

أوكسازوليد ٦٠٠ مجم أقراص مغلقة

دواعى الإستعمال

مضاد حيوى

يستخدم أوكسازوليد لعلاج العدوى التي تسببها سلالات معينة من البكتريا في ظروف معينة مدرجة أدناه. لا يستخدم أوكسازوليد لعلاج العدوى التي تسببها البكتريا سالبة الجرام. وإنه من المهم أن يتم البدء في علاج العدوى التي تسببها البكتريا سالبة الجرام على الفور إذا تم التأكد أو كان هناك شك في أن العدوى قد سببتها بكتريا سالبة الجرام . [انظر التحذيرات والاحتياطات].

الالتهاب الرئوي

الالتهاب الرئوي نتيجة عدوى المستشفيات الذى تسببه بكتريا ستافيلوكوكس اوريس (التي تتأثر بالميثيسيلين والسلالات المقاومة لها) أو ستريبتوكوكس نيومونيا.

الالتهاب الرئوي المكتسب من المجتمع الذى تسببه بكتريا ستريبتوكوكس نيومونيا، بما في ذلك الحالات التى يصاحبها تجرثم الدم ، أو بكتريا ستافيلوكوكس اوريس (التي تتأثر بالميثيسيلين فقط).

عدوى الجلد ومكوناته

العدوى المعقدة للجلد ومكوناته بما في ذلك عدوى القدم السكري دون أن يصاحب ذلك التهاب العظم و النخاع العظمى التى تسببها بكتريا ستافيلوكوكس اوريس (التي تتأثر بالميثيسيلين والسلالات المقاومة لها)، ستريبتوكوكس بيوجين، أو ستريبتوكوكس أجلاكتيا.

لم يتم دراسة لينزوليد في علاج قرحة الفراش.

العدوى الغير معقدة للجلد ومكوناته التى بكتريا ستافيلوكوكس اوريس (التي تتأثر بالميثيسيلين والسلالات المقاومة لها) أو ستريبتوكوكس بيوجين.

عدوى بكتريا إنتيروكوكس فاكيوم المقاومة للفانكوميسين

عدوى بكتريا إنتيروكوكس فاكيوم المقاومة للفانكوميسين بما في ذلك الحالات التى يصاحبها تجرثم الدم.

الإستخدام

يستخدم للحد من تطور البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية والحفاظ على فعالية أوكسازوليد وغيره من المضادات الحيوية ، أوكسازوليد ينبغي أن يستخدم فقط لعلاج أو منع العدوى التي ثبت أو يشتبه في تسببها البكتيريا التى تتأثر به. عندما تكون نتيجة زراعة البكتريا و إختبار حساسية المضاد الحيوى متاحة ينبغي أخذهم في الإعتبار عند اختيار أو تعديل المضاد الحيوى. في حالة عدم وجود مثل هذه البيانات، يمكن أن تسهم وبائية المرض و القابلية للتعرضه على المستوى المحلى فى اختيار العلاج التجريبي.

لم يتم تقييم أمان وفعالية تناول المستحضرات التى تحتوى على لينزوليد لفترة أطول من ٢٨ يوما في التجارب الإكلينيكية.

الجرعة وطريقة الاستخدام

الجرعة العامة وطريقة الاستخدام

الجرعة الموصى بها لتركيبات أوكسازوليد لعلاج العدوى المذكورة في الجدول.

الجدول ١. مبادئ الجرعة لأوكسازوليد

المدة الموصى بها للعلاج (أيام متتالية)	الجرعة وطريقة الاستخدام	العدوى
	البالغين والمراهقين (١٢ سنة وما فوق)	
١٠ إلى ١٤	٦٠٠ مجم عن طريق الفم كل ١٢ ساعة ‡	الالتهاب الرئوي نتيجة عدوى المستشفيات
		الالتهاب الرئوي المكتسب من المجتمع، بما في ذلك الحالات التي يصاحبها تجرثم الدم
		العدوى المعقدة للجلد ومكوناته
١٤ إلى ٢٨	٦٠٠ مجم عن طريق الفم كل ١٢ ساعة ‡	عدوى بكتريا إنتيروكوكس فاكيوم المقاومة للفانكوميسين بما في ذلك الحالات التي يصاحبها تجرثم الدم
١٠ إلى ١٤	البالغين: ٦٠٠ مجم عن طريق الفم ‡ كل ١٢ ساعة المراهقين: ٦٠٠ : ٦٠٠ مجم عن طريق الفم ‡ كل ١٢ ساعة	العدوى الغير معقدة للجلد ومكوناته

