

(19)



**Евразийское
патентное
ведомство**

(11) **047461**

(13) **B1**

(12) **ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ЕВРАЗИЙСКОМУ ПАТЕНТУ**

(45) Дата публикации и выдачи патента
2024.07.23

(21) Номер заявки
202191461

(22) Дата подачи заявки
2019.11.22

(51) Int. Cl. *A61K 8/37* (2006.01)
A61K 31/69 (2006.01)
C07C 29/52 (2006.01)
C07C 63/06 (2006.01)

(54) **КОМБИНИРОВАННЫЕ КОМПОЗИЦИИ, СОДЕРЖАЩИЕ ИНГИБИТОР БЕТА-ЛАКТАМАЗЫ, И ПУТИ ИХ ПРИМЕНЕНИЯ**

(31) **62/773,063; 62/777,643; 62/796,524;
62/828,354; 62/832,118**

(32) **2018.11.29; 2018.12.10; 2019.01.24;
2019.04.02; 2019.04.10**

(33) **US**

(43) **2021.10.08**

(86) **PCT/US2019/062798**

(87) **WO 2020/112542 2020.06.04**

(71)(73) Заявитель и патентовладелец:
**ВЕНАТОРКС ФАРМАСЬЮТИКАЛС,
ИНК. (US)**

(72) Изобретатель:
**Бёрнс Кристофер Дж., Дэйгл Дэнис,
Хэмрик Джоди, Пивнар Дэниел К.,
Траут Роберт И. Ли, Ксерри Луиджи,
Хенкель Тимоти, Майерс Каллен Л.,
Кондон Стивен М., Дрэйгер Энтони,
Роузен Лоуренс (US)**

(74) Представитель:
Медведев В.Н. (RU)

(56) US-A1-20150361107
US-A1-20180002351
US-A1-20140194386
US-A1-20100292185

(57) Настоящее изобретение относится к фармацевтическим композициям, включающим в себя борсодержащие соединения, и их применению в качестве ингибиторов ферментов бета-лактамазы и в качестве антибактериальных средств в комбинации с бета-лактаманым антибиотиком.

B1

047461

047461

B1

Перекрестная ссылка

Согласно настоящей заявке испрашивается приоритет перед предварительной заявкой США № 62/773063, поданной 29 ноября 2018 г.; предварительной заявкой США № 62/777643, поданной 10 декабря 2018 г.; предварительной заявкой США № 62/796524, поданной 24 января 2019 г.; предварительной заявкой США № 62/828354, поданной 2 апреля 2019 г.; и предварительной заявкой США № 62/832118, поданной 10 апреля 2019 г.; каждая из которых включена в настоящий документ посредством ссылки в полном объеме.

Положение касательно исследования, финансируемого из государственного бюджета

Настоящее изобретение было сделано при государственной поддержке согласно гранту № R01AI11539, гранту № R43AI109879, гранту R44AI109879 и контакту № NNSN272201600029C, присужденным Национальными институтами здоровья (НИН). Государство обладает определенными правами на настоящее изобретение.

Область техники, к которой относится настоящее изобретение

Настоящее изобретение относится к фармацевтическим композициям, содержащим борсодержащие соединения, и их применению в качестве ингибиторов бета-лактамазных ферментов и в качестве антибактериальных средств в сочетании с бета-лактамным антибиотиком.

Предшествующий уровень техники настоящего изобретения

Антибиотики представляют собой наиболее эффективные лекарственные средства для лечения бактериально-инфекционных заболеваний в клинической практике. Они широко распространены на рынке благодаря хорошему антибактериальному эффекту с ограниченными побочными эффектами. Среди них широко используются бета-лактамы антибиотики (например, пенициллины, цефалоспорины и карбапенемы), поскольку они обладают сильным бактерицидным действием и низкой токсичностью.

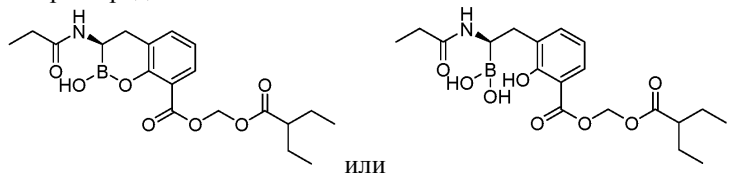
Для противостояния эффективности различных бета-лактамов, бактерии эволюционировали, чтобы продуцировать варианты ферментов, дезактивирующих бета-лактамы, называемые бета-лактамазами, и чтобы иметь способность делиться этим инструментом между видами и внутри видов. Эти бета-лактамазы классифицируются как таковые на основе "серина" или "металла" соответственно, в зависимости от присутствия основного серина или цинка в активном центре фермента. Быстрое распространение этого механизма резистентности бактерий может серьезно ограничить возможности лечения бета-лактамом в клинических условиях и в обществе.

