Ифиципро Од



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой , продолговатые, двухслойные, с одной стороны желтого цвета, с другой - белого или почти белого.

	1 таб.
ципрофлоксацин	1 г

Вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая, краситель хинолин желтый, крахмал, кросповидон, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат, гипромеллоза (Метоцел K-4M), гипромеллоза (Метоцел K-100 LV), лактоза, тальк очищенный, натрия бикарбонат, Opadry OY-S-29019 прозрачный.

5 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
5 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.

Таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой , продолговатые, двухслойные, с одной стороны желтого цвета, с другой - белого или почти белого.

	1 таб.
ципрофлоксацин	500 мг

Вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая, краситель хинолин желтый, крахмал, кросповидон, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат, гипромеллоза (Метоцел K-4M), гипромеллоза (Метоцел K-100 LV), лактоза, тальк очищенный, натрия бикарбонат, Opadry OY-S-29019 прозрачный.

5 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
5 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Препарат обеспечивает длительное, равномерное высвобождение ципрофлоксацина, принимается 1 раз/сут. Однократный прием препарата обеспечивает необходимую концентрацию ципрофлоксацина, эквивалентную двукратному приему обычного ципрофлоксацина 250 мг или 500 мг соответственно.

Бактерицидное действие фторхинолонов обусловлено нарушением действия бактериального фермента - топоизомеразы II (ДНК-гиразы). Топоизомераза необходима для нормальной репликации бактериальной ДНК. Этот АТФ-зависимый процесс при отсутствии топоизомеразы приводит к неконтролируемой репликации поврежденной ДНК, а, следовательно, к нарушению синтеза нормальных белков в клетке бактерии. Ципрофлоксацин обладает выраженной активностью in vitro в отношении широкого спектра грамотрицательных и грамположительных бактерий.

Аэробные грамположительные: Bacillus anthracis, Enterococcus faecalis (большинство штаммов относительно чувствительны), Listeria monocitogenes, Staphylococcus aureus (метициллин - чувствительные и продуцирующие

пенициллиназу, частично метициллин - резистентные штаммы), Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus saprophyticus, Staphylococcus pneumoniae, Staphylococcus pyogenes.

Аэробные грамотрицательные: Campylobacter jejuni, Citrobacter diversus, Citrobacter freundii, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Klebsiella pneumonia, Moraxella catarrhalis, Morganella morganii, Neisseria gonorrhoeae, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Providencia rettgeri, Pceudomonas aeruginosa, Salmonella typhi, Serratia marcensens, Shigella boydii, Shigella dysenteriae, Shigella flexneri, Shigella sonnei.

В исследованиях in vitro ципрофлоксацин в минимальной подавляющей (терапевтической) концентрации (МПК) < 1 мкг/мл активен в отношении большинства (> 90%) штаммов приведенных ниже микроорганизмов, однако, безопасность и эффективность применения препарата в лечении клинических инфекций, вызванных этими микроорганизмами, изучена недостаточно полно.

Аэробные грамположительные: Staphylococcus haemophilus, Staphylococcus hominis.

Аэробные грамотрицательные: Acinetobacter lwoffi, Aeromonas caviae, Aeromonas hydrophilia, Brucella melitensis, Campylobacter coli, Edwadsiella tarda, Haemophilus ducreyi, Klebsiella oxytoca, Legionella pneumophila, Neisseria meningitides, Salmonella multocida, Salmonella enteritidis, Vibrio cholerae, Vibrio parahaemolyticus, Vibrio vulnificus, Yersinia enterocolitica.

Другие: Chlamydia trachomatis (относительно чувствительны), Mycobacterium tuberculosis (относительно чувствительны).

Большинство штаммов Burkholderia cepacia и некоторые штаммы Stenotrophomonas maltophilia резистентны к ципрофлоксацину, как и большинство анаэробных бактерий, включая Bacteroides fragilis и Clostridium difficile.

Фармакокинетика

После приема внутрь ципрофлоксацин быстро абсорбируется из ЖКТ. Таблетки 500 мг и 1 г показали сравнимые показатели скорости и продолжительности абсорбции в сравнении с немедленной абсорбцией таблеток ципрофлоксацина 250 мг и 500 мг при тех же условиях исследования. После приема однократной дозы, C_{max} препарата в плазме достигаются в течение 6-7 ч и составляют 0.784 мкг/мл и 1.393 мкг/мл для таблеток 500 мг и таблеток 1 г соответственно. Соответствующие значения AUC – 10.503 и 17.651 мкг.ч/мл. Связывание белками плазмы крови от 20% до 40%.