* ونظرا لمسببات الأمراض المعينة [انظر المؤشرات والاستخدام]

‡ الجرعات عن طريق الفم باستخدام أوكسازوليد أقراص أو أوكسازوليد معلق عن طريق الفم [انظر كيفية التوريد / التخزين].

ليس من الضروري تعديل الجرعة عند التحول من تناوله عن طريق الوريد إلى تناوله عن طريق الفم.

كيفية عمل معلق عن طريق الفم

تركيز الدواء وأشكاله الصيدلانية

أوكسازوليد ٦٠٠ مجم أقراص: أقراص مغلفة بيضاء مستطيلة

أوكسازوليد معلق عن طريق الفم: مسحوق أبيض إلى أبيض يميل للإصفرارمتجانس . بعد الحل ، فإن كل زجاجة تحتوي على ١٥٠ مللى معلق توفير ما يعادل ١٠٠ مجم من لينزوليد لكل ٥ مللى.

موانع الاستخدام

الحساسية المفرطة

يمنع استخدام تركيبات أوكسازوليد في المرضى الذين لديهم فرط حساسية للينزوليد أو أي من مكونات المنتج الأخرى.

مثبطات المونوأمين أوكسيدايز

لا ينبغي أن تستخدم لينزوليد في المرضى الذين يتناولون أي منتج طبي الذي يثبط إنزيمات المونوأمين أوكسيدايز A أو B (على سبيل المثال، فينيلزين، إيزوكربوكسازيد) أو في غضون أسبوعين من اتخاذ أي من هذه المنتجات الطبية.

التحذيرات والاحتياطات

تثبيط نخاع العظمى

تم الإبلاغ عن كبت نخاع العظمى (بما في ذلك فقر الدم ونقص كريات الدم البيضاء، قلة كريات الدم بشكل عام، ونقص الصفائح الدموية) في المرضى الذين يتناولون لينزوليد. في الحالات التي تم معرفة نتائجها عندما تم التوقف عن تناول لينزوليد فقد ارتفعت الدلالات الدموية نحو مستويات ما قبل العلاج. يجب مراقبة تعداد الدم الكامل أسبوعياً في المرضى الذين يتناولون لينزوليد، خاصة في أولئك الذين يتناولون لينزوليد لفترة أطول من أسبوعين، الذين لديهم من قبل كبت في نخاع العظم، و أولئك الذين يتلقون الأدوية التي ينتج عنها كبت نخاع العظام أو الذين لديهم عدوى مزمنة و قد حصلوا على العلاج بالمضادات الحيوية السابقة أو المصاحبة لها. وينبغي النظر في التوقف عن العلاج بـ لينزوليد في المرضى الذين أصيبوا أو ساءت حالة كبت نخاع العظمى لديهم.

اعتلال الأعصاب الطرفية والعصبي البصري

وقد تم الإبلاغ عن اعتلال في الأعصاب الطرفية والبصرية في المرضى الذين يتناولون لينزوليد، في المقام الأول هؤلاء المرضى الذين يتلقون العلاج لمدة أطول من المدة القصوى الموصى بها وهي ٢٨ يوماً. في حالات اعتلال الأعصاب البصرية التي تطورت إلى فقدان الرؤية فقد تم علاج المرضى لفترات طويلة تتجاوز الحد الأقصى للمدة الموصى بها للعلاج. تم الإبلاغ عن عدم وضوح الرؤية في بعض المرضى الذين تم علاجهم بـ لينزوليد لمدة تقل عن ٢٨ يوماً. كما تم الإبلاغ عن اعتلال الأعصاب الطرفية والعصبي البصري في الأطفال.

