Оспен 750



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Форма выпуска, описание и состав

Сироп в виде оранжево-желтой суспензии.

	5 мл (1 мерн.л.)
феноксиметилпенициллин (в форме бензатиновой соли)	750 тыс. МЕ

Вспомогательные вещества: пропилпарагидроксибензоат, симетикон, сахарин натрия, метилпарагидроксибензоат, лимонной кислоты моногидрат, ароматизатор фруктовый, железа оксид желтый, натрия кармеллоза, натрия цикламат, магния алюминия силикат, тринатрия цитрат дигидрат, сорбитол, вода очищенная.

60 мл - флаконы темного стекла (1) в комплекте с ложкой-дозатором - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Антибиотик группы пенициллина для приема внутрь, разрушающийся пенициллиназой. Оказывает бактерицидное действие в отношении чувствительных размножающихся микроорганизмов путем подавления биосинтеза оболочек клеток бактерий.

Активен в отношении Streptococcus групп A, C, G, H, L и M (в т.ч. Streptococcus pneumoniae), не продуцирующих пенициллиназу Staphylococcus spp. и Neisseria spp.

К препарату *также чувствительны* Erysipelotrix rhusiopathiae, Listeria spp., Corynebacterium spp., Bacillus anthracis, Actinomyces spp., Streptobacillus spp., Pasteurella multocida, Spirillium minus, Leptospira spp., Treponema spp., Borellia spp., анаэробные возбудители (Peptococcus spp., Peptostreptococcus spp., Fusobacterium spp., Clostridium spp.).

Из энтерококковых штаммов (стрептококки группы D) лишь у некоторых выявлена чувствительность к препарату.

Не активен в отношении Staphylococcus spp., продуцирующих пенициллиназу, Mycobacterium tuberculosis, большинства грамотрицательных бактерий, вирусов, Rickettsia spp., Entamoeba histolytica.

Кислотоустойчив; разрушается под действием пенициллиназы.

Фармакокинетика

Всасывание

Феноксиметилпенициллин устойчив в кислой среде, вследствие этого препарат не инактивируется кислотой желудочного сока. Быстро всасывается. С

C_{max} в сыворотке и тканях достигаются в течение 30-60 мин.

Распределение

Связывание с белками плазмы составляет 55%. Легко проникает в почки, легкие, печень, кожу, в слизистые оболочки, мышцы и в большинство жидких сред организма, особенно при наличии воспалительных процессов, менее хорошо - в костную ткань.

Выведение

$T_{1/2}$ составляет 30-45 мин. Выводится почками в неизмененном виде (25%) и в виде метаболитов (35%), около 30% - с калом. Через желчные пути выводится незначительная часть принятой дозы.

Фармакокинетика в особых клинических случаях

$T_{1/2}$ удлиняется у новорожденных, пожилых пациентов, при почечной недостаточности.

Показания к применению:

Лечение и профилактика инфекций легкой и умеренной степени тяжести, вызванных чувствительными к пенициллину микроорганизмами:

— инфекции уха, горла и носа (в т.ч. скарлатина, ангина, язвенный гингивит /ангина Венсана/, фарингит, тонзиллофарингит, гнойный ринофарингит, острый средний отит, синусит);

— инфекции дыхательных путей (в т.ч. бактериальные бронхиты, бактериальные пневмонии, бронхопневмонии /за исключением тех, где требуется парентеральное введение пенициллинов/);

— инфекции кожи (в т.ч. рожа, пиодермия /контагиозное импетиго, фурункулез/, абсцессы, флегмоны);

— хроническая мигрирующая эритема или другие клинические проявления болезни Лайма;

— инфицированные раны и ожоги.

Профилактика:

— стрептококковых инфекций и их осложнений (в т.ч. ревматическая атака или малая хорея, полиартрит, эндокардит, гломерулонефрит);

— бактериального эндокардита у больных с врожденными или ревматическими пороками сердца до и после малых хирургических вмешательств (тонзиллэктомия, удаление зубов);

— пневмококковых инфекций у детей с серповидно-клеточной анемией.