Существует потребность в новых пероральных антибактериальных средствах для лечения резистентных грамотрицательных инфекций как среди населения, так и в клинических условиях.

Сущность настоящего изобретения

В настоящем изобретении раскрыта фармацевтическая композиция, содержащая:

(i) соединение, которое представляет собой



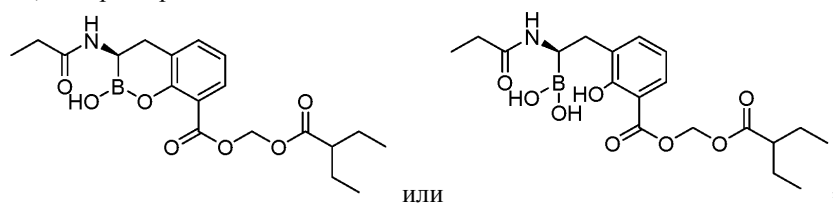
или его фармацевтически приемлемую соль, и

(ii) цефтибутен.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтической композиции фармацевтическая композиция составлена для перорального введения. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтической композиции фармацевтическая композиция составлена в виде эмульсии. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтической композиции фармацевтическая композиция составлена в виде микроэмульсии. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтической композиции фармацевтическая композиция составлена в виде самоэмульгирующейся системы лекарственной доставки (SEDDS).

Также в настоящем изобретении раскрыт способ лечения бактериальной инфекции у субъекта, нуждающегося в этом, при этом способ предусматривает введение субъекту:

(i) соединения, которое представляет собой



или ее фармацевтически приемлемую соль; и

(ii) цефтибутена.

Согласно некоторым вариантам осуществления способа лечения бактериальной инфекции бактери-

альная инфекция вызвана карбапенем-резистентными энтеробактериями (CRE) или граммотрицательными бактериями, продуцирующими бета-лактамазу расширенного спектра (ESBL).

Согласно некоторым вариантам осуществления способа лечения бактериальной инфекции вышеуказанное соединение формулы, или его фармацевтически приемлемая соль, и цефтибутен составлены для перорального введения. Согласно некоторым вариантам осуществления способа лечения бактериальной инфекции вышеуказанное соединение, или его фармацевтически приемлемую соль, и цефтибутен вводят последовательно. Согласно некоторым вариантам осуществления способа лечения бактериальной инфекции вышеуказанное соединение, или его фармацевтически приемлемую соль, и цефтибутен вводят одновременно.

Краткое описание чертежей

На фиг. 1A изображены кривые гибели в течение 24 часов для цефтибутена отдельно или в комбинации с соединением 2 по сравнению с компараторами у *E. coli* ESBL4 (продуцирующей СТХ-М-15, ТЕМ-1).

На фиг. 1B изображены кривые гибели в течение 24 часов для цефтибутена отдельно или в комбинации с соединением 2 по сравнению с компараторами у *K. pneumoniae* BAA 1705 (продуцирующей КРС).

На фиг. 1C изображены кривые гибели в течение 24 часа для цефтибутена отдельно или в комбинации с соединением 2 по сравнению с компараторами у *E. cloacae* ECL01 (продуцирующей р99, ТЕМ-1, АСТ-1).

На фиг. 1D изображены кривые гибели в течение 24 часов для цефтибутена отдельно или в комбинации с соединением 2 по сравнению с компараторами у *E. coli* VER (продуцирующей ОХА-48).

На фиг. 2 изображено растворение 150 мг капсулы этанолат соединения 1.

На фиг. 3 изображено растворение капсулы комбинации 100 мг этанолат соединения 1/100 мг цефтибутена.

На фиг. 4 изображен совокупный % ингибирования для 193 изолятов Enterobacteriaceae, экспрессирующих серин-бета-лактамазы.

Фиг. 5A. Log CFU бактерий в почках после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая СТХ-М-15.

Фиг. 5B. Log CFU бактерий в почках после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая ТЕМ-1 + СТХ-М-15.

Фиг. 5C. Log CFU бактерий в почках после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая КРС-2 + SHV-12.