إذا كان المرضى يعانون من أعراض من ضعف في حاسة الإبصار، مثل التغيرات في حدة البصر، والتغيرات في رؤية الألوان، وعدم وضوح الرؤية، أو عيب المجال البصري، فمن الأفضل أن يتم تقييم حاسة الإبصار على الفور. وينبغي رصد حاسة الإبصار في جميع المرضى الذين يتناولون أوكسازوليد لفترات طويلة (≤ ٣ أشهر) وفي جميع المرضى الإبلاغ عن أي أعراض بصرية جديدة بغض النظر عن طول فترة العلاج بأوكسازوليد. في حالة حدوث اعتلال الأعصاب الطرفية أو العصب البصري، يجب تقييم استمرار استخدام أوكسازوليد في هؤلاء المرضى مقارنة بالمخاطر المحتملة.

متلازمة السيروتونين

قد تم الإبلاغ عن تقارير تفيد حدوث متلازمة السيروتونين تشمل حالات وفيات المرتبطة بتناول لينزوليد و الأدوية التي تحتوي على السيروتونين بما في ذلك من مضادات الاكتئاب مثل مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية.

إذا لم يتم ملاحظة أعراض متلازمة السيروتونين أو المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان التي تظهر في المرضى بعناية، لا ينبغي تناول لينزوليد في المرضى الذين يعانون من المتلازمة السرطانية و / أو المرضى الذين يتناولون أي من الأدوية التالية: مثبطات إعادة امتصاص السيروتونين، ومضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، مضادات مستقبلات السيروتونين 5-HT₁ (التريبتان)، الميبيريدين، بوبروبيون، أو بوسبيرون [انظر التفاعلات الدوائية].

في بعض الحالات، المريض الذي يتناول بالفعل أدوية السيروتونين المضادة للاكتئاب أو بوسبيرون قد يحتاج إلى العلاج العاجل بـ لينزوليد. إذا كانت بدائل لينزوليد غير متوفرة الفوائد المحتملة من تناول لينزوليد تفوق مخاطر متلازمة السيروتونين

أو المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان يجب أن يتم التوقف عن تناول أدوية السيروتونين المضادة للاكتئاب فوراً وتناول لينزوليد. يجب أن يتم ملاحظة المريض لمدة أسبوعين (خمسة أسابيع إذا تم تناول فلوكستين) أو حتى بعد ٢٤ ساعة من آخر جرعة من لينزوليد، أيهما يأتي أولاً. وتشمل أعراض متلازمة السيروتونين أو المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان ارتفاع درجة الحرارة، التصلب، تشنج عضلي، و عدم الاستقرار اللاإرادي ، وتغيير الحالة الذهنية التي تشمل الهياج الشديد الذي يتطور إلى الهذيان والغيبوبة. وينبغي أيضا مراقبة أعراض المريض في حالة التوقف عن استعمال مضادات الاكتئاب (انظر النشرة الداخلية للدواء المضاد للاكتئاب للحصول على وصف للأعراض المرتبطة بالتوقف عن تناوله).

عدم التوازن في حالات الوفيات في دراسة ملاحظة المرضى الذين يعانون من عدوى الدم نتيجة استخدام القسطرة تشمل عدوى في مكان القسطرة

وجود خلل في معدل الوفيات في المرضى الذين تم علاجهم بـ لينزوليد مقارنة بفانكوميسين / ديكلوكساسيلين / أوكساسيلين في دراسة على المرضى المصابين بأمراض خطيرة من العدوى داخل الأوعية الدموية المرتبطة بوجود القسطرة. في حين لم يتم معرفة السبب، حدث هذا الخلل الملحوظ في المقام الأول لدى المرضى الذين تم علاجهم بـ لينزوليد وكان سبب المرض لديهم عدوى بكتريا سالبة الجرام أو عدوى مختلطة ببكتريا سالبة الجرام وموجبة الجرام أو كان مسبب المرض غير معروف، ولكن لم يتم ملاحظتها في المرضى الذين لديهم عدوى ببكتريا موجبة الجرام فقط.

