

МЕДОМИЦИН®
(MEDOMYCIN®)СОГЛАСОВАНО
МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
Приказ Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
от «26» 04. 06. № 366Инструкция
по применению препарата

Килл n 3 - 04. 04. 16

Торговое название препарата: Медомицин (Medomycin).**Международное название препарата:** Доксициклин (Doxycycline).**Состав**

Каждая капсула содержит *активное вещество* – доксициклина гиклат 115 мг, эквивалент доксициклина 100 мг и *вспомогательные вещества* – лактозы моногидрат, крахмал прежелатинизированный, магния стеарат. Колпачок капсулы: двуокись титана (E171), патентованный голубой V (E131), тартразин (E102), желатин. Корпус капсулы: двуокись титана (E171), патентованный голубой V (E131), тартразин (E102), желатин.

Описание

Капсулы размером «2» с темно-зеленым корпусом и темно-зеленой крышечкой.

Фармакотерапевтическая группа

Антибактериальные средства для системного применения. Тетрациклины. Код АТС: J01AA02.

Фармакологические свойства**Фармакодинамика**

Доксициклин – полусинтетический антибиотик группы тетрациклинов широкого спектра действия. Оказывает бактериостатическое действие, которое проявляется в ингибировании синтеза протеинов микроорганизмов.

Активен в отношении многих грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов: Streptococcus spp., Treponema spp., Staphylococcus spp., Klebsiella spp., Enterobacter spp. (включая E. aerogenes), Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Chlamydia spp., Mycoplasma spp., Ureaplasma urealyticum, Listeria monocytogenes, Rickettsia spp., Typhus exanthematicus, Escherichia coli, Shigella spp., Campylobacter fetus, Vibrio cholerae, Yersinia spp. (включая Yersinia pestis), Brucella spp., Francisella tularensis, Bacillus anthracis, Bartonella bacilliformis, Pasteurella multocida, Borrelia recurrentis, Clostridium spp. (кроме Clostridium difficile), Actinomyces spp., Fusobacterium fusiforme, Calymmatobacterium granulomatosis, Propionibacterium acnes, некоторых простейших (Entamoeba spp., Plasmodium falciparum).

Как правило, не действует на Acinetobacter spp., Proteus spp., Pseudomonas spp., Serratia spp., Providencia spp., Enterococcus spp.

Возможно развитие перекрестной внутригрупповой устойчивости к доксициклину у ряда возбудителей (т.е. штаммы, устойчивые к доксициклину, одновременно будут устойчивыми ко всей группе тетрациклинов).

Фармакокинетика

Всасывание: Доксициклин быстро и достаточно полно всасывается после перорального приема. В отличие от других тетрациклинов еда и молоко существенно не влияют на всасывание. Пик концентрации в сыворотке крови достигается примерно через 2 часа, и

при дозировке 200 мг достигает максимума около 2,6-3 мкг/мл, снижаясь до 1,5 мкг/мл к 24 часам. После приема 200 мг в первый день лечения и 100 мг в сутки в последующие дни уровень концентрации доксициклина в плазме крови составляет 1,5-3 мкг/мл.

Распределение: Доксициклин обратимо связывается с белками плазмы (80-90%), хорошо проникает в органы и ткани, плохо – в спинномозговую жидкость (10-20% от уровня в плазме крови), однако концентрация доксициклина в спинномозговой жидкости увеличивается при воспалении спинномозговой оболочки. Объем распределения – 1,58 л/кг. Через 30-45 минут после приема внутрь доксициклин обнаруживается в терапевтических концентрациях в печени, почках, легких, селезенке, костях, зубах, предстательной железе, тканях глаза, в плевральной и асцитической жидкостях, желчи, синовиальном экссудате, экссудате гайморовых и лобных пазух, в жидкости десневых борозд. При нормальной функции печени уровень препарата в желчи в 5-10 раз выше, чем в плазме. В слюне определяется 5-27% от величины концентрации доксициклина в плазме крови. Доксициклин проникает через плацентарный барьер, в небольших количествах секретируется в грудное молоко. Накапливается в дентине и костной ткани.

