



Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

## Meflosid® örtüklü tabletlər

### Meflosid™

**Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı:** Levofloksasin

### Tərkibi

*Təsiredici maddə:* 1 tabletin tərkibində 500 mq levofloksasin (512,46 mq levofloksasin himhidrat şəklində) və 750 mq levofloksasin (768,69 mq levofloksasin himhidrat şəklində) vardır

*Köməkçi maddələr:* mikrokrystalik selüloza (Avicel PH102), krospovidon, hidroksiipropilmetilselüloza, natrium stearil fumarat, Opadry II-85F18422 ağ (polivinil spir, titan dioksid, polietilenglikol, talk).

### Farmakoterapevtik qrupu

Antibakterial vasitə, flüorinolon.  
ATC kodu: J01MA12

### Farmakoloji xüsusiyyətləri

#### Farmakodinamika

Levofloksasin flüorinolon qrupuna aid peroral və venadaxili istifadə üçün geniş spektrli antibakterial vasitədir. Levofloksasin flüorinolon qrupundan antibakterial vasitə olub, bakteriyaların DNT-DNT-girazə kompleksinə (bakterial topoizomeraza II) və topoizomeraza IV-ə təsir edərək bakterisi təsir göstərir.

#### Mikrobiologiya

Levofloksasin qrammüsbət və qrammənfi mikroorqanizmlərin geniş spektrinə qarşı dayanıqlıdır.

Levofloksasinin inhibeədi konsentrasiyalar yaxın və ya bir qədər artıq konsentrasiyalarda adətən bakterisi təsir göstərir.

*In vitro* levofloksasinə qarşı spontan mutasiyalı nəticəsində yaranan rezistentlik çox nadirdir. Ancaq, levofloksasin və digər flüorinolonlar arasında çarpaz rezistentlik mümkündür.

*İstər in vitro*, istərsə də klinik tədqiqatlar zamanı levofloksasin aşağıdakı patogenlərə təsir göstərir:

Aerob qrammüsbət mikroorqanizmlər: *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus* (metisillinə həssas ştammlar), *Staphylococcus epidermidis* (metisillinə həssas ştammlar), *Staphylococcus saprophyticus*, *Streptococcus pneumoniae* (o cümlədən bir çox dərman vasitələrinə qarşı dayanıqlı ştammlar), *Streptococcus pyogenes*;

Aerob qrammənfi: *Enterobacter cloacae*, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Klebsiella pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, *Moraxella catarrhalis*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marcescens*;

Digər mikroorqanizmlər: *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*. Aşağıdakı mikroorqanizmlərə qarşı levofloksasinin effektivliyi *in vitro* olaraq nümayiş etdirilmişdir, lakin klinik tədqiqatlarda təyin olunmamışdır:

Aerob qrammüsbət: *Staphylococcus haemolyticus*, *Streptococcus (C/F qrupu)*, *Streptococcus (G qrupu)*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus milleri*, *Viridans* qrupundan streptokoklar;

Aerob qrammənfi: *Acinetobacter baumannii*, *Acinetobacter lwoffii*, *Bordetella pertussis*, *Citrobacter (diversus) koseri*, *Citrobacter freundii*, *Enterobacter aerogenes*, *Enterobacter sakazaki*, *Klebsiella oxytoca*, *Morganella morganii*, *Pantoea (Enterobacter) agglomerans*, *Proteus vulgaris*, *Providencia rettgeri*, *Providencia stuartii*, *Pseudomonas fluorescens*.

Anaerob qrammənfi: *Clostridium perfringens*.

### Farmakokinetika

Levofloksasin daxilə qəbulundan sonra tez və tamamilə sorulur. Qan plazmasında maksimal konsentrasiyaya daxilə qəbulundan 1-2 saat sonra çatır. Mütləq biotransformasiya təxminən 99% təşkil edir. Levofloksasinin farmakokinetikası tək və ya təkrarlanan peroral və ya venadaxili dozalar rejimində xətti və təxmin edilə bilər. Sabit konsentrasiyalı qəbulunda 500 mq və ya 750 mq dozalarında qəbul ediləndə 48 saat sonra əldə olunur. Meflosid® örtüklü tabletləri qida qəbulundan 1 saat əvvəl və ya 2 saat sonra qəbul etmək tövsiyə edilir, belə ki, 500 mq-lıq dozada levofloksasinin qida ilə birgə qəbulu maksimal konsentrasiyaya çatma müddətini 1 saat uzadır və plazmada maksimal konsentrasiya tabletlərin qəbulundan sonra 14%, peroral məhlulun qəbulundan sonra 25% azalır. Levofloksasinin eyni dozalarında peroral və venadaxili yerildirməsi zamanı farmakokinetikası oxşar və müqayisə edilə bilən olduğundan bir dərman formasından digərinə keçid asanlaşdırılmışdır.

