

✓ **رده بندی فارماکولوژیک :** آنتی بیوتیک فلوروکینولون

✓ **رده بندی درمانی :** آنتی بیوتیک

✓ **رده بندی مصرف در حاملگی :** گروه C

△ اشکال دارویی موجود :

★ Injection: 2 mg/ml(100 ml)(as lactate)

★ Tablets: 250 mg , 500 mg (as hydrochloride)

⊖ **فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک :** این دارو با مهار DNA gyrase ، از تکثیر DNA باکتری جلوگیری می کند و اثر آنتی بیوتیکی اعمال می کند. ۷۰٪ دوز خوراکی جذب می شود. غذا صرفاً باعث تأخیر در جذب می شود. حدود ۳۰٪ به پروتئین متصل می شود. متابولیزم احتمالاً کبدی است و دفع عمدتاً کلیوی است.

روش مصرف	شروع اثر	اوج اثر	مدت اثر
خوراکی	ناشناخته	۱-۲ h	ناشناخته
وریدی	فوری	فوری	ناشناخته

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

• **UTI خفیف تا متوسط ناشی از باکتریهای حساس.** بالغین:

۲۵۰ mg خوراکی یا ۲۰۰ mg وریدی هر ۱۲ ساعت

- اسهال عفونی ، عفونتهای خفیف تا متوسط تنفسی ، عفونتهای استخوان و مفاصل ، UTI شدید یا عارضه دار. بالغین: ۵۰۰ mg خوراکی هر ۱۲ ساعت یا ۴۰۰ mg وریدی هر ۱۲ ساعت
- عفونتهای شدید یا عارضه دار مجاری تنفسی ، استخوان ، مفاصل ، پوست یا ساختمانهای مرتبط با پوست ، عفونتهای مایکوباکتریایی. بالغین: ۷۵۰ mg خوراکی هر ۱۲ ساعت یا ۴۰۰ mg وریدی هر ۱۲ ساعت.
- تب تیفوئید بالغین: ۵۰۰ mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۱۰ روز
- عفونتهای داخل شکمی (همراه با مترونیدازول). بالغین: ۵۰۰ mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۷-۱۴ روز
- درمان سینوزیت حاد خفیف تا متوسط توسط هموفیلوس آنفولانزا ، استرپتوکوک پنومونی و یا موراکسلاکاتارالیس ، پروستاتیت مزمن باکتریایی خفیف تا متوسط ناشی از اشرشیاکولی یا پروتئوس میرابیلیس. بالغین: ۴۰۰ mg انفوزیون وریدی طی ۶۰ دقیقه هر ۱۲ ساعت
- گونوره بدون عارضه. بالغین: ۲۵۰ mg خوراکی بصورت دوز واحد.
- حاملین نایسریا منژیتیدیس در بینی. بالغین: ۷۵۰-۵۰۰ mg خوراکی به صورت دوز واحد یا ۲۵۰ mg خوراکی دو بار در روز یا ۵۰۰ mg خوراکی دو بار در روز برای مدت ۵ روز
- آنتراکس استنشاقی (بعد از مواجهه). بالغین: در ابتدا ، ۴۰۰ mg هر ۱۲ ساعت به صورت وریدی تا معلوم شدن آزمایشات حساسیت، سپس ۵۰۰ mg خوراکی دو بار در روز
- کودکان : ۱۰ mg/kg هر ۱۲ ساعت بصورت وریدی سپس ۱۵ mg/kg خوراکی هر ۱۲ ساعت . حداکثر دوز روزانه ۸۰۰ mg وریدی یا ۱۰۰۰ mg خوراکی.

