

# 5

## ПРИЧИН ВЫБРАТЬ КЛАЦИД® ПРИ ОСТРОМ БАКТЕРИАЛЬНОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ



Основные возбудители чувствительны к кларитромицину<sup>1</sup>



Облегчает симптомы заболевания со 2-го дня терапии<sup>2</sup>



Способствует снижению заболеваемости часто болеющих детей<sup>3</sup>



Разрушает бактериальные биопленки и saniрует очаг хронической инфекции<sup>4,5</sup>



Включен в Клинические рекомендации МЗ РФ по лечению острого тонзиллита и фарингита у детей<sup>6</sup>

### КЛАЦИД® – УГРОЗА ДЛЯ ИНФЕКЦИИ, ЗАБОТА О МАЛЕНЬКОМ ПАЦИЕНТЕ<sup>2,6,7</sup>



### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДОЗИРОВАНИЮ КЛАЦИД® У ДЕТЕЙ С УЧЕТОМ МАССЫ ТЕЛА<sup>6,8,9</sup>



Масса тела, кг	Кладид 125 мг/5 мл Объем готовой суспензии на один прием, мл	Кладид 250 мг/5 мл Объем готовой суспензии на один прием, мл	Кратность приема
3	0,9	0,5	2 РАЗА В ДЕНЬ <sup>8,9</sup>
4	1,2	0,6	
5	1,5	0,8	
6	1,8	0,9	
7	2,1	1,1	
8	2,4	1,2	
9	2,7	1,4	
10	3	1,5	
11	3,3	1,7	
12	3,6	1,8	
13	3,9	2	Утром
14	4,2	2,1	
15	4,5	2,3	
16	4,8	2,4	
17	5,1	2,6	
18	5,4	2,7	
19	5,7	2,9	
20	6	3	
21	6,3	3,2	
22	6,6	3,3	
23	6,9	3,5	Вечером
24	7,2	3,6	
25	7,5	3,8	
26	7,8	3,9	
27	8,1	4,1	
28	8,4	4,2	
29	8,7	4,4	
30	9	4,5	
31	9,3	4,7	
32	9,6	4,8	
33	9,9	5	

### 7,5 МГ/КГ 2 РАЗА В СУТКИ<sup>8,9</sup>

### КУРС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА 5-10 ДНЕЙ<sup>8,9</sup>

## ШКАЛА МАКАЙЗЕКА<sup>10</sup>:

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ И ВЫБОРА ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ

Критерий	Оценка
Температура тела >38С°	1
Отсутствие кашля	1
Увеличение и болезненность шейных лимфоузлов	1
Отечность миндалин и наличие экссудата	1
3-14 лет	1
15-44 лет	0

Количество баллов	Риск БГСА инфекции %	Тактика
0	1-2	Нет необходимости в дальнейшем обследовании и лечении
1	5-10	
2	11-17	Бактериологическое исследование мазка, антибиотикотерапия при положительном результате
3	28-35	
≥4	51-53	Требуется этиологическая диагностика, при выявлении БГСА - назначение антибиотика. При невозможности провести этиологическую диагностику назначается антибиотик