لم تتم الموافقة ولا ينبغي أن يتم استخدام لينزوليد لعلاج المرضى الذين يعانون من عدوى الدم المرتبطة بالقسطرة أو عدوى في مكان القسطرة.

لا يوجد تأثير للينزوليد ضد العدوى ببكتريا سالبة الجرام ولا ينبغي أن يتم استخدام لينزوليد لعلاج العدوى ببكتريا سالبة الجرام. ومن المهم أن يتم البدء في العلاج المحدد للبكتريا سالبة الجرام على الفور إذا تم التأكد أو كان هناك شك في أن العدوى قد سببتها بكتريا سالبة الجرام [انظر دواعي الإستعمال].

الإسهال المرتبط ببكتريا كلوستريديم ديفيسيل

تم الإبلاغ عن عن حالات إسهال مرتبط ببكتريا كلوستريديم ديفيسيل (CDAD) مع استخدام كل المضادات الحيوية تقريبا، بما في ذلك أوكسازوليد ، ويمكن أن تتراوح في شدتها من إسهال خفيف إلى التهاب مميت في القولون. العلاج بالمضادات الحيوية ينشط البكتريا الطبيعية في القولون مما يؤدي إلى زيادة نمو بكتريا كلوستريديم ديفيسيل.

تنتج بكتريا كلوستريديم ديفيسيل سموم A و B التي تساهم في ظهور الإسهال المرتبط ببكتريا كلوستريديم ديفيسيل. السلالات التي تنتج سموم زائدة من بكتريا كلوستريديم ديفيسيل تسبب زيادة معدل انتشار المرض والوفيات، وهذه العدوى أن تقاوم العلاج بالمضادات الحيوية ويمكن أن تتطلب استئصال القولون. يجب الأخذ في الاعتبار الإسهال المرتبط ببكتريا كلوستريديم ديفيسيل في جميع المرضى الذين يعانون من إسهال بعد استخدام المضادات الحيوية.

من المهم أن يتم تدوين التاريخ المرضي الدقيق لحالات الإسهال المرتبط ببكتريا كلوستريديم ديفيسيل الذي حدث بعد شهرين من استخدام المضادات الحيوية .

يجب التوقف عن استخدام المضاد الحيوي الحالي إذا كان هناك شك أو تأكد من أن استخدامه ليس موجه لعلاج الإسهال المرتبط ببكتريا كلوستريديم ديفيسيل. يجب أن يتم استخدام المحاليل و الإليكترولويات و مكملات البروتين والمضاد الحيوي و العمليات الجراحية المناسبة لعلاج الإسهال المرتبط ببكتريا كلوستريديم ديفيسيل.

التفاعلات الدوائية المحتملة التي ينتج عنها ارتفاع ضغط الدم

إذا لم يتم ملاحظة المرضى عن الزيادات المحتملة في ضغط الدم، لا ينبغي أن يتم تناول لينزوليد إلى المرضى الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم غير المنضبط، ورم القواتم، تسمم نتيجة خلل في الغدة الدرقية و / أو المرضى الذين يتناولون أي من الأنواع التالية من الأدوية: أدوية تحفيز الجهاز العصبي السمبثاوي سواء بشكل مباشر وغير مباشر (على سبيل المثال، سودوافدرين)، أدوية ضغط الدم (على سبيل المثال، إيبينفرين، نورإيبينفرين)، أدوية الدوبامين (على سبيل المثال، الدوبامين، الدوبوتامين) [انظر التفاعلات الدوائية].

زيادة حمض اللاكتيك في الدم

تم الإبلاغ عن حالات تعاني من زيادة حمض اللاكتيك في الدم مع استخدام لينزوليد. في الحالات التي تم الإبلاغ عنها ظهور نوبات من الغثيان والقيء المتكررة في المرضى الذين يصابون بالغثيان أو القيء المتكرر زيادة حموضة الدم أو نقص في مستوى البيكربونات في الدم منخفضة أثناء تناولهم أوكسازوليد يجب أن يحصلوا على تقييم طبي فوري.

