# Медоклав (таблетки)



## Полезные ссылки:

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

## Форма выпуска:

| ***Таблетки, покрытые пленочной оболочкой*** | **1 таб.** |
|---|---|
| амоксициллин (в форме тригидрата) | 875 мг |
| клавулановая кислота (в форме калиевой соли) | 125 мг |

7 шт. - упаковки ячейковые контурные (2) - пачки картонные.

## Фармакологические свойства:

***Фармакодинамика***

Медоклав является комбинированным препаратом, содержащим амоксициллин и клавулановую кислоту. Амоксициллин - полусинтетический антибиотик из группы аминопенициллинов с широким спектром бактерицидного действия в отношении многих грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов. Клавулановая кислота является природным (бета-лактамом и обладает способностью инактивировать целый ряд β-лактамаз, продуцируемых микроорганизмами, резистентными к действию большинства пенициллинов и многих цефалоспоринов.

Сочетание 2-х активных компонентов - амоксициллина и клавулановой кислоты - обеспечивает устойчивость амоксициллина к разрушающему действию β-лактамаз, и эффективно расширяет спектр противомикробной активности амоксициллина, включая бактерии, которые обычно являются устойчивыми к нему и многим другим бета-лактамным антибиотикам.

Клавулановая кислота подавляет II, III, IV и V типы β-лактамаз, неактивна в отношении β-лактамаз I типа, продуцируемых Enterobacter spp., Pseudomonas aeruginosa, Serratia spp., Acinetobacter spp. Клавулановая кислота обладает высокой тропностью к пенициллиназам, благодаря чему образует стабильный комплекс с ферментом, что предупреждает ферментативную деградацию амоксициллина под влиянием β-лактамаз.

Спектр антибактериальной активности:

*Грамположительные аэробные микроорганизмы:* Enterococcus faecalis, Staphyloccocus aureus (кроме метициллин-резистентных штаммов), Staphylococcus epidermidis (кроме метициллин-резистентных штаммов), Staphylococcus saprophyticus (кроме метициллин-резистентных штаммов), Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Streptococcus viridans, Streptococcus bovis, Enterococcus spp., Listeria spp.

*Грамположительные анэробные микроорганизмы:* Clostridium spp. (кроме Clostridium difficile), Peptococcus spp., Peptostreptococcus spp., Propionibacterium spp., Actinomyces israelii.

*Грамотрицательные аэробные микроорганизмы:* Bordetella pertussis, Brucella spp., Campylobacter jejuni, Campylobacter coli, Citrobacter spp. (умеренно-чувствителен), Enterobacter spp., Escherichia coli, Eikenella corrodens, Gardnerella vaginalis, Haemophilus ducreyi, Haemophilus influenzae, Helicobacter pylori, Klebsiella spp., Legionella pneumophila,

Moraxella catarrhalis, Morganella spp. (умеренно-чувствительна), Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Yersinia multocida, Proteus spp., Salmonella spp., Shigella spp., Vibrio cholerae, Yersinia enterocolitica (умеренно-чувствительна).

*Грамотрицательные анэробные микроорганизмы:* Bacteroides spp. (включая Bacteroides fragilis), Fusobacterium spp.

***Фармакокинетика***

Фармакокинетические параметры амоксициллина и клавулановой кислоты сходны. Совместное применение амоксициллина и клавулановой кислоты не влияет на фармакокинетические свойства каждого из этих веществ, как если бы они применялись раздельно. Оба компонента отличаются высокой биодоступностью. 80-90% амоксициллина тригидрата, принятого внутрь, всасывается из ЖКТ. Амоксициллин сохраняет стабильность в присутствии соляной кислоты, пища не влияет на степень всасывания.

$C_{max}$ амоксициллина в крови достигается через 1 ч после приема препарата и составляет (в зависимости от дозы) в среднем 5 мкг/мл, а для клавулановой кислоты - около 2 мкг/мл.

Оба компонента препарата быстро диффундируют в большинство тканей и жидкостей организма. Высокие концентрации активных веществ обнаруживаются в мокроте, бронхиальном секрете, плевральной жидкости, легочной и жировой ткани, предстательной железе и т.д.

