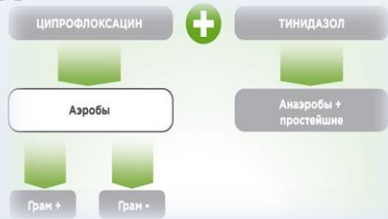


# Антибактериальная терапия в практике врача стоматолога-хирурга.

Подготовили: директор Института стоматологии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, д.м.н., профессор Д.Ю. Харитонов,  
ООО «Санфарма»

## ЦИФРАН® СТ

комбинированный АМП широкого спектра действия с бактерицидным эффектом



Сочетание 2-х молекул позволяет охватить широкий спектр возбудителей:

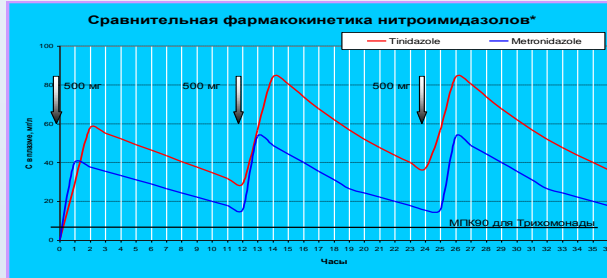
1. Анаэробы – повреждение ДНК (восстановление NO<sub>2</sub> группы нитроредуктазой)
2. Грам – отрицательных бактерий, блокада ДНК – гиразы
3. Грам + положительных бактерий блокада топоизомеразы IV

Высокая биодоступность:  
ципрофлоксацин ≈ 70% тинидазол ≈ 100%

Ципрофлоксацин -0,5 г + тинидазол 0,6 г  
внутрь – 2 р/сутки

Концентрация ципрофлоксацина в тканях относительно сыворотки крови в %	
Слюна	46-68%
Костная ткань	74-86%
Ткань десны	210-410%

## Сравнительная чувствительность микроорганизмов к антибактериальным препаратам



-ингибирует ДНК анаэробных бактерий в 3 раза сильнее метронидазола  
-длительный период полувыведения за счет эффекта реабсорбции  
-приём 1-2 раза в сутки тинидазол; 2-3 раза метронидазол

Диагноз	F = показатель микрофлоры	
	F до лечения	F после
ХГПСТ	<b>0,455</b>	<b>0,259</b>
ХГПТТ	<b>0,564</b>	<b>0,266</b>
ХГПСТ ген.	<b>0,841</b>	<b>0,478</b>

## Чувствительность микроорганизмов к ципрофлоксацину и амоксициллин/клавуланату

МО (n)	Амоксициллин-клавуланат				Ципрофлоксацин			
	50%	90%	Range %	% чув.	50%	90%	Range %	% чув.
<i>Morganella spp.</i>	>32/16	>32/16	<1/0,5->32/16	3	<0,25	4	<0,25->4	97
<i>P.aeruginosa</i>	>32/16	>32/17	<1/0,5->32/16	<b>2</b>	<0,25	<0,25	<0,25->4	<b>79</b>
<i>Proteus spp.</i>	>1/0,5	8/4,0	<1/0,5->32/16	<b>95</b>	<0,25	>4	<0,25->4	<b>98</b>
<i>Providencia spp.</i>	32/16	>32/16	<1/0,5->32/16	21	<0,25	1	<0,25->4	62
<i>Pseudomonas spp.</i>	> 32/16	>32/16	<1/0,5->32/19	<b>27</b>	<0,25	1	<0,25->4	<b>89</b>
<i>Serratia spp.</i>	> 32/16	>32/16	<1/0,5->32/20	11	4	>4	<0,5->4	92
<i>S.Maltophilia</i>	32/16	32/16	4/2->32/16	4	1	>4	<0,25->4	18

- чувствительность *P.aeruginosa* к ципрофлоксацину в 40 раз > амоксициллин-клавулата.  
- ципрофлоксацин проявляет большую чувствительность к анаэробным и другим патогенам, в том числе, входящим в группу полирезистентных микроорганизмов «ESKAPE» в которую входит *P.aeruginosa*, *Serratia spp.*, *Proteus* и др.

Инфекция	Основные возбудители	Примечания
<b>Периодонтит</b>	Альфа-зеленящие стрептококки, энтерококки, облигатно-анаэробные бактерии (ОАБ)	за 1 час до лечения, далее до 5 суток
<b>Гнойный периостит</b>	<i>Streptococcus spp.</i> , <i>Peptostreptococcus spp.</i> , <i>Prevotella spp.</i> , <i>Fusobacterium spp.</i> и другие ОАБ	за 1 час до лечения, далее до 5 суток
<b>Одонтогенный остеомиелит челюсти</b>	<i>Str. spp.</i> , <i>Peptostreptococcus spp.</i> , <i>Actinomyces spp.</i> , реже <i>Enterobacter spp.</i> , <i>Klebsiella spp.</i> , <i>S. aureus</i> , <i>Bacteroides spp.</i> , <i>Prevotella spp.</i> , <i>Fusobacterium spp.</i> и другие ОАБ	Длительность терапии до 2 недель
<b>Лимфаденит</b>	Гр- и Гр+ неспорообразующие ОАБ ( <i>Prevotella spp.</i> , <i>Fusobacterium spp.</i> , <i>Actinomyces spp.</i> и др., <i>Str. spp.</i> , <i>Enterobacter spp.</i> , <i>Klebsiella spp.</i>	До хирургического вмешательства и далее 5-7 суток.

1. Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике. Евразийские методические рекомендации / под ред. С. В. Яковлева. М.: Издательство «МедКом-Про», 2022. — 204 с.
2. Орехова Л. Ю., Лобода Е. С., Косова Е. В., Вашнева В. Ю., Петров А. А. Актуальная антибиотикотерапия в пародонтологии. Пародонтология.2020;25(3):288-94.
3. Инструкция по медицинскому применению препарата Цифран СТ