



ШПАРГАЛКА ГИНЕКОЛОГА

Воспалительные болезни
женских тазовых органов

Амбулаторное лечение, рекомендуемые схемы

	МНН	Режим дозирования
Схема 1	Цефтриаксон	1 г в/м, в/в каждые однократно
		+
	Доксициклин	100 мг перорально два раза в день в течение 14 дней
	Метронидазол	500 мг перорально два раза в день в течение 14 дней
Схема 2	Цефтриаксон	500 мг в / м однократно
		+
	Доксициклин	100 мг пероральный прием каждые 12 часов
	Метронидазол	500 мг каждые 12 часов в течение 14 дней
Схема 3	Офлоксацин	перорально 400 мг каждые 12 часов
		+
	Метронидазол	перорально 500 мг каждые 12 часов в течение 14 дней
	Цефтриаксон	С или БЕЗ 1 г в/м, в/в каждые однократно
Схема 4	Левифлоксацин	перорально 500 мг каждые 24 часа
		+
	Метронидазол	перорально 500 мг каждые 12 часов в течение 14 дней
	Цефтриаксон	С или БЕЗ 1 г в/м, в/в каждые однократно

Стационарное лечение, рекомендуемые схемы

	МНН	Режим дозирования
Схема 1	Клиндамицин	900 мг внутривенно каждые 8 часов
		+
	Гентамицин	2 мг/кг в сутки с последующей поддерживающей 1,5 мг/кг каждые 8 часов (можно 3-5 мг/кг каждые 24 час)
	Доксициклин	С переходом на: 100 мг перорально каждые 12 часов
	Клиндамицин	или 450 мг перорально каждые 6 часов
Схема 2	Клиндамицин	900 мг внутривенно каждые 8 часов
		+
	Гентамицин	2 мг/кг в сутки с последующей поддерживающей 1,5 мг/кг каждые 8 часов (можно 3-5 мг/кг каждые 24 час)
	Клиндамицин	С переходом на: либо перорального 450 мг каждые 6 часов
	Доксициклин	или перорального 100 мг каждые 12 часов
	Метронидазол	+ перорально 500 мг два каждые 12 часов
Схема 3	Цефтриаксон	1 г в/м, в/в каждые однократно
	Доксициклин	перорально 100мг 2 раза в день 14 дней
	Метронидазол	перорально 500 мг 2 раза в день 14 дней