

ІНСТРУКЦІЯ
для медичного застосування препарату

ТАЗІД
(TAZID)

Склад:

діюча речовина: ceftazidime;

1 флакон містить цефтазидиму 1000.0мг або 2000.0мг;

(у вигляді суміші стерильного цефтазидиму та натрію карбонату);

допоміжна речовина: натрію карбонат.

Лікарська форма. Порошок для приготування розчину для ін'єкцій.

Фармакотерапевтична група.

Антибактеріальні засоби для системного застосування. Цефалоспорины. Код АТС J01D A11.

Клінічні характеристики.**Показання.**

Лікування моно- та змішаних інфекцій, спричинених чутливими мікроорганізмами.

Тяжкі інфекції:

– сепсис, бактеріємія, перитоніт, менінгіт;

– інфекції у хворих зі зниженим імунітетом;

– у пацієнтів відділень інтенсивної терапії, наприклад, з інфікованими опіками.

Інфекції дихальних шляхів, включаючи інфекції легенів у хворих на муковісцидоз.

Інфекції ЛОР-органів.

Інфекції сечовивідних шляхів.

Інфекції шкіри та м'яких тканин.

Інфекції шлунково-кишкового тракту, жовчних шляхів і черевної порожнини.

Інфекції кісток і суглобів.

Інфекції, пов'язані з гемо- та перитонеальним діалізом і неперервним амбулаторним перитонеальним діалізом.

Профілактика: оперативні втручання на передміхуровій залозі (трансуретральна резекція).

Протипоказання.

Підвищена чутливість до цефалоспоринових антибіотиків або будь-якого інгредієнта препарату.

Спосіб застосування та дози.

Доза залежить від тяжкості захворювання, чутливості, локалізації та типу інфекції, а також від віку та функції нирок пацієнта.

Дорослі. У більшості випадків добова доза становить від 1 до 6 г за 2 - 3 приймання шляхом внутрішньовенної або внутрішньом'язової ін'єкції.

Інфекції сечостатевого шляхів і менш тяжкі інфекції: 500 мг - 1 г кожні 12 годин.

Більшість інфекцій: 1 г кожні 8 годин або 2 г кожні 12 годин.

Дуже тяжкі інфекції, особливо у хворих на імунодефіцит, включаючи хворих на нейтропенію: 2 г кожні 8 або 12 годин або 3 г кожні 12 годин.

Муковісцидоз у поєднанні із синьогнійною інфекцією легенів: від 100 до 150 мг/кг на добу за 3 приймання.

Застосування дози до 9 г на добу дорослими з нормальною функцією нирок не спричиняло будь-яких ускладнень.

Інструкцію завантажено з сайту www.dovgolit.com

При застосуванні для профілактики при оперативних втручаннях на передміхуровій залозі слід ввести 1 г під час індукції в анестезію. Другу дозу вводять у момент видалення катетера.

Немовлята і діти старше 2 місяців: 30 - 100 мг/кг на добу за 2 - 3 приймання. Дітям, хворим на імунодефіцит, муковісцидоз чи менінгіт, рекомендується вводити дози до 150 мг/кг/добу (максимально 6 г на добу) за три прийоми.

Новонароджені (0 - 2 місяці): клінічний досвід обмежений, але дози 25 - 60 мг/кг/добу, розподілені на 2 ін'єкції, є ефективними. У новонароджених період напіввиведення цефтазидиму із сироватки може бути у 3 - 4 рази більший, ніж у дорослих.

Хворі літнього віку: враховуючи зниження кліренсу цефтазидиму, для хворих літнього віку, що мають гострі інфекції, добова доза звичайно не повинна перевищувати 3 г, особливо для пацієнтів старше 80 років.

Дозування при порушеній функції нирок.

Цефтазидим виводиться нирками у незміненому вигляді. Тому для пацієнтів з порушенням функції нирок доза повинна бути зменшена.

Початкова доза повинна становити 1 г. Визначення підтримуючої дози повинно базуватися на швидкості гломерулярної фільтрації.

Таблиця 1.

