Сульмовер



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]

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
- Эндометрит

Противопоказания:

— гиперчувствительность, в т.ч. к другим бета-лактамным 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 K 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 K. Механизмом развития дефицита витамина K 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