

палату цветов (источник синегнойной палочки), бананов (источник фузарий), лимонов (источник кандид).

**Медикаментозное лечение.** Лечение назначают в зависимости от основного заболевания. Если причина лихорадки не установлена (у 20%), можно назначить следующие ЛС. Жаропонижающие средства: парацетамол или НПВС (индометацин 150 мг/сут или напроксен 0,4 г/сут). Тактика эмпирической терапии при ЛНГ на фоне нейтропении.

I этап: начинают с пенициллина, обладающего активностью против синегнойной палочки, (азлоциллин по 2–4 г 3–4 р/сут) в сочетании с гентамицином по 1,5–2 мг/кг каждые 8 ч или с цефтазидимом по 2 г в/в каждые 8 или 12 ч.

II этап: при сохранении лихорадки на 3-й день добавляют антибиотик, действующий на грамположительную флору (цефазолин по 1 г в/в каждые 6–8 ч, если ранее не был назначен цефтазидим).

III этап: при сохранении лихорадки ещё 3 дня следует добавить амфотерицин В 0,7 мг/кг/сут или флуконазол по 200–400 мг/сут в/в.

Если лихорадка устранена, эффективную схему антибиотикотерапии продолжают до восстановления числа нейтрофилов до нормы.