

Дозы и режимы введения препарата Офлоксацинпроизводства ОАО «Красфарма» при различных локализациях инфекционного процесса

Локализация инфекции	Доза и кратность введения	Путь введения	Продолжительность терапии
Инфекции НДП, вызванные стафилококками и/или грам(-) бактериями	Среднетяжелое течение: 200 мг каждые 12 часов Тяжелое течение: 400 мг каждые 12 часов	в/в	7-14 дней
Перитонит	200-400 мг каждые 12 часов + метронидазол 500 мг каждые 8 часов [#]	в/в в/в	10-14 дней
Осложненные ИМВП ^{##} (в т.ч. пиелит, пиелонефрит, паранефрит)	Среднетяжелое течение: 200 мг каждые 12 часов Тяжелое течение: 400 мг каждые 12 часов	в/в	10-14 дней
Инфекции кожи и мягких тканей, особенно при непереносимости бета-лактамов	Среднетяжелое течение: 200 мг каждые 12 часов Тяжелое течение: 400 мг каждые 12 часов	в/в	7-10 дней
ВЗОМТ ^{&}	200 мг в/в каждые 12 часов + метронидазол 500 мг каждые 8 часов [#]	в/в в/в или внутрь	14-21 день
Бактериальные инфекции ЖКТ, в т.ч. эшерихиоз, шигеллез, холера, сальмонеллез, брюшной тиф, паратифы А, В, С, иерсиниоз	200-400 мг каждые 12 часов	в/в	3-5 дней
Периоперационная антибиотикопрофилактика	200-400 мг, начать инфузию за 30-60 мин. до операции +/- метронидазол 500 мг, начать инфузию за 60-90 мин. до операции [#]	в/в в/в	

* - НДП - нижние дыхательные пути

- при единственном внутривенном доступе – вводить с как можно большим интервалом между инфузиями, или вводить через различные внутривенные катетеры

- ИМВП – инфекции мочевыводящих путей

& - ВЗОМТ – воспалительные заболевания органов малого таза у женщин