

Norfloxacin and Metronidazole Tablets

NORFLOZOLE®

Tablet for oral use

Norfloxacin and Metronidazole

Benzoate Suspension

NORFLOZOLE®

Suspension

Suspension for oral sue

NORFLOZOLE Tablet

Norfloxacin and Metronidazole Tablets

COMPOSITION:

Each film coated tablet contains:

Norfloxacin BP 400 mg

Metronidazole BP 500 mg

Colour: Approved colour used

Pharmaceutical Form:

Tablets

NORFLOZOLE SUSPENSION

Norfloxacin and Metronidazole Benzooate Suspension

COMPOSITION:

Each 5 ml contains:

Norfloxacin BP 100 mg

Metronidazole Benzooate BP

equivalent to Metronidazole 100 mg

In a flavoured syrup base

Colour: Approved colour used

Excipient with a known effect: Sodium Methyl Paraben, Sodium Propyl Paraben, Sorbitol 70% Solution, Sucrose, Sucralose

Pharmaceutical Form:

Oral Suspension

THERAPEUTIC SEGMENT:

This is a fixed drug combination of Norfloxacin and Metronidazole for mixed infections of both aerobic and anaerobic bacteria.

INDICATIONS:

Mixed bacterial infection of aerobes and anaerobes.

DOSAGE AND ADMINISTRATION:

As directed by the Physician.

MECHANISM OF ACTION:

Norfloxacin inhibits bacterial deoxyribonucleic acid synthesis and is bactericidal. Metronidazole acts as pro-drug in the sense that its metabolites are active and inhibit anaerobic bacterial growth.

MICROBIOLOGY

NORFLOXACIN:

Norfloxacin has been shown to be active against most strains of aerobes and some anaerobes. Minimum Inhibitory Concentration range for susceptible bacteria starts from 0.006 mcg/ml onwards. The coverage spectrum includes:

Gram positive	Gram negative
Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus saprophyticus, Streptococcus agalactiae	Citrobacter freundii, Enterobacter Aerogenes, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Neisseria gonorrhoea, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Pseudomonas aeruginosa, Serratia marcescens

METRONIDAZOLE:

Metronidazole exerts antimicrobial effects in anaerobic pathogens and protozoa parasites. MIC is less than 8 mcg/ml for susceptible strains. The spectrum covered are:

Gram negative anaerobes	Gram negative anaerobes	Protozoal Parasites
Clostridium spp.	C. fragilis, C. distasonis,	Entamoeba histolytica
Eubacterium spp.	B. ovatus,	Trichomonas
Peptococcus niger	B. thetaiotaomicron,	

PHARMACOKINETICS:

30-40% of Norfloxacin is absorbed from healthy fasting volunteers. Following 200, 400 and 800 mg single dose, 0.8, 1.5 and 2.4 mcg/ml peak serum concentration is achieved in 3-4 hours. It is eliminated through bile and renal excretion. About 26-32% of administered dose is recovered in urine and fecal recovery accounts for 30%. Sufficient concentration of drug to inhibit bacterial growth is seen in renal parenchyma, prostate, seminal fluid, testicle, uterus, cervix, vagina, fallopian tube and bile. Administration of Metronidazole in fasting condition produce peak serum concentration in 1.5 hours. Food delays the rate of absorption. Half-life is 8 hours. The major route of elimination of Metronidazole and its metabolites are via urine (60-80% of the dose) with fecal excretion accounting for 6 to 15% of the dose. Metronidazole appears in CSF, saliva and human milk, pus from hepatic abscess in concentration similar to those found in plasma.

SIDE EFFECTS:

Most common side effects with Norfloxacin and Metronidazole are dizziness, nausea, headache, abdominal cramping, anorexia and diarrhea.

PRECAUTION:

Patient should be advised to drink fluids liberally. NORFLOZOLE should be taken at least one hour prior or after food.

DRUG INTERACTION:

Increased levels of plasma Theophylline and Cyclosporine are noticed when these drugs are given. Concomitantly with Norfloxacin. Multi vitamins, iron and antacid preparations are found to interfere with the absorption of Norfloxacin. Metronidazole has been reported to potentiate the effect of Warfarin and others.

OVERDOSAGE AND TREATMENT:

No case of this kind appears to have been reported. In the event of acute overdose, stomach should be emptied by inducing vomiting or gastric lavage and the patient carefully observed and given symptomatic and supportive treatment. Adequate hydration must be maintained.