Фиг. 6A. Log CFU бактерий в мочевом пузыре после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая СТХ-М-15.

Фиг. 6B. Log CFU бактерий в мочевом пузыре после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая ТЕМ-1 + СТХ-М-15.

Фиг. 6C. Log CFU бактерий в мочевом пузыре после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая КРС-2 + SHV-12.

Фиг. 7A. Log CFU бактерий в моче после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая СТХ-М-15.

Фиг. 7B. Log CFU бактерий в моче после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая ТЕМ-1 + СТХ-М-15.

Фиг. 7C. Log CFU бактерий в моче после введения цефтибутена, цефтибутена/соединения 2 (1:1) и амоксициллина/клавуланата (2:1) - *E. coli*, экспрессирующая КРС-2 + SHV-12.

Фиг. 8. Log CFU бактерий в бедре мышей после введения цефтибутена и цефтибутена/соединения 2 при исследовании фракционирования дозы соединения 2-*E. coli*, экспрессирующая AmpC + СТХ-М-15 + SHV + ТЕМ.

Фиг. 9. Log CFU бактерий в бедре мышей после введения цефтибутена и цефтибутена/соединения 2 при исследовании фракционирования дозы соединения 2-*E. coli*, экспрессирующая AmpC + СТХ-М-15 + ТЕМ.

На фиг. 10 изображено растворение 25/75 PEG1500/TPGS 250 мг капсулы соединения 1.

На фиг. 11 изображено растворение 20/20/60 PG/PEG400/TPGS 250 мг капсулы соединения 1.

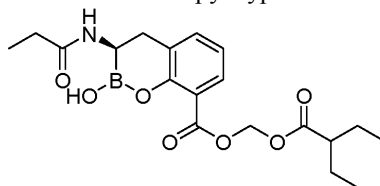
Подробное описание настоящего изобретения

Соединения.

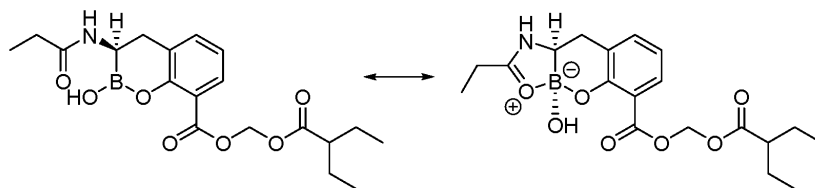
В настоящем изобретении раскрыты соединения следующих формул.

Соединение 1.

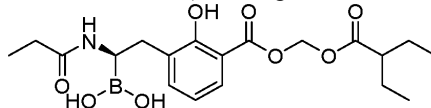
((2-этилбутаноил)окси)метил(R)-2-гидрокси-3-пропионамидо-3,4-дигидро-2Н-бензо[е][1,2]оксаборинин-8-карбоксилат показан в структуре ниже:



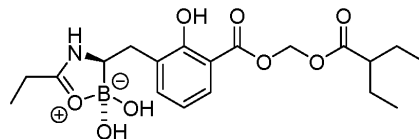
Согласно некоторым вариантам осуществления, ((2-этилбутаноил)окси)метил(R)-2-гидрокси-3-пропионамидо-3,4-дигидро-2Н-бензо[е][1,2]оксаборинин-8-карбоксилат также называется как соединение 1. Согласно некоторым вариантам осуществления соединение 1 существует в равновесии, как показано ниже:



Согласно некоторым вариантам осуществления соединения 1 существует в равновесии между "закрытой" циклической формой (как показано выше) и "открытой" ациклической формой:



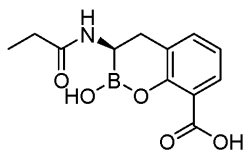
((R)-2-(3-(((2-этилбутаноил)окси)метокси)карбонил)-2-гидроксифенил)-1-пропионамидоэтил)бороновая кислота), что существует в равновесии с



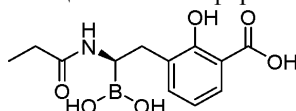
Согласно некоторым вариантам осуществления соединения 1 связывается во внутримолекулярные димеры, тримеры и любые их комбинации. Согласно некоторым вариантам осуществления соединения 1 находится в форме фармацевтически приемлемой соли. Согласно некоторым вариантам осуществления соединения 1 преобразуется *in vivo* в соединение 2.

Соединение 2.

