

## [Вильпрафен](#)



### Код АТХ:

- [J01FA07](#)

### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Джозамицин](#)

### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)  
[Госреестр](#)<sup>МНН</sup> [Википедия](#)<sup>МНН</sup>  
[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

**Таблетки, покрытые пленочной оболочкой** белого или почти белого цвета, продолговатые, двояковыпуклые, с рисками с обеих сторон.

	<b>1 таб.</b>
джозамицин	500 мг

**Вспомогательные вещества:** целлюлоза микрокристаллическая - 101 мг, полисорбат 80 - 5 мг, кремния диоксид коллоидный - 14 мг, кармеллоза натрия - 10 мг, магния стеарат - 5 мг.

**Состав оболочки:** метилцеллюлоза - 0.12825 мг, полиэтиленгликоль 6000 - 0.3846 мг, тальк - 2.0513 мг, титана диоксид - 0.641 мг, алюминия гидроксид - 0.641 мг, сополимер метакриловой кислоты и ее эфиров - 1.15385 мг.

10 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.

### Фармакотерапевтическая группа:

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

### Фармакологические свойства:

**Фармакодинамика**

Антибиотик группы макролидов. Механизм действия связан с нарушением синтеза белка в микробной клетке вследствие обратимого связывания с 50S-субъединицей рибосомы. В терапевтических концентрациях, как правило, оказывает бактериостатическое действие, замедляя рост и размножение бактерий. При создании в очаге воспаления высоких концентраций оказывает бактерицидный эффект.

Джозамицин активен в отношении грамположительных бактерий: *Staphylococcus* spp. (в т.ч. метициллиночувствительные штаммы *Staphylococcus aureus*), *Streptococcus* spp. (в т.ч. *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*), *Corynebacterium diphtheriae*, *Listeria monocytogenes*, *Propionibacterium acnes*, *Bacillus anthracis*, *Clostridium* spp., *Peptococcus* spp., *Peptostreptococcus* spp.; грамотрицательных бактерий: *Neisseria meningitidis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Moraxella catarrhalis*, *Bordetella* spp., *Brucella* spp., *Legionella* spp., *Haemophilus ducreyi*, *Haemophilus influenzae*, *Helicobacter pylori*, *Campylobacter jejuni*; чувствительность *Bacteroides fragilis* может быть переменной; внутриклеточных микроорганизмов: *Chlamydia* spp., в т.ч. *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae* spp. (в т.ч. *Chlamydia pneumoniae*, которая ранее называлась *Chlamydia pneumoniae*), *Mycoplasma* spp. (в т.ч. *Mycoplasma pneumoniae*, *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma genitalium*), *Ureaplasma* spp., *Treponema pallidum*, *Borrelia burgdorferi*.

Как правило не активен в отношении энтеробактерий, поэтому незначительно влияет на микрофлору ЖКТ. Сохраняет активность при резистентности к эритромицину и другим 14- и 15-членным макролидам. Резистентность к джозамицину встречается реже, чем к 14- и 15-членным макролидам.

**Фармакокинетика****Всасывание**

После приема внутрь джозамицин быстро всасывается из ЖКТ. Прием пищи не влияет на биодоступность.  $C_{max}$  джозамицина в плазме достигается через 1 ч после приема. При приеме в дозе 1 г  $C_{max}$  в плазме крови составляет 2-3 мкг/мл.

**Распределение**

Около 15% джозамицина связывается с белками плазмы.

Джозамицин хорошо распределяется в органах и тканях (за исключением головного мозга), создавая концентрации, превышающие плазменную и сохраняющиеся на терапевтическом уровне длительное время. Особенно высокие концентрации определяются в легких, миндалинах, слюне, поте и слезной жидкости. Концентрация джозамицина в мокроте превышает концентрацию в плазме в 8-9 раз. Проникает через плацентарный барьер, выделяется с грудным молоком.

**Метаболизм**

Джозамицин метаболизируется в печени до менее активных метаболитов.

**Выведение**

Выводится главным образом с желчью.  $T_{1/2}$  составляет 1-2 ч. Экскреция препарата почками не превышает 10%.

**Фармакокинетика в особых клинических случаях**

$T_{1/2}$  может удлиняться у пациентов с нарушением функции печени.

