

Ofloksasin

Pozoloji : Günde 2 kez 200 mg

OFLOKZASİN İÇEREN İLAÇLAR

İLACIN ADI	FARMASÖTİK ŞEKLİ	FİRMA	MİKTARI	FİYATI	TARİHİ
TARİVID	10 TAB.	73	200 MG	49500	07/03/91
GİRASİD	10 TAB.	1	200 MG	49000	13/03/91
OFLOKS	10 TAB.	28	200 MG	40400	01/12/90
OFLOCID	10 TAB.	2	200 MG	45700	18/03/91

Oksolinik asit

Pozoloji : Günde 1.5 g (2 defada)

OKSOLİNİK ASİT İÇEREN İLAÇLAR

İLACIN ADI	FARMASÖTİK ŞEKLİ	FİRMA	MİKTARI	FİYATI	TARİHİ
UROTRATE	14 TAB.	28	750 MG	19050	07/03/90

Siprofloksasin

Pozoloji : Günde 2 kez 250-500-750 mg

SİPROFLOKZASİN İÇEREN İLAÇLAR

İLACIN ADI	FARMASÖTİK ŞEKLİ	FİRMA	MİKTARI	FİYATI	TARİHİ
CİFLOSİN	10 TAB.	21	250 MG	20000	19/02/91
CİFLOSİN	10 TAB.	21	500 MG	39000	19/02/91
CİPRO	10 TAB.	15	250 MG	17000	20/12/90
CİPRO	10 TAB.	15	500 MG	35350	20/12/90
CİPROKTAN	10 TAB.	113	500 MG	34000	12/12/90
CİPROXİN	10 TAB.	16	250 MG	45000	19/10/90
CİPROXİN	10 TAB.	16	500 MG	94000	01/12/90
CİPROXİN	1 FLK.	16	100 MG	74267	31/01/91
CİPROXİN	1 FLK.	16	200 MG	148057	15/02/91
PROXACİN	10 TAB.	66	250 MG	20000	01/11/89
PROXACİN	10 TAB.	66	500 MG	35400	01/11/89
SİFLOKS	10 TAB.	28	500 MG	37100	07/03/91
SİPROBEL	10 TAB.	52	250 MG	18000	01/01/91
SİPROBEL	10 TAB.	52	500 MG	30000	01/01/91

İDRAR YOLLARI ANTİSEPTİKLERİ

İdrar yollarından atılan bütün antienfeksiyöz ilaçlar, eğer aktif formları şeklinde elimine ediliyorlarsa, idrar yolları anti-

septiği olarak kullanılabilirler. Bu ilaçlar, bu amaçla daha düşük dozlarda kullanılırlar. Çünkü idrar yollarındaki konsantrasyonu, serumda veya dokularda erişilen konsantrasyondan çok daha yüksektir. Bununla beraber, kronik veya nükseden enfeksiyonlarda, piyelonefritte ve erkeklerde ve çoğu kez prostatit ile birlikte görülen üriner enfeksiyonlarda antienfeksiyöz ilaçların klasik dozları verilebilir ve bazan da oldukça uzun bir süre uygulanabilir. Nüksü önlemek amacıyla minimal doz ile aylar boyu yapılacak tedavi için, bunun doğruluğunun kesinlikle kanıtlanmış olması gerekir.

Serumda ve dokulardaki konsantrasyonu düşük olan birinci kuşak kinolonlar (nalidik asit, pipemidik asit, oksolinik asit ve sinokzasin) sadece, şiddetli olmayan üriner enfeksiyonlarda tavsiye edilirler. Bu ilaçlar diğer kinolonlarla birlikte yazılır.

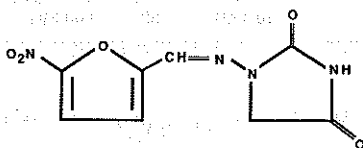
Burada, yalnızca idrar yolları enfeksiyonları için kullanılan ilaçlardan söz edilecektir. Bu ilaçlar, penetrasyonu yetersiz olduğu için, alışılmış dozlar ile prostatit ve piyelonefritte yeterli olmayan bileşiklerdir.

