

Сульмовер



Код АТХ:

- [J01DD62](#)

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Цефоперазон](#)
- [Сульбактам](#)

Полезные ссылки:

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

Фармакотерапевтическая группа:

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

Показания к применению:

Инфекции верхних и нижних отделов дыхательных путей:

- фарингит;
- тонзиллит;
- синусит;
- бронхит;
- пневмония;
- бронхопневмония;
- эмпиема;
- абсцесс легких.

Инфекции мочеполовых путей:

- пиелонефрит;
- цистит;
- простатит;

- эндометрит;
- гонорея;
- вульвовагинит.

Интраабдоминальные инфекции:

- перитонит;
- холецистит;
- холангит.

Инфекции ЛОР-органов:

- острый средний отит;
- синусит;
- ангина.

Инфекции кожи и мягких тканей:

- фурункулез;
- абсцесс;
- пиодермия;
- лимфаденит;
- лимфангит.

А так же:

- остеомиелит.
- инфекции суставов.
- сепсис;
- менингит.

Профилактика инфекционных осложнений после абдоминальных, гинекологических и ортопедических операций, в сердечно-сосудистой хирургии.

Относится к болезням:

- [Абсцесс](#)
- [Ангина](#)
- [Бронхит](#)
- [Бронхопневмония](#)
- [Вульвит](#)
- [Гонорея](#)
- [Инфекции](#)
- [Лимфангит](#)
- [Менингит](#)
- [Остеомиелит](#)
- [Отит](#)
- [Перитонит](#)
- [Пиелит](#)
- [Пиелонефрит](#)
- [Пневмония](#)
- [Простатит](#)
- [Сепсис](#)
- [Синусит](#)
- [Тонзиллит](#)
- [Фарингит](#)
- [Фурункул](#)
- [Холангит](#)

- [Холера](#)
- [Холецистит](#)
- [Цистит](#)
- [Эмпиема](#)
- [Эндометриит](#)

Противопоказания:

— гиперчувствительность, в т.ч. к другим бета-лактамам антибиотикам;

— период лактации.

С осторожностью: почечная и/или печеночная недостаточность, колит (в т.ч. в анамнезе), недоношенные новорожденные, беременность.

Способ применения и дозы:

В/в или в/м. **Взрослым** - по 2-4 г/сут с интервалом в 12 ч; при *тяжелых, упорно протекающих инфекциях* - до 8 г/сут. Максимальная суточная доза - 8 г.

Больным с ХПН (КК < 30 мл/мин) - коррекция дозы: КК 15-30 мл/мин - максимальная доза сульбактама составляет 1 г 2 раза/сут, КК менее 14 мл/мин, соответственно - 500 мг 2 раза/сут.

При **нарушении функции печени и обструкции желчных путей** максимальная суточная доза - не более 2 г.

Детям - 40-80 мг/кг/сут в 2-4 приема, у **новорожденных в течение первой недели жизни** - в 2 приема; при *тяжелых, длительно протекающих инфекциях* - до 160 мг/кг/сут. Максимальная суточная доза - 160 мг/кг/сут.

При необходимости введения более 80 мг/кг/сут, рассчитанных по активности цефоперазона, увеличение дозы достигается за счет дополнительного введения цефоперазона.

Для в/в болюсного введения содержимое флакона растворяют в адекватном объеме 5% раствора декстрозы, 0.9% раствора натрия хлорида, 5% раствора декстрозы в 0.225% растворе натрия хлорида, 5% раствором декстрозы в 0.9% растворе натрия хлорида или стерильной воды д/и, и вводят в течение 3 мин; для в/в инфузионного введения растворяют как было указано выше, разводят до 20-100 мл и вводят в течение 15-60 мин; для в/м введения для растворения используют стерильную воду д/и.

Приготовление раствора с использованием лидокаина: разведение проводят в 2 этапа - стерильной водой, затем 2% раствором лидокаина до получения 0.5% раствора лидокаина. Суммарный объем растворителя составляет 6.7 мл.

Побочное действие:

Аллергические реакции: крапивница, макулопапулезная сыпь, лихорадка, эозинофилия, редко - анафилактический шок.

Местные реакции: при в/в введении - флебит; при в/м введении - болезненность в месте введения.

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

Со стороны органов кроветворения: анемия, нейтропения, тромбоцитопения, кровотечения (дефицит витамина К).

Лабораторные показатели: повышение активности печеночных трансаминаз и ЩФ, гиперкреатининемия, гипербилирубинемия; гипопротромбинемия.

Передозировка:

Симптомы: неврологические нарушения, включая судороги.

Лечение: симптоматическое, седативная терапия. Гемодиализ эффективен.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Противопоказание — период лактации.

С осторожностью: беременность.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Совместим с водой д/и, 5% раствором декстрозы, 0.9% раствором натрия хлорида, 5% раствором декстрозы в 0.225% растворе натрия хлорида, 5% раствором декстрозы в 0.9% растворе натрия хлорида.

Несовместим с раствором Рингера, 2% раствором лидокаина гидрохлорида (первоначальное использование воды д/и приводит к образованию совместимой смеси); аминогликозидами (если необходима комбинированная терапия, ее проводят путем последовательной дробной в/в инфузии двух лекарственных средств, используя 2 отдельные системы для в/в переливания; в интервале между введением доз система должна быть промыта совместимым растворителем).

Употребление этанола (одновременно или в течение последующих 5 дней после окончания лечения) усиливает риск развития дисульфирамоподобной реакции ("приливы", повышенное потоотделение, головная боль, тахикардия).

Особые указания и меры предосторожности:

Учитывая широкий спектр активности, можно проводить адекватную монотерапию.

При одновременном использовании аминогликозидов необходимо контролировать функцию почек.

У больных с заболеваниями печени и/или с обструкцией желчевыводящих путей $T_{1/2}$ цефоперазона увеличивается, выведение почками повышено. При тяжелом нарушении функции печени концентрация цефоперазона в желчи является терапевтической, $T_{1/2}$ увеличивается в 2-4 раза. Изменение дозы и контроль концентрации цефоперазона в сыворотке крови требуется при выраженной обструкции желчных путей, тяжелой печеночной недостаточности (максимальная суточная доза - 2 г).

Риску развития дефицита витамина К подвержены пациенты, придерживающиеся неполноценной диеты или имеющие нарушение всасывания пищи (больные муковисцидозом; пациенты, находящиеся в течение продолжительного времени на парентеральном питании). У таких больных должен осуществляться контроль протромбинового времени; в случае необходимости назначают витамин К. Механизмом развития дефицита витамина К является подавление микрофлоры кишечника, которая в норме синтезирует этот витамин.

При длительном лечении необходимо контролировать показатели функции почек, печени и кроветворной системы.

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

Лечение недоношенных новорожденных, беременных, в период лактации проводится в том случае, если возможная польза превышает потенциальный риск.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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