(R)-2-гидрокси-3-пропионамидо-3,4-дигидро-2Н-бензо[е][1,2]оксаборинин-8-карбоновая кислота показана в структуре ниже:



Согласно некоторым вариантам осуществления (R)-2-гидрокси-3-пропионамидо-3,4-дигидро-2Н-бензо[е][1,2]оксаборинин-8-карбоновая кислота также называется как соединение 2. Согласно некоторым вариантам осуществления соединения 2 существует в равновесии между "закрытой" циклической формой (как показано выше) и "открытой" ациклической формой:

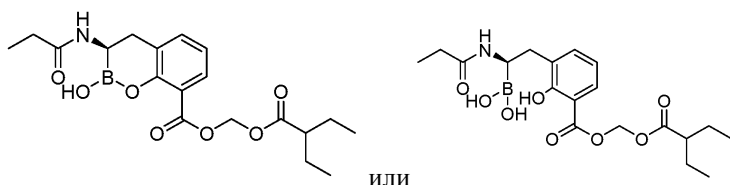


((R)-3-(2-бороно-2-пропионамидоэтил)-2-гидроксибензойная кислота). Согласно некоторым вариантам осуществления соединения 2 связывается во внутримолекулярные димеры, тримеры и любые их комбинации.

Фармацевтические композиции.

В настоящем изобретении раскрыты фармацевтические композиции, содержащие:

(i) соединение, которое представляет собой



или его фармацевтически приемлемую соль; и
(ii) цефтибутен.

Согласно некоторым вариантам осуществления описанные в настоящем изобретении композиции вводили любым из приемлемых способов введения для средств, которые выступают с подобными применимостями, включая в себя без ограничения пероральное, подкожное, внутривенное, интраназальное, местное, трансдермальное, внутрибрюшинное, внутримышечное, внутрилегочное, вагинальное, ректальное или внутриглазное введение. Согласно некоторым вариантам осуществления введение представляет собой пероральное введение.

Краткое описание фармацевтических композиций, описанных в настоящем изобретении, может быть представлено, например, в Remington: The Science and Practice of Pharmacy, Nineteenth Ed (Easton, Pa.: Mack Publishing Company, 1995); Hoover, John E., Remington's Pharmaceutical Sciences, Mack Publishing Co., Easton, Pennsylvania 1975; Lieberman, H.A. and Lachman, L., Eds., Pharmaceutical Dosage Forms, Marcel Decker, New York, N.Y., 1980; и Pharmaceutical Dosage Forms and Drug Delivery Systems, Seventh Ed. (Lippincott Williams & Wilkins 1999), в настоящее изобретение включены при помощи ссылки для такого раскрытия.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция содержит фармацевтически приемлемое вспомогательное вещество. Используемый в настоящем изобретении термин "фармацевтически приемлемое вспомогательное вещество" означает одно или более совместимых твердых веществ или инкапсулирующих веществ, которые подходят для введения млекопитающему. Используемый в настоящем изобретении термин "совместимый" означает, что компоненты композиции способны смешиваться с заявленным соединением и друг с другом способом, вследствие которого не было бы взаимодействия, которое будет значительно снижать фармацевтическую эффективность композиции в ситуациях обычного применения. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтически приемлемое вспомогательное вещество обладает достаточно высокой чистотой и достаточно низкой токсичностью, чтобы сделать их подходящими для введения, предпочтительно животному, предпочтительно млекопитающему, которого лечили.

Описанные в настоящем изобретении фармацевтические композиции включают в себя без ограничения дисперсии, растворы, жидкости, гели, сиропы, эликсиры, взвеси, суспензии, самоэмульгирующиеся дисперсии, самоэмульгирующуюся систему лекарственной доставки (SEDDS), липосомальные дисперсии, порошки для растворения, порошки, составы отсроченного высвобождения, составы замедленного высвобождения, составы пульсирующего высвобождения, составы немедленного высвобождения, составы контролируемого высвобождения, быстрорастворимые составы, таблетки, капсулы, пилюли, драже и шипучие составы. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция составлена в виде капсулы. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция составлена в виде таблетки. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция составлена в виде жидкости для инъекции.

Самоэмульгирующаяся система лекарственной доставки.

Самоэмульгирующиеся системы лекарственной доставки (SEDDS) представляют собой изотропические смеси масла (или липида), поверхностно-активного вещества (с или без вторичного поверхностно-активного вещества) и необязательно соразтворителя, который самопроизвольно превращается в эмульсию при действии водной среды с легким перемешиванием. SEDDS наиболее часто изучались для улучшения биологической доступности плохо растворимых в воде лекарственных средств путем перорального введения.