Метаболизм: Незначительная часть доксициклина метаболизируется.

Выведение: Период полувыведения после однократного приема внутрь составляет 16-18 ч, после приема повторных доз – 22-23 ч. Приблизительно 40% принятого препарата экскретируется почками и 20-40% выводится через кишечник в виде неактивных форм (хелатов).

Фармакокинетика в особых клинических случаях:

Нарушение функции печени: Исследования не проводились.

Нарушение функции почек: Современные исследования показывают, что прием доксициклина в обычной рекомендованной дозировке не ведет к накоплению антибиотика у пациентов с нарушением функции почек. См. в разделе «Меры предосторожности».

Выведение доксициклина почками составляет приблизительно 40%/72 часа у пациентов с нормальной функцией почек. Данное процентное соотношение выведения может снизиться до 1-5%/72 часа у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (клиренс креатинина ниже 10 мл/мин). Исследования не выявили значительной разницы в показателях периода полувыведения доксициклина из сыворотки у пациентов с нормальной функцией почек и пациентов с тяжелой почечной недостаточностью. Гемодиализ не изменяет период полувыведения доксициклина из сыворотки.

Показания к применению

Доксициклин показан для лечения следующих инфекций:

- Пятнистая лихорадка Скалистых гор, сыпной тиф и тифозные инфекции, кулихорадка, везикулезный риккетсиоз и клещевая лихорадка вызванный *Rickettsiae*.
- Заболевания дыхательных путей, вызванные *Mycoplasma pneumoniae*.
- Венерическая лимфогранулема вызванный *Chlamydia trachomatis*.
- Пситтакоз (орнитоз) вызванный *Chlamydia psittaci*.
- Трахома, вызванная *Chlamydia trachomatis*, хотя возбудитель инфекции не всегда элиминируется, исходя из результатов иммунофлуоресценции.
- Конъюнктивит с включениями, вызванный *Chlamydia trachomatis*.
- Неосложненные уретральные, эндоцервикальные или ректальные инфекции у взрослых, вызванные *Chlamydia trachomatis*.
- Негонококковый уретрит вызванный *Ureaplasma urealyticum*.
- Эпидемический возвратный тиф, вызванный *Borrelia recurrentis*.

Доксициклин также показан для лечения инфекций, вызванных следующими грамотрицательными бактериями:

- Шанкرويد вызванный *Haemophilus ducreyi*.
- Чума, вызванная *Yersinia pestis*.
- Туляремия, вызванная *Francisella tularensis*.
- Холера, вызванная *Vibrio cholerae*.
- Кампилобактерные инфекции, вызванные *Campylobacter fetus*.
- Бруцеллез, вызванный *Brucella species* (в сочетании со стрептомицином).
- Бартонеллез, вызванные *Bartonella bacilliformis*.
- Паховая гранулема, вызванная *Klebsiella granulomatis*.

По причине того, что многие штаммы слеюущих групп микроорганизмов показали невосприимчивость к доксициклину, рекомендуется выполнить проверку культуры и восприимчивости инфекции к препарату. Доксициклин показан для лечения инфекций, вызванных следующими грамотрицательными бактериями, если бактериологическая проверка установила необходимую восприимчивость к препарату:

- *Escherichia coli*.
- *Enterobacter aerogenes*.
- *Shigella species*.
- *Acinetobacter species*.
- Инфекции дыхательных путей, вызванные *Haemophilus influenzae*.
- Инфекции дыхательных и мочевыводящих путей, вызванные *Klebsiella species*.

Доксициклин показан для лечения инфекций, вызванных следующими грамположительными бактериями, если бактериологическая проверка выявила необходимую восприимчивость к препарату:

- Инфекции верхних дыхательных путей, вызванные *Streptococcus pneumoniae*. Сибирская язва, вызванная *Bacillus anthracis*, включая ингаляционную форму сибирской язвы (после контакта с источником заражения): для снижения заболеваемости или прогрессирования заболевания после контакта с источником заражения *Bacillus anthracis*.

