ЛП-№(007600)-(ГП-RU) от 13.03.2026

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТЫҢ ЖАЛПЫ СИПАТТАМАСЫ

1. ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТЫҢ АТАУЫ

Урофурагин МАХ, 100 мг, таблеткалар

2. САПАЛЫҚ ЖӘНЕ САНДЫҚ ҚҰРАМЫ

Әсер етуші зат: Фуразидин

Бір таблетка құрамында 100 мг фуразидин бар.

Дәрілік препараттың құрамында бар екені ескерілу керек қосымша заттар: лактоза моногидраты -123 мг,

Қосымша заттардың толық тізімін 6.1 бөлімінен қараңыз.

3. ДӘРІЛІК ТҮРІ

Таблеткалар.

Дөңгелек пішінді, сары түсті, екі беті дөңес, бір жағында сызығы бар таблеткалар.

4. КЛИНИКАЛЫҚ ДЕРЕКТЕРІ

4.1. Қолданылуы

Урофурагин МАХ ересектерде емдеу үшін қолдануға арналған:

- несеп шығару жолдарының (пиелонефрит, цистит, уретрит) және қуықасты безінің (простатит) жедел және созылмалы инфекцияларын
- несеп-жыныс жүйесінің операциядан кейінгі инфекцияларын (операциядан кейінгі пиелонефрит, цистит, простатит) емдеу үшін қолданылады.

4.2. Дозалау режимі және қолдану тәсілі

Дозалау режимі

Ересектерге күніне 2-3 рет 100-200 мг тағайындайды. Ең жоғары тәуліктік дозасы – 600 мг. Емдеу курсы 7-10 күнді құрайды. Қажет болған жағдайда, емдеу курсын 10-15 күннен соң қайталайды.

Несеп шығару жолдарының созылмалы инфекцияларының профилактикасы үшін – күніне 50 мг (жарты таблетка).

Әйелдерде несеп шығару жолдарының қайталанатын инфекциялары (12 ай ішінде кемінде 3 көрінісі) кезінде Урофурагин МАХ 6-12 ай бойы күніне 100 мг-ден (2 таблеткадан) пайдаланылады.

Пациенттердің ерекше топтары

Балалар

Урофурагин МАХ препаратын балалар мен 18 жасқа дейінгі жасөспірімдерде қолдануға болмайды.

Қолдану тәсілі

Урофурагин МАХ таблеткаларын тамақтан кейін, көп мөлшердегі сумен іше отырып ішке қабылдайды. Препаратпен емдеу кезінде ақуызға бай тағамдарды жеу керек.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

4.3. Қолдануға болмайтын жағдайлар

- әсер етуші зат фурагинге (фуразидинге), нитрофуран тобының препараттарына немесе 6.1 бөлімінде атап келтірілген, препараттың қосымша заттарының кез келгеніне аса жоғары сезімталдық
- бүйректің ауыр жеткіліксіздігі (шумақтың сүзіліс жылдамдығы (ШСЖ) минутына 30 мл-ден аз немесе креатинин деңгейі жоғары)
- бауырдың ауыр жеткіліксіздігі
- порфирия
- полинейропатия (соның ішінде диабеттік)
- глюкоза-6-фосфатдегидрогеназа энзимінің жеткіліксіздігі (гемолиздің даму қаупі)
- жүктілік және бала емізу
- тұқым қуалайтын фруктоза жақпаушылығы, Lapp (ЛАПП)-лактаза ферментінің тапшылығы, глюкоза-галактоза мальабсорбциясы бар адамдар
- балалар мен 18 жасқа дейінгі жасөспірімдерге

Урофурагин МАХ препаратын уросепсис және бүйрек паренхимасының инфекциялары кезінде қолдану ұсынылмайды

4.4. Айрықша нұсқаулар және қолдану кезіндегі сақтық шаралары

Бүйрек функциясының бұзылулары бар пациенттер (ШСЖ минутына 30 мл-ден аз кезде қолдануға болмайды), анемия, В тобының дәрумендері мен фолий қышқылының тапшылығы кезінде, өкпе аурулары кезінде сақтық таныту керек.

