ЦЕФАЛОСПОРИНЫ

Цефалоспорины — это класс β-лактамных антибиотиков, в основе химической структуры которых лежит 7-аминоцефалоспорановая кислота (7-АЦК).

- ❖ Основная особенность большая резистентность по отношению к β-лактамазам — ферментам, вырабатываемым микроорганизмами.
- ❖ Для повышения устойчивости цефалоспоринов, расширения спектра антимикробного действия, улучшения фармакокинетических параметров были синтезированы их многочисленные полусинтетические производные. Созданы также комбинированные препараты, содержащие цефалоспорины в сочетании с ингибиторами разрушающих их ферментов.

История открытия

- ➤ Цефалоспорины были впервые выделены из культур Cephalosporium acremonium в 1948 году итальянским ученым Джузеппе Бротзу который заметил, что культуры продуцировали вещества, эффективно уничтожавшие Salmonella typhi, возбудителя тифа, которая имела активный фермент бета-лактамазу.
- ➤ С 1955 по 1962 г. детально изучались культуры C.acremonium рабочими группами H.Florey и E.P.Abraham. Из продуктов обмена веществ этого гриба удалось выделить бактерицидную субстанцию цефалоспорин C, ставшую исходным веществом для получения 7-аминоцефалоспорановой кислоты - структурной основы цефалоспоринов.
- ▶ В 1962 г. в клиническую практику был введен первый антибиотик класса цефалоспоринов цефалоридин.



Джузеппе Бротзу

Классификация цефалоспоринов

1 ПОКОЛЕНИЕ:

- цефазолин
- цефалотин
- цефапирин
- цефалекин
- цефадроксил
- цефрадин

2 ПОКОЛЕНИЕ:

- цефуроксим
- цефметазол
- цефокситин
- цефотетан
- цефамандол
- цефоницид
- цефуроксимаксетил
- цефаклор
- цефпрозил
- лоракарбеф

3 ПОКОЛЕНИЕ:

- цефотаксим
- цефтриаксон
- цефтазидим
- цефоперазон
- цефтизоксим
- цефиксим
- цефдиторен
- цефподоксим
- цефдинир
- цефтибутен

4 ПОКОЛЕНИЕ:

- цефепим
- цефпиром

5 ПОКОЛЕНИЕ:

- цефтобипрол
- цефтаролин



Цефалоспорины 1-го поколения

У этих препаратов превосходная активность против:

> Грамположительных кокков



Пероральные цефалоспорины 1-го поколения обычно используются при неосложненных инфекциях кожи и мягких тканей, которые обычно обусловлены стафилококками и стрептококками.



Парентеральное введение цефазолина часто используется при эндокардите, вызванном метициллин-чувствительным *S. aureus* и для профилактики перед кардиоторакальным, ортопедическим, абдоминальным хирургическим вмешательством и хирургией органов малого таза.





Цефалоспорины 2-го поколения и цефамицины

Цефалоспорины второго поколения являются активными против:

- > Грамположительных кокков
- > Определенных грамотрицательных бацилл

Цефамицины - это препараты, которые первоначально производились бактериями *Streptomyces*, но в настоящее время производятся с помощью синтеза. Они, как правило, классифицируются с цефалоспоринами 2-го поколения.



Эти препараты могут быть немного менее активны против грамположительных кокков, в отличие от цефалоспоринов 1-го поколения. Цефалоспорины второго поколения и цефамицины часто используются при полимикробных инфекциях, которые включают грамотрицательные бациллы и грамположительные кокки. Поскольку цефамицины являются активными против видов Bacteroides, они могут использоваться, когда подозревается наличие анаэробов (например, при внутрибрюшном сепсисе, язвах вследствие пролежней или инфекциях стопы при диабете). Однако в некоторых медицинских центрах эти бациллы более не являются достоверно восприимчивыми к цефамицинам.