التشنجات

وقد تم الإبلاغ عن التشنجات في المرضى الذين يتناولون لينزوليد. في بعض هذه الحالات كان هناك تاريخ مرضي من النوبات أو عوامل الخطر للنوبات.

نقص السكر في الدم

تم الإبلاغ عن حالات نقص مستوى السكر في الدم في المرضى الذين يعانون من مرض السكر ويتلقون العلاج بالانسولين أو أدوية السكر الأخرى عن طريق الفم عندما يتم علاجهم بليينزوليد، و على عكس ذلك مثبطات المونو امينو اوكسيديز الإنتقائية. وقد ارتبطت بعض مثبطات المونو امينو اوكسيديز مع نوبات نقص السكر لدى المرضى الذين يعانون من مرض السكر ويتلقون العلاج بالانسولين أو أدوية السكر الأخرى عن طريق الفم. في حين لم يثبت وجود علاقة سببية بين لينزوليد ونقص مستوى السكر في الدم، وينبغي أن يكون مرضى السكر على حذر من ردود الفعل المحتملة لنقص مستوى السكر في الدم أثناء العلاج بليينزوليد.

في حالة حدوث نقص السكر في الدم، قد تكون هناك حاجة إلى تقليل جرعة الأنسولين أو أدوية السكر الأخرى عن طريق الفم، أو التوقف عن تناول أدوية السكر الأخرى عن طريق الفم أو الأنسولين أو لينزوليد.

تطور البكتريا المقاومة للمضاد الحيوى

إن وصف أوكسازوليد لعلاج عدوى بكتيرية يشتهه بشدة أو تم التحقق منها أو كإجراء وقائي من غير المرجح أن يقدم فائدة للمريض يزيد من خطر تطور البكتيريا المقاومة للعقاقير

ردود الفعل السلبية

البالغين:

الجدول ٢ يبين معدل حدوث كل المسببات المرضية، ردود الفعل السلبية عن العلاج التي تم الإبلاغ عنها في مال لا يقل عن ١٪ من المرضى البالغين مع تناول لينزوليد.

الجدول ٢. معدل حدوث ردود الفعل السلبية (%) الناتجة عن العلاج تحدث لـ < ١٪ من المرضى البالغين الذين يتم علاجهم بليينزوليد

الأثار الجانبية
صداع
إسهال
غثيان
قيء
دوخة
طفح جلدي
فقر دم
تغيير في حاسة التذوق
عدوى فطرية مهبلية
عدوى فطرية بالفم
نتائج غير طبيعية لوظائف الكبد
العدوى الفطرية
تغيير لون اللسان
آلام في البطن في مكان محدد
آلام في البطن بشكل عام

المؤشرات المعملية الغير طبيعية

الجدول ٤. النسبة المئوية في المرضى البالغين الذين عانوا على الأقل من واحدة من المؤشرات المعملية الغير طبيعية لإختبارات الدم *

المؤشرات المعملية
الهيموجلوبين (جم/ديسيلتر)
الصفائح الدموية (x ١٠ ^٣ /مم ^٣)
كريات الدم البيضاء (x ١٠ ^٣ /مم ^٣)
كريات الدم البيضاء الحبيبية (x ١٠ ^٣ /مم ^٣)

* > ٧٥٪ (> ٥٠٪ لكريات الدم البيضاء الحبيبية) من الحد الأدنى من الطبيعي للقيم الطبيعية في الأساس.

>٧٥٪ (>٥٠٪ لكريات الدم البيضاء الحبيبية) من الحد الأدنى من الطبيعي للقيم الشاذة في الأساس.

