

Состав

действующее вещество: 1 таблетка содержит фуразидин, в пересчете на 100% вещество 50 мг;

вспомогательные вещества: целлактоза-80 (смесь лактозы моногидрата и целлюлозы микрокристаллической в соотношении 3: 1), крахмал картофельный, магния стеарат, полисорбат-80.

Лекарственная форма

Таблетки.

Основные физико-химические свойства: таблетки круглой формы, с фаской, от желтого до желтого с оранжевым оттенком цвета, слегка неравномерной окраской поверхности, допускается наличие вкраплений более интенсивного цвета.

Фармакотерапевтическая группа

Противомикробные средства для системного применения. Производные нитрофурана. Фуразидин. Код АТХ J01X E03.

Фармакодинамика

Фурагин - нитрофуранового антибактериальное средство с бактериостатическим действием. Эффективен в отношении грамположительных (*Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus faecalis*) и грамотрицательных (*Enterobacteriaceae*, *Klebsiella* spp, *Escherichia coli*) бактерий. Высокая бактериостатическое активность фуразидин связана с наличием ароматической нитрогруппы. Резистентность к фуразидин развивается медленно. Фуразидин подавляет ферментные системы микроорганизмов, а также другие биохимические процессы в бактериальной клетке, что, в свою очередь, к нарушению цитоплазматической мембраны и клеточной оболочки бактерии.

Фармакокинетика

Абсорбция. Фуразидин хорошо всасывается из пищеварительного тракта. Абсорбция препарата в основном проходит с дистального отдела тонкого кишечника путем пассивной диффузии (превышает абсорбцию из проксимального отдела по несколько раз). После однократной дозы 200 мг максимальная концентрация фуразидина достигается в плазме крови через 30

минут, сохраняется на этом уровне в течение 1 часа затем медленно снижается. Бактериостатическая концентрация фуразидина в плазме крови сохраняется в течение 8-12 часов. Фуразидин связывается с белками плазмы крови.

Метаболизм / элиминация. 10% принятой дозы трансформируется в печени и почках. При нарушении функции почек происходит биотрансформация большей части дозы. Период полувыведения фуразидина короткий (около 1 часа).

Фуразидин выводится почками, преимущественно путем канальцевой секреции (85%). 8-13% фуразидин попадают в мочу в неизмененном виде, где его концентрация в среднем во много раз превышает минимальную концентрацию для большинства чувствительных бактерий. Максимальная концентрация фуразидина в моче - 5,7 мкг / мл.

Фуразидин хорошо проникает через плацентарный барьер.

Показания

Острые и хронические инфекции мочевыводящих путей: пиелонефрит, цистит, уретрит, простатит, послеоперационные инфекции мочеполовой системы.

Противопоказания

- Повышенная чувствительность к фурагину, к производным группы нитрофурана или к вспомогательным веществам препарата;
- тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл / мин);
- тяжелая печеночная недостаточность;
- полиневропатия (в том числе диабетическая);
- недостаточность глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы (риск развития гемолиза);
- порфирия (заболевания, вызванные нарушением обмена продуктов распада гемоглобина);
- редкая врожденная непереносимость галактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- дефицит сахараз / изомальтазы / лактазы, непереносимость лактозы;
- пациенты, находящиеся на гемодиализе или перитонеальном гемодиализе.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами и другие виды взаимодействий

Средства, которые ощелачивают мочу, уменьшают терапевтический эффект Фурагина (ускоряют выведение фуразидина с мочой).

Средства, подкисляют мочу (кислоты, в том числе аскорбиновая кислота, а также кальция хлорид), увеличивают концентрацию фуразидин в моче (замедляется его выведение с мочой) и таким образом усиливается лечебный эффект препарата, но при этом возрастает риск увеличения токсичности.

Применение одновременно с левомецетином, ристомицином и сульфаниламидами усиливает угнетение кроветворения.

Через антагонизм действия Фурагина с хинолонами (налидиксовой кислотой, оксолиновой кислотой, норфлоксацином) следует избегать одновременного применения этих препаратов.

