: 5 мг/кг в/в 1 раз/нед, или 1–1,5 мг/кг в/в 3 раза/нед. При парентеральном введении цидофовира для снижения его нефротоксичности необходимы в/в введение жидкости и пробенецид внутрь	При аденовирусной инфекции на фоне иммунодефицита изучают применение бринцидофовира (СМХ001), липофильного производного цидофовира для приема внутрь. На рынок препарат пока не выпущен
Ветряная оспа и опоясывающий лишай. Вирус varicella-zoster [2]		
При нормальном иммунитете	Ацикловир, 80 мг/кг/сут (максимальная доза 3,2 г/сут) внутрь в 4 приема × 5 сут (AI)	Чем скорее начата противовирусная терапия, тем она эффективнее
Тяжелое течение ветряной оспы, диссеминированная инфекция (поражение кожи, пневмония, энцефалит, гепатит); ветряная оспа или диссеминированная инфекция на фоне иммунодефицита	Ацикловир, 30 мг/кг/сут (при диссеминированной инфекции или поражении ЦНС – 45–60 мг/кг/сут) в/в в виде инфузии × 1–2 ч, разделяя на 3 введения, × 10 сут. Можно также вводить из расчета 1500 мг/м ² /сут в/в, разделяя на 3 введения. У детей с иммунодефицитом лечение × 7–14 сут, в зависимости от эффективности (AI)	Эффективны также валацикловир, фамцикловир, фоскарнет