Цефалоспорины 3-го поколения

Эти препараты активны против:

Наеторніlus influenzae и некоторых энтеробактерий (например, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis), которые не продуцируют бета-лактамазу или бета-лактамазу расширенного спектра



Большинство цефалоспоринов третьего поколения, включая цефтриаксон и цефотаксим, также действуют против некоторых грамположительных видов, в особенности против стрептококков, включая некоторые штаммы с пониженной чувствительностью к пенициллину. Пероральные цефиксим и цефтибутен слабо активны в отношении *S. aureus* и, если их назначают при инфекциях кожи и мягких тканей, то использование должно быть ограничено неосложненными инфекциями, обусловленными стрептококками.

Цефтазидим активен против Pseudomonas aeruginosa, но не имеет выраженной грамположительной активности. Добавление авибактама в состав цефтазидима расширяет его спектр действия.



Цефалоспорины 4-го поколения

У цефалоспорина 4-го поколения цефепима наблюдается активность против:

- > Грамположительных кокков (подобно цефотаксиму);
- ▶ Грамотрицательных палочек (повышенная активность), в том числе P. aeruginosa (аналогично цефтазидиму), и AmpC бета-лактамаза-продуцирующих Enterobacteriaceae, таких как виды рода Enterobacter spp.

Цефепим по многим параметрам близок к цефалоспоринам 3-го поколения. Однако благодаря некоторым особенностям химической структуры обладает повышенной способностью проникать через внешнюю мембрану грамотрицательных бактерий и относительной устойчивостью к гидролизу хромосомными b-лактамазами класса C.





Цефалоспорины 5-го поколения

Цефалоспорины 5-го поколения цефтаролин и цефтобипрол являются активными в отношении:

- > Метициллин-резистентного S. aureus (MP3C)
- > Пенициллинрезистентных стрептококков
- > Ампициллин-чувствительного и бета-лактамазопродуцирующего Enterococcus faecalis

Их активность в отношении других грамположительных кокков и грамотрицательных бацилл аналогична цефалоспоринам 3-го поколения. Цефалоспорины 5-го поколения не активны в отношении *Pseudomonas* spp.