Кларид®  
Регистрационный номер: П N012722/01, ЛС-000681  
Международное непатентованное или группировочное наименование: кларитромицин.  
Лекарственная форма:  
Гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь, 125 мг/5 мл.  
Гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь, 250 мг/5 мл.  
Показания к применению: инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к кларитромицину микроорганизмами: инфекции нижних дыхательных путей (такие как бронхит, пневмония); инфекции верхних дыхательных путей (такие как фарингит, синусит); инфекции кожи и мягких тканей (такие как фолликулит, воспаление подкожной клетчатки, рожа); диссеминированные или локализованные микобактериальные инфекции, вызванные *Mycobacterium avium* и *Mycobacterium intracellulare*; локализованные инфекции, вызванные *Mycobacterium chelonae*, *Mycobacterium fortuitum* и *Mycobacterium kansasii*; острый средний отит. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к кларитромицину, макролидам и другим компонентам препарата; одновременный прием кларитромицина со следующими препаратами: астемизол, цизаприд, пимозид, терфенадин (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными препаратами»); одновременный прием кларитромицина с алкалоидами спорыньи, например, эрготамин, дигидроэрготамин (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными препаратами»); одновременный прием кларитромицина с ингибиторами ГМГ-КоА-редуктазы (статины), которые в значительной степени метаболизируются изоферментом СYP3A4 (ловастатин или симавастатин), в связи с повышением риска миопатии, включая рабдомиолиз (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными препаратами»); одновременный прием кларитромицина с колхицином (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными препаратами»); одновременный прием кларитромицина с тикагрелором или ривароксубаном; удлинение интервала QT в анамнезе (врожденное или приобретенное зарегистрированное удлинение интервала QT) или желудочковая аритмия, включая желудочковую тахикардию типа «пируэт» (см. разделы «Особые указания» и «Взаимодействие с другими лекарственными препаратами»); гипокалиемия (при удлинении интервала QT); тяжелая печеночная недостаточность, протекающая одновременно с почечной недостаточностью; холестатическая желтуха/гепатит в анамнезе, развившиеся при применении кларитромицина (см. раздел «Особые указания»); врожденная непереносимость фруктозы, недостаточность сахаразы-изомальтазы, синдром глюкозо-галактозной мальабсорбции; порфирия; период грудного вскармливания. **С осторожностью\***: почечная недостаточность средней и тяжелой степени; печеночная недостаточность средней и тяжелой степени; пациенты с ишемической болезнью сердца (ИБС), тяжелой сердечной недостаточностью, гипомagneмией, нарушениями проводимости или клинически значимой брадикардией; сахарный диабет (препарат содержит сахарозу). **Применение при беременности и в период грудного вскармливания\***: применение кларитромицина при беременности (особенно в I триместре) возможно только в случае, когда отсутствует альтернативная терапия, а потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для плода. При необходимости приема в период лактации грудное вскармливание необходимо прекратить. **Способ применения и дозы\***: для приема внутрь. Готовую суспензию можно принимать независимо от приема пищи, в том числе с молоком. Подготовка к использованию: во флакон постепенно добавляют воду до метки и встряхивают для получения 60 мл или 100 мл суспензии, содержащей 125 мг кларитромицина в 5 мл; или 70 мл или 100 мл суспензии, содержащей 250 мг кларитромицина в 5 мл. Готовую суспензию можно хранить в течение 14 суток при комнатной температуре (от 15 до 30 °С). Перед каждым приемом суспензию следует хорошо взболтать. Рекомендуемая суточная доза кларитромицина при немикобактериальных инфекциях у детей составляет 7,5 мг/кг 2 раза в день (максимальная – 500 мг 2 раза в день). Обычная длительность лечения – 5–10 дней в зависимости от возбудителя и тяжести состояния. У детей с диссеминированными или локализованными микобактериальными инфекциями (*M. avium*, *M. intracellulare*, *M. chelonae*, *M. fortuitum*, *M. kansasii*) рекомендуемая суточная доза кларитромицина составляет 7,5–15 мг/кг 2 раза в день и не должна превышать максимальную дозу, составляющую 500 мг 2 раза в сутки. У детей с КК менее 30 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> дозу кларитромицина следует снизить вдвое. **Побочное действие\***: сыпь; головная боль, бессонница; интенсивное потоотделение; диарея, рвота, диспепсия, тошнота, боль в области живота; дисгевзия; вазодилатация; отклонение в печеночной пробе. **Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами\***: следует соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и механизмами, учитывая потенциальную возможность головокружения, вертиго, спутанности сознания и дезориентации, которые могут возникнуть при приеме данного препарата. **Условия отпуска:** по рецепту. \*Полная информация по препарату представлена в инструкции по медицинскому применению. СИП от 28.01.2020 г. на основании ИМП от 13.12.2019 г. (Кларид® 125 мг/5 мл) и ИМП от 21.05.2019 г (Кларид® 250 мг/5 мл)

1. <https://amrmap.ru/>, вход от 20.01.2022.  
2. Ross J Davidson. In vitro activity and pharmacodynamic/ pharmacokinetic parameters of clarithromycin and azithromycin: why they matter in the treatment of respiratory tract infections. Infection and Drug Resistance 2019;12:585–596.  
3. N. Principi, S. et al. Recurrent Respiratory Tract Infections in Pediatric Age: A Population-Based Survey of the Therapeutic Role of Macrolides, Journal of Chemotherapy, 15:1,53-59.  
4. Стрaчунский Л.С., Козлов С.Н. Макролиды в современной клинической практике. – Смоленск: Русич, 1998.  
5. Yasuda H. et al. Interaction between Biofilms Formed by Pseudomonas aeruginosa and Clarithromycin. ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY, Sept. 1993, p. 1749-1755  
6. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острый тонзиллит и фарингит (Острый тонзиллофарингит)», 27.09.2021  
7. Aspin M.M. et al. Comparative study of safety and efficacy of clarithromycin and amoxicillin-clavulanate in the treatment of acute otitis media in children. The Journal of Pediatrics. 1994; Vol 125;N1; 136-141.  
8. Инструкция по медицинскому применению препарата Кларид®, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь, 125 мг / 5 мл, от 13.12.2019;  
9. Инструкция по медицинскому применению препарата Кларид®, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь, 250 мг/5 мл, от 21.05.2019;  
10. McIsaac W.J., Goel V., To T. et al. The validity of sore throat score in family practice // CMAJ. — 2000. — 163(7). — 8115