Сульцеф



Код АТХ:

- J01DD62

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Цефоперазон
- Сульбактам

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Форма выпуска, описание и состав

Порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения от белого до почти белого с желтоватым оттенком цвета.

	1 фл.
цефоперазон (в форме натриевой соли)	1 г
сульбактам (в форме натриевой соли)	1 г

2.18 г - флаконы стеклянные (1) - пачки картонные.
2.18 г - флаконы стеклянные (100) - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Противомикробные, противопаразитарные и противоглистные средства

Показания к применению:

Лечение инфекционно-воспалительных заболеваний, вызванных чувствительными к препарату микроорганизмами:

— инфекции верхних и нижних отделов дыхательных путей;

— инфекции мочевыводящих путей;

— интраабдоминальные инфекции (в т.ч. холецистит, холангит);

— перитонит;

— септицемия;

— менингит;

— инфекции кожи и мягких тканей;

— инфекции костей и суставов;

— воспалительные заболевания органов малого таза (в т.ч. эндометрит);

— инфекции половых путей;

— гонорея.

Относится к болезням:

- Гонорея
- Инфекции
- Инфекции мочевыводящих путей
- Менингит
- Перитонит
- Холангит
- Холера
- Холецистит
- Эндометрит

Противопоказания:

— повышенная чувствительность к компонентам препарата;

— повышенная чувствительность к пенициллинам и другим цефалоспоринам.

Способ применения и дозы:

Препарат вводят в/в или в/м.

Взрослым назначают 2-4 г/сут с интервалом 12 ч; *при тяжелых, длительно протекающих инфекциях* - по 8 г/сут. Максимальная суточная доза - 8 г.

Пациентам с хронической почечной недостаточностью (КК менее 30 мл/мин) требуется коррекция дозы: при **КК 15-30 мл/мин** препарат назначают по 1 г 2 раза/сут, при **КК менее 15 мл/мин** - по 500 мг 2 раза/сут.

При **тяжелой обструкции желчевыводящих путей, тяжелых заболеваниях печени** может потребоваться коррекция дозы препарата, максимальная суточная доза в таких случаях составляет 2 г. У пациентов **с нарушением функции печени и сопутствующим нарушением функции почек** необходимо мониторирование концентрации цефоперазона в плазме крови и коррекция дозы препарата в случае необходимости. Если регулярное мониторирование концентрации цефоперазона в таких случаях не проводится, то суточная доза препарата не должна превышать 2 г.

Детям препарат назначают в дозе 40-80 мг/кг/сут в 2-4 введения; *при тяжелых, длительно протекающих инфекциях* - 160 мг/кг/сут. Максимальная суточная доза - 160 мг/кг/сут. При необходимости введения более 80 мг/кг/сут (рассчитанных по содержанию цефоперазона) увеличение дозы достигается за счет дополнительного введения цефоперазона.

Правила приготовления и введения растворов

Для в/в введения содержимое флакона растворяют в адекватном объеме 5% раствора декстрозы, 0.9% раствора хлорида натрия для инъекций или стерильной воды для инъекций, разводят до 20 мл тем же раствором и вводят в/в капельно течение 15-60 мин; в/в струйно в течение 3 мин. При в/м введении для растворения используют стерильную воду для инъекций. Для получения концентрации цефоперазона 250 мг/мл и более разведение проводят в 2 этапа: стерильной водой, затем 2% раствором лидокаина до получения 0.5% раствора лидокаина.

Побочное действие:

Аллергические реакции: анафилактический шок, преходящая эозинофилия, лихорадка, макуло-папулезная сыпь, крапивница, зуд, синдром Стивенса-Джонсона. Риск этих реакций выше у пациентов с аллергическими реакциями (особенно на пенициллин) в анамнезе.

Со стороны пищеварительной системы: диарея, тошнота, рвота, псевдомембранозный колит.

Со стороны лабораторных показателей: повышение активности печеночных трансаминаз и ЩФ, гипербилирубинемия, гиперкреатининемия, гипопротромбинемия.