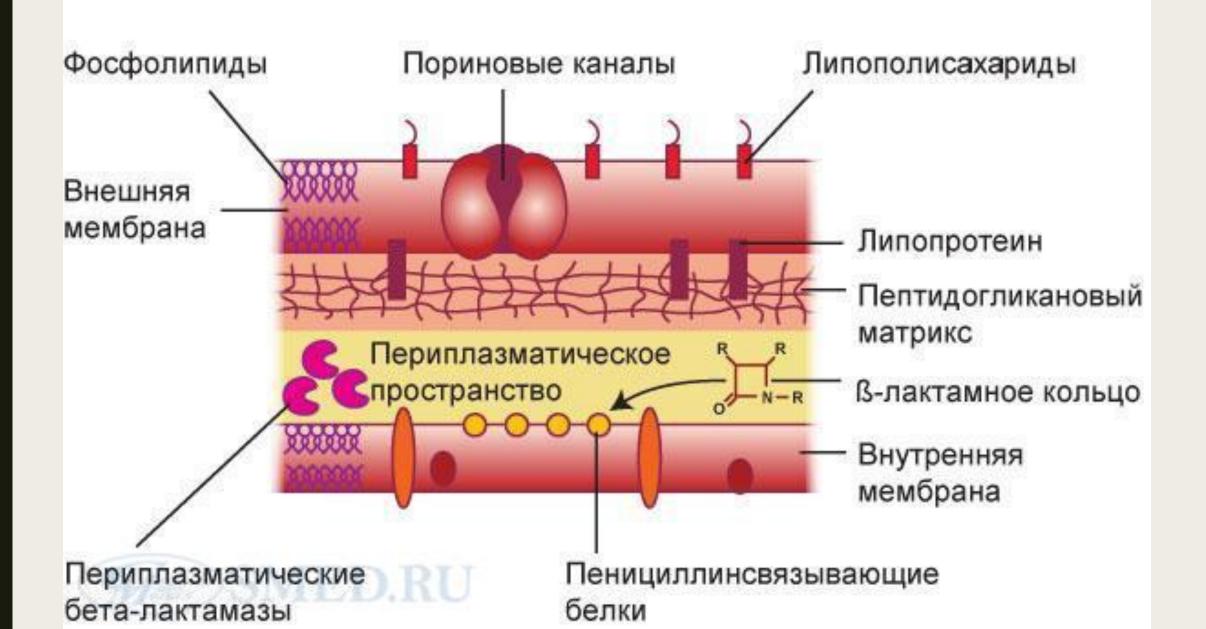


Механизм действия

Цефалоспорины проявляют бактерицидное действие. Механизм этого действия связан с повреждением клеточной мембраны бактерий (подавление синтеза пептидогликанового слоя), находящихся в стадии размножения, и высвобождением аутолитических ферментов, что приводит к их гибели.



МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БЕТА-ЛАКТАМНЫХ АНТИБИОТИКОВ НА ПРИМЕРЕ ГРАМ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ



Фармакокинетика

- ▶ Пероральные цефалоспорины хорошо всасываются в ЖКТ. Биодоступность зависит от конкретного препарата и варьирует от 40-50% (цефиксим) до 95% (цефалексин, цефадроксил, цефаклор).
 Всасывание цефаклора, цефиксима и цефтибутена может несколько замедляться при наличии пищи.
 Цефуроксим-аксетил во время всасывания гидролизуется с высвобождением активного цефуроксима, причем пища способствует этому процессу. Парентеральные цефалоспорины хорошо всасываются при в/м введении.
- ▶ Цефалоспорины распределяются во многих тканях, органах (кроме предстательной железы) и секретах. Высокие концентрации отмечаются в легких, почках, печени, мышцах, коже, мягких тканях, костях, синовиальной, перикардиальной, плевральной и перитонеальной жидкостях. В желчи наиболее высокие уровни создают цефтриаксон и цефоперазон. Способность преодолевать ГЭБ и создавать терапевтические концентрации в СМЖ в наибольшей степени выражена у цефалоспоринов 3-го поколения цефотаксима, цефтриаксона и цефтазидима, а также цефепима, относящегося к 4-му поколению. Цефуроксим умеренно проходит через ГЭБ только при воспалении оболочек мозга.



Фармакокинетика

Большинство цефалоспоринов практически не метаболизируется. Исключение составляет цефотаксим, который биотрансформируется с образованием активного метаболита. Экскретируются препараты преимущественно почками, при этом в моче создаются очень высокие концентрации. Цефтриаксон и цефоперазон имеют двойной путь выведения - почками и печенью. Период полувыведения большинства цефалоспоринов колеблется в пределах 1-2 ч. Более длительный период полувыведения имеют цефиксим, цефтибутен (3-4 ч) и цефтриаксон (до 8,5 ч), что обеспечивает возможность их назначения 1 раз в сутки. При почечной недостаточности режимы дозирования цефалоспоринов (кроме цефтриаксона и цефоперазона) требуют коррекции.



Показания

Цефалоспорины 1-го поколения

Основным показанием для применения цефазолина в настоящее время является периоперационная профилактика в хирургии. Он используется также для лечения инфекций кожи и мягких тканей.

Цефалексин:

- стрептококковый тонзиллофарингит (препарат второго ряда);
- внебольничные инфекции кожи и мягких тканей легкой и средней степени тяжести.





Цефалоспорины 2-го поколения

Цефуроксим:

- внебольничная пневмония, требующая госпитализации;
- внебольничные инфекции кожи и мягких тканей;
- инфекции МВП (пиелонефрит средней степени тяжести и тяжелый);
- периоперационная профилактика в хирургии.



Цефуроксим-аксетил, цефаклор:

- инфекции ВДП и НДП (ОСО, острый синусит, обострение хронического бронхита, внебольничная пневмония);
- инфекции МВП (пиелонефрит легкой и средней степени тяжести, пиелонефрит у беременных и кормящих женщин, острый цистит и пиелонефрит у детей);
- внебольничные инфекции кожи и мягких тканей легкой и средней степени тяжести.