В случае, если применение пенициллина противопоказано, доксициклин является альтернативным препаратом для лечения следующих инфекций:

- Неосложненная гонорея, вызванная *Neisseria gonorrhoeae*.
- Сифилис, вызванный *Treponema pallidum*.
- Фрамбезия, вызванная *Treponema pallidum* подвид *pertenue*.
- Листерия, вызванный *Listeria monocytogenes*.
- Язвенно-некротический гингивит, вызванный *Fusobacterium fusiforme*.
- Актиномикоз, вызванный *Actinomyces israelii*.
- Инфекции, вызванные бактериями рода *Clostridium*.

При остром кишечном амебиазе, доксициклин может применяться в дополнение к амебицидам. При тяжелой форме акне, доксициклин может применяться в качестве дополнительной терапии.

Профилактика:

Доксициклин показан для профилактики малярии, вызванной *Plasmodium falciparum* у путешественников, выезжающих на короткий период (<4 месяцев) в районы

распространения штаммов, устойчивых к хлорохину и/или к сочетанию пириметамин-сульфадоксин. (См. раздел **Способ применения и дозы, Меры предосторожности.**)

Противопоказания

- гиперчувствительность к тетрациклинам;
- беременность и грудное вскармливание;
- возраст до 12 лет;
- тяжелые нарушения функции печени и/или почек;
- порфирия;
- повышенная чувствительность к вспомогательным компонентам, входящим в состав препарата.

Способ применения и дозы

Только для приема внутрь. Капсулы принимают, запивая достаточным для проглатывания количеством воды, в положении сидя или стоя, задолго до сна, чтобы снизить риск раздражения и язв пищевода. Если наблюдаются признаки раздражения желудка, рекомендуется доксициклин принимать с едой или молоком. Обычно продолжительность лечения составляет 5-10 дней.

Взрослым и детям старше 12 лет назначают 200 мг в 1-2 приема в первый день лечения, далее по 100 мг ежедневно. В случаях тяжелых инфекций Медомидин назначают в дозе 200 мг ежедневно в течение всего лечения. Лечение должно продолжаться спустя 24-48 часов после устранения симптомов и лихорадки. При лечении стрептококковых инфекций терапия должна продолжаться 10 дней для предотвращения возникновения ревматической лихорадки или гломерулонефрита.

Специфические рекомендации:

При неосложненной гонорее (за исключением аноректальных инфекций у мужчин): назначают по 100 мг два раза в сутки до полного излечения (в среднем в течение 7 дней), либо в течение одного дня назначают 600 мг – по 300 мг в 2 приема (второй прием через 1 час после первого). Максимальные суточные дозы для взрослых – до 300 мг/сут или до 600 мг/сут в течение 5 дней при тяжелых гонококковых инфекциях.

Сифилис – начальная стадия: пациентам, которые имеют аллергию на пенициллин: 100 мг два раза в день в течение 2 недель.

Сифилис продолжительностью более одного года: пациенты, которые имеют аллергию на пенициллин: 100 мг два раза в день в течение 4 недель

*При неосложненных урогенитальных инфекциях, вызванных *Chlamydia trachomatis*, цервиците, негонококковом уретрите, вызванных *C. trachomatis* или *Ureaplasma urealyticum*:* назначают по 100 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней.

*Острый эпидидимо-орхит, вызванный *Chlamydia trachomatis* или *Neisseria gonorrhoea*:* 100 мг 2 раза в день 10 дней.

При угревой сыти: назначают по 100 мг/сут, курс лечения 6-12 недель.

Предупреждение малярии: по 100 мг 1 раз в сутки за 1-2 дня до поездки, затем ежедневно во время поездки и в течение 4 недель после возвращения.

Лечение лептоспироза: по 100 мг внутрь 2 раза в сутки в течение 7 дней; *профилактика лептоспироза:* по 200 мг 1 раз в неделю в течение пребывания в неблагополучном районе и по 200 мг в конце поездки. Данные о профилактическом применении препарата длительностью более 21 дня отсутствуют.

