Цефурус



Код АТХ:

- J01DC02

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Цефуроксим

Полезные ссылки:

Цена в Яндексе Горздрав Столички Апрель
Госреестр[МНН] Википедия[МНН] Реестр ЕАЭС
РЛС VIDAL Mail.Ru Drugs.com[англ]

Форма выпуска:

Форма выпуска, описание и состав

Порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения белого или белого с желтоватым оттенком цвета.

	1 фл.
цефуроксим (в форме натриевой соли)	750 мг

Флаконы вместимостью 10 мл (1) - пачки картонные.
Флаконы вместимостью 10 мл (50) - коробки картонные.

Порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения белого или белого с желтоватым оттенком цвета.

	1 фл.
цефуроксим (в форме натриевой соли)	1.5 г

Флаконы вместимостью 20 мл (1) - пачки картонные.
Флаконы вместимостью 20 мл (50) - коробки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Противомикробные, противопаразитарные и противоглистные средства

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Цефуроксим относится к цефалоспориновым антибиотикам II поколения для парентерального введения. Цефуроксим активен в отношении широкого спектра возбудителей, включая штаммы, продуцирующие β-лактамазы. Бактерицидное действие цефуроксима связано с подавлением синтеза клеточной стенки бактерий.

Цефуроксим *активен in vitro в отношении аэробных грамположительных микроорганизмов:* Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis (включая штаммы, устойчивые к пенициллинам и за исключением штаммов, резистентных к метициллину), Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes (и другие β-гемолитические стрептококки),

Streptococcus группы B (Streptococcus agalactiae), Streptococcus mitis (группы viridans); *аэробных грамотрицательных микроорганизмов:* Haemophilus influenzae (в т.ч. ампициллин-резистентные штаммы), Haemophilus parainfluenzae (в т.ч. ампициллин-резистентные штаммы), Moraxella catarrhalis, Escherichia coli, Klebsiella spp., Proteus mirabilis, Providencia spp. (в т.ч. Providencia rettgeri), Neisseria gonorrhoeae (включая продуцирующие пенициллиназу и не продуцирующие пенициллиназу штаммы), Neisseria meningitidis, Salmonella spp., Bordetella pertussis; *анаэробных микроорганизмов:* грамположительные и грамотрицательные кокки (включая Peptococcus и Peptostreptococcus spp.), Clostridium spp., Bacteroides spp. (кроме Bacteroides fragilis), Fusobacterium spp., Propionibacterium spp.; *других микроорганизмов:* Borrelia burgdorferi.

Устойчивы к цефуроксиму следующие микроорганизмы: Clostridium difficile, Pseudomonas spp., Campylobacter spp., Acinetobacter calcoaceticus, Listeria monocytogenes, метициллин-резистентные штаммы Staphylococcus aureus и Staphylococcus epidermidis, Enterococcus faecalis; Legionella spp., Morganella morganii, Proteus vulgaris, Enterobacter spp., Citrobacter spp., Serratia spp., Bacteroides fragilis.

Фармакокинетика

Всасывание

После в/м введения препарата в дозе 750 мг C_{max} достигается через 15-60 мин и составляет 27 мкг/мл. При в/в введении препарата в дозах 750 мг и 1.5 г C_{max} достигается через 15 мин и составляет 50 мкг/мл и 100 мкг/мл соответственно. Терапевтическая концентрация в крови сохраняется 5.3 и 8 ч соответственно.

Распределение и метаболизм

Не метаболизируется в печени.

Связывание с белками плазмы - 33-50%. Терапевтические концентрации достигаются в плевральной жидкости, желчи, мокроте, миокарде, коже и мягких тканях. Концентрации цефуроксима, превышающие минимальную подавляющую концентрацию для большинства распространенных микроорганизмов, могут быть достигнуты в костной ткани, синовиальной жидкости и внутриглазной жидкости. При менингите проникает через ГЭБ. Проходит через плацентарный барьер и выделяется с грудным молоком.

Выведение

$T_{1/2}$ при в/в и в/м введении - 1.3-1.5 ч, у новорожденных детей - 2-2.5 ч.

85-90% выводится путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции в неизмененном виде в течение 8 ч (большая часть препарата выводится в течение первых 6 ч, создавая при этом высокие концентрации в моче); через 24 ч выводится полностью (50% - путем канальцевой секреции, 50% - путем клубочковой фильтрации).

Показания к применению:

Бактериальные инфекции, вызванные чувствительными микроорганизмами:

— инфекции дыхательных путей (бронхит, пневмония, абсцесс легких, эмпиема плевры);

— инфекции ЛОР-органов (синусит, тонзиллит, фарингит);

— инфекции мочевыводящих путей (пиелонефрит, цистит, симптоматическая бактериурия);

— гонорея;

— инфекции кожи и мягких тканей (рожа, пиодермия, импетиго, фурункулез, целлюлит, раневая инфекция, эризипелоид);

— инфекции костей и суставов (остеомиелит, септический артрит);

— инфекции органов малого таза (эндометрит, аднексит, цервицит);

— сепсис;

— менингит;

— болезнь Лайма (боррелиоз).