1. Nitrofuran'lar

Nitrofuranlar, Gram (+) mikroorganizmalara olduğu kadar Gram (-) lere de aktif olduklarından, geniş etki spektrumu gösterirler. En hassas olanı *Escherichia coli*'dir. Klebsiella ve enterobakterler daha az hassas, *Proteus mirabilis* ise daha da az hassas'tır. *Pseudomonas aeruginosa*'a hemen her zaman rezistandır. Nifuratel diğerlerinden farklı olarak, *Trichomonas vaginalis* ve *Candida albicans*'lara etkilidir. Nitrofuran'lar, asit ortamda (pH<5.5) daha fazla etkilidirler.

Rezistans ancak yavaş yavaş oluşur. Bu nedenle, nükseden düşük üriner enfeksiyonlarda uzun süreli tedavi için endikedir. Bu amaçla yatmadan önce bir doz almak yeterlidir. Nitrofuranlar, böbrek yetmezliğinde kontrendikedir. Çünkü, idrardaki konsantrasyon yeterli olmayacağından etkisiz olacak ve böylece sistemik toksisitesi nedeniyle tehlike yaratacaktır. Sistemik toksisite başlıca periferik nöropati tarzındadır.

En çok rastlanan istenmeyen etkileri, bulantı, kusma ve allerjik belirtilerdir, uzun süren tedavide pulmoner fibroz, klestatik ikter de tesbit edilmiştir.



Nitrofurantoin

Nitrofurantoin

Pozoloji : — Erişkin : Günde 200-400 mg (3-4 defada)
— Çocuk : Günde 4-8 mg/kg (3-4 defada)

Nitrofurantoin gıda ile etkileşir : Besinler, nitrofurantoin absorpsiyonunu artırır.

Nitrofurantoin magnezyum trisilikat ile etkileşir : Nitrofurantoinin absorpsiyon hızı ve derecesi önemli ölçüde azalır.

(Alternatif antiasitler kullanılmalıdır)

NİTROFURANTOİN İÇEREN İLAÇLAR

İLACIN ADI	FARMASÖTİK ŞEKLİ	FİRMA	MİKTARI	FİYATI	TARİHİ
PİYELOSEPTYL	30 KAB.	15	50 MG	4700	20/12/90
PİYELOSEPTYL	150 CC SUSP.	15	25MG/5ML	5700	20/12/90

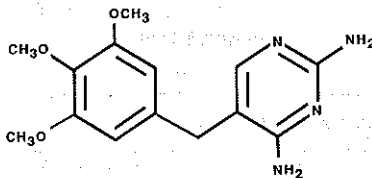
2. Trimetoprim

Trimetoprim, *E. coli*, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella pneumoniae* gibi enterobakterilerin meydana getirdiği ürener enfeksiyonların tedavisinde etkilidir. Pseudomonas'lar bu ilaca rezistandır. Nükseden bazı ürener enfeksiyonlarda, uzun süreli bir tedavi faydalıdır ama rezistan suşların sayısının artması riski mevcuttur.

İstenmeyen etkileri, bulantı, kusma, deride allerjik reaksiyonlardır. Ender olarak folik asit metabolizmasının bozulmasına bağlı hematolojik komplikasyonlar (örneğin, makrositer anemi) görülebilir. Teratojen etki de ihtimal dışı değildir.

Sistemik enfeksiyonlarda genellikle bir sulfamit ile birlikte kullanılır.

Türkiye'de, günümüzde, sadece trimetoprim taşıyan müstahzar yoktur. Bir sulfamitle birlikte kombine müstahzarları ise daha önce sülfamitler bahsinde verilmiştir.



Trimetoprim

3. Metenamin ve Türevleri

Metenamin ancak asit ortamda etkilidir. Bu nedenle, bir organik asit ile yaptığı tuz halinde kullanılır. Çoğu defa idrarın asitlendirilmesi de gerekir.

Metenamin'in proteus'lar hariç bütün mikroorganizmalar üzerinde bir etkisi vardır. Bununla beraber akut enfeksiyonlarda kullanmak için yeterli derecede aktif değildir. Daha çok alt idrar yollarındaki kronik ve nüksedici enfeksiyonların tedavisinde kullanılır.

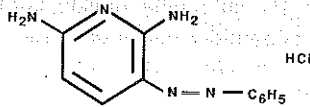
Bu türevlerden Türkiye'de sadece metenamin anhidrid metilen sitrat (Helmitol)'ün kombine müstahzarları bulunmaktadır.