Сибирская язва (ингаляционная форма; после экспозиции):

Взрослые: 100 мг доксициклина, два раза в день в течение 60 дней.

Дети: весом менее 45 кг - 2,2 мг/кг массы тела два раза в день в течение 60 дней. Дети с массой тела 45 кг и более должны получать дозу взрослых

Предупреждение японской речной лихорадки: однократно 200 мг.

Предупреждение диареи «путешественников»: в первый день путешествия 200 мг однократно или по 100 мг с интервалом 12 часов, далее по 100 мг 1 раз в сутки в течение всего пребывания в регионе (не более 3 недель).

Дети до 12 лет: прием не рекомендуется.

Пациенты пожилого возраста: дозирование как для взрослых.

Применение у пациентов с нарушением функции печени: См. в разделе «Меры предосторожности».

Применение у пациентов с нарушением функции почек: Современные исследования показывают, что прием доксициклина в обычной рекомендованной дозировке не ведет к накоплению антибиотика у пациентов с нарушением функции почек. См. в разделе «Меры предосторожности».

Меры предосторожности

Для предотвращения местнораздражающего действия желудочно-кишечного тракта рекомендуется принимать Медомицин с пищей или молоком. Исследования показали, что одновременный прием пищи или молока незначительно влияет на абсорбцию Медомицина.

Существует возможность перекрестной устойчивости и гиперчувствительности с другими препаратами тетрациклинового ряда.

Тетрациклины могут увеличивать протромбиновое время, назначение тетрациклинов у пациентов с коагулопатиями должно тщательно контролироваться.

Антианаболический эффект тетрациклинов может привести к повышению уровня остаточного азота мочевины в крови. Как правило, это не имеет существенного значения для пациентов с нормальной функцией почек. Однако у пациентов с почечной недостаточностью может наблюдаться нарастание азотемии. Применение тетрациклинов у пациентов с нарушением функции почек требует врачебного контроля.

При длительном применении препарата требуется периодический контроль лабораторных показателей крови, функции печени и почек.

В связи с возможным развитием фотодерматита необходимо ограничение инсоляции во время лечения и в течение 4-5 дней после него.

Длительное применение препарата может вызвать дисбактериоз и вследствие этого – развитие гиповитаминоза (особенно витаминов группы В).

Может маскировать проявления сифилиса, в связи с чем при возможности микстинфекции необходимо ежемесячное проведение серологического анализа на протяжении 4 месяцев.

Все тетрациклины образуют стойкие комплексы с Ca^{2+} в любой костеобразующей ткани. В связи с этим прием в период развития зубов может стать причиной долговременного окрашивания зубов в желто-серо-коричневый цвет, а также гипоплазии эмали.

Возможно ложное повышение концентрации катехоламинов в моче при их определении флуоресцентным методом. При исследовании биоптата щитовидной железы у пациентов, длительно получавших доксициклин, возможно темно-коричневое прокрашивание ткани в микропрепаратах без нарушения ее функции.

В эксперименте установлено, что доксициклин может оказывать токсическое действие на развитие плода (задержка развития скелета) – блокирует металлопротеазы (ферменты,

катализирующие деградацию коллагена и протеогликанов) в хряще, приводит к уменьшению поражений при деформирующем остеоартрозе.

При увеличении дозы выше 4 г фармакокинетика доксициклина не зависит от дозы и концентрация в крови не возрастает.

В качестве препарата «первого» ряда назначается пациентам до 65 лет при обострении хронического бронхита (в т.ч. на фоне бронхиальной астмы) без сопутствующих заболеваний (эти обострения часто вызваны *Haemophilus influenzae*). Эффективен при обострении бронхолегочной инфекции (обычно стафилококковой этиологии) у пациентов с муковисцидозом, хламидийным артритом, гранулоцитарным эрлихиозом. У пожилых пациентов используется для лечения острых простатитов и мочевого инфекции, вызванной *Escherichia coli*. В сочетании с хинином высокоэффективен при лечении малярии.

