

Наиболее значимые возбудители инфекционных осложнений при остром панкреатите и препараты выбора для профилактики инфицирования при панкреонекрозе

Патология	Микроорганизм	Антибиотик	Рекомендуемый режим введения		Антибиотик)	Альтернативный режим введения	
			Дозы	Продолжительность		Дозы	Продолжительность
Острый панкреатит, осложненный «стерильным» панкреонекрозом	<i>Escherichia coli</i> , <i>Klebsiella pneumoniae</i> , <i>Enterococcus faecalis</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <i>Proteus mirabilis</i> , <i>Streptococcus</i> spp., <i>Enterobacter aerogenes</i> <i>Bacteroides fragilis</i>	Цефепим (Максидеф ^а)	1-2 г в/в каждые 12 ч.	14 дней	Ципрофлоксацин	400 мг в/в инфузия (60 мин) каждые 12 ч.	14 дней
		+			+		
		метронидазол	500 мг в/в инфузия каждые 8 ч.	14 дней	метронидазол	500 мг в/в инфузия каждые 8 ч.	14 дней
		Цефотаксим (Цефобол ^а)	2 г в/в каждые 8 ч.	14 дней	Офлоксацин	200 мг в/в медленно каждые 12 ч.	14 дней
		+			+		
		метронидазол	500 мг в/в инфузия каждые 8 ч..	14 дней	метронидазол	500 мг в/в инфузия каждые 8 ч	14 дней
		Цефтазидим (Вицеф ^а)	2 г каждые 8-12 ч.	14 дней	Цефуросим (Цефурабол ^а)	1,5 г в/в каждые 8 ч.	14 дней
		+					
		метронидазол	500 мг в/в инфузия каждые 8 ч.	14 дней	Пиперациллин/тазобактам	4,5 г в/в каждые 8 ч.	14 дней
+							
	амикацин	15-20 мг/кг/сутки в/в в 1-2 введения	14 дней	Цефоперазон/сульбактам (Сультерацеф ^а)	2 г в/в каждые 8 ч.	14 дней	
	Имипенем/циластатин)	0,5 г в/в каждые 8 ч.	14 дней				

^а- высококачественные, эффективные и безопасные цефалоспорины производства ООО АБОЛмед (Россия);