HELMİTOL (A) + PAPAVERİN HCL (B) + HEKZAMETİLEN TETRAMİN (C) + METİLEN MAVİSİ (D) İÇEREN İLAÇLAR

İLACIN ADI	FARMASÖTİK ŞEKLİ	FİRMA	MİKTARI	FİYATI	TARİHİ
HELPA	30 TAB.	3	A) 450 MG B) 30 MG	5500	01/04/91
URON	21 TAB.	5	A) 500 MG B) 40 MG	6200	24/12/90
PURİNOL	70 GR GRAN.	87	A) 2800 MG B) 280 MG C) 5600 MG	7100	15/02/91
HELMO-BLEU	30 DRJ.	27	A) 500 MG B) 40 MG	1770	16/02/90

4. Fenazopiridin

Fenazopiridin aslında *in vivo* olarak antibakteriyel bir aktivite göstermez, idrar yolundaki, lokal etkisiyle, ağrı ve yanma gibi belirtileri düzeltir. İdrarı kırmızı-turuncu bir renge boyar. Karaciğer bozuklukları, hemolitik anemi, methemoglobinemi, böbrek taşı ve kristalüri görülen vak'lardır.



Phenazopyridine Hydrochloride

Pozoloji : Günde 600 mg (3 defada)

Fenazopiridin HCl (A) taşıyan müstahzarlar, Türkiye'de nitrofurantoin (B), ampisilin trihidrat (C), sulfametiazol (D),

tetrasiklin (E) ve sulfizoksazol (F) ile kombine halde kullanılır. Bu kombinasyondaki dozları daha düşüktür.

FENAZOPİRİDİN HCL KOMBİNASYONLARINI İÇEREN İLAÇLAR

İLACIN ADI	FARMASÖTİK ŞEKLİ	FİRMA	MİKTARI	FIATI	TARİHİ
URISEPTİN	48 KAB.	48	A) 50 MG	4350	17/12/90
			B) 50 MG		
AZOSİLİN	12 TAB.	33	A) 50 MG	13000	13/03/91
			C) 500 MG		
AZOSİLİN	30 TAB.	33	A) 50 MG	30000	13/03/91
			C) 500 MG		
AZOTETRALET	24 KAB.	33	A) 50 MG	3862	05/05/89
			D) 250 MG		
			E) 250 MG		
AZO-GANTRİSİN	60 TAB.	60	A) 50 MG	34600	22/02/91
			F) 500 MG		

5. Nitroksolin

Bu maddenin Gram (-) bakterilere ve Candida albicans'a etkili olduğuna dair pek fazla sayıda olmıyan yayınlar vardır. Bu maddenin müstahzarları, günümüzde, Türkiye'de bulunmamaktadır.

TUBERKÜLOZ İLAÇLARI

Tuberküloz tedavisi, rezistans gelişimini engellemek için, genellikle, birçok etken madde kullanmak suretiyle yapılır. Günümüzde, "zengin" ülkelerde, çoğunlukla 3 hatta 4 etken madde bir arada kullanılır ve tedaviye 3-4 ay devam edilir. 2 etken madde, izoniazit ve rifampisin temel ilaçlardır, buna bazan etambutol, bazan pirazinamit, bazan da ikisi beraber katılır. Bakteri popülasyonu iyice azalınca rifampisin ve izoniazit ile devam edilir. Böylece toplam tedavi süresi genellikle 9 aydır. Bu maddelerin hepsi sabahları kahvaltıdan önce alınır.

1. Isoniazit

Isoniazit genellikle, diğer tuberküloz ilaçlarıyla birlikte kullanılır. Bu ilaç kullanıldığında transaminaz miktarında geçici bir artma olur ve özellikle rifampisin ile birlikte kullanılması veya önceden karaciğer bozukluğu bulunması halinde gerçek bir hepatotoksisite görülür. Hipersensibilite reaksiyonları da mevcuttur. Uzun vadede, organizmada izoniazit konsantrasyonunun böbrek yetmezliği nedeniyle veya izoniazit'in yavaş asetillenmesine bağlı olarak artması halinde nörolojik belirtiler görülebilir. Periferik nevrit, nevrozite, céphalée, ender