Урофурагин МАХ-ты ұзақ уақыт қабылдағанда шеткері нейропатия дамуы мүмкін.

Урофурагин МАХ қант диабеті бар пациенттерге сақтықпен қолдану керек, өйткені препарат полинейропатияның дамуына ықпал етуі мүмкін. Нитрофуран туындыларын қабылдаған пациенттерде шеткері полинейропатияның туындағаны байқалды, ол ауыр жағдайларда қайтымсыз болуы және пациенттің өміріне қауіп төндіруі мүмкін. Сондықтан, невропатияның алғашқы симптомдары (парестезия) пайда болған жағдайда, Урофурагин МАХ-ты қабылдауды тоқтату керек.

Клиникалық зерттеулер және пациенттерді клиникалық қадағалаулар барысында, нитрофурандардың аталық бездер функциясына жағымсыз әсер беретіндігі анықталды, ол шәуһет пен эякулят мөлшерінің азаюы, сперматозоидтардың қозғалғыштығының азаюы және олардың морфологиясының патологиялық өзгерісі түрінде көрініс береді.

Нитрофуран туындыларын қабылдаған пациенттерде өкпенің жедел, жеделге жуық және созылмалы реакциялары байқалған (4.8 бөлімін қараңыз). Ондай реакцияның симптомдары пайда болған жағдайда, препаратты қабылдауды дереу тоқтату керек.

Ұзақ емдеу жағдайында, әсіресе, 65 жастан асқан пациенттерде бауыр мен бүйректің функциясын, сондай-ақ, өкпе функциясын, қандағы лейкоциттер мөлшерін жүйелі түрде бақылап отыру керек.

Сирек жағдайларда, холестаздық сарғаю және созылмалы гепатитті қоса, бауыр функциясының бұзылуы туындауы мүмкін. Сарғаю әдетте нитрофурандарды қысқа мерзімді қолданғанда пайда болады (екі аптаға дейін). Созылмалы гепатит (кейде бауыр некрозына және өлімге әкеп соқтыратын) нитрофурандарды ұзақ уақыт қолданғанда пайда болады (әдетте 6 айдан астам). Егер бауыр функциясының бұзылуы анықталса,

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

фуразидинмен емдеуді дереу тоқтату керек.
Өте сирек жағдайларда жалған жарғақшалы колиттің дамуы мүмкіндігін ескеру керек, оған себеп ішектің табиғи микрофлорасының бәсеңдеуі және *Clostridium difficile* көбеюі болып табылады.
Жалған жарғақшалы колиттің жеңіл түрі кезінде дәрілік затты қабылдауды тоқтату жеткілікті. Тиісінше ем жүргізген кезде, ішек перистальтикасын баяулататын дәрілік препараттарды қабылдауға болмайды
Дәрілік препаратты тамақпен бірге қабылдау препараттың сіңуіне елеулі әсерін тигізбей, колиттің даму қаупін азайтады.
Урофурагин МАХ препаратын қабылдап жүрген пациенттерге жүргізілген зертханалық зерттеу, егер несептегі глюкозаны анықтау үшін мысты тотықтыру әдісі пайдаланылса, жалған оң реакция беруі мүмкін.
Урофурагин МАХ энзимдік әдіспен жүргізілген, несептегі глюкозаны анықтаудың нәтижелеріне әсер етпейді.
Әр 100 мг таблетканың құрамында 123 мг лактоза моногидраты бар.
Тұқым қуалайтын галактоза жақпаушылығы, Lapp (ЛАПП)-лактаза ферментінің тапшылығы, глюкоза-галактоза мальабсорбциясы бар адамдарға қолдануға болмайды.
Бұл дәрілік препараттың бір таблеткасында 1 ммольден (23 мг) аз натрий бар, яғни іс жүзінде натрий жоқ.