Ципрофлоксацин хорошо проникает в ткани и жидкие среды организма: легкие, кожные покровы, жировую ткань, мышцы, хрящевую и костную ткань, простату. В активной форме ципрофлоксацин обнаруживается в слюне, секрете слизистой оболочки носовой полости и бронхов, сперме, лимфе, перитонеальной жидкости и секрете простаты.

Ципрофлоксацин частично метаболизируется в печени.

Около 50% от принятой внутрь дозы экскретируется с мочой в неизмененном виде и около 15% в виде активного метаболита оксоципрофлоксацина. Оставшаяся часть поступившей дозы выводится с желчью и через кишечник.

$T_{1/2}$ - 3.5 - 4.5 часа. $T_{1/2}$ может удлиняться при выраженной почечной недостаточности и у пожилых людей.

У больных с нарушением функции почек $T_{1/2}$ ципрофлоксацина может незначительно увеличиваться. В этом случае необходима коррекция режима дозирования.

В предварительных исследованиях у пациентов со стабильным течением цирроза печени не отмечено каких-либо значимых изменений фармакокинетики ципрофлоксацина. Однако исследования по кинетике ципрофлоксацина у больных с острой печеночной недостаточностью не проводились.

Показания к применению:

Ифиципро ОД показан для лечения инфекций, вызванных чувствительными к препарату микроорганизмами:

— острый синусит;

— инфекционно-воспалительные заболевания нижнего отдела дыхательного тракта, включая пневмонию, обострение хронического бронхита и инфекционные осложнения муковисцидоза;

— пиелонефрит, цистит (в т.ч. осложненный);

— хронический бактериальный простатит;

— гонорея;

— осложненные внутрибрюшные воспалительные заболевания (применяется в комбинации с метронидазолом);

— холецистит, холангит;

— воспалительные заболевания кожных покровов;

— воспалительные заболевания костей и суставов (в т.ч. острый и хронический остеомиелит);

— диарея инфекционного генеза;

— тифозная лихорадка.

Относится к болезням:

- Бронхит
- Гонорея
- Диарея
- Инфекции
- Лихорадка
- Муковисцидоз
- Остеомиелит
- Пиелит
- Пиелонефрит
- Пневмония
- Простатит
- Синусит
- Холангит
- Холера
- Холецистит
- Цистит

Противопоказания:

— псевдомембранозный колит;

— детский возраст (до 18 лет - до завершения процесса формирования скелета);

— беременность;

— период лактации;

— повышенная чувствительность к ципрофлоксацину или другим производным фторхинолонов.

С*сторожностью*

— при выраженном атеросклерозе сосудов головного мозга;

— нарушении мозгового кровообращения;

— психических заболеваниях;

— эпилептическом синдроме или эпилепсии;

— выраженной почечной и/или печеночной недостаточности;

— пожилом возрасте.

Способ применения и дозы:

Внутрь. Таблетки следует принимать после еды целиком, не разжевывая и не разламывая, запивая достаточным количеством воды.

Заболевания	Тяжесть заболевания	Доза	Частота применения	Длительность терапии
Острый синусит	Легкая/Средняя	1 г	Каждые 24 ч	10 дней
Инфекции нижних отделов дыхательного тракта	Легкая/Средняя	1 г	Каждые 24 ч	7-14 дней
	Тяжелая/Осложненное	1.5 г	Каждые 24 ч	7-14 дней

Инфекции мочевыводящих путей	Острые неосложненные	500 мг	Каждые 24 ч	3 дня
	Легкая/Средняя	500 мг	Каждые 24 ч	7-14 дней
	Тяжелая/Осложненное	1 г	Каждые 24 ч	7-14 дней
Хронический бактериальный простатит	Легкая/Средняя	1 г	Каждые 24 ч	28 дней
Внутрибрюшные инфекции* (с метронидазолом)	Осложненные	1 г	Каждые 24 ч	7-14 дней
Инфекции кожных покровов	Легкая/Средняя	1 г	Каждые 24 ч	7-14 дней
	Тяжелая/Осложненное	1.5 г	Каждые 24 ч	7-14 дней
Инфекции костей и суставов	Легкая/Средняя	1 г	Каждые 24 ч	>4-6 недель
	Тяжелая/Осложненное	1.5 г	Каждые 24 ч	>4-6 недель
Диарея инфекционного генеза	Легкая/Средняя/ Тяжелая	1 г	Каждые 24 ч	5-7дней
Тифозная лихорадка	Легкая/Средняя	1 г	Каждые 24 ч	10 дней
Гонорея	Острая неосложненная	500 мг	Однократно	1 день
	Осложненная	500 мг	Каждые 24 ч	3-5 дней

Применение ципрофлоксацина должно продолжаться, по крайней мере, еще 2 дня после полного исчезновения симптомов заболевания.