Цефуроксим и цефуроксим-аксетил можно использовать в виде ступенчатой терапии.



Цефалоспорины 3-го поколения

Цефотаксим, цефтриаксон

Внебольничные инфекции:

- острая гонорея;
- ОСО (цефтриаксон).

Тяжелые внебольничные и нозокомиальные инфекции:

- инфекции НДП;
- тяжелые формы инфекций МВП;
- тяжелые формы инфекций кожи, мягких тканей, костей, суставов;
- интраабдоминальные инфекции;
- инфекции органов малого таза;
- генерализованный сальмонеллез;
- менингит;
- сепсис.



Цефтазидим, цефоперазон

- Тяжелые внебольничные и нозокомиальные инфекции различной локализации при подтвержденной или вероятной этиологической роли P.aeruginosa и других неферментирующих микроорганизмов.
- Инфекции на фоне нейтропении и иммунодефицита (в том числе нейтропеническая лихорадка).
- Применение парентеральных цефалоспоринов 3-го поколения возможно как в виде монотерапии, так и в комбинации с АМП других групп.



Цефиксим, цефтибутен

- Инфекции МВП: пиелонефрит легкой и средней степени тяжести, пиелонефрит у беременных и кормящих женщин, острый цистит и пиелонефрит у детей.
- Пероральный этап ступенчатой терапии различных тяжелых внебольничных и нозокомиальных грамотрицательных инфекций после достижения стойкого эффекта от применения парентеральных препаратов.



• Инфекции ВДП и НДП (не рекомендуется применять цефтибутен при возможной пневмококковой этиологии).

Цефоперазон/сульбактам

Тяжелые, преимущественно нозокомиальные, инфекции, вызванные полирезистентной и смешанной (аэробноанаэробной) микрофлорой:

- интраабдоминальные инфекции и инфекции малого таза;
- инфекции НДП (пневмония, абсцесс легкого, эмпиема плевры);
- осложненные инфекции МВП;
- сепсис.



Цефалоспорины 4-го поколения

Тяжелые, преимущественно нозокомиальные, инфекции, вызванные полирезистентной микрофлорой:

- инфекции НДП (пневмония, абсцесс легкого, эмпиема плевры);
- осложненные инфекции МВП;
- инфекции кожи, мягких тканей, костей и суставов;
- интраабдоминальные инфекции;
- сепсис.

Инфекции на фоне нейтропении и других иммунодефицитных состояний.



Цефалоспорины 5-го поколения

Цефтобипрол

• При инфекциях кожи и мягких тканей, где высок риск наличия MRSA.

Цефтаролин

• Внебольничная пневмония, кроме пневмонии на ИВЛ.





Побочные эффекты

Аллергические реакции:

крапивница, сыпь, мультиформная эритема, лихорадка, эозинофилия, сывороточная болезнь, бронхоспазм, отек Квинке, анафилактический шок.

Гематологические реакции:

положительная проба Кумбса, в редких случаях эозинофилия, лейкопения, нейтропения, гемолитическая анемия. Цефоперазон может вызывать гипопротромбинемию со склонностью к кровотечениям.

ЦНС:

судороги (при использовании высоких доз у пациентов с нарушениями функции почек).

Печень:

повышение активности трансаминаз (чаще при применении цефоперазона). Цефтриаксон в высоких дозах может вызывать холестаз и псевдохолелитиаз.

ЖКТ:

боль в животе, тошнота, рвота, диарея, псевдомембранозный колит. При подозрении на псевдомембранозный колит (появление жидкого стула с примесью крови) необходимо отменить препарат и провести ректороманоскопическое исследование.

Местные реакции:

болезненность и инфильтрат при в/м введении, флебит - при в/в введении.

Другие:

кандидоз полости рта и влагалища.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