4.5. Басқа дәрілік препараттармен өзара әрекеттесуі және өзара әрекеттесудің басқа түрлері

Несепті сілтілейтін дәрілер (мысалы, натрий гидрокарбонаты) фуразидиннің емдік әсерін азайтады (фуразидиннің несеппен шығарылуын жеделдетеді). Несепті қышқылдандыратын дәрілер (қышқылдар, соның ішінде аскорбин қышқылы, сондай-ақ, кальций хлориді), фуразидиннің несептегі концентрациясын арттырады (оның несеппен шығарылуы баяулайды), сол арқылы препараттың емдік әсері артады, бірақ бұл ретте уыттылық құбылыстарының даму қаупі жоғарылауы мүмкін.
Аминогликозидтер мен тетрациклин фуразидиннің бактерияға қарсы әсерін күшейтеді. Бүйрек жеткіліксіздігі кезінде фуразидинді аминогликозидтер тобының антибиотиктерімен бір мезгілде қабылдау ұсынылмайды.
Хлорамфениколмен және ристомицинмен біріктірілгенде гемоуыттылық құбылыстардың қаупі жоғарылайды.
Нитрофурандар *in vitro* хинолондарға (налидикс қышқылы, оксолин қышқылы, норфлоксацин) антагонизмін танытады.
Алайда, бұл өзара әрекеттесудің клиникалық маңызы *in vivo* зерттелмеген, сондықтан аталған дәрілерді бір мезгілде қолданбау керек.
Фуразидин мен урикозуриялық дәрілерді (пробенецидті, сульфинпиразонды) бір мезгілде қолданғанда, фуразидиннің несеппен шығарылуы азаяды, бұл фуразидиннің жинақталуына және күтілмеген жағымсыз әсерлер мен уыттылық құбылыстарының дамуы мүмкіндігіне алып келеді.
Фуразидин мен құрамында магний трисиликаты бар антацидтерді бір мезгілде қолданғанда, фуразидиннің сіңуі азаяды.
Атропин фуразидиннің сіңуін баяулатады, бірақ сіңірілген препараттың жалпы мөлшері өзгермейді.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Емдеу кезінде алкогольді пайдалануға болмайды, өйткені күтілмеген жағымсыз әсерлері (жүрек қағуы, жүрек тұсының ауыруы, бас ауыруы, жүрек айнуы, құсу, құрысулар, артериялық қысымның төмендеуі, ысыну және қорқу сезімі) көрініс беруі мүмкін.

4.6. Фертильдік, жүктілік және лактация

Жүктілік

Қолдануға болмайды. Жүктілік кезінде дәрілік затты қолданудың қауіпсіздігі бойынша жақсы бақыланған клиникалық зерттеулер жүргізілген жоқ. Нитрофурандар плацентальық бөгет арқылы өтеді, бірақ олардың шарана қанындағы концентрациясы, анасының қанындағы концентрациясынан бірнеше есе төмен.

Толық мерзімді (38 аптадан бастап) жүктілік кезеңінде және босану кезінде қолдану жаңа туған нәрестедегі гемолиздік анемия қаупін арттырады.

Бала емізу

Нитрофурандар емшек сүтімен бөлініп шығады. Сәбилерде гемолиздік анемия дамуы мүмкін болғандықтан, бала емізу кезінде нитрофурандарды қолдануға болмайды.

Фертильдік

Пациенттердің клиникалық зерттеулері мен клиникалық бақылауларында нитрофурандардың аталық бездердің жұмысына теріс әсер ететіндігі анықталды, бұл сперма мен эякулят мөлшерінің азаюы, сперматозоидтардың қозғалғыштығының төмендеуі және олардың морфологиясының патологиялық өзгеруі түрінде көрінеді.