Амоксициллин и клавулановая кислота проникают через плацентарный барьер и выделяются в небольших количествах с молоком.

Связывание с белками плазмы невысокое как у амоксициллина, так и у клавулановой кислоты амоксициллин связывается с белками на 17-21% (в среднем на 20%).

Выводится в основном почками (клубочковая фильтрация и канальцевая секреция): 50-70% амоксициллина и 25-40% клавулановой кислоты выделяются в неизмененном виде почками в течение первых 6 часов после приема, частично небольшие количества выводятся через кишечник и легкими. $T_{1/2}$ для амоксициллина - 1.36 ч, для клавулановой кислоты - 0.92 ч.

При снижении функции почек происходит кумуляция обоих компонентов в плазме крови. Оба компонента препарата удаляются гемодиализом и незначительные количества - перитонеальным диализом.

## Показания к применению:

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

— инфекции верхних отделов дыхательных путей и ЛОР-органов (синусит, фарингит, тонзиллит, средний отит, заглоточный абсцесс);

— инфекции нижних отделов дыхательных путей (острый и хронический бронхит, долевая и бронхопневмония, эмпиема плевры, абсцесс легких);

— инфекции кожи и мягких тканей (рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы, абсцесс, флегмона, раневая инфекция);

— инфекции желчевыводящих путей (холангит, холецистит);

— инфекции мочеполовой системы и органов малого таза (пиелонефрит, пиелит, цистит, уретрит, простатит, цервицит, сальпингит, сальпингоофорит, эндометрит, бактериальный вагинит, септический аборт, мягкий шанкр, гонорея);

— кишечные инфекции (дизентерия, сальмонеллез, сальмонеллезное носительство);

— остеомиелит.

## Относится к болезням:

- Абсцесс
- Бронхит
- Бронхопневмония
- Вагинит
- Гонорея
- Дерматит
- Дизентерия
- Заглоточный абсцесс
- Импетиго
- Инфекции

- Остеомиелит
- Отит
- Пиелит
- Пиелонефрит
- Плеврит
- Простатит
- Рожа
- Сальмонеллез
- Сальпингит
- Сальпингоофорит
- Синусит
- Тонзиллит
- Уретрит
- Фарингит
- Флегмона
- Холангит
- Холера
- Холецистит
- Цервицит
- Цистит
- Эмпиема
- Эмпиема плевры
- Эндометрит

## Противопоказания:

— ифекционный мононуклеоз (в т.ч. при появлении кореподобной сыпи);

— хроническая почечная недостаточность с клиренсом креатинина менее 30 мл/мин;

— дети до 12 лет (для данной лекарственной формы);

— повышенная чувствительность в анамнезе на антибиотики пенициллинового ряда и другие бета-лактамные антибиотики.

С *осторожностью* применять при псевдомембранозном колите в анамнезе, печеночной недостаточности.

## Способ применения и дозы:

Внутрь вне зависимости от приема пищи.

**Взрослые и дети старше 12 лет (масса > 40 кг):** Медоклав 875 мг+125 мг следует назначать только при тяжелом течении инфекции; обычно доза составляет 1 таб. 2 раза/сут.

Максимальная суточная доза амоксициллина - 6 г, максимальная суточная доза клавулановой кислоты (соль калия) для взрослых составляет 600 мг. Курс лечения составляет в среднем 10 дней (5-14 дней).

При **хронической почечной недостаточности с клиренсом креатинина > 30 мл/мин** изменения режима дозирования не требуется.

Для **детей младше 12 лет (масса менее 40 кг)**: при необходимости назначения следует воспользоваться препаратом в виде суспензии (лекарственная форма: порошок для приготовления суспензии для приема внутрь).

## Побочное действие:

*Со стороны пищеварительной системы:* тошнота, рвота, диарея, повышение активности печеночных трансаминаз, глоссит, кандидоз слизистых оболочек, геморрагический или псевдомембранозный колиты; в единичных случаях - холестатическая желтуха, гепатит.

*Со стороны ЦНС:* головная боль, головокружение, психомоторное возбуждение, бессонница, тревожные состояния, судороги.

