

## Зи-Фактор



### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)

[Госреестр](#) [Википедия](#)

[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

**Капсулы** твердые желатиновые, размер №0, белого цвета; содержимое капсул - смесь гранул и порошка белого или белого с желтоватым оттенком цвета.

	<b>1 капс.</b>
азитромицин (в форме дигидрата)	250 мг

*Вспомогательные вещества:* крахмал кукурузный, лактоза (сахар молочный), лактоза безводная (лактопресс), повидон (поливинилпирролидон), натрия лаурилсульфат, кремния диоксид коллоидный (аэросил), магния стеарат.

*Состав твердой желатиновой капсулы:* титана диоксид, метилпарагидроксибензоат, пропилпарагидроксибензоат, уксусная кислота, желатин.

6 шт. - упаковки ячейковые контурные (1) - пачки картонные.

10 шт. - упаковки ячейковые контурные (1) - пачки картонные.

10 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

**Таблетки, покрытые оболочкой** светло-розового цвета, продолговатые, двояковыпуклые; на поперечном разрезе видны два слоя: внутренний слой белого или почти белого цвета.

	<b>1 таб.</b>
азитромицин (в форме дигидрата)	500 мг

*Вспомогательные вещества:* кальция фосфата дигидрат, натрия лаурилсульфат, повидон (поливинилпирролидон), кросповидон (полипласдон Икс Эл-10), магния стеарат.

*Состав оболочки:* оксипропилметилцеллюлоза, титана диоксид, повидон (поливинилпирролидон), тальк, полисорбат (твин-80), краситель кислотный красный.

3 шт. - упаковки ячейковые контурные (1) - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Антибиотик широкого спектра действия группы азалидов. При создании в очаге воспаления высоких концентраций оказывает бактерицидное действие.

К азитромицину чувствительны грамположительные кокки: *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus agalactiae*, стрептококки групп С, F и G, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus viridans*; грамотрицательные бактерии: *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Bordetella pertussis*, *Bordetella parapertussis*, *Legionella pneumophila*, *Haemophilus ducreyi*, *Campylobacter jejuni*, *Neisseria gonorrhoeae* и *Gardnerella vaginalis*; некоторые анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides bivius*, *Clostridium perfringens*, *Peptostreptococcus* spp.. Активен в отношении *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Ureaplasma urealyticum*, *Treponema pallidum*, *Borrelia*

burgdoferi.

Азитромицин *неактивен в отношении* грамположительных бактерий, устойчивых к эритромицину.

### **Фармакокинетика**

#### *Всасывание*

После приема внутрь азитромицин быстро всасывается из ЖКТ, что обусловлено его устойчивостью в кислой среде и липофильностью. После приема в дозе 500 мг  $C_{max}$  азитромицина в плазме крови достигается через 2.5-2.96 ч и составляет 0.4 мг/л. Биодоступность составляет 37%.

#### *Распределение*

Азитромицин хорошо проникает в дыхательные пути, органы и ткани урогенитального тракта (в частности, в предстательную железу), в кожу и мягкие ткани. Высокая концентрация в тканях (в 10-15 раз выше, чем в плазме крови) и длительный  $T_{1/2}$  обусловлены низким связыванием азитромицина с белками плазмы крови, а также его способностью проникать в эукариотические клетки и концентрироваться в среде с низким pH, окружающей лизосомы. Это, в свою очередь, определяет большой кажущийся  $V_d$  (31.1 л/кг) и высокий плазменный клиренс. Способность азитромицина накапливаться преимущественно в лизосомах особенно важна для элиминации внутриклеточных возбудителей. Доказано, что фагоциты доставляют азитромицин в места локализации инфекции, где он высвобождается в процессе фагоцитоза. Концентрация азитромицина в очагах инфекции достоверно выше, чем в здоровых тканях (в среднем на 24-34%) и коррелирует со степенью воспалительного отека. Несмотря на высокую концентрацию в фагоцитах, азитромицин не оказывает существенного влияния на их функцию. Азитромицин сохраняется в бактерицидных концентрациях в очаге воспаления в течение 5-7 дней после приема последней дозы, что позволило разработать короткие (3-дневные и 5-дневные) курсы лечения.

#### *Метаболизм*

В печени деметилируется, образующиеся метаболиты активны.

#### *Выведение*

Выведение азитромицина из плазмы крови проходит в 2 этапа:  $T_{1/2}$  составляет 14-20 ч в интервале от 8 до 24 ч после приема препарата и 41 ч - в интервале от 24 до 72 ч, что позволяет применять препарат 1 раз/сут.

## **Показания к применению:**

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

- инфекции урогенитального тракта (неосложненный уретрит и/или цервицит);
- инфекции верхних дыхательных путей и ЛОР-органов (ангина, синусит, тонзиллит, фарингит, средний отит);
- скарлатина;
- инфекции кожи и мягких тканей (рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы);
- болезнь Лайма (боррелиоз), для лечения начальной стадии (erythema migrans);
- заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные с *Helicobacter pylori* (в составе комбинированной терапии).

