

✓ رده بندی فارماکولوژیک : ماکرولید

✓ رده بندی درمانی : آنتی بیوتیک

✓ رده بندی مصرف در حاملگی : گروه C

△ اشکال دارویی موجود :

- ★ Tablets: 250 mg , 500 mg
- ★ Oral Suspension: 125 mg/5 ml

⊖ **فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک :** با اتصال به زیر واحد ۵۰S ریبوزوم های باکتری ، تولید پروتئین را در باکتری مهار می کند و بسته به غلظت ، اثر باکتریوسیدی و باکتریواستاتیکی دارد و اثر آنتی بیوتیکی خود را اعمال می کند. جذب سریع از دستگاه گوارشی دارد . با توجه به عدم تأثیر غذا بر مقدار جذب ، می توان دارو را بدون یا همراه غذا مصرف کرد. انتشار وسیعی در همه بافتها دارد بطوری که غلظت بافتی از سطح سرمی آن بالاتر است. متابولیت اصلی دارو فعالیت ضد باکتریایی قابل توجهی دارد، بطوریکه در برابر هموفیلوس آنفلانزا دو برابر قویتر از خود دارو است. دفع آن ادراری است.

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

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

- **فارنژیت یا تونسیلیت ناشی از استرپتوکوکوس پیوژنز.** بالغین:
 250 mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۱۰ روز.
 کودکان: روزانه 15 mg/kg خوراکی منقسم هر ۱۲ ساعت بمدت ۱۰ روز.
- **سینوزیت ماگزیلری حاد ناشی از استرپتوکوکوس پنومونی ، هموفیلوس آنفولانزا یا موراکسلاکاتارالیس.** بالغین: روزانه 50 mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۱۴ روز.
 کودکان: روزانه 15 mg/kg خوراکی منقسم هر ۱۲ ساعت بمدت ۱۰ روز.
- **عفونتهای بدون عارضه پوست ناشی از استافیلوکوکوس آرئوس یا استرپتوکوکوس پیوژنز.** بالغین: 250 mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۱۴-۷ روز
- **پروفیلاکسی و درمان عفونت منتشره ناشی از مایکوباکتریوم آویوم کمپلکس.** بالغین: 500 mg خوراکی دو بار در روز .
 کودکان: $7/5 \text{ mg/kg}$ خوراکی دو بار در روز تا 500 mg دو بار در روز.
- **اوتیت مدیای حاد ناشی از هموفیلوس آنفولانزا ، موراکسلاکاتارالیس یا استرپتوکوکوس پنومونی.** کودکان: $7/5 \text{ mg/kg}$ خوراکی هر ۱۲ ساعت حداکثر تا 500 mg دو بار در روز.
- **پنومونی اکتسابی از جامعه ناشی از کلامیدیا پنومونی ، مایکوپلاسما پنومونی ، استرپتوکوکوس پنومونی ، هموفیلوس آنفولانزا ، هموفیلوس پارا آنفولانزا یا موراکسلاکاتارالیس.** بالغین: 250 mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۱۴-۷ روز (برای هموفیلوس آنفولانزا طول درمان ۷ روز است) .
 کودکان: روزانه 15 mg/kg خوراکی ، منقسم هر ۱۲ ساعت برای ۱۰ روز.

⊖ **کنترا اندیکاسیون :** حساسیت مفرط به دارو و سایر ماکرولیدها ، بیمارانی که پیموزاید یا سایر داروهای طولانی کننده فاصله QT یا داروهایی که موجب آریتمی قلبی می شود ، مصرف می کنند.

⊖ **موارد احتیاط :** نارسایی کلیه یا کبد

Ⓢ **عارضه جانبی :**

CNS: سردرد.

GI: درد یا ناراحتی شکمی - حس چشایی غیر طبیعی - اسهال - سوءهاضمه - تهوع - استفراغ.

CV: آریتمی ها.

Hem: اختلالات انعقادی - لکوپنی .

Derm: راش (کودکان)

Ⓢ **تداخلات دارویی :** در مصرف همزمان با آلپرازولام - تریازولام - امکان کاهش کلیرانس این دارو ها و بروز عوارض CNS وجود دارد. در مصرف با کاربامازپین - تتوفیلین - دیگوکسین - امکان افزایش سطح سرمی این دارو ها وجود دارد. در یافته های آزمایشگاهی امکان افزایش AST - ALT - GGT - الکالین فسفاتاز - LDH - (ALP) بیلی روبین توتال - کراتینین سرم - BuN و نیز PT و INR و کاهش شمارش WBC وجود دارد.

□ **مسمومیت و درمان :** اطلاعاتی در دسترس نیست.

۱) ممکن است دارو با دارو هایی که توسط $\text{cyp}2A$ متابولیزه می شوند و نیز با هگزوباربیتال ، فنی توئین و والپرات تداخل کند.

۲) عوارض نادر عبارتند از واکنش های آلرژیک از جمله آنافیلاکسی ، سندرم استیون جانسون . نکرولیز اپیدرمال توکسیک ، اثرات گوارشی ، اثرات CNS ، ترومبوسیتوپنی ، نوتروپنی ، اختلال کارکرد کبد و طولانی شدن QT و آریتمی های بطنی.

◇ **مصرف در شیر دهی و کودکان :** ورود دارو به شیر هنوز معلوم نشده است . هر چند که سایر ماکرولیدها وارد می شوند. بی ضرر بودن و تأثیر دارو در کودکان کوچکتر از ۶ ماه هنوز به اثبات نرسیده است.

☒ **آموزش به بیمار و خانواده :**

۱) به بیمار توصیه کنید علی رغم احساس بهبودی همه داروی تجویز شده را استفاده کند.

۲) قبل از مصرف سوسپانسیون باید بخوبی تکان داده شده و سوسپانسیون تهیه شده بعد از ۱۴ روز نباید استفاده شود.