Применение у пациентов с нарушением функции печени: Доксициклин назначается с осторожностью пациентам с нарушением функции печени или пациентам, принимающим потенциально токсичные для печени препараты. О нарушении функции печени сообщалось редко, оно возникало как при пероральном, так и при парентальном применении тетрациклинов, включая доксициклин.

Применение у пациентов с нарушением функции почек: Выведение доксициклина почками составляет приблизительно 40%/72 часа у пациентов с нормальной функцией почек. Данное процентное соотношение выведения может снизиться до 1-5%/72 часа у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (клиренс креатинина ниже 10 мл/мин). Исследования не выявили значительной разницы в показателях периода полувыведения доксициклина из сыворотки у пациентов с нормальной функцией почек и пациентов с тяжелой почечной недостаточностью. Гемодиализ не изменяет период полувыведения доксициклина из сыворотки. Антианаболическое действие тетрациклинов может вызвать повышение уровня мочевины крови. Современные исследования показывают, что данное антианаболическое действие не возникает при применении доксициклина у пациентов с нарушением функции почек.

Избыточный рост бактерий: Применение антибиотиков может иногда приводить к избыточному росту невосприимчивых организмов, включая *Candida*. При возникновении устойчивых организмов следует прервать прием антибиотиков и начать соответствующую терапию. Сообщалось о возникновении псевдомембранозного колита, устойчивого практически ко всем противобактериальным средствам, включая доксициклин, тяжесть варьировалась от слабой до опасной для жизни. Важно учитывать данный диагноз у пациентов, которые обращаются с диареей после приема противобактериальных средств.

О клостридиальной диарее (CDAD) сообщалось в связи с применением практически всех противобактериальных средств, включая доксициклин, тяжесть заболевания может варьироваться от слабой диареи до развития колита с летальным исходом. Лечение противобактериальными средствами изменяет нормальную флору толстого кишечника, что ведет к чрезмерному росту *C. difficile*. *C. difficile* вырабатывает токсины А и В, которые способствуют развитию CDAD. Штаммы *C. difficile*, вырабатывающие гипертоксины, являются причиной повышенной заболеваемости и смертности, так как данные инфекции могут быть невосприимчивы к антибактериальной терапии, и может потребоваться проведение колэктомии. CDAD должна приниматься во внимание у всех пациентов с диареей, возникшей вследствие приема антибиотиков. Необходимо собрать тщательный анамнез, так как сообщалось о возникновении CDAD по истечении более двух месяцев после приема противобактериальных средств.

Эзофагит: Сообщалось о случаях проявления эзофагита и изъязвления пищевода у пациентов, принимавших препараты класса тетрациклинов в форме капсул и таблеток.

Большинство из этих пациентов принимали препарат непосредственно перед отходом ко сну или недостаточным количеством жидкости.

Внутричерепная гипертензия: (ВГ, идиопатическая внутричерепная гипертензия) ассоциируется с применением тетрациклинов, включая доксициклин. Клинические проявления ВГ включают головную боль, затуманенное зрение, диплопию и потерю зрения; при проведении офтальмоскопии может быть выявлен отек зрительного нерва. Женщины детородного возраста с избыточным весом или ВГ в анамнезе находятся в группе повышенного риска развития ВГ, связанного с приемом тетрациклинов. Следует избегать одновременного приема *изотретиноина* и доксициклина, так как известно, что *изотретиноин* вызывает идиопатическую внутричерепную гипертензию.

Несмотря на то, что ВГ, как правило, проходит после прекращения лечения, существует вероятность перманентной потери зрения. При нарушении зрения во время лечения, следует провести незамедлительное офтальмологическое обследование. Так как внутричерепное давление может оставаться повышенным в течение нескольких недель после отмены препарата, следует контролировать пациентов до стабилизации состояния.