Levofloksasin plazma və sidikdə stereokimyəvi olaraq sabitdir və metabolik olaraq dəqi enantiomorfe dönmür. Peroral qəbulundan sonra yerildirilən dozanın 87% 48 saat ərzində sidikdə dəyişilməmiş şəkildə, dozanın 4% 72 saat ərzində necisə xaric edilir. Levofloksasinin əhəmiyyətli dərəcədə metabolizmə uğrayır və əsasən sidikdə dəyişilməmiş şəkildə xaric edilir. Peroral və venadaxili yolla tək və təkrarlanan dozalarda yerildikdən sonra levofloksasinin yarımrəncəlmə müddəti təxminən 6-8 saat olmur.

### İstifadəsinə göstərişlər

Meflosid® örtüklü tabletlər böyükəldə levofloksasinə həssas mikroorqanizmlərlə törədilmiş aşağıdakı infeksiyalarda göstərilir:

- Kəskin haymorit
- Xronik bronxitin kəskinləşməsi
- Xəstəxanadankənar pnevmoniya
- Sidikxarçı sistemin fəsadlaşmış infeksiyaları, o cümlədən pielonefrit
- Xronik bakterial prostatit
- Dəri və yuxsaq toxumaların infeksiyaları.

### Əks göstərişlər

Levofloksasin və ya xinolon qrupundan digər antibakterial vasitələrə, həmçinin tərkibinə daxil olan köməkçi maddələrə qarşı yüksək həssaslıq. Epilepsiya.

Əvvəllər flüorinolon qrupundan antibakterial vasitənin istifadəsi ilə əlaqəli olan vəzi təzələnməsi.

Uşaqlarda və yeniyetmələrdə istifadə.

Hamiləlik və laktasiya dövrü.

### Xüsusi göstərişlər

*P.aeruginosa* ilə törədilmiş nozokomial infeksiyalarda digər antibiotiklər ilə kombinasiyası tələb oluna bilər.

Müalicə müddəti və ya müalicədən sonra ağır davamlı və/və ya qanlı ishal müşahidə olunursa, *Clostridium difficile* ilə əlaqəli psevdomembranoz enterokolit ehtimalı nəzərdə saxlanılmalıdır. Buna görə də Meflosid® örtüklü tabletlərin istifadəsi zamanı dərhal kəsilməli və yubanmadan müvafiq dərəcəliyəli valva ya spesifik müalicəyə başlanılmalıdır. Bu klinik vəziyyətdə bağırsaq peristaltikasıni süstüldəgən preparatlar əks göstərir.

Flüorinolon qrupundan antibakterial vasitələrin istifadəsi zamanı nadir hallarda tendinit, ayn-ayrı hallarda – Axill vaterinin qırılması mümkündür. Bu, özəgəlməz təzahür müalicənin başlanğıcından 48 saat sonra yaranı bilər və bilateral ola bilər.

Tendit və vaterin qırılma riski yaşlı xəstələrdə və kortikosteroidlə qəbul ediləndə daha yüksəkdir. Buna görə də Meflosid® örtüklü tabletlərin istifadəsi zamanı belə xəstələr müşahidə etmək vacibdir. Tendinitə şübhə yaranıqda Meflosid® örtüklü tabletlər ilə müalicə dərhal kəsilməli və müvafiq müalicəyə (yeni təzələnmə vaterin immobilizasiyası) başlanılmalıdır.

Digər flüorinolonlar kimi Meflosid® örtüklü tabletlər əvvəlki baş beyin təzələnməsi ilə əlaqəli qıcıqlandırma meyill xəstələrdə, fənbu və ya hərbi oxşar qeyri-stəril lititablərinin istifadəsi və ya teofilin kimi qıcıqlandırıcı aqidlər olan dərman vasitələri ilə birgə ehtiyatla istifadə edilməlidir.

Qlikoza-6-fosfatdehidrogenaza çatışmazlığı olan xəstələrdə ehtiyatla istifadə edilməlidir, belə ki, bu qrup xəstələrdə xinolon qrupu antibakterial vasitələrin istifadəsi zamanı hemolitik reaksiyalar haqqında məlumat verilmişdir.