الجدول ٥. في المئة من المرضى البالغين الذين عانوا على الأقل من واحدة من المؤشرات المعملية الغير طبيعية لإختبارات كيمياء الدم *

المؤشرات المعملية
AST (وحدة /لتر)
ALT (وحدة /لتر)
LDH (وحدة /لتر)
الكالامين فوسفاتيز (وحدة /لتر)
الليباز (وحدة /لتر)
الأميليز (وحدة /لتر)
البيليروبين الكلى (مجم / ديسيليتتر)
BUN (مجم / ديسيليتتر)
الكرياتينين (مجم / ديسيليتتر)

* < ٢ x الحد الأعلى من الطبيعي عن القيم الطبيعية في الأساس.

< ٢ x الحد الأعلى من الطبيعي و < ٢ x من الأساس للقيم الشاذة في الأساس.

الجدول ٦. في النسبة المئوية في المرضى من الأطفال الذين عانوا على الأقل من واحدة من المؤشرات المعملية الغير طبيعية لإختبارات الدم *

المؤشرات المعملية	العدوى الغير معقدة للجلد ومكوناته	كل دواعي الإستخدام الأخرى
الهيموجلوبين (جم/ديسيليتتر)	لينزوليد	لينزوليد
الصفائح الدموية (x ١٠ ^٣ /م ^٣)	٠,٠	١٥,٧
كريات الدم البيضاء (x ١٠ ^٣ /م ^٣)	٠,٠	١٢,٩
كريات الدم البيضاء الحبيبية (x ١٠ ^٣ /م ^٣)	٠,٨	١٢,٤
كريات الدم البيضاء الحبيبية (x ١٠ ^٣ /م ^٣)	١,٢	٥,٩

* >٧٥٪ (>٥٠٪ كريات الدم البيضاء الحبيبية) من الحد الأدنى من الطبيعي للقيم الطبيعية في الأساس.

>٧٥٪ (>٥٠٪ كريات الدم البيضاء الحبيبية) من الحد الأدنى من الطبيعي و>٧٥٪ (>٥٠٪ كريات الدم البيضاء الحبيبية ، >٩٠٪ للهيموجلوبين إذا خط الأساس > الحد الأدنى من الطبيعي) من خط الأساس للقيم الشاذة في الأساس.

† المرضى من ٥ إلى ١١ سنة من العمر الذين يتناولون لينزوليد ١٠ مجم / كجم عن طريق الفم كل ١٢ ساعة. المرضى ١٢ عاما أو أكثر الذين يتناولون لينزوليد ٦٠٠ مجم عن طريق الفم كل ١٢ ساعة.

الأثار الجانبية الأخرى

تم الإبلاغ عن تشييط نخاع العظم (بما في ذلك فقر الدم ونقص كريات الدم البيضاء ، نقص كريات الدم بشكل عام، و الصفائح الدموية) [انظر التحذيرات والاحتياطات]. تم الإبلاغ عن حالات اعتلال الأعصاب الطرفية، واعتلال العصبي البصري التي تتطور في بعض الأحيان إلى فقدان حاسة الإبصار في المرضى الذين تم علاجهم بليينزوليد [انظر التحذيرات والاحتياطات]. تم الإبلاغ عن حالات زيادة حمض اللاكتيك في الدم مع استخدام لينزوليد [انظر التحذيرات والاحتياطات]. وعلى الرغم من أن هذه التقارير حدثت في المقام الأول في المرضى الذين تم علاجهم لمدة أطول من المدة القصوى الموصى بها وهي ٢٨ يوما، كما تم الإبلاغ عن هذه الأثار أيضا في المرضى الذين يتلقون الدواء لفترات أقصر من الموصى به. تم الإبلاغ عن حالات أصيبت بمتلازمة السيروتونين في المرضى الذين يتناولون الأدوية التي تحتوى على السيروتونين ، بما في ذلك مضادات الاكتئاب مثل مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية ولينزوليد [انظر التحذيرات والاحتياطات]. وقد تم الإبلاغ عن حالات تشنجات مع استخدام لينزوليد [انظر التحذيرات والاحتياطات]. وقد تم الإبلاغ عن حالات حساسية مفرطة، تورم في الأوعية الدموية، إتهاب الجلد الفقاعي مثل تلك التي توصف بأنها متلازمة ستيفن جونسون. وقد تم الإبلاغ عن تلون سطحي للأسنان وتلون اللسان مع استخدام لينزوليد. في بعض الحالات يمكن إزالة تلون الأسنان مع تنظيف الأسنان (إزالة الترسبات). تم الإبلاغ عن حالات نقص السكر في الدم بما في ذلك من نوبات عرضية، [انظر التحذيرات والاحتياطات].