Профилактика инфекционных осложнений при операциях на органах грудной клетки (в т.ч. при операциях на легких, сердце, пищеводе), брюшной полости, таза, суставах, в сосудистой хирургии при высокой степени риска инфекционных осложнений, при ортопедических операциях.

Относится к болезням:

- Абсцесс
- Аднексит
- Артрит
- Артроз
- Бронхит
- Гонорея
- Импетиго
- Инфекции
- Инфекции мочевыводящих путей
- Менингит
- Остеомиелит
- Пиелит
- Пиелонефрит
- Плеврит
- Пневмония
- Рожа
- Сепсис
- Синусит
- Тонзиллит
- Фарингит
- Фурункул
- Целлюлит
- Цервицит
- Цистит
- Эмпиема
- Эмпиема плевры
- Эндометрит

Противопоказания:

— повышенная чувствительность (в т.ч. к другим цефалоспоринам, пенициллинам и карбапенемам).

С *осторожностью* следует назначать препарат новорожденным (в т.ч. недоношенным), при хронической почечной недостаточности, кровотечениях и заболеваниях ЖКТ (в т.ч. в анамнезе, неспецифическом язвенном колите), ослабленным и истощенным пациентам, при беременности, в период лактации, при одновременном применении с аминогликозидами, "петлевыми" диуретиками.

Способ применения и дозы:

Препарат назначают в/м и в/в (струйно или капельно).

В/в и в/м **взрослым** назначают по 750 мг 3 раза/сут; при *инфекциях тяжелого течения* дозу увеличивают до 1.5 г 3-4 раза/сут (при необходимости интервал между введениями может быть сокращен до 6 ч). Средняя суточная доза - 3-6 г.

Детям старше 3 мес назначают по 30-100 мг/кг/сут в 3-4 введения. Для большинства инфекций оптимальная доза составляет 60 мг/кг/сут.

Новорожденным и детям до 3 мес назначают 30 мг/кг/сут в 2-3 введения.

При *гонорее* - в/м 1.5 г однократно (или в виде 2 инъекций по 750 мг с введением в разные области, например, в обе ягодичные мышцы).

При *бактериальном менингите* - в/в по 3 г каждые 8 ч; **детям младшего и старшего возраста** - 150-250 мг/кг/сут в 3-4 введения, **новорожденным** - 100 мг/кг/сут.

При *пневмонии* - в/м или в/в по 1.5 г 2-3 раза/сут в течение 48-72 ч, затем переходят на прием внутрь (используют лекарственные формы для приема внутрь) по 500 мг 2 раза/сут в течение 7-10 дней.

При *обострении хронического бронхита* назначают в/м или в/в по 750 мг 2-3 раза/сут в течение 48-72 ч, затем переходят на прием внутрь (используют лекарственные формы для приема внутрь) по 500 мг 2 раза/сут в течение 5-10 дней.

Для профилактики послеоперационных осложнений:

— при операциях на сердце, легких, пищеводе и сосудах – в/в 1.5 г за 0.5-1 ч до операции и по 750 мг в/в или в/м каждые 8 ч при длительных операциях в течение последующих 24-48 ч (при операциях на открытом сердце общая доза до 6 г);

— при операциях на брюшной полости, органах таза и при ортопедических операциях – в/в 1.5 г при индукции анестезии, затем дополнительно в/м по 750 мг через 8 и 16 ч после операции;

— при полной замене сустава – 1.5 г порошка смешивают в сухом виде с каждым пакетом полимера метилметакрилатного цемента перед добавлением жидкого мономера.

При **хронической почечной недостаточности у взрослых** необходима коррекция режима дозирования. При **КК 10-20 мл/мин** назначают в/в или в/м по 750 мг 2 раза/сут, при **КК менее 10 мл/мин** - по 750 мг 1 раз/сут.

При **хронической почечной недостаточности у детей** режим дозирования должен быть изменен в соответствии с рекомендациями для взрослых.

Пациентам, находящимся на непрерывном гемодиализе с использованием артериовенозного шунта или на гемофильтрации высокой скорости в отделениях интенсивной терапии, назначают по 750 мг 2 раза/сут. Для **пациентов, находящихся на гемофильтрации низкой скорости,** назначают дозы, рекомендуемые при нарушении функции почек.

Приготовление суспензии и раствора для парентерального введения

Для приготовления суспензии для в/м введения к 750 мг (флакон объемом 10 мл) добавляют 3 мл воды для инъекций, к 1.5 г (флакон объемом 20 мл) - 6 мл воды для инъекций. Осторожно встряхивать до образования суспензии.