Относится к болезням:

- Абсцесс
- Ангина
- Бронхит
- Бронхопневмония
- Гингивит
- Импетиго
- Инфекции
- Малая хорея
- Ожоги
- Отит
- Пневмония
- Полиартрит
- Раны
- Ревматизм
- Ринофарингит
- Рожа
- Синусит
- Скарлатина
- Тонзиллит
- Фарингит
- Флегмона
- Фурункул
- Хорея

- Эндокардит
- Эритема
- Язвенный гингивит

Противопоказания:

— тяжелые желудочно-кишечные заболевания, сопровождающиеся диареей и рвотой (поскольку может снижаться всасывание препарата);

— повышенная чувствительность к препаратам пенициллинового ряда (у больных с известной повышенной чувствительностью к цефалоспоринам следует иметь в виду возможную перекрестную аллергию к пенициллинам);

— повышенная чувствительность к сорбитолу или консервантам (для сиропа).

С *осторожностью* следует назначать препарат при аллергическом диатезе, бронхиальной астме.

Способ применения и дозы:

Детям в возрасте от 1 года до 6 лет (с массой тела 10-22 кг) назначают по 375 тыс. МЕ (по 1/2 мерной ложки) 3 раза/сут; **детям в возрасте от 6 до 12 лет (с массой тела 22-38 кг)** - по 750 тыс.МЕ (по 1 мерной ложке) 3 раза/сут; **подросткам и взрослым** - по 1500 тыс.МЕ (по 2 мерные ложки) 3 раза/сут. В случае необходимости суточная доза может быть увеличена.

Лечение следует продолжать не менее 3 дней после исчезновения симптомов заболевания.

При *лечении стрептококковых инфекций* прием препарата не менее 10 дней.

В случае контакта с больными стрептококковыми заболеваниями (например, ангина, скарлатина) прием препарата в течение 10 дней в терапевтических дозах может предупредить развитие заболевания.

Для *профилактики ревматической атаки, малой хореи и серповидно-клеточной анемии* **взрослым и детям с массой тела >30 кг** назначают по 375 тыс. МЕ (по 1/2 мерной ложки) 2 раза/сут; **детям с массой тела <30 кг** рекомендуется назначать другие формы Оспена в меньшей дозировке.

Для *профилактики эндокардита (после малых хирургических вмешательств /тонзиллэктомия, удаление зубов/)* **детям с массой <30 кг** примерно за 1 ч до хирургического вмешательства назначают 1500 тыс.МЕ (2 мерные ложки), затем - по 375 тыс. МЕ (по 1/2 мерной ложки) через каждые 6 ч в течение 2 дней после операции.

Подросткам и взрослым примерно за 1 ч до операции назначают 3000 тыс.МЕ (4 мерные ложки), затем - по 750 тыс.МЕ (по 1 мерной ложке) через каждые 6 ч в течение 2 дней после операции.

Вследствие низкой токсичности феноксиметилпенициллина необходимую дозу для **больных с почечной и/или печеночной недостаточностью** снижать не следует. При необходимости уменьшение дозы может быть произведено по индивидуальным показаниям. При **анурии** доза должна быть снижена или увеличен интервал между приемами препарата.

Побочное действие:

Со стороны пищеварительной системы: иногда - тошнота, диарея, рвота, чувство переполнения желудка, стоматит и глоссит. При возникновении диареи следует исключить развитие псевдомембранозного энтероколита.

Со стороны системы кроветворения: редко - эозинофилия, положительный прямой тест Кумбса, гемолитическая анемия, тромбоцитопения, агранулоцитоз.

Аллергические реакции: крапивница, ангионевротический отек, мультиформная эритема, эксфолиативный дерматит, лихорадка, артралгия, анафилактический шок, коллапс, анафилактоидные реакции (астма, пурпура, желудочно-кишечные симптомы). Данные побочные реакции при приеме внутрь отмечаются реже и менее выражены, чем при лечении парентеральными формами пенициллина.