Сообщалось о случаях взбухания родничка у младенцев и слабой внутричерепной гипертензии у подростков и взрослых, принимавших полную терапевтическую дозу препарата. Состояние быстро улучшалось после прекращения приема препарата.

Порфирия: В редких случаях сообщалось о возникновении порфирии у пациентов, принимавших тетрациклины.

Тяжелая миастения: По причине потенциальной вероятности слабой нейро-мышечной блокады пациентам с тяжелой миастенией следует проявлять осторожность при приеме тетрациклинов.

Системная красная волчанка: Тетрациклины могут вызывать обострение СКВ.

Метоксифлуран: Следует соблюдать осторожность при приеме тетрациклинов одновременно с метоксифлураном.

Доксициклин представляет важный, однако не полный механизм подавления бесполок гемостатических штаммов плазмодия. Доксициклин не подавляет гаметоциты половой стадии *P. Falciparum* крови. Пациенты, завершившие профилактическую схему, могут передавать инфекцию за пределами эндемических областей.

Прием доксициклина противопоказан детям младше 12 лет. Как и в случае с другими тетрациклинами, доксициклин образует стабильный кальциевый комплекс в любой костеобразующей ткани. Снижение темпа роста малоберцовой кости наблюдалось у недоношенных детей, получавших перорально тетрациклины в дозировке 25 мг/кг каждые 6 часов. Данная реакция была обратимой при отмене препарата.

Применение препарата класса тетрациклинов во время развития зубов (беременность, грудной возраст и дети в возрасте младше 12 лет) может вызвать перманентное изменение цвета зубов (желтый-серый-коричневый). Данная нежелательная реакция возникает чаще всего во время длительного применения препарата, однако наблюдалась также в течение повторных кратковременных курсов. Также сообщалось о гипоплазии эмали зуба. По этой причине применение доксициклина у данных групп пациентов противопоказано.

В состав препарата входит лактоза, поэтому его не рекомендуется применять у пациентов с редкой врожденной непереносимостью галактозы, дефицитом лактазы Лаппа и глюкозо-галактозной мальабсорбцией.

В состав лекарственного средства входят красители патентованный голубой (Е-131) и тартразин (Е-102), которые могут вызывать аллергические реакции.

Побочное действие

У пациентов, принимавших тетрациклины, включая доксициклин, наблюдались следующие нежелательные реакции.

Со стороны вегетативной нервной системы: приливы крови.

Со стороны иммунной системы: реакции повышенной чувствительности, включая анафилактический шок, анафилаксию, анафилактоидные реакции, анафилактоидную пурпуру, гипотензию, перикардит, ангионевротический отек, обострение системной красной волчанки, диспноэ, сывороточную реакцию, DRESS-синдром и крапивницу.

Со стороны центральной и периферической нервной системы: головная боль. Сообщалось о взбухании родничка у младенцев и слабой внутричерепной гипертензии у подростков и взрослых пациентов, принимавших тетрациклины в полной терапевтической дозировке. Симптомы слабой внутричерепной гипертензии включали неясность зрения, слепоту и диплопию. Сообщалось о перманентной потере зрения.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: симптомы, проявлявшиеся в желудочно-кишечном тракте, были как правило слабыми и в редких случаях требовали прекращения лечения. Боль в животе, анорексия, тошнота, рвота, диарея, диспепсия и в редких случаях дисфагия. Сообщалось о проявлении эзофагита и изъязвления пищевода у пациентов, получавших доксициклин.

Со стороны органов слуха/вестибулярного аппарата: звон в ушах.

Со стороны органов кроветворения: гемолитическая анемия, тромбоцитопения, нейтропения, порфирия и эозинофилия возникали в связи с применением тетрациклинов.

Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей: в редких случаях сообщалось о токсическом воздействии на печень, сопровождаемым временным увеличением показателей функции печени, гепатитом, нарушением функций печени и желчного пузыря и панкреатитом.

Нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата: артралгия и миалгия.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: сыпь, включая макулопапулезную и эритематозную сыпь, эксфолиативный дерматит, полиморфная эритема, синдром Стивенса–Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, кожные реакции повышенной светочувствительности и фотоонихолиз.

