

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Кирилл О.

Возраст: 20

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 05.05.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 05.05.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/3398/answer/3399>



Заключение врача

Еще раз здравствуйте, Кирилл! Клебсиелы – одни из самых «трудновыводимых» бактерий, они относятся к роду энтеробактерий. Как Вы совершенно правильно заметили, что клебсиелы считаются возбудителями внутрибольничных инфекций. Я вполне понимаю Вашего лечащего врача, который стремится избавиться от клебсиел, стараясь обойтись «малыми» средствами. Дело в том, что большинство антибиотиков, к которым чувствительны клебсиелы, применять у детей можно только по жизненным показаниям. Например, ципрофлоксацин – очень хороший антибиотик, но у детей его применение ограничено из-за неблагоприятного воздействия на костную и хрящевую ткань ребенка. Амоксиклав, аугментин, амикацин применять можно, дополнив иммуностимулирующей, общеукрепляющей терапией и, как я уже рекомендовал, эубиотиками. Почему амоксиклав не уничтожил клебсиел в Вашем случае сказать трудно – может быть недостаточная доза, может индивидуальная особенность организма Вашего сынишки, или что-то иное. Мы можем только предполагать. Что касается имипенемов, то это на сегодняшний момент наиболее сильные антибиотики, которые применяют в особых случаях и у детей (в том числе и в роддомах, перинатальных центрах). Вылечить ребенка без антибиотиков невозможно (ни травами, ни гомеопатическими средствами, ни чем иным). Что касается цистона, то это фитопрепарат, который применяется при мочекаменной болезни в качестве камнерастворяющей терапии. У меня нет данных о его бактерицидном действии на клебсиелы. Если остались еще вопросы, пишите, буду рад хоть чем-то помочь. С уважением.
[Шадёркин И.А.](#)