

# ХЕМОМИЦИН

**Торговое название:** Хемомицин

**Международное непатентованное название:** Азитромицин

**Химическое название:** 9а-аза-9а-метил-9-дезоксо-9а-гомоэритромицина А дигидрат

**Лекарственная форма:** капсулы по 0,25г.

**Состав:** Азитромицин - 250мг. Вспомогательные вещества: лактоза обезвоженная, кукурузный крахмал, магния стеарат, натрия лаурилсульфат.

**Описание:** Капсулы светло-синего цвета, размер №0. Содержимое капсул - порошок белого цвета.

**Фармакотерапевтическая группа:** Антибиотик, азалид [J01FA10]

## **Фармакологические свойства:**

Антибиотик широкого спектра действия. Является первым представителем новой подгруппы макролидных антибиотиков - азалидов. При создании в очаге воспаления высоких концентраций оказывает бактерицидное действие.

К Азитромицину чувствительны грамположительные кокки: *Streptococcus pneumoniae*, *St. pyogenes*, *St. agalactiae*, стрептококки групп CF и G, *Staphylococcus aureus*, *St. viridans*; грамотрицательные бактерии: *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Bordetella pertussis*, *B. parapertussis*, *Legionella pneumophila*, *H. ducrei*, *Campylobacter jejuni*, *Neisseria gonorrhoeae* и *Gardnerella vaginalis*; некоторые анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides bivius*, *Clostridium perfringens*, *Peptostreptococcus spp*; а также *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Ureaplasma urealyticum*, *Treponema pallidum*, *Borrelia burgdoferi*. Азитромицин неактивен в отношении грамположительных бактерий, устойчивых к эритромицину.

**Всасывание:** Азитромицин быстро всасывается из ЖКТ, что обусловлено его устойчивостью в кислой среде и липофильностью. После приема внутрь 500 мг Азитромицин максимальная концентрация 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 10-50 раз выше, чем в плазме крови) и длительный период полувыведения 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 объем распределения (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.

**Выведение:** выведение азитромицина из плазмы крови проходит в 2 этапа: период полувыведения 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 верхних отделов дыхательных путей и ЛОР-органов (ангина, синусит, тонзиллит, средний отит);
- скарлатина;
- инфекции нижних отделов дыхательных путей (бактериальные и атипичные пневмонии, бронхит);
- инфекции кожи и мягких тканей (рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы);
- инфекции урогенитального тракта (неосложненный уретрит и/или цервицит);
- Болезнь Лайма (боррелиоз), для лечения начальной стадии (erythema migrans);
- заболевание желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные с *Helicobacter Pylori*.

### **Способ применения и дозы:**

Азитромицин следует обязательно принимать за 1 час до еды или через 2 ч после еды. Препарат принимают 1 раз/сут.

При *инфекции верхних и нижних отделов дыхательных путей, инфекциях кожи и мягких тканей* назначают по 500 мг/сут в течение 3 дней (курсовая доза - 1.5 г).

При *неосложненном уретрите и/или цервиците* назначают однократно 1 г (4 капс. по 250 мг).

При *болезни Лайма* (боррелиозе) для лечения начальной стадии (erythema migrans) назначают по 1 г (4 капс. по 250 мг) в 1-ый день и по 500 мг ежедневно со 2-го по 5-ый день (курсовая доза - 3 г).

При *заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированных с Helicobacter Pylori*, назначают по 1 г (4 капс. по 250 мг) в сут в течение 3 дней в составе комбинированной терапии.

В случае пропуска приема 1 дозы препарата пропущенную дозу следует принять как можно раньше, а последующие - с перерывом в 24 ч.

### **Побочное действие:**

*Со стороны ЖКТ, печени:* возможны тошнота, диарея, боль в животе; редко - рвота, метеоризм, транзиторное повышение активности печеночных ферментов.

*Дерматологические реакции:* в отдельных случаях - сыпь.

### **Противопоказания:**

- повышенная чувствительность к антибиотикам группы макролидов;
- тяжелые нарушения функции печени и почек;
- беременность;
- кормление грудью (на время лечения приостанавливают);
- дети до 12 лет.

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

Рекомендуется соблюдать перерыв по меньшей мере в 2 ч между приемами Азитромицина и антацидных препаратов.

Усиливает действие алкалоидов спорыньи, дигидроэрготамина; тетрациклины и хлорамфеникол - синергизм действия; линкозамиды снижают эффективность. Антациды, этанол, пища - замедляют и снижают абсорбцию. Циклосерин, непрямые антикоагулянты, метилпреднизолон, фелодипин, антикоагулянты кумаринового ряда - замедление экскреции, повышение концентрации в сыворотке крови и усиление токсичности перечисленных лекарственных средств. Ингибируя микросомальное окисление в гепатоцитах, удлиняет период полувыведения, замедляет экскрецию, повышает концентрацию и токсичность лекарственных средств (в т.ч. карбамазепин, алкалоиды спорыньи, вальпроевая кислота, гексобарбитал, фенитоин, дизопирамид, бромокриптин, теофиллин и другие ксантиновые производные, пероральные гипогликемические средства).

Фармацевтически несовместим с гепарином.

**Форма выпуска:** Капсулы по 250мг, по 6 капсул в алюм/пвх блистер, по 1 блистеру вместе с инструкцией по применению в картонную пачку.

**Условия хранения:** В защищенном от света и влаги месте, при температуре от 15 до 25°C. Хранить в недоступном для детей месте.

**Срок годности:** 2 года. Не использовать после истечения срока годности.

**Условия отпуска из аптек:** Отпускается по рецепту врача.

## **Производитель:**

"HEMOFARM KONCERN" A.D., Югославия

26300, г.Вршац, Београдский путь бб, Югославия.