*Аллергические реакции:* кожные высыпания, зуд, крапивница, эритематозные высыпания; редко - многоформная экссудативная эритема, анафилактический шок, ангионевротический отек; в единичных случаях - эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона.

*Со стороны системы кроветворения:* анемия, тромбоцитопения, эозинофилия, лейкопения и агранулоцитоз, обратимое увеличение протромбинового времени.

*Со стороны мочевыделительной системы:* гематурия, интерстициальный нефрит.

*Прочие:* артриты, боли в суставах, лихорадка, развитие суперинфекции.

## Передозировка:

*Симптомы:* нарушение функции ЖКТ и водно-электролитного баланса.

*Лечение:* промывание желудка, прием активированного угля, симптоматическая терапия. Гемодиализ может быть эффективен.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

При беременности можно применять только в том случае, если предполагаемая польза для беременной превышает потенциальный риск для плода.

В период лактации: амоксициллин и клавулановая кислота в небольших количествах выделяются с грудным молоком, поэтому при назначении препарата следует прекратить грудное вскармливание.

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Антациды, глюкозамин, слабительные средства, аминогликозиды замедляют и снижают абсорбцию, аскорбиновая кислота повышает абсорбцию.

Пробенецид снижает канальцевую секрецию амоксициллина, увеличивая концентрацию амоксициллина в сыворотке.

Бактерицидные антибиотики, в частности, аминогликозиды, цефалоспорины, циклосерин, ванкомицин, рифампицин, оказывают синергическое действие.

Бактериостатические антибиотики (макролиды, хлорамфеникол, линкозамиды, тетрациклины, сульфаниламиды) оказывают антагонистическое действие.

Усиливает действие непрямых антикоагулянтов (подавляя кишечную микрофлору, снижает синтез витамина К и протромбиновый индекс).

Уменьшает эффективность пероральных контрацептивов.

Диуретики, аллопуринол, фенилбутазон, НПВП и другие препараты, снижающие канальциевую секрецию, повышают концентрацию амоксициллина (клавулановая кислота выводится в основном путем клубочковой фильтрации).

Аллопуринол повышает риск развития экзантемы.

Одновременный прием с метотрексатом повышает токсичность метотрексата.

При одновременном приеме с препаратами, в процессе метаболизма которых образуется парааминобензойная кислота (ПАБК), этинилэстрадиола, возможен риск развития кровотечений "прорыва".

## Особые указания и меры предосторожности:

Убедиться в том, что в анамнезе отсутствует гиперчувствительность к пенициллинам, цефалоспоринам и другим аллергенам. У больных, имеющих повышенную чувствительность к пенициллинам, возможны перекрестные реакции с цефалоспориновыми антибиотиками.

В случае возникновения аллергической реакции необходимо прекратить лечение и перейти на альтернативную терапию. Аллергические реакции могут быть купированы антигистаминными средствами или, в случаи необходимости, системными ГКС.

У больных с мононуклеозом, получающих аминопенициллиновые препараты, отмечен высокий процент риска развития эриматозного высыпания. Поэтому ампициллины не должны назначаться больным с мононуклеозом.

При курсовом лечении необходимо проводить мониторинг за состоянием почек, печени и системы кроветворения.

С целью снижения риска развития побочных эффектов со стороны ЖКТ следует применять препарат во время еды.

В лабораторной диагностике при определении глюкозы в моче рекомендуется использовать ферментативные

реакции с глюкозидазой, т.к. при использовании реактива Бенедикта или раствора Фелинга могут быть получены ложноположительные результаты.

***При нарушениях функции почек***

При **хронической почечной недостаточности с клиренсом креатинина > 30 мл/мин** изменения режима дозирования не требуется.

Противопоказан:

— хроническая почечная недостаточность с клиренсом креатинина менее 30 мл/мин.

***При нарушениях функции печени***

С осторожностью.

***Применение в детском возрасте***

Для **детей младше 12 лет (масса менее 40 кг)**: при необходимости назначения следует воспользоваться препаратом в виде суспензии (лекарственная форма: порошок для приготовления суспензии для приема внутрь).

## Условия хранения:

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

Не использовать по истечении срока годности.

## Срок годности:

2 года.

## Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

**Источник:** http://drugs.thead.ru/Medoklav_tabletki