

✓ رده بندی فارماکولوژیک : ماکرولید آزالید

✓ رده بندی درمانی : آنتی بیوتیک

✓ رده بندی مصرف در حاملگی : گروه B

△ اشکال دارویی موجود :

- ★ Capsules : 250 mg (as dihydrate)
 - ★ Tablets : 250 mg (as dihydrate)
 - ★ Oral suspension : 100 mg/5 ml , 200 mg / 5 ml (as dihydrate)
- ⊖ **فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک :** آزیترومایسین سنتز پروتئین در باکتری را مهار می کند و بسته به غلظت دارو ، باکترواستاتیک یا باکتریوسید است و اثر آنتی بیوتیکی دارد. جذب سریع گوارشی دارد و غذا جذب آن را کاهش می دهد و به جز در CNS در بقیه بافتها به طور وسیع انتشار می یابد. متابولیزه نمی شود. دفع عمدتاً از طریق صفرا در مدفوع و کمتر از ۱۰٪ از طریق کلیه می باشد.

روش مصرف	شروع اثر	اوج اثر	مدت اثر
خوراکی	ناشناخته	۲/۵ - ۴/۵h	ناشناخته
وریدی	ناشناخته	ناشناخته	ناشناخته

⊖ اندیکاسیون های تجویز، راه مصرف، دوز اثر دارو :

- پنومونی اکتسابی در جامعه ناشی از کلامیدیا ، هموفیلوس آنفولانزا ، موراکسلا کاتارالیس ، استرپتوکوک پنومونیه

، عفونتهای پوستی بدون عارضه ناشی از استافیلوکوک ارئوس ، استرپتوکوکوس پیوژن ، خط دوم درمان فارنژیت یا تونسیلیت ناشی از استرپتوکوکوس پیوژن بالغین و نوجوانان سنین ۱۶ سال و بزرگتر : 500 mg به صورت خوراکی به صورت دوز واحد در روز اول ، به دنبال آن 250 mg خوراکی در روز برای روزهای ۲ تا ۵ . دوز کامل $1/5 \text{ g}$ است.

کودکان در سنین ۶ ماه و بزرگتر : 10 mg/kg خوراکی (حداکثر 500 mg) به صورت دوز واحد در روز اول ، به دنبال آن 5 mg/kg در روز (حداکثر 250 mg) برای روزهای ۲ تا ۵

• **اورتريت يا سرويسيت غير گنوکوکی ناشی از کلامیداتراکوماتیس، نیسریا گنور، یا مایکوپلاسما همومینیس در بیمارانی که ابتدا به درمان وریدی نیاز دارند.** بالغین: 500 mg وریدی بصورت دوز واحد برای ۱ تا ۲ روز و بدنال آن 250 mg خوراکی در روز تا دوره درمان ۷ روز تکمیل شود.

• **اوتیت مدیا** کودکان بزرگتر از ۶ ماه : 30 mg/kg خوراکی به صورت دوز واحد یا 10 mg/kg خوراکی یک بار در روز برای ۳ روز یا 10 mg/kg خوراکی در روز اول و به دنبال آن 5 mg/kg یک بار در روز در روزهای ۵-۲

• **فارنژیت ، تونسیلیت.** کودکان سنین ۲ سال و بزرگتر : mg/kg ۱۲ خوراکی در روز .

• **عفونت کلامیدیایی چشم.** نوزادان و شیرخواران : 20 mg/kg یک بار در روز به صورت خوراکی برای ۳ روز

• **درمان شانکروئید.** بالغین و نوجوانان : 1 g خوراکی به صورت دوز واحد

شیرخواران و کودکان : 20 mg/kg (حداکثر 1 g) خوراکی به صورت دوز

• درمان MAC منتشر در بیماران با عفونت HIV پیشرفته

بالغین: روزانه mg خوراکی همراه با اتامبوتول ، ۱۵ mg/kg در روز .

⊖ **کنتر اندیکاسیون :** حساسیت مفرط به آزیترومایسین و سایر ماکرولیدها.

⊕ **موارد احتیاط :** در بیماری کبدی با احتیاط مصرف گردد.

Ⓢ **عارضه جانبی :**

CNS: خواب آلودگی ، سرگیجه ، سردرد ، خستگی ، گیجی .

GI: درد شکم ، یرقان کلساتیک ، اسهال ، نفخ ، ملنا ، تهوع ، استفراغ ، کولیت .

CV: درد قفسه سینه ، تپش قلب

G.u: کاندید یاز ، نفريت ، واژینیت

Derm: حساسیت به نور

Ⓢ **تداخلات دارویی :** در مصرف هم زمان با آنتی اسیدهای حاوی آلومینیوم و منیزیم امکان کاهش سطح حداکثر آزیترومایسین وجود دارد. بنابراین حداقل با ۲ ساعت تاخیر مصرف گردند. امکان افزایش سطح پلاسمایی تئوفیلین وجود دارد. ممکن است در مصرف هم زمان با وارفارین باعث افزایش PT و INR شود.

⊠ **مسمومیت و درمان :** اطلاعاتی موجود نیست . به صورت علامتی و حمایتی

درمان کنید.

۱) این دارو برای درمان سیفلیس و گنوره آ موثر نیست بنابراین قبل از تجویز ، تست های سرولوژیک چک گردد.

۲) اگر بیمار مبتلا به اختلال کارکرد کبدی می باشد ، تست های کبدی را چک کنید.

۳) در پنومونی شدید و بیماران با ریسک بالا فرم خوراکی را تجویز نکنید.

۴) برای تزریق ویال ۵۰۰ mg را با ۴/۸ml آب مقطر مخلوط کنید و تا حل شدن کامل دارو آن را تکان دهید . محلول را حداقل در ۱-۲ ml ۲۵۰ سرم N/S یا D5W یا Ringer حل کنید تا غلظت ۱-۲ mg/ml حاصل شود.

◇ **مصرف در شیر دهی و کودکان :** این دارو در درمان عفونت کلامیدیایی در زنان باردار مفید است ولی برای روتین اطلاعات کافی نیست. در شیر دهی با احتیاط مصرف گردد. در سالمندان برای کوتاه مدت (۳ تا ۵ روز) تاثیری ندارد.

☒ **آموزش به بیمار و خانواده :**

۱) آموزش دهید تا دارو را با یا بدون غذا مصرف نماید.

۲) آموزش دهید تا سریعاً واکنش های ناخواسته را گزارش کند.

۳) آموزش دهید تا علی رغم بهبودی کامل ، همه داروهای تجویزی را مصرف کند.