Böyrək çatışmazlığı zamanı Meflosid® örtüklü tabletlərin dozası kreatinin klirensi nəzərə alınaraq tənzimlənir.

Levofloksasin istifadəsi zamanı fotosensibilizasiya çox nadir hallarda müşahidə olunsda da, xəstələrə güclü günəş və ya solarium kimi süni ultrabənövşəyi işıq tövsiyə edilir.

Meflosid® örtüklü tabletlərlə müalicə zamanı müşahidə olunan bəzi əlavə təsirlər diqətin cəmləmə bacarığını və reaksiya bacarığını pisləşdirə bilər, bu da, xüsusən də nəqliyyat vasitələri və işıq texnikanın idarə olunması zamanı müəyyən risk təşkil edə bilər.

Digər xinolonların istifadəsi zamanı olduğu kimi eyni zamanda peroral hipopikemik vasitələr (qilburid/qilbenklamid) və ya insulin istifadə edən şəkərli diabetli olan xəstələrdə qanda qlükoza səviyyəsinin dəyişməsi, o cümlədən simptomatik hipere və ya hipodkemiya haqda məlumat verilmişdir. Bu xəstələrdə qanda qlükoza səviyyəsi diqətlə izənilməlidir. Meflosid® ilə müalicə olunan xəstədə hipopikemik reaksiya yaranıqda dərhal müalicə kəsilməli və müvafiq müalicə aparılmalıdır.

Xinolonlara, o cümlədən də levofloksasinə müalicə zamanı ciddi və bəzən də ölümlə nəticələnən hiperrəssaslıq reaksiyaları və/və ya anafilaktik şəkildə mənəzişmə müşahidə edilmişdir. Belə reaksiyalar tez-tez ilk doza yerildikdən sonra meydana çıxır. Bəzi reaksiyalar ürək-damar kollapsı, hipotenzsiya/şok, qıcolmalar, huşun itirilməsi, dəridə yamna hissi, angionevrotik ödem, təngnəfəslik, övrə, qaşınma və digər ciddi dər reaksiyaları ilə birgə müşahidə oluna bilər. İlk dərə səpgisi və ya digər hiperrəssaslıq simptomları meydana çıxdıqda dərhal levofloksasin ilə müalicə kəsilməlidir. Ciddi kəskin hiperrəssaslıq reaksiyaları zamanı epinefrin, həmçinin oksigen, venadaxili məhlullar, histamin əleyhinə vasitələr, kortikosteroidlər, pressor amillər və digər reanimasiya tədbirlərinə, o cümlədən də tanəfəs yollarının keçiricilərinin tərmin olunmasına ehtiyac ola bilər.

Digər antibiotiklərlə müalicə zamanı olduğu kimi levofloksasinin, xüsusən də uzunmüddətli istifadəsi rezistent mikroorqanizmlərin artmasına səbəb ola bilər. Buna görə də təkrar müalicə zamanı xəstənin vəziyyəti nəzərə alınır. Müalicə zamanı superinfeksiya meydana çıxdıqda vəziyyəti tədbirlər görülməlidir.

Levofloksasin QT intervalını uzatma sindromuna (ya da *Torsades de Pointes*-ə səbəb ola bilər. QT intervalının andanadənə uzanması və ya *Torsades de Pointes*-ə diqəduş qoyulduqda yaxud ona şübhə olduqda istifadə olunmamalıdır.

### Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

*Antasidlər, sukralfat, dəmir duzları, multivitamin preparatlar*

Digər xinolonlarla müqayisədə kvivalent kationlarla kompleksərləmə daha əz olsa da, Meflosid® örtüklü tabletlərin dər duzları, sukralfat, laktatlı metal kationlar (dəmir kimi) və sink saxlayan multivitamin preparatlar, tərkibində mənəzişmə və alüminum saxlayan antasidlarla birgə istifadəsi levofloksasinin mədə-bağırsaq traktından sorulmasına mənfi təsir edə bilər və gözəniləndən daha aşağı konsentrasiyalara səbəb ola bilər. Bu mədələri saxlayan preparatları Meflosid® örtüklü tabletlərinin qəbulundan 2 saat əvvəl və ya 2 saat sonra qəbul etmək tövsiyə edilir.

