

## Антибактериальные препараты производства ООО "АБОЛмед"

**НАЦЕФ®** (цефазолина натриевая соль) (синоним: **Кефзол**) - полусинтетический цефалоспориновый антибиотик 1-го поколения, входит в "Перечень ЖНВЛС".

Хорошо проникает в различные органы, ткани и жидкости организма. Терапевтически значимые концентрации достигаются через 1-2 часа при в/м введении и через 0,1 часа при в/в введении. Нацеф не биотрансформируется в организме. Выводится с мочой (70-80%) и с желчью (20-30%). Период полувыведения составляет 1,5-2 часа.

*Побочные эффекты* наблюдаются достаточно редко - у 2-4 % пациентов (аллергические реакции, желудочно-кишечные расстройства, изменения в общем анализе крови, увеличение активности "печеночных" трансаминаз). Как правило, они быстро исчезают после отмены препарата.

Взрослым, при инфекциях средней тяжести, обычно назначают по 1,0 г 2-3 раза в сутки (детям в суточной дозе 20-50 мг/кг массы тела). При тяжелых инфекциях взрослым вводят 2,0 г 3-4 раза в сутки (детям в суточной дозе до 100 мг/кг).

У пациентов с нарушениями функций почек режим дозирования устанавливается с учетом значения клиренса креатинина.

**ЦЕФАМАБОЛ®** (цефамандол) (синоним: **Мандол**) - полусинтетический цефалоспориновый антибиотик 2-го поколения.

Хорошо проникает в различные органы, ткани и жидкости организма. Терапевтически значимые концентрации достигаются через 30 минут при в/м и в/в введении. Цефамабол выводится из организма в неизменном виде с мочой.

*Противопоказан к применению* в раннем детском возрасте (до 3 мес), при аллергии на цефалоспорины, назначается с осторожностью при повышенной чувствительности к пенициллинам.

*Побочные реакции* при использовании Цефамаболла наблюдаются в 3-5% случаев (аллергические реакции, желудочно-кишечные расстройства, изменения в общем анализе крови, повышение активности "печеночных" трансаминаз).

Взрослым, при инфекции средней тяжести, обычно назначают по 1,0 г 3-4 раза в сутки (детям 50-100 мг/кг в сутки). При тяжелых инфекциях взрослым вводят 1,0-2,0 г 6 раз в сутки (детям в суточной дозе 150 мг/кг). У пациентов с нарушениями функций почек режим дозирования устанавливается с учетом значения клиренса креатинина.

**ЦЕФУРАБОЛ®** (цефуросксим) (синоним: **Зинацеф**) - полусинтетический цефалоспориновый антибиотик 2-го поколения, входит в "Перечень ЖНВЛС".

Цефурабол хорошо проникает в различные органы, ткани и жидкости организма. Терапевтически значимые концентрации достигаются через 45 минут при в/м введении и через 15 минут при в/в введении. Цефурабол не метаболизируется в организме, в неизменном виде выделяется почками.

Цефурабол *противопоказан* при аллергии на цефалоспорины, назначается с осторожностью при повышенной чувствительности к пенициллинам.

*Побочные эффекты* при использовании Цефурабола наблюдаются достаточно редко - у 2-3% пациентов (аллергические реакции, желудочно-кишечные расстройства, изменения в общем анализе крови, повышение активности "печеночных" трансаминаз). Взрослым, при инфекциях средней тяжести, Цефурабол обычно назначают в/м или в/в по 0,75-1,5 г каждые 8 часов (детям в суточной дозе 50-100 мг/кг).

У пациентов с нарушениями функций почек режим дозирования устанавливается с учетом значения клиренса креатинина.

**ЦЕФАБОЛ®** (цефотаксим) (синоним: **Клафоран**) базовый полусинтетический цефалоспориновый антибиотик 3-го поколения входит, в "Перечень ЖНВЛС"

Хорошо проникает во все органы, ткани и жидкости организма. Терапевтически значимые концентрации достигаются через 30 минут при в/м введении и через 5 минут при в/в введении. Цефабол частично подвергается метаболизму в печени, причем один из метаболитов (дезацетилцефотаксим) обладает собственной бактерицидной активностью. Цефабол выводится из организма почками: 60-70% - в неизменном виде, 30-40% - в виде метаболитов. Период полувыведения составляет 1-1,5 ч.

*Противопоказан* при аллергии на цефалоспорины; назначается с осторожностью при повышенной чувствительности к пенициллинам.

*Побочные эффекты* при использовании Цефаболла регистрируются в среднем с частотой 2-5% (аллергические реакции, желудочно-кишечные расстройства, изменения в общем анализе крови, повышение активности "печеночных" трансаминаз).

Взрослым и детям старше 12 лет при инфекциях средней тяжести Цефабол обычно назначают

по 1,0 г 2-3 раза в сутки (детям младшего возраста - 50-100 мг/кг в сутки). При тяжелых инфекциях взрослым вводят 2,0 г 3-4 раза в сутки (детям младшего возраста в суточной дозе 100-200 мг/кг).

**ЦЕФТРИАБОЛ® (цефтриаксон) (синоним: Роцефин)** - полусинтетический цефалоспориновый антибиотик 3-го поколения, препарат выбора при лечении тяжелых инфекций в педиатрической практике, входит в "Перечень ЖНВЛС".