Применение пробенецида и сульфинпиразона уменьшает выведение фуразидин, что увеличивает риск развития нежелательных побочных явлений и токсичности.

Одновременное применение Фурагина и антацидов (содержащие магния трисиликат) уменьшает абсорбцию фуразидина.

При почечной недостаточности не рекомендуется применять одновременно Фурагин с аминогликозидами. Антибактериальное действие Фурагина значительно усиливается при одновременном применении с антибиотиками (пенициллины и цефалоспорины), хорошо комбинируется с тетрациклином и эритромицином.

Во время лечения нельзя употреблять алкоголь, поскольку алкоголь может усиливать выраженность побочных эффектов (тахикардия, боль в области сердца, головная боль, тошнота, рвота, судороги, снижение артериального давления, лихорадка, тревожность).

Особенности применения

Следует с осторожностью применять препарат в следующих случаях:

- нарушение функции почек (применение противопоказано при тяжелой почечной недостаточности);
- анемия;
- дефицит витаминов группы В и фолиевой кислоты;
- заболевания легких;
- при длительном применении Фурагина может развиваться периферическая невропатия (боль, нарушение чувствительности в области соответствующего нерва). В случае развития симптомов невропатии применение препарата следует прекратить;
- при сахарном диабете препарат может вызвать полиневропатию.

Применение фуразидина не рекомендуется при уросепсисе и инфекции паренхимы почек.

Экспериментальные исследования и клиническое наблюдение пациентов указывают на то, что нитрофураны (в т.ч. Фурагин) неблагоприятно влияют на функцию яичек, проявляется в виде уменьшения количества спермы и эякулята, уменьшение подвижности Сперматозоид и патологической изменения их морфологии.

При применении фуразидин может наблюдаться диарея, вызванная подавления препаратом нормальной микрофлоры толстого кишечника.

В редких случаях возможно развитие псевдомембранозного колита, причиной которого является подавление естественной микрофлоры прямой кишки и размножения *Clostridium difficile*. При легкой форме псевдомембранозного колита достаточно прекратить прием препарата. При проведении соответствующей терапии не принимать препараты, которые замедляют перистальтику кишечника. Прием препарата во время еды уменьшает риск развития колита, существенно не влияя на всасывание фуразидин.

Лабораторное исследование пациентов, получавших Фурагин, может дать ложноположительную реакцию на наличие глюкозы в моче, если для определения используется метод восстановления меди. На результаты определения глюкозы в моче, выполненные ферментным методом, фуразидин не влияет.

В случае длительной терапии следует контролировать анализ крови (количество лейкоцитов), функциональные показатели печени и почек, а также контролировать функцию легких, особенно у пациентов в возрасте от 65 лет.

Для профилактики возникновения невритов одновременно желательно принимать антигистаминные препараты и витамины группы В (никотинамид, тиамин).

Если у Вас установлен непереносимость некоторых сахаров, проконсультируйтесь с врачом, прежде чем принимать этот препарат.

Способность влиять на скорость реакции при управлении автотранспортом или работе с механизмами

Обычно препарат не влияет на скорость реакции при управлении автотранспортом или другими механизмами, но лицам, у которых во время лечения возникают головокружение, сонливость или другие побочные эффекты со стороны центральной нервной системы, следует соблюдать осторожность.

Применение в период беременности или кормления грудью

Противопоказано применение в период беременности или кормления грудью.

Способ применения и дозы

Препарат принимают внутрь, сразу после еды, запивая большим количеством воды.

Взрослым 100-200 мг (2-4 таблетки) 2-3 раза в сутки. Курс лечения составляет 7-10 дней в зависимости от тяжести заболевания, эффективности лечения, а также от функционального состояния почек. В случае необходимости курс лечения повторить через 10-15 дней.

Максимальная суточная доза - 600 мг.

В случае пропуска приема препарата очередную дозу следует принять сразу, как только пациент вспомнит. Не следует принимать двойную дозу препарата для замещения пропущенной дозы.

Дети

Препарат не применять детям.

