

Сультасин

Форма выпуска

Порошок для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения

Состав

1 фл. содержит ампициллин натрия 0,5 и 1 г, сульбактам натрия 0,25 и 0,5 г

Упаковка

в коробке 1 или 50 флаконов.

Фармакологическое действие

СУЛЬТАСИН - бактерицидный антибиотик широкого спектра действия, кислотоустойчив. Блокирует синтез пептидогликана клеточной стенки микроорганизмов, действующим началом является ампициллин - полусинтетический антибиотик широкого спектра действия, который действует бактерицидно, подавляя синтез клеточных стенок бактерий, разрушается под действием бета-лактамаз, кислотоустойчив. Активен в отношении большинства грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов (стафилококки, стрептококки, Haemophilus influenzae et parainfluenzae, Nisseri meningitidis, N.gonorrhoeae, E.coli, Klebsiella spp., Clostridium spp., неспорообразующих анаэробов Pictococcus и Peptostreptococcus spp., Bacteroides, в том числе Bacteroides, ffragilis.

Второй компонент (сульбактам), не обладая антибактериальной активностью, ингибирует бета-лактамазы и, в связи с этим, ампициллин приобретает способность действовать на устойчивые (продуцирующие бета-лактамазы) штаммы. Активность в отношении не вырабатывающих бета-лактамазы возбудителей, не превышает активности одного ампициллина.

Не эффективен в отношении пенициллиназопродуцирующих штаммов стафилококков, всех штаммов синегнойной палочки, большинства штаммов клебсиелл и энтеробактерий.

Сультасин, показания к применению

Бактериальные инфекции различной локализации, вызванные чувствительными возбудителями: инфекции органов дыхания (в т.ч. пневмония, абсцесс легких, хронический бронхит, эмпиема плевры); инфекции ЛОР-органов (в т.ч. синусит, тонзиллит, средний отит); инфекции мочевыводящих путей и половых органов (пиелонефрит, пиелит, цистит, уретрит, простатит, эндометрит); инфекции желчевыводящих путей (холецистит, холангит); инфекции кожи и мягких тканей (рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматиты); инфекции желудочно-кишечного тракта (дизентерия, сальмонеллез, сальмонеллоносительство); инфекции костей и суставов; септический эндокардит, менингит, сепсис, перитонит, скарлатина, гонококковая инфекция. Профилактика послеоперационных осложнений при



операциях на органах брюшной полости и малого таза.

Противопоказания

Гиперчувствительность, инфекционный мононуклеоз, период лактации. С осторожностью - печеночная и/или почечная недостаточность, беременность.

Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказан в период лактации. С осторожностью следует применять во время беременности.

Способ применения и дозы

Внутримышечно (в/м), внутривенно (в/в) (капельно со скоростью 60-80 кап/мин, струйно -медленно, в течение 3-5 мин). В/в вводят 5-7 дней, затем, при необходимости продолжения лечения, переходят на в/м применение.

Далее указаны суммарные дозы ампициллина и сульбактама (в соотношении 2:1).

При легком течении инфекции: 1.5-3 г/сут в 2 введения; при среднетяжелом течении - 3-6 г/сут в 3-4 введения; при тяжелом течении -12 г/сут в 3-4 введения.

При неосложненной гонорее: 1.5 г, однократно.

Для профилактики хирургических инфекций: 1.5-3 г, во время анестезии; затем в течение 24 ч после операции - в той же дозе каждые 6-8 ч.

Детям: в суточной дозе из расчета 150 мг/кг (100 мг/кг ампициллина и 50 мг/кг сульбактама); кратность - 3-4 раза в сутки. Новорожденным в возрасте до 1 нед и недоношенным детям - каждые 12 ч. Курс лечения - 5-14 дней (при необходимости - может быть продлен). После нормализации температуры и исчезновения др. патологических симптомов лечение продолжают еще в течение 48 ч.

При хронической почечной недостаточности (клиренс креатинина менее 30 мл/мин) необходимо увеличение интервалов между введениями.

Раствор для парентерального применения готовится extempore. К содержимому флакона добавляют 2 или 4 мл воды для инъекций, или 0,5 % раствора новокаина или изотонического раствора натрия хлорида. Для в/м введения допустимо разведение 0,5 % раствором лидокаина. Для в/в введения разовую дозу растворяют в изотоническом растворе натрия хлорида или 5 % раствора глюкозы в объеме от 10 до 200 мл.

Побочные действия

Со стороны пищеварительной системы: тошнота, рвота, анорексия, диарея, повышение активности "печеночных" трансаминаз; редко псевдомембранозный энтероколит.

*Со стороны органов кроветворения и системы гемостаза:*анемия, лейкопения, тромбоцитопения.

Со стороны нервной системы: сонливость, недомогание, головная боль. Лабораторные показатели: азотемия, повышение содержания мочевины, гиперкреатининемия.

Аллергические реакции: крапивница, гиперемия кожи, отек Квинке, ринит, конъюнктивит, лихорадка, артралгия, эозинофилия, в редких случаях анафилактический шок.

Местные реакции: при в/м введении - болезненность в месте введения; при в/в - флебит.

Прочие: при длительном лечении - суперинфекция, вызванная устойчивыми к препарату микроорганизмами (кандидоз).

Особые указания

У пациентов, имеющих повышенную чувствительность к пенициллинам, возможны перекрестные аллергические реакции с цефалоспориновыми антибиотиками.

При курсовом лечении необходимо проводить контроль за состоянием функции органов кроветворения, печени и почек.

Возможно развитие суперинфекции за счет роста нечувствительной к нему микрофлоры, что требует соответствующего изменения антибактериальной терапии.

При лечении больных с сепсисом возможно развитие реакции бактериолиза (реакция Яриша-Герксгеймера).

Лекарственное взаимодействие

Фармацевтически несовместим с продуктами крови или белковыми гидролизатами, аминогликозидами.

Антациды, глюкозамин, слабительные средства, пища, аминогликозиды - замедляют и снижают абсорбцию; аскорбиновая кислота повышает абсорбцию.

Бактерицидные антибиотики (в т.ч. аминогликозиды, цефалоспорины, циклосерин, ванкомицин, рифампицин) оказывают синергидное действие; бактериостатические препараты (макролиды, хлорамфеникол, линкозамиды, тетрациклины, сульфаниламиды) - антагонистическое.

Повышает эффективность непрямых антикоагулянтов (подавляя кишечную микрофлору, снижает синтез витамина К и протромбиновый индекс); уменьшает эффективность пероральных контрацептивов, ЛС, в процессе метаболизма которых образуется ПАБК и этинилэстрадиола (риск развития кровотечений "прорыва").

Диуретики, аллопуринол, фенилбутазон, НПВП и др. ЛС, снижающие канальцевую секрецию, повышают концентрацию.

Аллопуринол повышает риск развития кожной сыпи.

Передозировка

В очень высоких дозах пенициллины могут вызвать церебральные (эпилептические) судороги.

Условия хранения

В сухом, защищенном от света месте и недоступном для детей месте, при температуре не выше 20°C.