При **нарушенной функции почек** рекомендуется следующий режим дозирования для **взрослых**:

Клиренс креатинина (мл/мин)	**Доза**
>50	Обычная дозировка
30-50	0.5-1 г/сут
5-29	Применение не рекомендуется

Если известна только концентрация креатинина в плазме крови, рекомендуется следующая формула для определения клиренса креатинина:

Мужчины:

Масса (кг) x (140 - возраст)

Клиренс креатинина (мл/мин) = ----------

72 x концентрация креатинина сыворотки (мг/дл)

Женщины:

Клиренс креатинина (мл/мин) = 0.85 x показатель, рассчитанный для мужчин.

Назначение препарата **лицам старше 65 лет с нормальной функцией почек** не требовало изменения дозы. Однако у пожилых больных возможно возрастное снижение функции почек, что требует коррекции режима дозирования.

Побочное действие:

При применении в рекомендуемых дозах развитие побочных эффектов маловероятно, однако могут наблюдаться:

Со стороны пищеварительной системы: тошнота, рвота, диарея, боль в животе, метеоризм, анорексия, холестатическая желтуха (особенно у больных с заболеваниями печени в анамнезе), гепатит, гепатонекроз.

Со стороны нервной системы: головокружение, светобоязнь, бессонница, парестезии, раздражительность, головная боль, повышенная утомляемость, тревожность, тремор, кошмарные сновидения, периферическая паралгезия (аномалия восприятия чувства боли), повышение внутричерепного давления, спутанность сознания, депрессия, галлюцинации, а также другие проявления психотических реакций, мигрень, обморок, тромбоз церебральных артерий.

*Со стороны органов чувств:*нарушения вкуса и обоняния, нарушение зрения (диплопия, изменение цветовосприятия), шум в ушах, снижение слуха.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: тахикардия, нарушения сердечного ритма, снижение или повышение АД, приступы стенокардии, инфаркт миокарда.

Со стороны кроветворной системы: эозинофилия, лейкопения, гранулоцитопения, анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз, тромбоцитоз, гемолитическая анемия.

Со стороны лабораторных показателей: гипопротромбинемия, повышение активности печеночных трансаминаз, гиперкреатининемия, гипербилирубинемия, гипергликемия, возможно повышение содержания щелочной фосфатазы и лактатдегидрогеназы.

Со стороны мочевыделительной системы: гематурия, кристаллурия (прежде всего при щелочной моче и низком диурезе), гломерулонефрит, дизурия, полиурия, задержка мочи, альбуминурия, кровотечения из уретры, снижение азотвыделительной функции почек, острая почечная недостаточность, вызванная интерстициальным нефритом.

Аллергические реакции: кожный зуд, крапивница, лихорадка, точечные кровоизлияния на коже (петехии), отек лица, губ или гортани, одышка, эозинофилия, повышенная светочувствительность, васкулит, узловая эритема, экссудативная многоформная эритема, злокачественная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла).

Прочие: артралгия, артрит, тендовагинит, разрывы сухожилий, общая слабость, миалгия, суперинфекции (кандидоз, псевдомембранозный колит).

Передозировка:

Специфического антидота не существует, поэтому необходимо проведение симптоматической терапии: вызвать рвоту или провести промывание желудка; проводить меры по адекватной гидратации организма (инфузионная терапия); поддерживающая терапия. Только незначительное количество ципрофлоксацина (< 10%) можно удалить с помощью гемо- и перитонеального диализа.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение ципрофлоксацина при беременности не рекомендуется. Ципрофлоксацин экскретируется в грудное молоко, поэтому при необходимости применения в период лактации следует прекратить кормление грудью.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Совместное применение с теофиллином приводит повышению его концентрации в плазме крови, поэтому необходимо произвести корректировку режима дозирования теофиллина.