### Teofilin

Levofloksasinin teofilin ilə qarşılıqlı təsiri haqda məlumat verilənməmişdir. Digər xinolonların teofilinə birgə istifadəsi teofilinin plazma konsentrasiyasının azalmasına, yarımrəncəlmə müddətinin uzanmasına və bu qrup xəstələrdə əlavə təsir riskinin artmasına səbəb ola bilər. Teofilinin levofloksasinlə birgə istifadəsi zamanı teofilinin səviyyəsinə ciddi nəzarət etmək və dozanın müvafiq korreksiyasını aparmaq vacibdir. Teofilinin dozasının azalib-azalmamasından əsili olmayaraq əlavə təsirlər mümkündür, o cümlədən də qıcolmalar.

### Varfarin

Aparılmış klinik tədqiqatlar zamanı levofloksasin və varfarin arasında qarşılıqlı təsir

qeyd olunmamışdır. Lakin bazarlamadan sonra tədqiqatlar zamanı levofloksasinlə birgə istifadəsi zamanı varfarinin təsirin güclənməsi haqqında məlumat verilmişdir. Bu zamanı canqamı ilə yanaşı protrombin müddətinin də uzanması müşahidə olunmuşdur.

Levofloksasin və varfarin birgə istifadəsi zamanı protrombin müddətinin, bəyənəlxal normallaşdırılmış nisbət (BNN) və digər müvafiq koagulyasiya testlərinin ciddi monitorinqi vacibdir. Canqama ehtimalı olduğundan xəstələr nəzarət altında olmalıdır.

### Siklosporin

Levofloksasinin siklosporinə birgə istifadəsi zamanı C<sub>0</sub> və k<sub>el</sub> bir qədər azalır. T<sub>1/2</sub> və t<sub>1/2</sub> göstəriciləri ayn-ayrı istifadəli ilə müqayisədə daha az dəyişir. Lakin fərq klinik olaraq əhəmiyyətsiz olduğundan istər siklosporin, istərsə də levofloksasinin dozasının korreksiyasına ehtiyac yoxdur.

### Diqoksin

Aparılmış tədqiqatlar zamanı levofloksasin və diqoksin arasında qarşılıqlı təsirlər müşahidə olunmamışdır. Bu səbəbdən levofloksasinin diqoksin ilə birgə istifadəsi zamanı istər levofloksasin, istərsə də diqoksinin dozasının korreksiyasına ehtiyac yoxdur.

### Probenesid və simetidin

Aparılmış klinik tədqiqatlar zamanı levofloksasinin probenesid və simetidin ilə istifadəsi zamanı levofloksasinin təklidə istifadəsi ilə müqayisədə sorulmanın sürət və miqdarı dəyişmədikdə AUC və T<sub>1/2</sub> göstəricilərinin 27-38% və 30% artması, CL/F və CL göstəricilərinin 21-35% azalması müşahidə olunmuşdur. Bu göstəricilər statistik əhəmiyyət kəsb etsə də probenesid və simetidinlə birgə istifadəsi zamanı levofloksasinin dozasının korreksiyası üçün kifayət deyil.

### QSIƏV

QSIƏV-lərin xinolonlara, o cümlədən də levofloksasinlə birgə istifadəsi zamanı MSS stimulyasiyası və qıcolma riski arta bilər.

### Diabet əleyhinə vasitələr

Xinolonların diabet əleyhinə vasitələri birgə istifadəsi zamanı qanda qlükoza səviyyəsinin dəyişməsi, o cümlədən də hiperglikemiya və hipodkemiya halları mümkündür. Buna görə də şəkərli diabet əleyhinə vasitələr və levofloksasin istifadə edən xəstələrə qanda qlükozanı sorulması səviyyəsinə ciddi nəzarət etmək tövsiyə edilir.

### Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi

**Hamiləlik**  
Kifayət qədər tədqiqatlar mövcud olmadığından hamilə qadınlarda istifadə edilməməlidir.

### Laktasiya

Adekvat və yaxşı nəzarət olunan tədqiqatlar mövcud olmadığından laktasiya dövründə istifadə edilməməlidir.

**Nəqliyyat vasitələri və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri**  
Levofloksasin ilə müalicə zamanı müşahidə olunan bəzi əlavə təsirlər diqəti toplaıa bacarığını və reaksiya bacarığını pisləşdirə bilər, bu da, xüsusən də nəqliyyat vasitələri və işıq texnikanın idarə edilməsi kimi vəziyyətlərdə müəyyən risk təşkil edə bilər.

### İstifadə qaydısı və dozası

Meflosid® örtüklü tabletlər gündə 1 və 2 dəfə qəbul edilir. Doza infeksiyaların növündən, ağırlığından və ehtimal olunan patogenin həssaslığından əsili olaraq korreksiya olunur.