Передозировка

Обычно токсические проявления возможны у больных с нарушениями функции почек.

Симптомы: головная боль, головокружение, депрессия, периферический полиневрит, аллергические реакции (крапивница, ангионевротический отек, бронхоспазм), тошнота, рвота, гемолитическая анемия (у пациентов с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы), мегалобластная анемия, редко - нарушение функции печени.

Лечение: отмена лекарственного средства, употребление большого количества жидкости, применение энтеросорбентов, антигистаминных средств, витаминов группы В (тиамина бромид). терапия симптоматическая. В тяжелых случаях - гемодиализ. Специфического антидота нет.

Побочные реакции

Классификация частоты побочных реакций: очень часто ($\geq 1/10$); часто ($\geq 1/100$ до $<1/10$); нечасто ($\geq 1/1000$ до $<1/100$); редко ($\geq 1/10000$ до $<1/1000$); очень

редко (<1/10000).

Со стороны крови: очень редко - нарушение кроветворения (агранулоцитоз, тромбоцитопения, апластическая анемия).

Со стороны иммунной системы: реакции гиперчувствительности, включая зуд, сыпь, крапивница, ангионевротический отек.

Со стороны нервной системы: нечасто - головокружение, сонливость; редко - периферическая невропатия; очень редко - головная боль, слабо выраженная интракраниальная гипертензия, неврит, полиневрит.

Со стороны органа зрения: нечасто - нарушение зрения.

Со стороны дыхательной системы: редко - острые и хронические легочные реакции. Острая легочная реакция развивается стремительно и проявляется тяжелой одышкой, лихорадкой, болью в грудной клетке, кашлем с / без мокротой, эозинофилией (повышение количества эозинофилов в крови). Возможна одновременная с острой легочной реакцией появление высыпаний на коже, зуда, крапивницы, миалгии (мышечные боли), ангионевротического отека (отек лица, шеи, тканей полости рта и гортани). В основе острой легочной реакции лежит реакция повышенной чувствительности, которая может развиваться в течение нескольких часов, реже - в течение минут. Острая легочная реакция имеет обратный характер и исчезает при прекращении приема препарата. Хроническая легочная реакция может развиваться через длительный промежуток времени после прекращения лечения нитрофуранами (в том числе фуразидин). Характерно постепенное нарастание одышки, учащенное дыхание, нестабильная лихорадка, эозинофилия, прогрессирующий кашель и интерстициальный пневмонит и / или фиброз легких.

Со стороны пищеварительного тракта: редко - снижение аппетита, метеоризм тошнота единичные - рвота, диарея редкие - панкреатит.

Со стороны кожи и подкожной клетчатки: редко - папулезные высыпания, зуд очень редко - ангионевротический отек, крапивница, дерматит, мультиформная эритема.

Со стороны костно-мышечной системы: очень редко - артралгия (боль в суставах).

Общие нарушения: редко - слабость, повышение температуры тела, временное выпадение волос.

Со стороны пищеварительной системы: очень редко - холестатическая желтуха, гепатит, нарушение функции печени.

Фурагин окрашивает мочу в темно-желтый или коричневый цвет.

Для уменьшения побочных явлений рекомендуется принимать витамины группы В, антигистаминные препараты и употреблять большое количество жидкости. В случае выраженных побочных реакций следует уменьшить дозу или прекратить прием препарата.

Если во время приема препарата возникли побочные реакции, которые не указаны в инструкции для медицинского применения, об этом необходимо информировать врача.

Срок годности

2 года.

Условия хранения

В оригинальной упаковке при температуре не выше 25 ° С. Хранить в недоступном для детей месте.

Упаковка

Таблетки № 10 в блистере, 3 блистера в пачке.

Категория отпуска

По рецепту.

Производитель

ОАО «Киевмедпрепарат».

Местонахождение производителя и его адрес места осуществления деятельности

Украина, 01032, г.. Киев, ул. Саксаганского, 139.

Источник инструкции

Инструкция лекарственного средства взята из официального источника — [Государственного реестра лекарственных средств Украины](#).