

[Ксорим](#)



Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#) [Апрель](#)
[Госреестр](#) [Википедия](#)
[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)^{англ}

Форма выпуска:

Порошок для приготовления раствора для в/в введения	1 фл.
Цефуроксим (в форме натриевой соли)	1.5 г

Флаконы (1) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Цефалоспориновый антибиотик II поколения. Действует бактерицидно (нарушает синтез клеточной стенки бактерий). Обладает широким спектром противомикробного действия.

Активен в отношении следующих микроорганизмов:

Аэробы, грамположительные:

Staphylococcus spp. (чувствительные к метициллину), в том числе *Staphylococcus aureus* (чувствительные к метициллину), *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus* группы В (*Streptococcus agalactiae*), *Streptococcus mitis* (группы *viridans*) (и другие бета-гемолитические стрептококки), большинство *Clostridium* spp.

Аэробы, грамотрицательные:

Escherichia coli, *Haemophilus influenzae*, включая штаммы, резистентные к ампициллину; *Haemophilus parainfluenzae*, включая штаммы, резистентные к ампициллину; *Klebsiella* spp.; *Moraxella catarrhalis*; *Neisseria gonorrhoeae*, включая штаммы, продуцирующие и не продуцирующие пенициллиназу; *Proteus mirabilis*; *Providencia* spp. в том числе *Providencia rettgeri*; *Neisseria meningitidis*; *Salmonella* spp.; *Borrelia burgdorferi*; *Bordetella pertussis*; *Shigellae* spp.

Анаэробы:

Peptococcus spp., *Peptostreptococcus* spp., *Propionibacterium* spp, *Fusobacterium* spp..

Умеренно чувствительные микроорганизмы:

Acinetobacter spp., *Citrobacter* spp., *Enterobacter* spp., *Morganella morganii*.

Резистентные

Bacteroides fragilis, *Clostridium difficile*, *Enterococcus* spp., *Listeria monocytogenes*, *Proteus vulgaris*, *Pseudomonas* spp., *Serratia* spp., *Legionella* spp., *Staphylococcus* spp. (устойчивые к метициллину); *Mycobacterium* spp; *Acinetobacter*

calcoaceticus; Campylobacter spp.

Фармакокинетика

После в/м инъекции 0.75 г $C_{\max}$ в плазме 27 мкг/мл достигается через 45 мин, причем через 8 ч после введения препарат присутствует в плазме в определяемых концентрациях.

При в/в введении 0.75 и 1.5 г $C_{\max}$ в плазме достигается через 15 мин и составляет 50 и 100 мкг/мл соответственно. Терапевтическая концентрация сохраняется 5.3 и 8 ч соответственно.

Цефуроксим хорошо распределяется по органам и тканям организма; терапевтические концентрации определяются в плевральной жидкости, мокроте, костной ткани, мягких тканях, синовиальной и внутриглазной жидкостях.

При менингите проникает через гематоэнцефалический барьер.

Около 50% цефуроксима связывается с белками плазмы. Препарат проходит через плаценту и проникает в грудное молоко. Цефуроксим не подвергается метаболизму.

Период полувыведения из плазмы составляет около 70 мин; у больных с нарушениями функции почек и новорожденных период полувыведения из плазмы увеличивается до 2-2.5 часов.

Выводится почками путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции. В течение 24 ч после парентерального введения цефуроксим почти полностью (85-90%) выводится почками в неизмененном виде, причем большая часть препарата - за первые 6 ч, незначительное количество выводится с желчью.

Показания к применению:

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными микроорганизмами, в т.ч.:

— инфекции дыхательных путей и ЛОР-органов: острый и хронический бронхит, пневмония, абсцесс легкого, послеоперационные инфекционные заболевания органов грудной клетки, средний отит, синусит, тонзиллит и фарингит;

— инфекции мочевыводящих путей: острый и хронический пиелонефрит, цистит и асимптоматическая бактериурия;

— гонорея;

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

— инфекции костей и суставов: остеомиелит и септический артрит;

— инфекции органов малого таза;

— септицемия, менингит, перитонит;

— болезнь Лайма (боррелиоз);

Профилактика инфекций после хирургических вмешательств.