Со стороны системы кроветворения: снижение числа нейтрофилов, лейкопения и тромбоцитопения, снижение уровня гемоглобина и гематокрита; при длительном лечении (как и при применении других бета-лактамных антибиотиков) возможна обратимая нейтропения.

Со стороны свертывающей системы крови: гипопротромбинемия, кровотечения (дефицит витамина К).

Местные реакции: после в/м инъекции возможна преходящая боль; при в/в введении препарата (как и других цефалоспоринов и пенициллинов) с помощью катетера может развиться флебит в месте инфузии (0.1%); возможны боли при инъекции.

Прочие: головная боль, лихорадка, озноб, гематурия, васкулит.

Препарат хорошо переносится при в/м введении.

Передозировка:

Симптомы: эпилептический приступ.

Лечение: седативная терапия. При развитии анафилактического шока - в/в введение эпинефрина, ингаляция кислорода, применение ГКС.

Применение при беременности и кормлении грудью:

При беременности и в период лактации препарат применяют только в том случае, если ожидаемая польза терапии для матери превышает потенциальный риск для плода или грудного ребенка.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При приеме этанола на фоне применения препарата и в течение последующих 5 дней после его введения были зарегистрированы реакции, характеризующиеся приливами, потливостью, головной болью и тахикардией (пациентов следует предупреждать о возможности появления таких реакций при употреблении алкоголя во время лечения). У пациентов, которым необходимо искусственное питание (внутрь или парентерально), следует избегать применения растворов, содержащих этанол.

Фармацевтическая несовместимость

Растворы Сульцефа и аминогликозидов не следует смешивать, учитывая физическую несовместимость между ними. Если проводится комбинированная терапия Сульцефом и аминогликозидом, то два препарата вводят путем последовательных инфузий с использованием отдельных вторичных катетеров, а первичный катетер промывают адекватным раствором между введением доз препаратов. Интервал между введением Сульцефа и аминогликозида в течение дня должен быть как можно большим.

Особые указания и меры предосторожности:

У пациентов, получавших бета-лактамные антибиотики (в т.ч. цефалоспорины), описаны случаи анафилактических реакций. Риск таких реакций выше при указаниях в анамнезе на реакции повышенной чувствительности. При возникновении аллергической реакции необходимо отменить препарат и назначить адекватную терапию.

При серьезных анафилактических реакциях необходимо неотложное введение эпинефрина. По показаниям назначают кислород, в/в – ГКС и обеспечивают проходимость дыхательных путей, включая интубацию.

При лечении цефоперазоном (как и при применении других антибиотиков) в редких случаях развивается дефицит витамина К, по-видимому, вследствие подавления нормальной микрофлоры кишечника, которая синтезирует этот витамин. К группе риска можно отнести пациентов, получающих неполноценное питание, страдающих мальабсорбцией (например, при муковисцидозе) и длительно находящихся на в/в искусственном питании. В таких случаях, а также у больных, получающих антикоагулянты, необходимо контролировать протромбиновое время и при наличии показаний назначить витамин К.

При длительном лечении Сульцефом (как и другими антибиотиками) возможен избыточный рост нечувствительных микроорганизмов.

Во время проведения терапии пациентам требуется тщательный контроль врача.

При длительной терапии рекомендуется периодически контролировать показатели функции внутренних органов (включая почки, печень) и системы кроветворения.

Учитывая широкий спектр противомикробной активности, можно проводить адекватную монотерапию.

При одновременном применении аминогликозидов следует контролировать функцию почек.

При обструкции желчных путей, тяжелой печеночной недостаточности (максимальная суточная доза - 2 г) требуется коррекция дозы Сульцефа и контроль концентрации цефоперазона в плазме крови.

В период лечения могут наблюдаться ложноположительные результаты определения глюкозы в моче при использовании растворов Бенедикта или Фелинга, ложноположительная реакция Кумбса.

Использование в педиатрии

Лечение недоношенных новорожденных проводится в том случае, если ожидаемая польза терапии превышает потенциальный риск. При применении препарата у детей младшего возраста требуется тщательный контроль функций внутренних органов (в т.ч. почек, печени) и системы кроветворения.

Условия хранения:

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

Срок годности:

2 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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