Передозировка:

В настоящее время о случаях передозировки препарата Оспен 750 не сообщалось.

Применение при беременности и кормлении грудью:

При беременности и в период лактации феноксиметилпенициллин следует назначать с осторожностью и лишь в случае, когда ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или новорожденного.

К настоящему времени нет доказательств, свидетельствующих о том, что феноксиметилпенициллин, применяемый при беременности, обладал эмбриотоксическим, тератогенным или мутагенным эффектом. Однако феноксиметилпенициллин проникает через плацентарный барьер и обнаруживается в незначительных количествах в молоке кормящих матерей.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Поскольку пенициллины активны лишь в отношении размножающихся микроорганизмов, феноксиметилпенициллин не следует комбинировать с бактериостатическими антибиотиками (макролидами, хлорамфениколом, линкозамидами, тетрациклинами). Комбинация с другими антибиотиками допускается в случае, если ожидается синергический или аддитивный эффект. Комбинируемые антибиотики назначаются в полной дозе. Однако в случае комбинации с доказанным синергическим эффектом доза более токсичного препарата может быть снижена.

При одновременном применении антациды, глюкозамин, слабительные средства, аминогликозиды замедляют и снижают абсорбцию феноксиметилпенициллина, аскорбиновая кислота - повышает.

Феноксиметилпенициллин повышает эффективность непрямых антикоагулянтов, подавляя кишечную микрофлору и уменьшая тем самым образование витамина К.

При одновременном применении феноксиметилпенициллин снижает эффективность пероральных контрацептивов и лекарственных средств, в процессе метаболизма которых образуется пара-аминобензойная кислота.

Феноксиметилпенициллин повышает риск развития прорывных кровотечений на фоне приема этинилэстрадиола.

Диуретики, аминопуринол, фенилбутазон, НПВС и другие препараты, снижающие канальцевую секрецию, повышают концентрацию феноксиметилпенициллина при их одновременном применении.

При одновременном применении с феноксиметилпенициллином аллопуринол повышает риск развития аллергических реакций (кожной сыпи).

Особые указания и меры предосторожности:

При развитии у больных аллергических реакций прием препарата должен быть прекращен и назначено соответствующее лечение.

При стафилококковых инфекциях должны быть проведены бактериологические исследования.

У больных, получающих пенициллин с целью профилактики ревматической атаки, дозу следует удвоить перед проведением плановых хирургических вмешательств (тонзиллэктомии, удаления зубов) и при послеоперационной профилактике.

При длительной терапии Оспеном 750 следует проводить развернутый анализ крови вместе с исследованием функции печени и почек.

При длительном лечении следует иметь в виду потенциальную возможность роста устойчивых штаммов микроорганизмов и грибов.

При развитии на фоне лечения Оспеном 750 длительной диареи следует исключить псевдомембранозный колит (жидкий водянистый стул со слизью и прожилками крови, диффузные или спастические боли в животе, лихорадка и, иногда, тенезмы). Поскольку это состояние может угрожать жизни больного, препарат следует немедленно отменить и, руководствуясь результатами бактериологического исследования, назначить соответствующее лечение (например, ванкомицин перорально 250 мг 4 раза/сут). Препараты, тормозящие перистальтику ЖКТ, противопоказаны.

В острой стадии тяжелой пневмонии, эмпиемы, сепсиса, перикардита, эндокардита, менингита, артрита и остеомиелита следует использовать парентеральные формы пенициллина.

Лечение феноксиметилпенициллином может вызвать ложноположительную реакцию при неферментативном определении глюкозы в моче и анализе на уробилиноген. Также ложноположительными могут быть результаты количественного определения аминокислот в моче нингидринным методом.

Условия хранения:

Список Б. Препарат следует хранить в защищенном от света, недоступном для детей месте при температуре от 8° до 15°С.

Срок годности:

2 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: http://drugs.thead.ru/Ospen_750