Относится к болезням:

- [Абсцесс](#)
- [Артрит](#)
- [Артроз](#)
- [Бронхит](#)
- [Гонорея](#)
- [Импетиго](#)
- [Инфекции](#)
- [Инфекции мочевыводящих путей](#)
- [Менингит](#)
- [Остеомиелит](#)
- [Отит](#)
- [Перитонит](#)
- [Пиелит](#)
- [Пиелонефрит](#)
- [Пневмония](#)
- [Рожа](#)
- [Синусит](#)

- [Тонзиллит](#)
- [Фарингит](#)
- [Фурункул](#)
- [Целлюлит](#)
- [Цистит](#)

Противопоказания:

— гиперчувствительность к цефуроксиму или другим цефалоспорином, пенициллинам, карбапенемам.

С осторожностью: хроническая почечная недостаточность, период новорожденности, недоношенность, кровотечения и заболевания желудочно-кишечного тракта (в т.ч. в анамнезе, неспецифический язвенный колит), ослабленные и истощенные пациенты, беременность.

Способ применения и дозы:

В/м, в/в (струйно, капельно).

Дозы для взрослых:

0.75 г 3 раза в день. В случаях более тяжелого течения инфекции, дозу можно увеличить до 1.5 г 3 раза в день.

При необходимости интервал между введениями может быть сокращен до 6 ч (суточная доза от 3 до 6 г).

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

Дозы для детей старше 3 месяцев

от 30 до 100 мг/кг/сут в три-четыре введения. При большинстве инфекций используется доза 60 мг/кг/сут.

Дозы для новорожденных и детей младше 3 месяцев

30 мг/кг/сут в 2-3 введения.

Гонорея (для взрослых)

1.5 г однократно (две дозы по 750 мг в/м в разные области, например, в обе ягодичные мышцы).

Менингит:

Взрослые: 3 г в/в каждые 8 ч.

Детям младшего и старшего возраста: 150-250 мг/кг/сут в/в в 3-4 введения.

Новорожденные: начальная доза составляет 100 мг/кг/сут в/в в 2-3 введения.

Профилактика послеоперационных осложнений

При проведении абдоминальных, ортопедических операций и операций на органах малого таза обычная доза составляет 1.5 г в/в при вводимом наркозе. Возможно дополнительное введение двух доз по 0.75 г в/м через 8 и 16 ч после операции. При операциях на сердце, легких, пищеводе и сосудах обычная доза составляет 1.5 г в/в при вводимом наркозе, после чего в течение следующих 24-48 ч вводится по 0.75 г в/м три раза в сут.

При операциях по полной замене сустава, прежде чем смешать цементный полимер метил метакрилат с жидким мономером, в каждую его упаковку можно добавить 1.5 г порошка Ксорим.

Пневмония

в/м или в/в. по 1.5 г 2-3 раза в сут, 7-10 дней.

Обострение хронического бронхита

в/м или в/в, по 0.75 г 2-3 раза в сут, 5-10 дней.

Режим дозирования при нарушении функции почек:

Клиренс креатинина (мл/мин)	Рекомендуемая доза Ксорима (г)
-----------------------------	--------------------------------

>20	0.75 г- 1.5 г 3 раза в сут
10-20	0.75 г 2 раза в сут
< 10	0.75 г 1 раз в сут

У пациентов с клиренсом креатинина выше 20 мл/мин нет необходимости снижать стандартную дозу препарата (750 мг-1.5 г 3 раза в сут).

Режим дозирования при нарушении функции почек у детей корректируется 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 750 мг 2 раза в сут; для пациентов, находящихся на гемофильтрации низкой скорости, назначают дозы, рекомендуемые при нарушении функции почек.

Пациентам, находящимся на гемодиализе необходима дополнительная доза 0.75 г Ксорима в конце каждой процедуры диализа.

Правила приготовления растворов

Ксорим 0.75 г: для приготовления раствора для в/м введения

добавить 3 мл воды для инъекций во флакон; осторожно встряхивать до получения суспензии.

Ксорим 1,5 г не предназначен для внутримышечного введения.