Инфекционные заболевания: как в случае всех антибиотиков, чрезмерный рост невосприимчивых организмов может вызвать кандидоз, глоссит, стафилококковый энтероколит, псевдомембранозный колит (сопровожаемый чрезмерным ростом *Clostridium difficile*) и очаги воспаления (с чрезмерным ростом бактерий рода *candida*) в аногенитальной области. Аналогично этому имеются сообщения в отношении препаратов класса тетрациклинов в связи со стоматитом и вагинитом.

Со стороны мочевыделительной системы: повышение уровня мочевины крови.

Прочие: периферический отек, тахикардия и гипоплазия эмали (как правило после длительного применения), а также при длительном применении темно-коричневое окрашивание ткани щитовидной железы (при микроскопическом исследовании) без нарушения функции щитовидной железы; изменение цвета зубов.

При появлении перечисленных побочных реакций, а также реакции, не указанной в листке-вкладыше, необходимо обратиться к врачу.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Антациды, содержащие алюминий, магний, кальций; препараты железа; натрия гидрокарбонат; магний-содержащие слабительные снижают абсорбцию доксициклина, поэтому их применение должно быть разделено интервалом в 3 часа.

Антикоагулянты: может потребоваться снижение доз одновременно применяемых антикоагулянтов, так как тетрациклины подавляют активность плазменного протромбина.

Пенициллин, цефалоспорины: при сочетании доксициклина с бактерицидными антибиотиками, нарушающими синтез клеточной стенки, эффективность последних снижается.

Пероральные гормональные контрацептивы: доксициклин снижает надежность контрацепции и повышает частоту ациклических кровотечений при приеме эстроген-содержащих гормональных контрацептивов.

Этанол, барбитураты, рифампицин, карбамазепин, фенитоин, примидон и др. стимуляторы микросомального окисления, ускоряя метаболизм доксициклина, снижают его концентрацию в плазме крови.

Препараты висмута: совместное применение может снизить всасывание доксициклина.

Циклоспорин: одновременный прием с доксициклином может увеличивать концентрацию циклоспорина в плазме.

Метоксифлуран: совместное применение с тетрациклинами может дать фатальную почечную токсичность.

Цинк: одновременный прием приводит к снижению всасывания доксициклина.

Ретиноиды: одновременное применение доксициклина и изоретиноина способствует повышению внутричерепного давления.

Беременность и лактация

Назначение Медомицина противопоказано в период беременности и кормления грудью, так как доксициклин замедляет остеогенез, повышает хрупкость костей у плода, нарушает нормальное развитие зубов (необратимо изменяет цвет зубов, развивается гипоплазия эмали). Если лечение Медомицином необходимо в период лактации, то кормление грудью следует прекратить.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами
Особенности влияния на способность водить автомобиль и управлять механизмами не исследовались.

Передозировка

Симптомы: нарушения функций печени, проявляющиеся такими симптомами, как рвота, лихорадка, желтуха, азотемия, повышение уровня трансаминаз, увеличение протромбинового времени.

Лечение: промывание желудка, обильное питье, при необходимости – индуцирование рвоты, прием активированного угля и осмотических слабительных, симптоматическая терапия. Гемодиализ и перитонеальный диализ не эффективны.

Форма выпуска

Капсулы.

Упаковка

Капсулы 100 мг по 10 штук в ПВХ/алюминиевые блистеры. По 1 блистеру вместе с инструкцией по применению в пачку картонную.

Условия хранения

Хранить при температуре не выше 25°C в сухом, защищенном от света месте. Беречь от детей!

Срок годности: 4 года.

Не использовать позже срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска из аптек

Отпускается по рецепту врача.

Информация о производителе

Медокеми Лтд., Кипр

«Medochemie Ltd.», Constantinopel Str., Limassol, P.O.Box 51409, Cyprus
тел. 8-10-357-25-560-863