4.7. Көлік құралдарын басқару және механизмдермен жұмыс істеу қабілетіне әсері

Урофурагин МАХ көлік құралдарын басқару және механизмдермен қызмет көрсету қабілетіне әсер етпейді.

4.8. Жағымсыз реакциялар

Урофурагин МАХ, басқа дәрілік заттар сияқты, жағымсыз реакцияларды тудыруы мүмкін, алайда олар пациенттердің барлығында бірдей туындай бермейді.

Жағымсыз реакциялардың жиілігін анықтау келесі критерийлерге сәйкес жүргізіледі: *өте жиі (≥ 1/10), жиі (≥ 1/100 - < 1/10 дейін), жиі емес (≥ 1/1000 - < 1/100 дейін), сирек (≥ 1/10000 - < 1/1000 дейін), өте сирек (< 1/10000), белгісіз (қолда бар деректердің негізінде бағалау мүмкін емес)*

Қан мен лимфа жүйесі тарапынан бұзылулар

Өте сирек: қан түзу функциясының бұзылуы (агранулоцитоз, тромбоцитопения, аплазиялық анемия), глюкоза-6-фосфатдегидрогеназа тапшылығы бар пациенттерде фуразидинді қолдану мегалобласттық немесе гемолиздік анемияға алып келуі мүмкін.

Жүйке жүйесі тарапынан бұзылулар

Жиі емес: бас айналуы, ұйқышылдық.

Сирек: шеткері нейропатия.

Көру мүшесі тарапынан бұзылулар

Сирек: көрудің бұзылысы.

Қантамырлар тарапынан бұзылулар

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Өте сирек: бассүйекішілік жеңіл гипертензия.

Тыныс алу жүйесі, кеуде қуысы ағзалары және көкірекорта тарапынан бұзылулар
Сирек: өкпенің жедел және созылмалы реакциялары.
Өкпенің жедел реакциясы жылдам өрбиді. Ол ауыр ентігумен, қызбамен, кеуденің ауыруымен, қақырықты немесе қақырықсыз жөтелмен, эозинофилияен көрініс береді. Өкпенің жедел реакциясымен бір мезгілде тері бөртпелері, қышыну, есекжем, ангионевроздық ісіну, миалгия туралы хабарланды. Өкпенің жедел реакциясына жоғары сезімталдық реакциясы негіз болады, ол бірнеше сағат ішінде, сирек жағдайда – бірнеше минут ішінде туындауы мүмкін. Өкпенің жедел реакциясы қайтымды сипатқа ие, ол дәрілік затты қабылдауды тоқтатқаннан кейін жоғалады.
Өкпенің созылмалы реакциясы нитрофурандармен (соның ішінде Урофурагин МАХ препаратымен) емдеу тоқтатылғаннан кейін ұзақ уақыт аралықтарынан соң дамуы мүмкін. Ол ентігудің біртіндеп артуымен, тыныстың жиілеуімен, тұрақсыз қызбамен, эозинофилиямен, үдемелі жөтелмен, интерстициальді пневмонитпен және/немесе өкпе фиброзымен сипатталады. Симптомдарының ауырлығы және препаратты қабылдауды тоқтатқаннан кейін олардың қайтымдылығы жағымсыз реакциялардың алғашқы белгілері пайда болғаннан кейін емді жалғастырудың ұзақтығына тәуелді. Жағымсыз реакцияларды барынша тезірек анықтау және препаратты қабылдауды тоқтату шешуші сәт болып табылады. Өкпе функциясының бұзылуы қайтымсыз болуы мүмкін.

Асқазан-ішек бұзылулары
Жиі емес: тәбеттің төмендеуі, жүрек айнуы, іш ауыруы.
Сирек: құсу, диарея, іш қату,
Өте сирек: панкреатит, сілекей бездерінің қабынуы, жалғанжарғақшалы энтерит.

Бауыр және өт шығару жолдары тарапынан бұзылулар
Өте сирек: холестаздық сарғаю, гепатит, бауыр паренхимасының некрозы.

