

## [Линезолид \(таблетки\)](#)



### **Международное непатентованное название (Действующее вещество):**

- [Линезолид](#)

### **Полезные ссылки:**

[Цена в Яндексе](#) [Горздрав](#) [Столички](#) [Апрель](#)  
[Госреестр<sup>МНН</sup>](#) [Википедия<sup>МНН</sup>](#)  
[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru Drugs.com<sup>англ</sup>](#)

### **Форма выпуска:**

#### **Форма выпуска, описание и состав**

**Таблетки, покрытые пленочной оболочкой** белого или почти белого цвета, овальные, двояковыпуклые, с фаской, с гравировкой "I" на одной стороне и "22" на другой стороне.

	<b>1 таб.</b>
лиnezолид	600 мг

Вспомогательные вещества: лактозы моногидрат - 222 мг, гипромеллоза - 12 мг, полакрилин калия - 12 мг, магния стеарат - 9 мг, кремния диоксид коллоидный - 5 мг.

**Состав пленочной оболочки:** опадрай белый 03B58895 - 17.2 мг (гипромеллоза (E464) - 61.5%, титана диоксид (E171) - 31%, макрогол 400 - 6.25%, воск карнаубский (E903) - 1.25%).

10 шт. - блистеры из ПВХ/алюминиевой фольги (1) - пачки картонные.  
10 шт. - блистеры из ПВХ/алюминиевой фольги (2) - пачки картонные.  
10 шт. - блистеры из ПВХ/алюминиевой фольги (3) - пачки картонные.  
10 шт. - блистеры из ПВХ/алюминиевой фольги (6) - пачки картонные.  
20 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.  
100 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

### **Фармакотерапевтическая группа:**

- [Противомикробные, противопаразитарные и противоглистные средства](#)

### **Фармакологические свойства:**

#### **Фармакодинамика**

Противомикробное средство, относится к классу оксазолидинонов. Механизм действия обусловлен селективным ингибированием синтеза белка в бактериях. За счет связывания с бактериальными рибосомами линезолид предотвращает образование функционального инициирующего комплекса 70S, который является компонентом процесса трансляции при синтезе белка.

**Активен в отношении аэробных грамположительных бактерий:** *Corynebacterium jeikeium*, *Enterococcus faecalis*

## **Линезолид (таблетки)**

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

(включая гликопептид-резистентные штаммы), *Enterococcus faecium* (включая гликопептид-резистентные штаммы), *Enterococcus casseliflavus*, *Enterococcus gallinarum*, *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus aureus* (включая метициллин-резистентные штаммы), *Staphylococcus aureus* (штаммы с промежуточной чувствительностью к гликопептидам), *Staphylococcus epidermidis* (включая метициллин-резистентные штаммы), *Staphylococcus haemolyticus*, *Staphylococcus lugdunensis*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus intermedius*, *Streptococcus pneumoniae* (включая штаммы с промежуточной чувствительностью к пенициллину и пенициллин-резистентные штаммы), *Streptococcus spp.* (стрептококки групп C и G), *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus viridans*; аэробных грамотрицательных бактерий: *Pasteurella canis*, *Pasteurella multocida*; анаэробных грамположительных бактерий: *Clostridium perfringens*, *Peptostreptococcus spp.* (в т.ч. *Peptostreptococcus anaerobius*); анаэробных грамотрицательных бактерий: *Bacteroides fragilis*, *Prevotella spp.*; *Chlamydia pneumoniae*.

Менее активен в отношении *Legionella spp.*, *Moraxella catarrhalis*, *Mycoplasma spp.*

Не активен в отношении *Haemophilus influenzae*, *Neisseria spp.*, *Enterobacteriaceae*, *Pseudomonas spp.*

Не отмечено перекрестной резистентности между линезолидом и аминогликозидами, бета-лактамными антибиотиками, антагонистами фолиевой кислоты, гликопептидами, линкозамидами, хинолонами,rifамицинами, стрептограминами, тетрациклином, хлорамфениколом т.к. механизм действия линезолида отличается от механизмов действия указанных антибактериальных препаратов.

Резистентность по отношению к линезолиду развивается медленно путем многостадийной мутации 23S рибосомальной РНК и происходит с частотой менее  $1\times 10^{-9}$ - $1\times 10^{-11}$ .