Рекомендовані підтримуючі дози цефтазидиму при нирковій недостатності

Кліренс креатиніну, мл/хв	Приблизний рівень креатиніну в сироватці, мкмоль/л (мг/дл)	Рекомендована одноразова доза цефтазидиму, г	Частота дозування (год)
> 50	< 150 (< 1,7)	Звичайна доза	
50 - 31	150 - 200 (1,7 - 2,3)	1	12
30 - 16	200 - 350 (2,3 - 4)	1	24
15 - 6	350 - 500 (4 - 5,6)	0,5	24
< 5	> 500 (> 5,6)	0,5	48

Для пацієнтів з тяжкими інфекціями одноразову дозу можна збільшити на 50 % або відповідно збільшити частоту введення. У таких пацієнтів рекомендується контролювати рівень цефтазидиму у сироватці, який не повинен перевищувати 40 мг/л.

У дітей кліренс креатиніну слід скоригувати відповідно до площі поверхні тіла або до маси тіла.

Гемодіаліз

Період напіввиведення цефтазидиму із сироватки під час гемодіалізу становить від 3 до 5 годин.

Після кожного сеансу гемодіалізу слід вводити підтримуючу дозу цефтазидиму, яка рекомендується в таблиці 1.

Перитонеальний діаліз

Цефтазидим можна застосовувати при перитонеальному діалізі у звичайному режимі та при тривалому амбулаторному перитонеальному діалізі.

Крім внутрішньовенного застосування, цефтазидим можна включати до діалізної рідини (звичайно від 125 до 250 мг на 2 л діалізної рідини).

Для пацієнтів з нирковою недостатністю, яким проводиться тривалий артеріовенозний гемодіаліз або високошвидкісна гемофільтрація у відділеннях інтенсивної терапії, рекомендована доза становить 1 г на добу у вигляді одноразової дози або за кілька приймань. Для гемофільтрації з низькою швидкістю слід застосовувати дози, як при порушенні функції нирок.

Для пацієнтів, яким проводиться веновенозна гемофільтрація та веновенозний гемодіаліз, рекомендації з дозування наведені у таблицях 2 - 3.

Таблиця 2.

Рекомендації з дозування цефтазидиму для пацієнтів, яким проводиться тривала веновенозна гемофільтрація

Резидуальна функція нирок (кліренс креатиніну, мл/хв)	Підтримуюча доза (мг) залежно від швидкості ультрафільтрації (мл/хв)*			
	5	16,7	33,3	50
0	250	250	500	500
5	250	250	500	500
10	250	500	500	750
15	250	500	500	750
20	500	500	500	750

* Підтримуюча доза повинна вводитися кожні 12 годин.

Таблиця 3.

Рекомендації з дозування цефтазидиму для пацієнтів, яким проводиться тривалий веновенозний гемодіаліз

Резидуальна функція нирок (кліренс креатиніну, мл/хв)	Підтримуюча доза (мг) залежно від швидкості ультрафільтрації (мл/хв)*					
	1 л/год			2 л/год		
	Швидкість ультрафільтрації (л/год)			Швидкість ультрафільтрації (л/год)		
	0,5	1	2	0,5	1	2
0	500	500	500	500	500	750
5	500	500	750	500	500	750
10	500	500	750	500	750	1000
15	500	750	750	750	750	1000
20	750	750	1000	750	750	1000

* Підтримуюча доза повинна вводитися кожні 12 годин.

Введення.

Тазід вводиться внутрішньовенно або шляхом глибокої внутрішньом'язової ін'єкції. Рекомендованими ділянками для внутрішньом'язового введення є верхній зовнішній квадрант великого сідничного м'яза або латеральна частина стегна.

Розчини цефтазидиму можна вводити безпосередньо у вену або в систему для внутрішньовенних інфузій, якщо пацієнт отримує рідини парентерально.

Інструкція з приготування

Тазід сумісний з найбільш часто вживаними розчинами для внутрішньовенного введення.

Флакони всіх розмірів виробляються під зниженим тиском. У міру розчинення препарату виділяється діоксид вуглецю і тиск у флаконі підвищується. Невеликими бульбашками діоксиду вуглецю у розчиненому препараті можна знехтувати.

Таблиця 4.

Доза, що вводиться		Необхідна кількість розчинника (мл)	Приблизна концентрація (мг/мл)
250 мг	Внутрішньом'язово	1	210
	Внутрішньовенно	2,5	90
500 мг	Внутрішньом'язово	1,5	260
	Внутрішньовенно	5	90
1 г	Внутрішньом'язово	3	260
	Внутрішньовенний болус	10	90
	Внутрішньовенна інфузія	50*	20
2 г	Внутрішньовенний болус	10	170
	Внутрішньовенна інфузія	50*	40

* **Примітка.** Розчинення слід проводити в два етапи (див. текст).