Тері және теріасты шелмайы тарапынан бұзылулар
Сирек: папулезді бөртпе, қышыну.
Өте сирек: ангиоісіну, есекжем, эксфолиативтік дерматит, мультиформалы эритема, алопеция, Стивенс-Джонсон синдромы.

Бұлшықет, қаңқа және дәнекер тін тарапынан бұзылулар
Өте сирек: артралгия, бұлшықет түйілулері, бұлшықеттердің ауыруы.

Жалпы бұзылулар және енгізген орындағы реакциялар
Сирек: астения, дене температурасының жоғарылауы, қайтымды алопеция.
Урофурагин МАХ несепті қоңыр түске бояуы мүмкін.
Жағымсыз реакциялар дамыған жағдайда, дозасын азайту немесе препаратты қабылдауды тоқтату керек. Егер препарат тамақтан кейін, көп мөлшердегі сұйықтықпен ішіп қабылданса, жағымсыз реакциялар азая түседі.

Күмәнді жағымсыз реакциялар туралы хабарлау

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Дәрілік препараттың "пайдасы – қаупі" арақатынасын үздіксіз мониторингілеуді қамтамасыз ету мақсатында, дәрілік препарат тіркелгеннен кейінгі күдікті жағымсыз реакциялар туралы хабарлап отыру маңызды. Медицина қызметкерлеріне дәрілік препараттың кез келген күмәнді жағымсыз реакциялары туралы Еуразиялық экономикалық одаққа мүше мемлекеттердің жағымсыз реакциялар туралы ұлттық хабарлау жүйелері арқылы хабарлап отыру ұсынылады.

Қазақстан Республикасы
010000, Астана қ., Байқоңыр ауданы, А. Иманов көш., 13 («Нурсаулет 2» БО)
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау ұлттық орталығы» ШЖҚ РМК
Телефон: +7 7172 235 135
Электронды почта: farm@dari.kz
«Интернет» ақпараттық-телекоммуникациялық желісіндегі сайт http://www.ndda.kz

Ресей Федерациясы
Федералдық денсаулық сақтау саласын қадағалау жөніндегі қызмет
Мекенжайы: 109012, Мәскеу қ., Славян алаңы, 4 үй, 1 құр.
Телефон: +7 800 550 99 03
Электронды пошта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru
«Интернет» ақпараттық-телекоммуникациялық желісіндегі сайт: https://www.roszdravnadzor.gov.ru
Сонымен қатар, Сіз жағымсыз реакциялар туралы тіркеу куәлігін ұстаушысының өкіліне хабарлай аласыз (7.1 бөлімін қараңыз)

4.9. Артық дозалануы

Әдетте, бүйрек функциясының бұзылуы бар пациенттерде уытты әсері болуы мүмкін.

Симптомдары

Бас ауыруы, бас айналуы, депрессия, шеткері полиневрит, аллергиялық реакциялар (есекжем, ангионевроздық ісіну, бронх түйілуі), жүрек айнуы, құсу, гемолиздік анемия (глюкоза-6-фосфатдегидрогеназа жеткіліксіздігі бар адамдарда), мегалобласттық анемия, өте сирек – бауыр функциясының бұзылулары.

Емі

Асқазанды шаю, инфузиялық ерітіндіні в/і енгізу (0,9% натрий хлориді ерітіндісін, көп мөлшерде сұйықтық енгізу қажет). Симптоматикалық және демеуші ем жүргізіледі. Ауыр жағдайларда гемодиализ қолданылады. Арнайы антидоты белгісіз.

5. ФАРМАКОЛОГИЯЛЫҚ ҚАСИЕТТЕРІ

5.1. Фармакодинамикалық қасиеттері

Фармакотерапиялық тобы: Бактерияға қарсы жүйелі қолданылатын препараттар. Бактерияға қарсы басқа препараттар. Нитрофуран туындылары. Фуразидин.
АТХ коды: J01XE03.