Микроэмульсии, возникающие из SMEDDS (система лекарственной доставки с самопроизвольным формированием микроэмульсии), являются термодинамически стабильными, тогда как обычные эмульсии являются кинетически стабильными. Согласно системе классификации лекарственных композиций на липидной основе (LFCs) SMEDDS характеризуются более высоким содержанием растворимых в воде компонентов. Такие системы могут достигать дисперсий с каплями маленького размера и оптической прозрачности, что является требуемой характеристикой для улучшения существующих в настоящее время офтальмологических эмульсионных составов. SNEDDS (система лекарственной доставки с самопроизвольным формированием наноэмульсии) и полученные в результате их наноэмульсии делят между собой многие преимущественные характеристики SMEDDS и микроэмульсий, но с ограничением только кинетически стабильных дисперсий.

Согласно некоторым вариантам осуществления состав не содержит масла. Согласно некоторым вариантам осуществления состав содержит растворимые в воде поверхностно-активные вещества и соразтворители. Согласно некоторым вариантам осуществления состав классифицируется как система типа IV

по С. Pouton в European Journal of Pharmaceutical Sciences, 29 (2006), p. 278-287 (см. таблицу ниже).

Система классификации лекарственных композиций на липидной основе:

Тип состава	Вещество	Характеристики	Преимущества
Тип I	Масла без поверхностно-активных веществ (например, три-, ди- и моноглицериды)	Не диспергируются, требует переваривания	Статус общепризнан безопасным (GRAS); простота и отличная совместимость капсул
Тип II	Масла и не растворимые в воде поверхностно-активные вещества	SEDDS, образованные без растворимых в воде компонентов	Маловероятна потеря растворяющей способности при диспергировании
Тип III	Масла, поверхностно-активные вещества и сорастворители (как не растворимые в воде, так и растворимые в воде вспомогательные вещества)	SEDDS/SMEDDS, не образованные сорастворителями в воде компонентами	Прозрачная или почти прозрачная дисперсия, высокая абсорбция лекарственного средства без пищеварения
Тип IV	Растворимые в воде поверхностно-активные вещества и сорастворители	Состав диспергируется типично с образованием мицеллярного раствора	Состав обладает хорошей растворяющей способностью для многих лекарственных средств

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция составлена в виде эмульсии. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция составлена в виде микроэмульсии.

Гидрофильный солюбилизатор.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция содержит гидрофильный солюбилизатор. Согласно некоторым вариантам осуществления подходящий гидрофильный солюбилизатор представляет собой гидрофильный полимер, который включает в себя различные фармацевтически приемлемые гидрофильные средства, которые участвуют в образовании микроэмульсии, позволяют достичь высоких уровней солюбилизированного активного ингредиента и являются химически совместимыми с капсулированным веществом лекарственной формы.

Согласно некоторым вариантам осуществления гидрофильный солюбилизатор представляет собой гидрофильный полимер.

В целом, подходящие гидрофильные полимеры (т.е. две или более повторяющиеся мономерные единицы) включают в себя без ограничения фармацевтически приемлемые и растворимые в воде полимеры, такие как полиэтиленгликоли, метоксиполиэтиленгликоли, поливиниловые спирты, поливинилпирролидоны и т.п. Гидрофильный полимер также может включать в себя комбинации или смеси фармацевтически приемлемых и растворимых в воде полимеров в той же степени.

Используемый в настоящем описании "полиэтиленгликоль" или "PEG" означает жидкий или твердый полимер общей формулы $\text{H}(\text{OCH}_2\text{CH}_2)_n\text{OH}$, где n представляет собой по меньшей мере 4. Согласно определенным вариантам осуществления гидрофильный полимер представляет собой полиэтиленгликоль или смесь полиэтиленгликолей. Полиэтиленгликоли, которые могут быть использованы, могут включать в себя широкий диапазон молекулярных масс. В общем, подходящие полиэтиленгликоли, которые могут быть использованы в настоящем изобретении, включают в себя полиэтиленгликоли от приблизительно PEG 400 до приблизительно PEG 8000, предпочтительно от PEG 400 до приблизительно PEG 1500, наиболее предпочтительно PEG 1000. Полиэтиленгликоли, которые могут быть использованы, включают в себя без ограничения PEG-400, PEG-600, PEG-1000, PEG-1450, PEG-1500, PEG-3350 или PEG-4600.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция включает в себя один PEG или альтернативно смесь двух или более из вышеупомянутых полиэтиленгликолей. Типичные смеси включают в себя PEG-400/PEG-1000, PEG-400/PEG-1450, PEG-600/PEG-1000, PEG-600/PEG-1450.