**Показания к применению:**

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

- инфекции верхних отделов дыхательных путей и ЛОР-органов (в т.ч. тонзиллит, фарингит, паратонзиллит, ларингит, средний отит, синусит);
- дифтерия (дополнительно к лечению дифтерийным антитоксином);
- скарлатина (при повышенной чувствительности к пенициллину);
- инфекции нижних отделов дыхательных путей (в т.ч. острый бронхит, обострение хронического бронхита, внебольничная пневмония, включая вызванную атипичными возбудителями);
- коклюш;
- пситтакоз;
- инфекции в стоматологии (в т.ч. гингивит, перикоронит, периодонтит, альвеолит, альвеолярный абсцесс);

- инфекции в офтальмологии (в т.ч. блефарит, дакриоцистит);
- инфекции кожи и мягких тканей (в т.ч. фолликулит, фурункул, фурункулез, абсцесс, сибирская язва, рожа, акне, лимфангит, лимфаденит, флегмона, панариций);
- раневые (в т.ч. послеоперационные) и ожоговые инфекции;
- инфекции мочевыводящих путей и половых органов (в т.ч. уретрит, цервицит, эпидидимит, простатит, вызванные хламидиями и/или микоплазмами);
- гонорея, сифилис (при гиперчувствительности к пенициллину), венерическая лимфогранулема;
- заболевания ЖКТ, ассоциированные с *Helicobacter pylori* (в т.ч. язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический гастрит).

### Относится к болезням:

- [Абсцесс](#)
- [Акне](#)
- [Альвеолит](#)
- [Блефарит](#)
- [Бронхит](#)
- [Гастрит](#)
- [Гингивит](#)
- [Гонорея](#)
- [Дакриоцистит](#)
- [Дифтерия](#)
- [Инфекции](#)
- [Инфекции мочевыводящих путей](#)
- [Коклюш](#)
- [Ларингит](#)
- [Лимфангит](#)
- [Лимфома](#)
- [Микоплазмоз](#)
- [Отит](#)
- [Пневмония](#)
- [Простатит](#)
- [Рожа](#)
- [Синусит](#)
- [Сифилис](#)
- [Скарлатина](#)
- [Стоматит](#)
- [Тонзиллит](#)
- [Уретрит](#)
- [Фарингит](#)
- [Флегмона](#)
- [Фолликулит](#)
- [Фурункул](#)
- [Цервицит](#)
- [Эпидидимит](#)
- [Язва](#)
- [Язвенная болезнь](#)
- [Язвенная болезнь желудка](#)

### Противопоказания:

- тяжелые нарушения функции печени;
- дети с массой тела менее 10 кг;
- повышенная чувствительность к другим антибиотикам группы макролидов;
- повышенная чувствительность к джозамицину и другим компонентам препарата.

### Способ применения и дозы:

Рекомендуемая суточная доза для **взрослых и подростков старше 14 лет** составляет от 1 до 2 г в 2-3 приема, стандартная доза 500 мг 3 раза/сут. В случае необходимости доза может быть увеличена до 3 г/сут.

---

Обычно продолжительность лечения, определяемая врачом, составляет от 5 до 21 дня в зависимости от характера и тяжести инфекции. В соответствии с рекомендациями ВОЗ по применению антибиотиков длительность лечения стрептококкового тонзиллита должна составлять не менее 10 дней.

В схемах *антихеликобактерной терапии* джозамицин назначается в дозе 1 г 2 раза/сут в течение 7-14 дней в комбинации с другими препаратами в их стандартных дозировках (фамотидин 40 мг/сут или ранитидин 150 мг 2 раза/сут + джозамицин 1 г 2 раза/сут + метронидазол 500 мг 2 раза/сут; омепразол 20 мг (или лансопразол 30 мг, или пантопразол 40 мг, или эзомепразол 20 мг, или рабепразол 20 мг) 2 раза/сут + амоксициллин 1 г 2 раза/сут + джозамицин 1 г 2 раза/сут; омепразол 20 мг (или лансопразол 30 мг, или пантопразол 40 мг, или эзомепразол 20 мг, или рабепразол 20 мг) 2 раза/сут + амоксициллин 1 г 2 раза/сут + джозамицин 1 г 2 раза/сут + висмута трикалия дицитрат 240 мг 2 раза/сут; фамотидин 40 мг/сут + фуразолидон 100 мг 2 раза/сут + джозамицин 1 г 2 раза/сут + висмута трикалия дицитрат 240 мг 2 раза/сут).