Әсер ету механизмі

Урофурагин МАХ – бактерияға қарсы дәрі, нитрофуран туындысы, грамоң *(Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus aureus, Staphylococcus faecalis),* сондай ақ грамтеріс *(Enterobacteriaceae, Salmonella, Shygella, Proteus, Klebsiella spp., Escherichia coli,*

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Enterobacter және басқа да) бактерияларға қатысты тиімді. Препарат стафилококтарға және сульфаниламидтер мен антибиотиктерге төзімді микроорганизмдердің басқа патогенді штамдарына әсер етеді.

Нитрофурандар микроорганизмдердің ферменттік жүйелерін, сондай-ақ, оның цитоплазмалық жарғақшасы мен жасуша қабығының ыдырауын тудыратын микроорганизмдер жасушаларындағы басқа биохимиялық үдерістерді бәсеңдетеді. Нитрофурандардың әсерінің нәтижесінде микроорганизмдерден токсиндер аз бөлінеді, бұл пациенттің жалпы жай-күйін әлде де, микрофлораның айқын бәсеңдеуіне дейін жақсартады.

Фармакодинамикалық әсерлері

Урофурагин МАХ бактерияға қарсы әсер береді. Микроорганизмдердің фуразидинге резистенттілігі баяу дамиды және жоғары дәрежесіне жетпейді. Несеп шығару жолдарының инфекцияларын емдеуде дәрілік заттың ең төменгі тежегіштік концентрациясы 0,7 мг/л - 20 мг/л дейінгі шекте болады.

Pseudomonas aeruginosa препаратқа төзімді.

5.2. Фармакокинетикалық қасиеттері

Абсорбциясы

Фуразидин асқазан-ішек жолынан жақсы сіңіріледі. Негізінен, аш ішектің дистальді сегментінен пассивті диффузия жолымен абсорбцияланады. Аш ішектің дистальді сегментінен сіңуі проксимальді және медиальді сегменттен сіңуінен, сәйкесінше 4 және 2 есе артық. Мұны урогениталий инфекциялары мен асқазан-ішек жолының ауруларын (созылмалы энтериттерді) бір мезгілде емдегенде ескеру қажет. Фуразидин қан плазмасы ақуыздарымен байланысады. Бір 200 мг дозасынан кейін қан плазмасында белсенді заттың ең жоғары концентрациясына 30 минуттан соң жетеді. Ең жоғары концентрациясы 1 сағат бойы сақталады, содан соң баяу төмендейді. Қан плазмасында фуразидиннің бактериостатикалық концентрациясы 8-12 сағат бойы сақталады.

Таралуы

Фуразидин қан плазмасы ақуыздарымен байланысады.

Биотрансформациясы

Енгізілген дозасының азғантай бөлігі (10%) бауыр мен бүйректе биотрансформацияланады, бірақ бүйректің бөліп шығару функциясы төмендеген кезде фуразидиннің енгізілген дозасының көп бөлігі биотрансформацияланады.

Элиминациясы

Фуразидиннің жартылай шығарылу кезеңі қысқа (6,1 сағатқа жуық). Фуразидин бүйрек арқылы, көбінесе өзекшелік секреция жолымен (85%) шығарылады. Қабылданған фуразидиннің 8-13%-ы несепке өзгеріссіз күйінде түседі, ол жерде фуразидиннің концентрациясы сезімтал микроорганизмдердің көп бөлігі үшін ең төменгі тежегіштік концентрациясынан бірнеше есе артық. Фуразидиннің несептегі ең жоғары концентрациясы – 5,7 мкг/мл. Фуразидиннің әсері қышқыл ортада (pH ≤ 5,5) анағұрлым айқын болады. Несепті сілтілейтін дәрілер препараттың әсерінің тиімділігін төмендетеді (фуразидиннің несеппен шығарылуын жеделдетеді).