Müalicə müddəti xəstəlinin gedişindən asılıdır. Meflosid® örtüklü tabletlər daxilə geynmədən, kifayət qədər maye ilə qəbul edilir. Dozanın korreksiyasına ehtiyac oluqda tabletlərin bölünməsinə ydıl verilir. Tabletlər qida qəbulundan 1 saat əvvəl və ya 2 saat sonra qəbul edilə bilər. Meflosid® örtüklü tabletlərin sorulmasının azalmasının qarşısını almaq üçün tabletlər dəmir duzları, antasid və ya sukralfatın qəbulundan 2 saat əvvəl və ya 2 saat sonra qəbul edilməlidir.

Normal böyrək funksiyalı olan xəstələrdə dozalanma rejimi (kreatinin klirens >50 ml/dəq)

| Göstərilşlər                                                         | Dozalanma rejimi                                          | Müalicənin müddəti |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------|
| Kəskin haymorit                                                      | gündə 1 dəfə 500-750 mq                                   | 10-14 gün          |
| Xronik bronxitin kəskinləşməsi                                       | gündə 1 dəfə 250-750 mq                                   | 7-10 gün           |
| Xəstəxanadankənar pnevmoniya                                         | gündə 1 və ya 2 dəfə 500-750 mq                           | 7-14 gün           |
| Şidkxarçı sistemin fəsadlaşmış infeksiyaları, o cümlədən pielonefrit | gündə 1 dəfə 250 mq                                       | 7-10 gün           |
| Xronik bakterial prostatit                                           | gündə 1 dəfə 500-750 mq                                   | 28 gün             |
| Dəri və yuxsaq toxumaların infeksiyaları                             | gündə 1 dəfə 250 mq və ya gündə 1 və ya 2 dəfə 500-750 mq | 7-14 gün           |

### Əlavə təsirləri

Əlavə təsirlərin rastgəlmə tezliyi: çox tez-tez (≥1/10); tez-tez (≥1/100-dən <1/10-dək); bəzən (≥1/1000-dən <1/100-dək); nadir hallarda (≥1/10000-dən <1/1000-dək); çox nadir hallarda (<1/10000); rast gəlmə tezliyi məlum deyil (əldə olan göstəricilərə görə təyin edilə bilər).

### İnfeksiyalar və invaziylar

Bəzən: gələcək infeksiyalar (və digər rezistent mikroorqanizmlərin proliferasiyası).

Bəzən: lökopeniya, eozinofiliya;

Nadir hallarda: neytropeniya, trombositopeniya;

Çox nadir hallarda: aqranulositoz;

Rast gəlmə tezliyi məlum deyil: pansitopeniya, hemolitik anemiya.

### İmmun sistəmə

Çox nadir hallarda: anafilaktik şok.

Anafilaktik və anafilaktoid reaksiyalar bəzən ilk doza yerildikdən sonra yaranı bilər. Rast gəlmə tezliyi məlum deyil: EKG-QT intervalının uzanması.

**Məddələri mübadiləsinə və qidalanmaya**  
Bəzən: anoreksiya;

Çox nadir hallarda: hipoklitemiya, xüsusən də şəkərli diabetli olanlarda.

### Psix pozulmalar

Bəzən: yuxusuzluq, əsəbilik;

Nadir hallarda: psixotik pozulmalar, depressiya, şüurun dolaşıcılığı, oyanıqlıq, həyəcənlik.

Çox nadir hallarda: suicidal davranışlı psixotik reaksiyalar, intihar fikirləri və ya hərəkətlər daxil olmaqla, hallüsinasiyalar.

### Sinir sisteminə

Bəzən: başgicəllənmə, yuxusuzluq, yuxuluqluq;

Nadir hallarda: parəstəziyalı, tremor, qıcolmalar;

Çox nadir hallarda: sensor və sensoromotor periferik neyropatiyalar, dablimalə və yilləlmənin pozulması.

### Görmeyə

Çox nadir hallarda: görmənin pozulması.

**Əşitmə orqanına və labirint sisteminə**  
Bəzən: başgicəllənmə;

Çox nadir hallarda: eşitmə pozulmaları;

Rast gəlmə tezliyi məlum deyil: qulaqda kük.

### Ürək-damar sisteminə

Nadir hallarda: aritmiya, hipotenzsiya;

Rast gəlmə tezliyi məlum deyil: EKG-QT intervalının uzanması.