### **Фармакокинетика**

Линезолид быстро распределяется в тканях с хорошей перфузией.  $V_d$  при достижении  $C_{ss}$  у здоровых добровольцев составляет в среднем 40-50 л. Связывание с белками плазмы крови составляет 31% и не зависит от концентрации линезолида в крови.

Установлено, что изоферменты цитохрома P450 не участвуют в метаболизме линезолида *in vitro*. Линезолид также не ингибитирует активность клинически важных изоферментов цитохрома P450 (1A2, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1, 3A4).

Метаболическое окисление приводит к образованию 2 неактивных метаболитов - гидроксиэтилглицина (является основным метаболитом у человека и образуется в результате неферментативного процесса) и аминоэтоксикусной кислоты (образуется в меньших количествах). Также описаны другие неактивные метаболиты.

Линезолид выводится, в основном, с мочой в виде гидроксиэтилглицина (40%), аминоэтоксикусной кислоты (10%) и неизмененного препарата (30-35%). С калом выводится в виде гидроксиэтилглицина (6%) и аминоэтоксикусной кислоты (3%). Неизмененный препарат практически не выводится с калом.

### **Показания к применению:**

Лечение инфекционно-воспалительных заболеваний, вызванных чувствительными к анаэробными и аэробными грамположительными микроорганизмами (включая инфекции, сопровождающиеся бактериемией): внебольничная пневмония; госпитальная пневмония; инфекции кожи и мягких тканей; инфекции, вызванные *Enterococcus spp.* (в т.ч. штаммами *Enterococcus faecalis* и *Enterococcus faecium*, резистентными к ванкомицину).

Инфекции, вызванные грамотрицательными микроорганизмами, подтвержденными или подозреваемыми (в составе комбинированной терапии).

### **Относится к болезням:**

- [Инфекции](#)
- [Пневмония](#)

### **Противопоказания:**

Повышенная чувствительность к линезолиду.

### **Способ применения и дозы:**

Режим дозирования и продолжительность лечения зависит от возбудителя, локализации и тяжести инфекции, а также от клинической эффективности.

Вводят в/в в виде инфузий в дозе 600 мг с интервалом 12 ч. Длительность лечения - 14-28 дней.

Пациентов, которым в начале терапии препарат назначали в/в, в дальнейшем можно перевести на любую лекарственную форму для приема внутрь. При этом подбор дозы не требуется, т.к. биодоступность при приеме

внутрь составляет почти 100%.

**Побочное действие:**

Со стороны пищеварительной системы: часто (>1%) - извращение вкуса, тошнота, рвота, диарея, боли в животе (в т.ч. спастические), метеоризм, изменение показателей общего билирубина, АЛТ, АСТ, ЩФ.

Со стороны системы кроветворения: часто (>1%) - обратимая анемия, тромбоцитопения, лейкопения, панцитопения.

Прочие: часто (>1%) - головная боль, кандидоз; редко - случаи периферической невропатии и невропатии зрительного нерва при применении более 28 дней (связь между применением линезолида и развитием невропатии не доказана).

Побочные реакции не зависят от дозы и, как правило, не требуют прекращения лечения.

**Применение при беременности и кормлении грудью:**

Адекватных и строго контролируемых исследований безопасности применения линезолида при беременности не проводилось. Применение линезолида при беременности возможно только в случаях, если предполагаемая польза терапии для матери превосходит потенциальный риск для плода

Неизвестно, выделяется ли линезолид с грудным молоком, поэтому при необходимости применения препарата в период лактации грудное вскармливание следует прекратить.

**Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

Диагнозы

- Атопический дерматит
- Бородавки
- Витилиго
- Выпадение волос

**Особые указания и меры предосторожности:**

При развитии диареи на фоне применения линезолида следует учитывать риск развития псевдомембранных колита различной степени тяжести.

В процессе лечения необходимо проводить клинический анализ крови у пациентов с повышенным риском развития кровотечения, миелосупрессией в анамнезе, а также при одновременном применении препаратов, снижающих уровень гемоглобина, количество тромбоцитов или их функциональные свойства, а также у пациентов, получающих линезолид более 2 недель.

**Источник:** [http://drugs.thead.ru/Linezolid\\_tabletki](http://drugs.thead.ru/Linezolid_tabletki)