5.3. Клиникаға дейінгі қауіпсіздік деректері

Уыттылығы

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Нитрофурандардың уыттылығы аз. Фуразидинді тышқандарға пероральді енгізгенде $ЛД_{50}$ кг дене салмағына 2813 мг, интраперитонеальді енгізгенде – 284,3 мг/кг құрайды. Бұл шамалар басқа нитрофурандардағыға қарағанда едәуір төмен.
Фуразидиннің канцерогенділік ықтималдығы жоқ.
Тератогенділігі
Тышқандарда нитрофурандардың (фурацилин, фуразидин) эмбриоуыттылығын зерттеулерде, күніне 14 мг/кг және одан жоғары дозалары (адам үшін емдік дозасынан 4 есе немесе 4 еседен артық) ұрық үшін салыстырмалы түрде болар-болмас жүйелі уыттылығымен репродуктивтілікке жағымсыз әсер ететіні анықталды.

6. ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҚАСИЕТТЕРІ

6.1. Қосымша заттардың тізбесі

Лактоза моногидраты
Ширатылған микрокристалды целлюлоза PROSOLV® SMCC 90**,
Магний стеараты
Сусыз коллоидты кремнийдің қостотығы
Натрий крахмалы гликоляты А типі.
** Құрамы: микрокристалды целлюлоза 98 %, сусыз коллоидты кремнийдің қостотығы 2 %

6.2. Үйлесімсіздігі

Қатысы жоқ.

6.3. Жарамдылық мерзімі (сақтау мерзімі)

3 жыл

6.4. Сақтау кезіндегі айрықша сақтандыру шаралары

25 °С-ден аспайтын температурада сақтау керек.

6.5. Бастапқы қаптаманың сипаты мен мазмұны

Поливинилхлоридті үлбірі мен алюминий фольгадан жасалған пішінді ұяшықты қаптамаға 15 таблеткадан салынған.
Пішінді ұяшықты 2 қаптама қолдану жөніндегі қазақ және орыс тілдеріндегі нұсқаулықпен бірге картоннан жасалған қорапшаға салынады

6.6 Пайдаланылған дәрілік препаратты немесе дәрілік препаратты қолданудан кейін немесе онымен жұмыс істеуден кейін алынған қалдықтарды жою кезіндегі ерекше сақтық шаралары.

Бүкіл қалған дәрілік препарат пен қалдықтарын белгіленген тәртіппен жою керек.

6.7 Дәріханалардан босатылу шарттары

Рецепт арқылы.

7. ТІРКЕУ КУӘЛІГІНІҢ ҰСТАУШЫСЫ

Польша
Adamed Pharma S.A.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 10.03.2026 № 4720
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0003)

Пенькув, М.Адамкевич көш., 6А, 05-152 Чоснув, +48 42 225 05 55-59, +48 42 215 53 96, office@adamed.com.pl

7.1. Тіркеу куәлігін ұстаушысының өкілі

Тұтынушылардың шағымдарын мына мекенжайға жолдау керек:
Қазақстан Республикасы
«Адамед Фарма» АҚ ҚР өкілдігі, 050009,
Алматы қ., Бөгенбай батыр көшесі,150 үй, «Қадам Инвест» бизнес орталығы, 9 қабат.
тел.: +7(727) 2676054,
e-mail: info.kz@adamed.com

8. ТІРКЕУ КУӘЛІГІНІҢ НӨМІРІ

9. БАСТАПҚЫ ТІРКЕЛГЕН (ТІРКЕУ, ҚАЙТА ТІРКЕУ РАСТАЛҒАН) КҮН

Бірінші тіркеу күні:

10. МӘТІНІ ҚАЙТА ҚАРАЛҒАН КҮН

Урофурагин МАХ дәрілік препараттың жалпы сипаттамасы Еуразиялық экономикалық одақтың ақпараттық порталында «Интернет» ақпараттық-коммуникациялық желісінде қолжетімді http://eec.eaeunion.org/ .