Для приготовления раствора для в/в струйного введения к 750 мг (флакон объемом 10 мл) добавляют 9 мл воды для инъекций; к 1.5 г (флакон объемом 20 мл) - 14 мл воды для инъекций.

Для приготовления раствора для в/в инфузий - кратковременных в/в вливаний (например, до 30 мин) - 1.5 г растворяют в 50 мл воды для инъекций. Этот раствор можно вводить непосредственно в вену или в инфузионную систему, если больному парентерально вводят жидкости.

Побочное действие:

Аллергические реакции: озноб, сыпь, зуд, крапивница; редко - многоформная эритема, бронхоспазм, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), бронхоспазм, лекарственная лихорадка, сывороточная болезнь, анафилактический шок, кожный васкулит.

Со стороны пищеварительной системы: диарея, тошнота, рвота или запор, метеоризм, спазмы и боль в животе, изъязвления слизистой оболочки полости рта, кандидоз полости рта, глоссит, псевдомембранозный энтероколит, нарушение функции печени (повышение активности АСТ, АЛТ, ЩФ, ЛДГ), гипербилирубинемия, холестаз.

Со стороны половой системы: зуд в промежности, вагинит.

Со стороны мочевыделительной системы: нарушение функции почек (снижение клиренса креатинина, повышение содержания креатинина и/или азота мочевины в крови), дизурия, интерстициальный нефрит.

Со стороны органов кроветворения: эозинофилия, лейкопения, нейтропения, тромбоцитопения, агранулоцитоз, гемолитическая анемия, снижение гемоглобина и гематокрита.

Со стороны нервной системы: судороги.

Со стороны органов чувств: снижение слуха.

Местные реакции: при в/м введении - боль, раздражение и инфильтрат в месте введения; при в/в введении – флебит, тромбофлебит.

Лабораторные показатели: ложноположительный тест Кумбса, гипопротромбинемия, удлинение протромбинового времени.

Передозировка:

Симптомы: возбуждение ЦНС, судороги.

Лечение: симптоматическая терапия, гемодиализ и перитонеальный диализ.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение препарата при беременности и в период грудного вскармливания возможно, если ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода и ребенка.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Одновременное пероральное назначение "петлевых" диуретиков замедляет канальцевую секрецию, снижает почечный клиренс, повышает концентрацию в плазме и увеличивает $T_{1/2}$ цефуроксима.

При одновременном применении с аминогликозидами и диуретиками повышается риск возникновения нефротоксических эффектов.

Фармацевтическое взаимодействие

Фармацевтически совместим с водными растворами, содержащими до 1% лидокаина гидрохлорида, 0.9% раствором натрия хлорида, 5% и 10% раствором декстрозы (глюкозы), 0.18% раствором натрия хлорида и 4% раствором декстрозы (глюкозы), 5% раствором декстрозы (глюкозы) и 0.9% раствором натрия хлорида, раствором Рингера, раствором лактата натрия, раствором Хартмана, гепарином (10 ЕД/мл и 50 ЕД/мл) в 0.9% растворе натрия хлорида.

Фармацевтически несовместим с аминогликозидами, раствором натрия бикарбоната 2.74%.

Особые указания и меры предосторожности:

Пациенты, имеющие в анамнезе аллергические реакции на пенициллины, могут проявлять гиперчувствительность к цефалоспориновым антибиотикам.

В процессе лечения необходим контроль функции почек, особенно у больных, получающих препарат в высоких дозах, у пациентов пожилого возраста, с заболеванием почек в анамнезе, при одновременном применении с аминогликозидами и "петлевыми" диуретиками.

Лечение продолжают в течение 48-72 ч после исчезновения симптомов.

В случае инфекций, вызванных Streptococcus pyogenes, курс лечения - не менее 7-10 дней.

Во время лечения возможна ложноположительная прямая реакция Кумбса и ложноположительная реакция мочи на глюкозу. У пациентов, получающих цефуроксим, при определении концентрации глюкозы в крови рекомендуют использовать тесты с глюкозооксидазой или гексокиназой.

Псевдомембранозный колит наблюдается при использовании широкого спектра антибиотиков, возможность его возникновения необходимо иметь в виду у пациентов с тяжелой диареей, возникшей во время или после курса лечения антибиотиками.

Во время лечения нельзя употреблять этанол.

На фоне лечения менингита у детей возможно снижение слуха.

При переходе от парентерального введения к приему внутрь следует учитывать тяжесть инфекции, чувствительность микроорганизмов и общее состояние пациента. Если нет клинического эффекта через 72 ч от начала лечения, парентеральный курс терапии должен быть продолжен.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

В период лечения необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Условия хранения:

Препарат следует хранить в сухом, защищенном от света, недоступном для детей месте, при температуре не выше 25°C.

После разведения можно хранить при комнатной температуре в течение 7 ч, в холодильнике - в течение 48 ч. Допускается применение пожелтевшего за время хранения раствора.

Срок годности:

2 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: http://drugs.thead.ru/Cefurus