При наличии атрофии слизистой желудка с ахлоргидрией, подтвержденной при pH-метрии: амоксициллин 1 г 2 раза/сут + джозамицин 1 г 2 раза/сут + висмута трикалия дицитрат 240 мг 2 раза/сут.

При *обыкновенных и шаровидных угрях* назначают по 500 мг 2 раза/сут в течение первых 2-4 недель, далее - 500 мг 1 раз/сут в качестве поддерживающей терапии в течение 8 недель.

## **Побочное действие:**

Нежелательные реакции перечислены по частоте их регистрации в соответствии со следующей градацией: очень часто (от >1/10), часто (от >1/100 до <1/10), нечасто (от >1/1000 до <1/100), редко (от >1/10 000 до <1/10000), очень редко (от <1/10 000).

*Со стороны ЖКТ:* часто - дискомфорт и желудке, тошнота; нечасто - дискомфорт в животе, рвота, диарея; редко - стоматит, запор, снижение аппетита; очень редко - псевдомембранозный колит.

*Со стороны печени и желчевыводящих путей:* печеночная дисфункция, желтуха.

*Аллергические реакции:* редко - крапивница, отек Квинке и анафилактическая реакция; очень редко - буллезный дерматит, многоформная экссудативная эритема, в т.ч. синдром Стивена-Джонсона.

*Со стороны органа слуха:* редко - дозозависимые преходящие нарушения слуха.

*Прочие:* очень редко - пурпура.

## **Передозировка:**

До настоящего времени отсутствуют данные о специфических симптомах передозировки Вильпрафена. В случае передозировки следует предполагать возникновение и усиление проявлений побочных эффектов со стороны пищеварительной системы.

## **Применение при беременности и кормлении грудью:**

Разрешено применение Вильпрафена при беременности и в период лактации (грудного вскармливания) после врачебной оценки пользы/риска.

Европейское отделение ВОЗ рекомендует джозамицин в качестве препарата выбора при лечении хламидийной инфекции у беременных.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

### *Другие антибиотики*

Т.к. бактериостатические антибиотики *in vitro* могут снижать антибактериальный эффект бактерицидных, следует избегать их совместного назначения. Джозамицин не следует назначать совместно с линкозамидами, т.к. возможно обоюдное снижение их эффективности.

### *Ксантины*

Некоторые антибиотики группы макролидов замедляют выведение ксантинов (теофиллина), что может привести к появлению признаков интоксикации. В клинико-экспериментальных исследованиях показано, что джозамицин оказывает менее выраженное влияние на выведение теофиллина, чем другие антибиотики группы макролидов.

---

#### *Антигистаминные препараты*

При одновременном применении джозамицина и антигистаминных препаратов, содержащих терфенадин или астемизол, возможно замедление выведения последних, что увеличивает риск возникновения угрожающих жизни аритмий.

#### *Алкалоиды спорыньи*

Имеются отдельные сообщения об усилении вазоконстрикции при одновременном применении макролидов и алкалоидов спорыньи, в т.ч. единичное наблюдение на фоне приема джозамицина.

#### *Циклоспорин*

При одновременном применении джозамицина и циклоспорина возможно повышение уровня циклоспорина в плазме крови и риска нефротоксичности. Следует регулярно контролировать концентрацию циклоспорина в плазме крови.

#### *Дигоксин*

При одновременном применении джозамицина и дигоксина возможно повышение сывороточной концентрации последнего.

### **Особые указания и меры предосторожности:**

В случае стойкой тяжелой диареи следует иметь в виду возможность развития на фоне приема джозамицина опасного для жизни псевдомембранозного колита.

У больных с почечной недостаточностью лечение следует проводить с учетом результатов соответствующих лабораторных тестов (определение клиренса эндогенного креатинина).

Следует учитывать возможность перекрестной устойчивости к различным антибиотикам из группы макролидов (микроорганизмы, устойчивые к лечению родственными по химической структуре антибиотиками, могут также быть резистентны к джозамицину).

#### *Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

Не отмечено влияния препарата на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.

#### **При нарушениях функции почек**

У больных с почечной недостаточностью лечение следует проводить с учетом результатов соответствующих лабораторных тестов (определение клиренса эндогенного креатинина).

#### **При нарушениях функции печени**

Препарат противопоказан при выраженных нарушениях функции печени.

#### **Применение в детском возрасте**

Противопоказан детям с массой тела менее 10 кг

### **Условия хранения:**

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

### **Срок годности:**

4 года.

### **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/Vilprafen>

---