Тазід сумісний з більшістю широкоживаних розчинів для внутрішньовенного введення. Однак не слід застосовувати як розчинник натрію бікарбонат для ін'єкцій (див. розділ «Несумісність»).

Колір розчину варіює від світло-жовтого до янтарного залежно від концентрації, розчинника та умов зберігання. При дотриманні рекомендацій дія препарату не залежить від варіацій його забарвлення.

Цефтазидим у концентраціях від 1 мг/мл до 40 мг/мл сумісний з такими розчинами: 0,9 % розчин натрію хлориду; М/6 розчин натрію лактату; розчин Гартмана; 5 % розчин глюкози; 0,225 % розчин натрію хлориду у 5 % розчині глюкози; 0,45 % розчин натрію хлориду у 5 % розчині глюкози; 0,9 % розчин натрію хлориду у 5 % розчині глюкози; 0,18 % розчин натрію хлориду у 4 % розчині глюкози; 10 % розчин глюкози; 10 % розчин декстрану 40 у 0,9 % розчині натрію хлориду; 10 % розчин декстрану 40 у 5 % розчині глюкози; 6 % розчин декстрану 70 у 0,9 % розчині натрію хлориду; 6 % розчин декстрану 70 у 5 % розчині глюкози.

Цефтазидим у концентраціях від 0,05 мг/мл до 0,25 мг/мл сумісний з рідиною для інтраперитонеального діалізу (лактатом).

Цефтазидим для внутрішньом'язового введення можна розчиняти у 0,5 % або 1 % розчині лідокаїну.

Ефективність обох препаратів зберігається при змішуванні цефтазидиму в дозі 4 мг/мл з такими речовинами: гідрокортизон (гідрокортизону натрію фосфат) 1 мг/мл у 0,9 % розчині натрію хлориду або 0,5 % розчині глюкози; цефуроксим (цефуроксим натрію) 3 мг/мл у 0,9 % розчині натрію хлориду; клоксацилін (клоксацилін натрію) 4 мг/мл у 0,9 % розчині натрію хлориду; гепарин 10 МО/мл або 5 МО/мл у 0,9 % розчині натрію хлориду; калію хлорид 10 мекв/л або 40 мекв/л у 0,9 % розчині натрію хлориду.

Побічні реакції.

Інфекції та інвазії: нечасто – кандидоз (включаючи вагініт і афтозний стоматит).

З боку системи крові: часто – еозинофілія та тромбоцитоз; нечасто – лейкопенія, нейтропенія і тромбоцитопенія; дуже рідко – лімфоцитоз, гемолітична анемія та агранулоцитоз.

З боку імунної системи: дуже рідко – анафілаксія (включаючи бронхоспазм та/або артеріальну гіпотензію).

З боку нервової системи: нечасто – запаморочення, головний біль; дуже рідко – парастезії.

Повідомлялося про випадки неврологічних ускладнень, таких як тремор, міоклонія, судоми, енцефалопатія та кома у хворих на ниркову недостатність, для яких доза цефтазидиму не була відповідно зменшена.

Судинні порушення: часто – флебіт або тромбофлебіт у місці введення препарату.

З боку травного тракту: часто – діарея; нечасто – нудота, блювання, біль у животі та коліт; дуже рідко – порушення смаку.

Як і при застосуванні інших цефалоспоринів, коліт може бути пов'язаний з *Clostridium difficile* і може виявлятися у вигляді псевдомембранозного коліту.

З боку печінки: часто – транзиторне підвищення рівня одного або декількох печінкових ферментів

(АЛТ, АСТ, ЛДГ, ГГТ, лужна фосфатаза); дуже рідко – жовтуха.

З боку шкіри та підшкірної тканини: часто – макулопапульозний висип або кропив'янка; нечасто – свербіж, шкірний висип, кропив'янка; дуже рідко – ангіоедема, поліморфна еритема, синдром Стівенса-Джонсона та токсичний епідермальний некроліз.

Загальні та розлади в місці введення: часто – біль та/або запалення в місці внутрішньовенної ін'єкції; нечасто – гарячка.

Лабораторні показники: часто – позитивний тест Кумбса; нечасто – як і при застосуванні деяких інших цефалоспоринів, інколи спостерігалось транзиторне підвищення рівня сечовини крові, азоту сечовини крові та/або креатиніну в сироватці.

Позитивна реакція Кумбса спостерігається приблизно у 5 % пацієнтів, що може впливати на визначення групи крові.

Передозування.