Количество гидрофильного полимера, например, полиэтиленгликоля, что использовали в композиции, может изменяться с обеспечением образования микроэмульсии. В целом, количество гидрофильного полимера присутствует в количестве от приблизительно 10% до приблизительно 95% на всю композицию.

Поверхностно-активные вещества.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция включает в себя по меньшей мере одно поверхностно-активное вещество. Применение поверхностно-активного вещества обеспечивает преимущества по отношению к стабильности раствора или доставки. Подходящие поверхностно-активные вещества включают в себя без ограничения неионные, анионные и катионные поверхностно-активные вещества и их комбинации.

Примеры подходящих анионных поверхностно-активных веществ, которые могут быть использованы, включают в себя без ограничения лаурилсульфат натрия или додецилсульфат натрия. Примеры подходящих катионных поверхностно-активных веществ, которые могут быть использованы, включают в себя без ограничения цетилтриметиламмоний бромид (С-ТАВ). Примеры неионных поверхностно-активных веществ, которые могут быть использованы, включают в себя без ограничения полиоксиэтиленстеараты, такие как полиоксил 40 стеарат (например, MYRJ® 52).

В дополнение к вышеуказанным подходящие поверхностно-активные вещества для применения в фармацевтической композиции включают в себя без ограничения полиоксиэтиленстеараты, полиоксиэтиленкасторовое масло, сложные эфиры полиоксиэтиленсорбитана и жирной кислоты (сорбитаны), насыщенные полигликолизированные глицериды, сложные эфиры жирной кислоты и полиэтиленгликоля, гидроксированные лецитины, среднецепочечные моноглицериды, среднецепочечные сложные эфиры жирной кислоты, сополимеры полиэтилена/пропиленгликоля, полиэтиленгликольстеарат, d-α-токоферилполиэтиленгликоль сукцинат, полиоксилстеарат (например, Mupj® 52) и полиоксилкасторовое масло. Сложные эфиры полиоксиэтиленсорбитана и жирной кислоты (полисорбаты) представляют собой неионные поверхностно-активные вещества (детергенты), которые могут состоять из смеси жирных кислот. Коммерчески доступные примеры представляют собой Tween® 20 (полиоксиэтилен (20) сорбитан монолаурат), Tween® 40 (полиоксиэтилен (20) сорбитан монопальмитат) и Tween® 80 (полиоксиэтилен (20) сорбитан моноолеат).

Примерами других применимых поверхностно-активных веществ являются насыщенные полигликолизированные глицериды, состоящие из моно-, ди- или триглицеридов; ди-сложные эфиры жирной кислоты и полиэтиленгликоля, например, Gelucire® 44/14; гидроксированные лецитины, например, Centrolene® A; среднецепочечные моноглицериды, например, глицерилмонокаприлат (Imwitor® 308, Carpmul® MCM C-8); каприловые/каприновые глицериды (Imwitor® 742); среднецепочечные моноглицериды и диглицериды, например, глицерилкаприлат/капрат (Carpmul® MCM); сополимеры полиэтилена/пропиленгликоля; блок-сополимеры этиленоксида и пропиленоксида (например, Полоксамер 188, Pluronic® F-68); этоксилированное касторовое масло (например, Cremophor® EL) и этоксилированная гидроксистеариновая кислота (например, Solutol® HS 15). Некоторые поверхностно-активные вещества являются твердыми или полутвердыми при комнатной температуре, например, Полоксамер 188, глицерилмонокаприлат, Gelucire® 44/14 и любая из их комбинаций. Согласно некоторым вариантам осуществления поверхностно-активное вещество представляет собой макроглицерола рицинолеат (Kolliphor EL® или Cremophor EL®), каприлокапроилполиоксил-8 глицерид (Labrasol®), полиоксиэтиленгидрогенизованное касторовое масло 60 (HCO-60), полисорбат 80 (Tween®-80), полиоксиэтиленсорбитантриолеат (Tween®-85), полиоксиэтиленглицерилтриолеат (tagot-TO) или любую их комбинацию. Дополнительные поверхностно-активные вещества представлены в *The Handbook of Pharmaceutical Excipients*, 2nd Ed., published by The Pharmaceutical Press, London and American Pharmaceutical Association (1994), обычный текст в области техники, который тем самым включен посредством ссылки в своей полноте.