CONTRAINdications:

Hypersensitivity to Norfloxacin or any member of quinolone class of anti microbial agents and/or hypersensitivity to Metronidazole or any member of Nitroimidazole group of anti microbial agents.

WARNING:

Keep out of reach of children.

STORAGE:

Store below 30°C. Protect from light & moisture.

Norfloxazole suspension:

Shake well before use, Keep the bottle well closed after use.

LAST REVISION DATE: 09.2022

GENERIC HEALTHCARE PVT. LTD.

29A, Shivaji Nagar, Pune-411005.

INDIA

export@ghpl.co

® Trade mark

16/0596

Norfloxine et Métronidazole comprimés

NORFLOZOLE®

Comprimé pour usage oral

Norfloxine et Métronidazole

Benzooate Suspension

NORFLOZOLE®

Suspension

Suspension buvable

Anaerobies Gram negatif

Anaerobies Gram negatif

Parasites Protozoaires

Clostridium spp

B. fragilis B. distasonis

Entrobacter spp

B. ovatus

Peptococcus negar

B. thetaiotaomicron,

Trichomonas

PHARMACOCINÉTIQUE:

30 à 40% de la norfloxacine est absorbée par des volontaires sains à jeun. Après une dose unique de 200, 400 et 800 mg, 0.8, 1.5 et 2.4 mcg / ml la concentration sérique maximale est atteinte en 3 à 4 heures. Il est éliminé par la bile et l'excrétion rénale. Environ 26 à 32% de la dose administrée sont récupérés dans l'urine et la récupération fécale représente 30%.

Une concentration suffisante de médicament pour inhiber la croissance bactérienne est observée dans le parenchyme rénal, la prostate, le liquide séminal, les testicules, l'utérus, le col de l'utérus, le vagin, la trompe de Fallope et la bile. L'administration de métronidazole à jeun produit une concentration sérique maximale en 1.5 heure. La nourriture retarde le taux d'absorption. La demi-vie est de 8 heures. La principale voie d'élimination du métronidazole et de ses métabolites est l'urine (60 à 80% de la dose), l'excrétion fécale représentant 6 à 15% de la dose. Le métronidazole apparaît dans le LCR, la salive et le lait maternel, le pus d'abcès hépatique à des concentrations similaires à celles trouvées dans le plasma.

EFFETS SECONDAIRES:

Les effets indésirables les plus courants avec la norfloxacine et le métronidazole sont les étourdissements, les nausées, les maux de tête, les crampes abdominales, l'anorexie et la diarrhée.

PRÉCAUTION:

Le patient doit être informé de boire des liquides généreusement NORFLOZOLE doit être pris au moins une heure avant ou après un repas.

INTERACTION MÉDICAMENTEUSE:

Une augmentation des taux plasmatiques de théophylline et de cyclosporine est observée lorsque ces médicaments sont administrés. Concomitamment avec Norfloxacin. Les préparations multi vitamines, fer et antacides interfèrent avec l'absorption de Norfloxacin. Il a été rapporté que le métronidazole potentialise l'effet de la warfarine et d'autres.

SURDOSE ET TRAITEMENT:

Aucun cas de ce type ne semble avoir été signalé. En cas de surdosage aigu, il faut vider l'estomac en provoquant des vomissements ou un lavage gastrique et le patient doit être attentivement observé et recevoir un traitement symptomatique et de soutien. Une hydratation adéquate doit être maintenue.

CONTRE-INDICATIONS:

Hypersensibilité à la norfloxacine ou à tout membre de la classe des quinolones d'agents antimicrobiens et / ou hypersensibilité au métronidazole ou à tout membre du groupe d'agents antimicrobiens du groupe nitroimidazole.

ATTENTION:

Tenir hors de portée des enfants.

CONSERVATION:

Conserver à moins de 30°C, protéger de la lumière et de l'humidité.

Suspension de norfloxazole:

Bien agiter avant utilisation, garder le flacon bien fermé après utilisation.

DERNIER DATE DE RÉVISION: 09.2022

GENERIC HEALTHCARE PVT. LTD.

29A, Shivaji Nagar, Pune-411005.

INDIA

export@ghpl.co

® Marque déposée

16/0596