Ксорим 0.75 г и 1.5 г: для приготовления раствора для в/в введения

добавить не менее 6 мл растворителя (вода для инъекций, 0.9% раствор натрия хлорида или 5% раствор глюкозы) во флаконы по 0.75 г и не менее 15 мл во флаконы по 1.5 г; осторожно встряхивать до получения прозрачного раствора.

Ксорим 1.5 г: для приготовления раствора для инфузий

добавить во флакон 50 мл растворителя (вода для инъекций, 0.9% раствор натрия хлорида или 5% раствор глюкозы); осторожно встряхивать до получения прозрачного раствора.

Содержание и концентрации Ксорима, применяемого в форме раствора, приведены в таблице ниже.

Ксорим [мг] на флакон	Объем [мл] добавленного растворителя	Объем [мл] полученного раствора	Концентрация Ксорима [мг/мл]
750	6	6.8	110
1500	15	16.5	91
1500	50	51.5	29

Побочное действие:

Частота возникновения побочных эффектов характеризуется как очень часто (>10%), часто (>1% <10%), иногда (>0.1% <1%), редкие (>0.01% < 0.1%) и очень редкие (< 0.01%).

Со стороны органов кроветворения: снижение уровня гемоглобина, эозинофилия, лейкопения, нейтропения и тромбоцитопения; *очень редкие* - гемолитическая анемия.

Аллергические реакции: озноб, кожный зуд, сыпь, крапивница; *редко* - сывороточная болезнь, мультиформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз, лекарственная лихорадка; *очень редко* - бронхоспазм, анафилактический шок, васкулит.

Со стороны центральной нервной системы: *иногда* - головная боль, головокружение; *очень редкие* - возбужденное состояние, нервозность, спутанность сознания, судороги.

Со стороны пищеварительной системы: тошнота, рвота, спазмы и боль в животе, диарея, изъязвления слизистой оболочки полости рта; *иногда* - транзиторное повышение активности «печеночных» ферментов (аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы), щелочной фосфатазы и лактатдегидрогеназы, гипербилирубинемия; *редко* - псевдомембранозный колит; *очень редко* - желтуха.

Со стороны мочевыделительной системы: дизурия, повышение показателей креатинина и мочевины в сыворотке крови, особенно у больных с нарушением функции почек; *иногда* - нарушение функции почек, острый интерстициальный нефрит.

Прочие: кандидоз, суперинфекция, снижение слуха, зуд в промежности, вагинит.

Местные реакции: при в/м введении - раздражение, инфильтрат и болезненность в месте введения, при в/в введении - флебит.

Лабораторные показатели: ложноположительная реакция Кумбса (может влиять на результаты тестов перекрестной совместимости крови).

Передозировка:

Симптомы: повышение возбудимости коры головного мозга с развитием судорог.

Лечение: симптоматическая терапия, гемодиализ или перитонеальный диализ.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение препарата при беременности возможно только в том случае, когда предполагаемая польза для матери превосходит потенциальный риск для плода.

При необходимости применения препарата в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Одновременное назначение "петлевых" диуретиков замедляет канальцевую секрецию, снижает почечный клиренс, повышает концентрацию в плазме и увеличивает период полувыведения цефуросима.

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

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

Особые указания и меры предосторожности:

У пациентов с аллергическими реакциями в анамнезе на пенициллины, возможно развитие гиперчувствительности к цефалоспориновым антибиотикам. В процессе лечения необходим контроль функции почек, особенно у больных, получающих препарат в высоких дозах. Лечение продолжают в течение 48-72 ч после исчезновения симптомов, в случае инфекций, вызванных *Streptococcus pyogenes*, курс лечения - не менее 7-10 дней. При лечении больных необходимо учитывать риск развития псевдомембранозного колита. При развитии колита применение препарата следует прекратить и начать соответствующее лечение.

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

При нарушениях функции почек

С осторожностью принимать при хронической почечной недостаточности.

Применение в детском возрасте

С осторожностью: период новорожденности, недоношенность.

Условия хранения:

Список Б.

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

Приготовленный раствор хранят в защищенном от света месте при температуре 2° - 8°C.

Срок годности - 2 года.

Срок годности приготовленного раствора 24 ч. Не использовать препарат по истечении срока годности.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: <http://drugs.thead.ru/Ksorim>