Передозування може призвести до неврологічних ускладнень, таких як енцефалопатія, судоми і кома. Концентрацію цефтазидиму в сироватці можна зменшити шляхом гемодіалізу або перитонеального діалізу.

Терапія симптоматична.

Застосування у період вагітності або годування груддю.

Ефективність і безпека застосування Тазиду в період вагітності вивчені недостатньо, тому препарат у цей період слід призначати тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.

Цефтазидим у невеликих кількостях виділяється у грудну молоко, тому Тазід призначають тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини.

Діти.

Застосовується дітям з перших днів життя.

Особливості застосування.

До початку лікування потрібно встановити, чи була у пацієнта в анамнезі реакція гіперчутливості до цефтазидиму, цефалоспоринів, пеніцилінів або інших препаратів.

З особливою обережністю слід призначати цефтазидим пацієнтам, у яких в анамнезі була алергічна реакція на пеніциліни або інші β-лактаміні антибіотики. У випадку виникнення алергічної реакції на цефтазидим необхідно негайно припинити застосування препарату. Тяжкі реакції гіперчутливості можуть вимагати застосування адреналіну, гідрокортизону, антигістамінних препаратів та інших засобів невідкладної допомоги.

Однотимчасне лікування високими дозами цефалоспоринів і нефротоксичними препаратами, такими як аміноглікозиди або сильнодіючі діуретики (наприклад, фуросемід), може несприятливо впливати на функцію нирок. Досвід клінічного застосування цефтазидиму показав, що при дотриманні рекомендованого дозування це явище малоймовірне. Немає даних, що цефтазидим несприятливо впливає на функцію нирок у звичайних терапевтичних дозах.

Цефтазидим виводиться нирками, тому дозу слід зменшувати відповідно до ступеня ураження нирок. Повідомлялося про випадки неврологічних ускладнень, коли доза не була відповідно зменшена.

Як і при застосуванні інших антибіотиків широкого спектра дії, тривале лікування Тазідом може призвести до надмірного росту нечутливих мікроорганізмів (наприклад *Candida*, *Enterococci*); у цьому випадку може бути необхідним припинення лікування або вживання інших необхідних заходів. Дуже важливо постійно контролювати стан хворого.

Як і при застосуванні інших цефалоспоринів і пеніцилінів широкого спектра дії, деякі раніше чутливі штами *Enterobacter* spp. і *Serratia* spp. можуть стати резистентними під час лікування цефтазидимом. У таких випадках слід періодично виконувати дослідження на чутливість.

Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.

Не впливає.

Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.

Одночасне застосування високих доз препарату з нефротоксичними лікарськими засобами може негативно впливати на функцію нирок.

Хлорамфенікол *in vitro* є антагоністом цефтазидиму та інших цефалоспоринів. Клінічне значення цього явища не відоме, проте, якщо пропонується одночасне застосування Тазіду з хлорамфеніколом, слід враховувати можливість антагонізму.

Як і інші антибіотики, Тазід може впливати на флору кишечника, що призведе до зменшення реабсорбції естрогенів та зниження ефективності комбінованих пероральних контрацептивних засобів.

Цефтазидим не впливає на результати визначення глюкозурії ензимними методами, проте невеликий вплив на результати аналізу може спостерігатись при застосуванні методів відновлення міді (Бенедикта, Фелінга, Клінітест).

Цефтазидим не впливає на лужно-пікратний метод визначення креатиніну.

Фармакологічні властивості.

Фармакодинаміка. Цефтазидим – це бактерицидний цефалоспориновий антибіотик, механізм дії якого пов'язаний з порушенням синтезу стінок бактеріальної клітини. Має високу активність відносно широкого спектра грампозитивних і грамнегативних бактерій, включаючи штами, резистентні до гентаміцину та інших аміноглікозидів. Дуже стійкий до дії більшості β-лактамаз, що продукуються як грампозитивними, так і грамнегативними мікроорганізмами. Цефтазидим має високу активність *in vitro* та діє в межах вузького діапазону МІК (мінімальна інгібуюча концентрація) проти більшості збудників інфекцій. В дослідженнях *in vitro* було показано, що при застосуванні препарату в поєднанні з аміноглікозидними антибіотиками спостерігається адитивний ефект, а в експериментах з деякими штамами були зареєстровані і явища синергізму.