**Tənəffüs, dşq qafası orqanları və divararası orqanlara**  
Nadir hallarda: bronxospazm, təngnəfəslik;

Çox nadir hallarda: allergik pnevmonit.

### Mədə-bağırsaq sisteminə

**Tez-tez:** diareya, ürəkbulanma;

Bəzən: qusma, qarında ağrı, dispepsiya, meteorizm, qəbizlik;

Nadir hallarda: qanda diareya, bu da enterokolit, o cümlədən də psevdomembranoz kolitin simptomu ola bilər.

### Hepatobiliar sistəmə

**Tez-tez:** qaraciyər fermentləri (ALT, AST, qələvi fosfataza, QQT) səviyyəsinin artması;

Nadir hallarda: qan plazmasında bilirubin səviyyəsinin artması;

Çox nadir hallarda: hepatit.

Rast gəlmə tezliyi məlum deyil: sarıqlıq və qaraciyər funksiyasının ağır pozulması, kəskin qaraciyər çatışmazlığı daxil olmaqla.

### Dəri və dəriliyi tşı toxumasına

Bəzən: səpgi, qaşınma;

Nadir hallarda: övrə;

Çox nadir hallarda: angionevrotik ödem, fotosensibilizasiya reaksiyaları;

Rast gəlmə tezliyi məlum deyil: toksik epidermal nekroz, Silvens-Conson sindromu, multiform eritema, şiddətli hiperhidroz.

Dəri və selikli qışalar tərəfindən reaksiyalar artıq ilk dozanın qəbulundan sonra yaranı bilər.

**Sümük-əzələ sisteminə, birləşdirici toxumaya**  
Nadir hallarda: vaterinin təzələnməsi, o cümlədən tendinit (məsələn, Axilles vaterinin), artırgilya, miyalgiya;

Çox nadir hallarda: vaterin qırılması (məsələn başlanğıcdan 48 saat ərzində yaranı bilər və kiferofali ola bilər, əzələ zədələri (miasteniyali xəstələr üçün xüsusi əhəmiyyət kəsb edə bilər).

Rast gəlmə tezliyi məlum deyil: rabdomioliz.

### Böyrək və sidikxarçı yolları

Bəzən: qan plazmasında kreatinin səviyyəsinin artması.

Çox nadir hallarda: kəskin böyrək çatışmazlığı (məsələn, interstisial nefrit ilə əlaqəli).

### Ürək pozulmaları və yerli reaksiyalar

Bəzən: asteniya;

Çox nadir hallarda: hərəatın yüksəlməsi;

Rast gəlmə tezliyi məlum deyil: ağrı (bel, sinə və ətraflarda olan ağrıların daxil olmaqla)

Flüorinolonların istifadəsi ilə əlaqəli digər arzuolunmayan təzahürlər: -ekstrapiramidal əlamətlər və əzələ koordinasiyası digər pozulmaları; -hiperrəssaslıq vaskuliti;

-poftilya xəstəliyində periferiya həmləri.

Qaraciyər-əzələ effektlər baş verildikə həkimə müraciət edin.

### Doza həddinin aşılması

Meflosid® örtüklü tabletlərin kəskin doza həddinin aşılması zamanı gözənilən simptomlar mərkəzi sinir sistemi tərəfindən huşun dolaşıcılığı, başgicəllənmə, huşun pozulması və eptimalırlar şəklində və mədə-bağırsaq sistemi tərəfindən ürəkbulanma və mədənin selikli qışasının eroziyası şəklində özünü büruzə verir.

Levofloksasinin supra-terapevtik dozaları ilə keçirilən klinik-farmakoloji tədqiqatlar zamanı QT intervalının uzanması qeyd olunmuşdur.

Doza həddinin aşılması zamanı xəstə ciddi nəzarət altında olmalıdır və simptomatik müalicə aparılmalıdır. Doza həddinin kəskin aşılması zamanı mədənin yuyulması haqqında düşünmək olar. Mədənin selikli qışasının qorunması üçün antasidlərin istifadəsi mümkündür. Levofloksasinin hemodializ, peritoneal dializ və daimi ambulator peritoneal dializ vasitəsilə xaric edilmir. Xüsusi antidotu yoxdur.

Meflosid® 500 mq örtüklü tabletlər, 7 tablet, blisterdə, 1 blister içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

Meflosid® 750 mq örtüklü tabletlər, 7 tablet, blisterdə, 1 blister içlik