- **آنتراکس پوستی**. بالغین: ۵۰۰ mg خوراکی دو بار در روز برای ۶۰ روز .
 کودکان : ۱۵ mg/kg هر ۱۲ ساعت. از ۱۰۰۰ mg در روز بیشتر نشود. برای ۶۰ روز درمان کنید. در بیماران تحت دیالیز صفاقی یا همودیالیز ۵۰۰-۲۵۰ mg خوراکی هر ۲۴ ساعت بعد از دیالیز. یا در همودیالیز ، ۲۰۰-۴۰۰ mg وریدی هر ۲۴ ساعت (بعد از هر دیالیز) تجویز کنید.
- **UTI بدون عارضه ناشی از اشرشیاکولی ، کلبسیلا پنومونی ، پروتئوس میرابیلیس ، انتروکوکوس فیکاليس ، استافیلوکوک ساپروفیت** . بالغین: ۲۵۰ mg خوراکی دو بار در روز برای ۳ روز
- **UTI عارضه دار ناشی از اشرشیاکولی ، کلبسیلا پنومونی ، پروتئوس میرابیلیس ، انتروکوکوس فیکاليس ، سودوموناز آئروژینوزا ، پیلونفریت حاد بدون عارضه ناشی از اشرشیاکولی**. بالغین: ۵۰۰ mg خوراکی دو بار در روز برای ۱۴-۷ روز.

⊖ **کنترا اندیکاسیون :** وجود حساسیت به فلوروکینولون ها

⊙ **موارد احتیاط :** در اختلالات CNS و بیمار در معرض تشنج.
 ⊙ **عارضه جانبی :**

CNS: اغتشاش شعور - افسردگی - گیجی - خواب آلودگی - خستگی - هذیان - سردرد - بی خوابی - پارستزی - بیقراری - ترمور - تشنج.
 GI: نفخ - اسهال - تهوع - استفراغ - کاندیدیاز دهان - یبوست - سوءهاضمه.

MS: درد مفاصل - التهاب مفاصل - کمر درد - خشکی مفصل - درد گردن یا قفسه سینه.

CV: ترومبوفلیت با مصرف وریدی.

Derm: درماتیت - اگزوفولیاتیو - حساسیت به نور - راش.

etc: سوزش - خارش - اریتم - ادم در مصرف وریدی - سندرم استیون جانسون.

⑤ **تداخلات دارویی:** در مصرف با آمینوگلیکوزیدها ، بتا - لاکتام ، امکان ایجاد اثر سینرژیستیک وجود دارد و با هم مصرف نشوند. در مصرف با آنتی اسید های حاوی آلومینیوم یا منیزیم ، سوکرافیت ، قرص های جویدنی و یدانوزین بافر شده یا پودر کودکان برای محلول خوراکی ، محصولات حاوی کلسیم ، آهن ورودی ، امکان کاهش جذب آنتی بیوتیک وجود دارد. در مصرف با پروبنسید امکان تداخل با ترشح توبولر کلیوی و افزایش سطح پلاسمایی سیپروفلوکساسین وجود دارد.

□ **مسمومیت و درمان:** برای درمان مسمومیت با ایجاد تهوع یا لاواژ معده را تخلیه کنید و اقدامات حمایتی و هیدراتاسیون کافی را انجام دهید. ممکن است دیالیز صفاقی یا همودیالیز کمک کننده باشد. بویژه در بیماری که دچار اختلال در کارکرد کلیوی است.

□ **مراقبت های پرستاری و توجهات ویژه:**

۱) طول درمان به نوع و شدت عفونت بستگی دارد و باید برای ۲ روز بعد از رفع علائم ادامه یابد. بیشتر عفونتها طی ۲-۱ هفته بهبود می یابند. ولی درمان عفونت مفصل ممکن است تا ۴ هفته یا بیشتر بطول انجامد.

۲) سایر داروها در رژیم چند دارویی آنتراکس می تواند شامل ریفامپین ، وانکومايسين ، پنی سیلین ، آمپی سیلین ، کلرامفنیکل ، ایمپنم ، لیندامایسین و کلاریترومایسین باشد.

◇ **مصرف در شیر دهی و کودکان :** دارو در شیر ترشح می شود لذا مصرف دارو یا شیر دهی باید متوقف شود. جزء در مورد پیشگیری بعد از مواجهه با آنتراکس استنشاقی ، بی ضرر بودن و اثر بخشی دارو در کودکان به اثبات نرسیده است.

☒ **آموزش به بیمار و خانواده :**

۱) بهترین زمان مصرف دارو ۲ ساعت بعد از غذا است.

۲) از مصرف توام دارو با آنتی اسیدها ، آهن و کلسیم خودداری شود و همراه آن آب فراوان نوشیده شود.

۳) تا زمانی که اثرات CNS دارو مشخص نشده است از فعالیتهای مخاطره آمیز خودداری شود.