## **Относится к болезням:**

- [Ангина](#)
- [Дерматит](#)
- [Импетиго](#)
- [Инфекции](#)
- [Отит](#)
- [Рожа](#)
- [Синусит](#)
- [Скарлатина](#)
- [Тонзиллит](#)
- [Уретрит](#)
- [Фарингит](#)
- [Цервицит](#)

## **Противопоказания:**

- печеночная недостаточность;
- почечная недостаточность;
- лактация (грудное вскармливание);
- детский возраст до 12 лет;
- аритмия (возможны желудочковые аритмии и удлинение интервала QT);
- выраженные нарушения функции печени или почек у детей;
- повышенная чувствительность к азитромицину или другим макролидам.

С осторожностью применяют препарат при беременности.

## Способ применения и дозы:

Внутрь за 1 ч или через 2 ч после еды 1 раз/сут.

**Взрослым** при *инфекциях верхних и нижних отделов дыхательных путей* - 500 мг/сут за 1 прием в течение 3 дней (курсовая доза - 1.5 г).

При *инфекциях кожи и мягких тканей* - 1 г/сут в первый день за 1 прием, далее по 500 мг/сут ежедневно со 2-го по 5-й день (курсовая доза - 3 г).

При *острых инфекциях мочеполовых органов (неосложненный уретрит или цервицит)* однократно 1 г.

При *болезни Лайма (боррелиозе) для лечения начальной стадии (erythema migrans)* - 1 г в первый день и 500 мг ежедневно со 2-го по 5-й день (курсовая доза 3 г).

При *язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированной с Helicobacter pylori*, - 1 г/сут в течение 3 дней в составе комбинированной антихеликобактерной терапии.

**Детям** назначают из расчета 10 мг/кг 1 раз/сут в течение 3 дней или в первый день - 10 мг/кг, затем 4 дня - по 5-10 мг/кг/сут в течение 3 дней (курсовая доза - 30 мг/кг).

При лечении *болезни Лайма (боррелиозе) для лечения начальной стадии (erythema migrans) у детей* доза - 20 мг/кг в первый день и по 10 мг/кг со 2-го по 5-й день.

## Побочное действие:

*Со стороны пищеварительной системы:* диарея (5%), тошнота (3%), абдоминальные боли (3%); 1% и менее - диспепсия, метеоризм, рвота, мелена, холестатическая желтуха, повышение активности печеночных трансаминаз; у детей - запоры, анорексия, гастрит.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* сердцебиение, боль в грудной клетке (1% и менее).

*Со стороны ЦНС:* головокружение, головная боль, сонливость; у детей - головная боль (при терапии среднего отита), гиперкинезия, тревожность, невроз, нарушение сна (1% и менее).

*Со стороны мочеполовой системы:* вагинальный кандидоз, нефрит (1% и менее).

*Аллергические реакции:* сыпь, фотосенсибилизация, отек Квинке.

*Прочие:* повышенная утомляемость; у детей - конъюнктивит, зуд, крапивница.

## Передозировка:

*Симптомы:* сильная тошнота, временная потеря слуха, рвота, диарея.

*Лечение:* отмена препарата, проведение симптоматической терапии.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

При беременности азитромицин следует применять с осторожностью и в случаях, когда ожидаемая польза терапии для матери значительно превышает потенциальный риск для плода.

Препарат противопоказан к применению в период лактации (грудного вскармливания).

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

Антациды (алюминий- и магнийсодержащие), этанол и пища замедляют и снижают абсорбцию азитромицина.

При одновременном назначении варфарина и азитромицина (в средних дозах) изменения протромбинового времени не выявлено, однако, учитывая, что при взаимодействии макролидов и варфарина возможно усиление антикоагулянтного эффекта, пациентам необходим тщательный контроль протромбинового времени.

При совместном применении с дигоксином повышается концентрация дигоксина.

При одновременном применении с эрготамином и дигидроэрготамином усиливается токсическое действие (вазоспазм, дизестезия).

При одновременном применении с триазоламом снижается клиренс и усиливается фармакологическое действие триазолама.

Азитромицин замедляет выведение и повышает концентрацию в плазме и токсичность циклосерина, непрямым антикоагулянтов, метилпреднизолона, фелодипина, а также лекарственных средств, подвергающихся микросомальному окислению (карбамазепин, терфенадин, циклоспорин, гексобарбитал, алкалоиды спорыньи, вальпроевая кислота, дизопирамид, бромокриптин, фенитоин, пероральные гипогликемические средства, производные ксантина, в т.ч. теофиллин) за счет ингибирования азитромицином микросомального окисления в гепатоцитах.

Линкозамиды ослабляют эффективность азитромицина.

Тетрациклин и хлорамфеникол усиливают эффективность азитромицина.

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

Необходимо соблюдать перерыв в 2 ч при одновременном применении антацидов.

После отмены лечения реакции гиперчувствительности у некоторых пациентов могут сохраняться, что требует специфической терапии под наблюдением врача.

### ***При нарушениях функции почек***

Препарат противопоказан при почечной недостаточности.

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

Препарат противопоказан при печеночной недостаточности.

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

Препарат противопоказан детям до 12 лет.

**Детям** назначают из расчета 10 мг/кг 1 раз/сут в течение 3 дней или в первый день - 10 мг/кг, затем 4 дня - по 5-10 мг/кг/сут в течение 3 дней (курсовая доза - 30 мг/кг).

## **Условия хранения:**

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

## **Срок годности:**

2 года.

**Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/Zi-Faktor>