При дослідженні *in vitro* було доведено, що цефтазидим виявляє активність проти таких мікроорганізмів:

грамнегативні: *Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas* spp. (включаючи *Ps. pseudomallei*), *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp. (включаючи *Klebsiella pneumoniae*), *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Morganella morganii* (*Proteus morganii*), *Proteus rettgeri*, *Providencia* spp., *Enterobacter* spp., *Citrobacter* spp., *Serratia* spp., *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Yersinia enterocolitica*, *Pasteurella multocida*, *Acinetobacter* spp., *Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* (включаючи ампіцилінрезистентні штами), *Haemophilus parainfluenzae* (включаючи ампіцилінрезистентні штами);

грампозитивні: *Staphylococcus aureus* (штами, чутливі до метициліну), *Staphylococcus epidermidis* (штами, чутливі до метициліну), *Micrococcus* spp., *Streptococcus pyogenes* (β-гемолітичні стрептококи групи А), *Streptococcus* групи В (*Strept. agalactiae*), *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus mitis*, *Streptococcus* spp. (виключаючи *Streptococcus faecalis*);

анаеробні: *Peptococcus* spp., *Peptostreptococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Propionibacterium* spp., *Clostridium perfringens*, *Fusobacterium* spp., *Bacteroides* spp. (багато штамів *Bacteroides fragilis* резистентні).

Цефтазидим не діє *in vitro* проти резистентних до метициліну стафілококів, *Streptococcus faecalis* і багатьох інших ентерококів, *Listeria monocytogenes*, *Campylobacter* spp. та *Clostridium difficile*.

Фармакокінетика. При внутрішньом'язовому і внутрішньовенному введенні цефтазидиму швидко досягається висока концентрація препарату в плазмі (через 5 - 10 хв після внутрішньовенного та через 30 - 45 хв після внутрішньом'язового введення). Терапевтично ефективні концентрації залишаються в сироватці крові навіть через 8 - 12 годин після внутрішньовенного та внутрішньом'язового введення. Зв'язування з білками плазми становить приблизно 10 %. Концентрація цефтазидиму, що перевищує МІК для більшості розповсюджених патогенних мікроорганізмів, досягається у таких тканинах і

середовищах, як кістки, серце, жовч, мокротиння, внутрішньоочна, синовіальна, плевральна та перитонеальна рідини. Цефтазидим швидко проникає крізь плаценту та екскретується в грудне молоко. Препарат погано проникає крізь неушкоджений гематоенцефалічний бар'єр, за відсутності запалення концентрація препарату в центральній нервовій системі мала. Однак при запаленні мозкових оболонок концентрація цефтазидиму у ЦНС становить 4 - 20 мг/л і вище, що відповідає рівню його терапевтичної концентрації.

Цефтазидим не метаболізується в організмі. Після парентерального введення досягається висока та стійка концентрація цефтазидиму в сироватці. Період напіввиведення становить приблизно 2 години. Препарат виводиться в незміненому вигляді, в активній формі із сечею шляхом гломерулярної фільтрації; приблизно 80 - 90 % дози виводиться із сечею протягом 24 годин. У пацієнтів з порушенням функції нирок елімінація цефтазидиму знижується, тому дозу слід зменшувати. Менше 1 % препарату виводиться з жовчю, що значно обмежує кількість препарату, яка потрапляє у кишечник.

Фармацевтичні характеристики:

основні фізико-хімічні властивості: порошок білого або білого з кремуватим відтінком кольору, зі специфічним запахом.

Несумісність.

Тазід менш стабільний у розчині натрію бікарбонату для ін'єкцій, ніж в інших розчинах для внутрішньовенного введення. Тому він не рекомендується як розчинник.

Цефтазидим та аміноглікозиди не слід змішувати в одній інфузійній системі або шприці.

Спостерігалися випадки утворення осаду, коли до розчину цефтазидиму додавали ванкоміцин. Тому рекомендується промивати інфузійні системи та внутрішньовенні катетери між використанням цих двох препаратів.

Термін придатності.

2 роки.

Умови зберігання.

Зберігати при температурі не вище 25 °С.

Зберігати в недоступному для дітей місці.

Готовий розчин можна зберігати протягом 24 годин при температурі 25 °С або протягом 7 днів при температурі до 4 °С.

Упаковка.

По 1000 мг або 2000 мг порошку у флаконі; по 1 флакону в картонній упаковці.

Категорія відпуску.

За рецептом.

Виробник.

Алкем Лабораторіз Лтд.

Місцезнаходження.

Алдкем Хауз, Сенапамі Бапам Марг, Мумбаї – 400 013, Індія.