Цефтриабол хорошо проникает в различные органы, ткани и жидкости организма, в том числе через гематоэнцефалический барьер. При в/м введении биодоступность составляет 100%. Цефтриабол можно без риска применять при нарушениях функций печени и почек, так как он имеет двойной путь выведения из организма: 50-60% введенной дозы выводится в неизменном виде с мочой, 40-50% - экскретируются с желчью в кишечник. При нарушении функций одного из элиминирующих органов усиливается выделение антибиотика другим.

*Противопоказан* при аллергии на цефалоспорины; назначается с осторожностью при повышенной чувствительности к пенициллину.

*Побочные реакции* регистрируются в среднем с частотой 2-4% (аллергические реакции, желудочно-кишечные расстройства, изменения в общем анализе крови, повышение активности "печеночных" трансаминаз).

Цефтриабол имеет длительный период полувыведения, что позволяет вводить его в/в или в/м только один раз в сутки в терапевтической дозе 1,0 г. В тяжелых случаях Цефтриабол вводится в дозе 2,0 г один раз в сутки или в дозе 1,0 г 2 раза в сутки. Детям младшего возраста. Цефтриабол вводят в дозе 20-80 мг/кг в сутки однократно.

**ЦЕФОПЕРАБОЛ® (цефоперазон) (синоним: Цефобид)** - полусинтетический цефалоспориновый антибиотик 3-го поколения, препарат выбора при инфекциях гепатобилиарной системы, входит в "Перечень ЖНВЛС".

Хорошо проникает во все органы, ткани и жидкости организма. Терапевтически значимые концентрации достигаются через 60 минут при в/м и при в/в введении. Имеет двойной путь выведения: с желчью - 70-80% и с мочой - 20-30%. Концентрация препарата в желчи достигает максимума через 2 часа после введения и в 100 раз превышает концентрацию в плазме крови, что делает Цефоперабол препаратом выбора при различных инфекционных заболеваниях гепатобилиарной системы. Период полувыведения составляет 2-2,5 ч.

*Противопоказан* при аллергии на цефалоспорины; назначается с осторожностью при повышенной чувствительности к пенициллинам.

*Побочные эффекты* при использовании Цефоперабола регистрируются в среднем с частотой 2-5% (аллергические реакции, желудочно-кишечные расстройства. Изменения в общем анализе крови, повышение активности "печеночных" трансаминаз).

Взрослым и детям старше 12 лет Цефоперабол обычно назначают по 1,0-2,0 г 2 раза в сутки (детям младшего возраста - 50-100 мг/кг в сутки). При тяжелых инфекциях взрослым вводят 2,0-3,0 г 2-3 раза в сутки (детям младшего возраста в суточной дозе 200-300 мг/кг).

**ВИЦЕФ® (цефтазидим) (синоним: Фортум)** - полусинтетический цефалоспориновый антибиотик 3-го поколения, препарат выбора в лечении инфекции, вызванной синегнойной палочкой, эффективен при тяжелых нозокомиальных инфекциях, входит в "Перечень ЖНВЛС".

Хорошо проникает во все органы, ткани и жидкости организма. Терапевтически значимые концентрации достигаются через 60 минут при в/м и через 30 минут после в/в введения. В организме не метаболизируется, выводится почками. Период полувыведения - 2 ч.

Вицеф *противопоказан* при аллергии на цефалоспорины; назначается с осторожностью при повышенной чувствительности к пенициллинам.

*Побочные эффекты* при использовании Вицефа регистрируются в среднем с частотой 5-8% (аллергические реакции, желудочно-кишечные расстройства, изменения в общем анализе крови, повышение активности "печеночных" трансаминаз).

Взрослым и детям старше 12 лет Вицеф обычно назначают по 1,0 г 2-3 раза в сутки (детям младшего возраста - 30-100 мг/кг в сутки). При тяжелых инфекциях взрослым вводят 2,0 г 2-3 раза в сутки. Пациентам с почечной недостаточностью проводится коррекция суточной дозы антибиотика.

**СУЛЬПЕРАЦЕФ® (цефоперазон/сульбактам) (синоним: Сульперазон)** - цефалоспориновый антибиотик, представляющий собой комбинацию цефоперазона (цефалоспорины 3-го поколения) и ингибитора бета-лактамаз (сульбактама) в соотношении 1:1.

Сульперацеф хорошо проникает и накапливается в различных жидкостях и тканях организма (в том числе проникает через плаценту и обнаруживается в амниотической жидкости). Имеет двойной механизм выведения из организма: с желчью (75-80%) и с мочой. Период полувыведения составляет 2 ч. Обладает антабусоподобным эффектом, который сохраняется в течение 48 ч после отмены препарата.

*Противопоказан* при гиперчувствительности к цефоперазону и к другим бета-лактамам, а также к сульбактаму.

*Побочные реакции* - аллергические реакции (кожные высыпания, зуд, крапивница), тошнота и рвота, диарея, лейкопения, гематурия, повышение уровня печеночных ферментов и билирубина в крови. Прием препарата несовместим с алкоголем (антабусоподобный эффект). *Дозировка:* взрослые - парентерально в/м и в/в (струйно или в виде инфузии) по 1,0-2,0 г 2 раза в сутки (в тяжелых случаях - 2,0 г 3 раза в сутки). Максимальная суточная доза - 8,0 г. Дети (старше 1 месяца) - 40-80 мг/кг/сут в 2-3 введения (при тяжелых инфекциях - до 160 мг/кг/сут).