Согласно определенным вариантам осуществления поверхностно-активное вещество представляет собой полиоксилстеарат. Согласно дополнительному варианту осуществления полиоксилстеарат представляет собой полиоксил 40 стеарат (MYRJ® 52).

Согласно некоторым вариантам осуществления состав содержит эмульгатор.

Иллюстративные эмульгаторы, используемые в составах на основе липидов:

Общее название/тип	Примеры							
Эмульгатор с низким HLB (<10)								
Фосфатидилхолин и смеси фосфатидилхолина/растворителя	Фосфатидилхолин, фосфатидилхолин в пропиленгликоле, фосфатидилхолин в среднецепочечных триглицеридах, фосфатидилхолин в сафлоровом масле/этаноле							
Ненасыщенные полиглицолизированные глицериды	Олеилмакроголглицериды, линолеилмакроголглицериды							
Сложные эфиры сорбитана	Сорбитанмоноолеат, сорбитанмоностеарат, сорбитанмонолаурат и сорбитанмонопальмитат							
Эмульгатор с высоким HLB (>10)								
Полиоксиэтиленовые сложные эфиры сорбитана	Полисорбат 20, полисорбат 40, полисорбат 60 и полисорбат 80							
Производные полиоксилового касторового масла	Полиоксил 35 касторовое масло, полиоксил 40 гидрогенизованное касторовое масло							
Блок-сополимер полиоксиэтилена и полиоксипропилена	Полоксамер 188, полоксамер 407							
Насыщенные полиглицолизированный глицериды	Лауроилмакроголглицериды, стеароилмакроголглицериды		Общее название/тип	Примеры	PEG-8 каприловые/каприновые глицериды	Каприлокапроиловые макроголглицериды	Производное витамина E	Токоферол PEG сукцинат
Лауроилмакроголглицериды, стеароилмакроголглицериды								
Общее название/тип	Примеры							
PEG-8 каприловые/каприновые глицериды	Каприлокапроиловые макроголглицериды							
Производное витамина E	Токоферол PEG сукцинат							

Количество поверхностно-активного вещества, используемого в фармацевтической композиции, если присутствует, изменяется, при условии, что количество является достаточным для того, чтобы принимать участие в образовании и/или стабилизации микроэмульсии. В общем, количество поверхностно-активного вещества при использовании присутствует в количестве от приблизительно 0,1% до приблизительно 60% - в зависимости от используемого конкретного поверхностно-активного вещества. Согласно некоторым вариантам осуществления поверхностно-активное вещество присутствует в количестве от приблизительно 0,1% до приблизительно 50%. Согласно некоторым вариантам осуществления поверхностно-активное вещество присутствует в количестве от приблизительно 10% до приблизительно 60%. Согласно некоторым вариантам осуществления поверхностно-активное вещество присутствует в количестве от приблизительно 20% до приблизительно 60%. Согласно некоторым вариантам осуществления поверхностно-активное вещество присутствует в количестве от приблизительно 30% до приблизительно 60%. Согласно некоторым вариантам осуществления поверхностно-активное вещество присутствует в количестве от приблизительно 40% до приблизительно 60%.

Липид.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция включает в себя липид. Согласно некоторым вариантам осуществления липид представляет собой длинно- или среднецепочечные триглицеридные масла с разными степенями насыщения. Согласно некоторым вариантам осуществления липид представляет собой моноглицерид. Согласно некоторым вариантам осуществления липид представляет собой диглицерид. Согласно некоторым вариантам осуществления липид представляет собой пропиленгликоля монокаприлат (Cargyl®), каприловую кислоту, каприновую кислоту, лауриновую кислоту, миристиновую кислоту, пальмитиновую кислоту, стеариновую кислоту, олеиновую кислоту, этилолеат, соевое масло, глицерилкаприлат/капрат (Campul®) глицерилбегенат (Compritol® 888 ATO), глицерилпальмитостеарат (Precirol® ATO 5), глицерилмоностеарат (Geleol™), глицерилмонолинолеат (Maisine™ 35-1), глицерилмоноолеат, (Pecol™), среднецепочечные триглицериды (Labrafac™ Lipophile WL1349), пропиленгликоля монолаурат (Lauroglycol™ 90), олеилмакрогол-6 глицериды (Labrafil® M1944CS), полиглицерил-3 диолеат (Plurol Oleique® CC 497), диэтиленгликоля моноэтиловый эфир (Transcutol® HP) или любые их комбинации.