التفاعلات الدوائية

مثبطات مونوأمينو أوكسيديز

لينزوليد هو مثبط انتقائي لأوكسيديز أحادي الأمين. [انظر موانع الإستخدام].

الأدوية الأدرينالية والتي تحتوى على السيروتونين

لينزوليد لديه القدرة على التفاعل مع الأدوية الأدرينالية وهرمون السيروتونين. [انظر التحذيرات والاحتياطات].

الإستخدام في فئات معينة

الحمل

لا توجد دراسات كافية ومضبوطة بشكل جيد في النساء الحوامل.

وينبغي عدم إستخدام لينزوليد خلال فترة الحمل إلا إذا كانت الفائدة المرجوة منه تزيد عن الخطر المحتمل على الجنين.

الرضاعة الطبيعية

من غير المعروف ما إذا كان لينزوليد ينزل في لبن الأم. لأن العديد من الأدوية تنزل في اللبن، ينبغي توخي الحذر عند إستخدام لينزوليد في المرأة المرضعة.

الإستخدام الأطفال

إن أمان و فاعلية لينزوليد لعلاج الأطفال المرضى فى دواعى الإستخدام التالية يعتمد على أدلة من دراسات كافية ومضبوطة جيدا فى البالغين، بيانات الحركة الدوائية فى الأطفال، و الدراسات المقارنة التى أجريت على عدوى بكتيريا موجبة الجرام فى الأطفال المرضى الذين تتراوح أعمارهم من الولادة حتى ١١ سنة [انظر دواعى الإستعمال]:

- الالتهاب الرئوي نتيجة عدوى المستشفيات
- عدوى المعقدة للجلد ومكوناته
- الالتهاب الرئوي المكتسب من المجتمع (مدعم أيضا بأدلة من دراسة أجريت على المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين ٨ أشهر إلى ١٢ سنة)
- عدوى بكتيريا إنتيروكوكس فاكيوم المقاومة للفانكوميسين

الإستخدام فى كبار السن

لوحظ عدم وجود فروق فى أمان أو فاعلية الدواء بين هؤلاء المرضى والمرضى الأصغر سنا، وتم الإبلاغ عن تقارير أخرى ذكرت أنه لا يوجد فرق فى الإستجابة للعلاج بين المرضى من كبار السن و الأصغر سنا، ولكن هناك حساسية أكبر فى بعض المرضى الأكبر سنا لا يمكن استبعادها.

زيادة الجرعة

فى حال زيادة الجرعة يجب إتخاذ العناية اللازمة، مع الحفاظ على وظيفة الكلية فى تنقية الدم. غسيل الكلى قد يسهل أكثر التخلص السريع من لينزوليد. المعلومات عن التخلص من لينزوليد عن طريق الغسيل البريتوني أو الارواء دموي غير متوفرة.

الوصف الدوائى

أوكسازوليد أقرص للتناول عن طريق الفم: يحتوى على ٦٠٠ مجم لينزوليد على هيئة أقرص مغلفة. المواد الغير فعالة هى السليلوز الجريزوفولفين، كروسكرميلوز صوديوم، هيدروكسى بروبيل ميثيل سيللوز ، بودرة تلك، بولي ايثيلين جلايكول ٦٠٠٠، وثاني أكسيد التيتانيوم.

التخزين

يحفظ فى درجة حرارة ٣٠ ° م فى مكان جاف

العبوة :

علبه كرتون تحتوى على شريط به ١٠ اقرص مغلفه ونشرة داخلية .

تصنيع فارما كيور للصناعات الدوائية