Усиливает нефротоксическое действие циклоспорина, приводя к повышению уровня креатинина, в следствии чего необходим контроль этого показателя 2 раза в неделю.

Совместное применение с НПВП ратами усиливает побочное влияние ципрофлоксацина на ЦНС.

Совместное применение с пробеницидом (или другими препаратами, блокирующими канальцевую секрецию) приводит к уменьшению почечной экскреции ципрофлоксацина.

Метоклопрамид ускоряет абсорбцию, что приводит к уменьшению времени достижения его максимальной концентрации.

Вследствии снижения активности процессов микросомального окисления в гепатоцитах, повышает концентрацию и увеличивает время полувыведения ксантинов (например, кофеина), пероральных гипогликемических средств.

При совместном применении с антацидами, содержащими магния гидроксид или алюминия гидроксид абсорбция ципрофлоксацина уменьшается.

Усиливает действие пероральных антикоагулянтов (таких, как варфарин и его производные), вследствии чего при совместном их применении с ципрофлоксацином необходим регулярный контроль свертывающей системы крови.

При совместном применении с глибуридом возможна выраженная гипогликемия.

Антагонисты гистаминовых H_2-рецепторов не оказывают значимого влияния на биодоступность ципрофлоксацина.

Совместное применение с метронидазолом не выявило изменений концентрации обоих этих препаратов в плазме крови.

При сочетании с другими антимикробными препаратами (бета-лактамы, аминогликозиды, клиндамицин) наблюдается

синергизм; может успешно применяться в комбинации с азлоциллином и цефтазидимом при инфекциях, вызванных Pseudomonas spp.), с мезлоциллином и другими бета-лактамными антибиотиками - при стрептококковых инфекциях; с изоксазолпенициллинами и ванкомицином - при стафилококковых инфекциях; с метронидазолом и клиндамицином - при анаэробных инфекциях.

Особые указания и меры предосторожности:

Не рекомендуется применять препарат больным с нарушением функции почек, с клиренсом креатинина < 30 мл/мин или пациентам, находящимся на гемодиализе или перитонеальном диализе.

Во избежание развития кристаллурии во время терапии препаратом необходимо достаточное потребление жидкости и поддержание кислой реакции мочи.

Больным с эпилепсией, приступами судорог в анамнезе, сосудистыми заболеваниями и органическими поражениями головного мозга, в связи с угрозой развития побочных эффектов со стороны центральной нервной системы, следует назначать ципрофлоксацин только по жизненным показаниям.

При возникновении в процессе лечения или после лечения ципрофлоксацином диареи следует исключить у больного диагноз псевдомембранозного колита, который требует отмены препарата и проведения специфического лечения.

При появлении болей в сухожилиях или при появлении первых признаков тендовагинита прием ципрофлоксацина следует прекратить (описаны отдельные случаи развития воспаления и даже разрыва сухожилий во время лечения фторхинолонами).

В период лечения следует избегать контакта с прямыми солнечными лучами (при возникновении реакции фоточувствительности применение препарата следует прекратить).

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

Во время лечения следует воздерживаться от занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенного внимания и быстроты психических и двигательных реакций.

При нарушениях функции почек

При **нарушенной функции почек** рекомендуется следующий режим дозирования для **взрослых**:

Клиренс креатинина (мл/мин)	Доза
>50	Обычная дозировка
30-50	0.5-1 г/сут
5-29	Применение не рекомендуется

Если известна только концентрация креатинина в плазме крови, рекомендуется следующая формула для определения клиренса креатинина:

Мужчины:

Масса (кг) x (140 - возраст)

Клиренс креатинина (мл/мин) = ----------

72 x концентрация креатинина сыворотки (мг/дл)

Женщины:

Клиренс креатинина (мл/мин) = 0.85 x показатель, рассчитанный для мужчин.

При нарушениях функции печени

С *осторожностью*: выраженная печеночная недостаточность.

Применение в пожилом возрасте

Назначение препарата **лицам старше 65 лет с нормальной функцией почек** не требовало изменения дозы. Однако у пожилых больных возможно возрастное снижение функции почек, что требует коррекции режима дозирования.

Применение в детском возрасте

Противопоказан детям до 18 лет.

Условия хранения:

Хранить при температуре не выше 25°C в сухом, недоступном для детей месте. Не использовать после истечения срока годности, указанного на этикетке.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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