Количество липида, используемого в фармацевтической композиции, если присутствует, изменяется, при условии, что количество является достаточным для того, чтобы принимать участие в образовании

и/или стабилизации микроэмульсии. В общем, количество липида при использовании присутствует в количестве от приблизительно 0,1% до приблизительно 50%- в зависимости от используемого конкретного липида.

Растворители.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция включает в себя растворитель и/или соразтворитель.

Согласно некоторым вариантам осуществления растворитель/соразтворитель представляет собой спирт (такой как этанол, бензиловый спирт, алкандиолы и триолы, гликольэферы, пропиленгликоль (PG), глицерин, тетрагликоль или полиэтиленгликоли), производные пирролидина, 2-пирролидон, триацетин или любую их комбинацию.

Таблетки.

Фармацевтические препараты для перорального применения получали смешиванием одного или более твердых вспомогательных веществ с одним или более из соединений, описанных в настоящем изобретении, необязательно мелким дроблением полученной смеси и обработкой смеси гранул после добавления подходящих вспомогательных соединений, при необходимости, с получением таблеток или ядер драже. Подходящие вспомогательные вещества включают в себя, например, наполнители, такие как сахара, включая лактозу, сахарозу, маннитол или сорбитол; препараты целлюлозы, такие как, например, маисовый крахмал, пшеничный крахмал, рисовый крахмал, картофельный крахмал, желатин, трагантовая камедь, метилцеллюлоза, микрокристаллическая целлюлоза, гидроксипропилметилцеллюлоза, карбоксиметилцеллюлоза натрия; или другие, такие как: поливинилпирролидон (PVP или повидон) или фосфат кальция. При необходимости добавляли разрыхлители, такие как поперечно сшитая кроскармеллоза натрия, поливинилпирролидон, агар или альгиновая кислота или ее соль, такая как альгинат натрия. Согласно некоторым вариантам осуществления красители или пигменты добавляли к покрытиям таблеток или драже для идентификации или для характеристики различных комбинаций доз активного соединения.

Капсула.

Фармацевтические препараты, которые вводили перорально, включают в себя твердые капсулы, сделанные из желатина, а также мягкие, закупоренные капсулы, сделанные из желатина и пластификатора, такого как глицерин или сорбитол. Твердые капсулы содержат активные ингредиенты в смеси с наполнителем, таким как лактоза, связующие, такие как крахмалы, и/или смазывающие средства, такие как тальк или стеарат магния, и необязательно стабилизаторы. В мягких капсулах активные соединения могут быть растворены или суспендированы в подходящих жидкостях, таких как жирные масла, жидкий парафин или жидкие полиэтиленгликоли. Согласно некоторым вариантам осуществления добавляют стабилизаторы.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция инкапсулирована. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция инкапсулирована в дискретные единицы. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция заключена в капсулу. Согласно некоторым вариантам осуществления капсула образована с применением веществ, которые включают в себя без ограничения природный или синтетический желатин, пектин, казеин, коллаген, белок, модифицированный крахмал, поливинилпирролидон, акриловые полимеры, производные целлюлозы или их комбинации. Согласно некоторым вариантам осуществления капсула является покрытой. Согласно некоторым вариантам осуществления покрытие, покрывающее капсулу, включает в себя без ограничения покрытия с немедленным высвобождением, защитные покрытия, кишечнорастворимые или покрытия с отсроченным высвобождением, покрытия с замедленным высвобождением, барьерные покрытия, уплотняющие покрытия или их комбинации. Согласно некоторым вариантам осуществления капсула настоящего изобретения является твердой или мягкой. Согласно некоторым вариантам осуществления капсула является цельной. Согласно некоторым вариантам осуществления форма и размер капсулы также изменяются. Примеры форм капсулы включают в себя без ограничения круглую, овальную, трубчатую, продолговатую, винтовую или нестандартную форму. Размер капсулы может варьировать согласно объему состава на основе липида. Согласно некоторым вариантам осуществления размер капсулы регулировали на основе объема состава на основе липида. Твердые или мягкие желатиновые капсулы могут быть изготовлены согласно традиционным способам в виде единицы целого тела, содержащей капсулу стандартного размера. Мягкая желатиновая капсула в виде единого тела типично может быть обеспечена, например, в размерах от 3 до 22 миним (1 миним равен 0,0616 мл) и в формах овала, продолговатой или других. Желатиновая капсула также может быть изготовлена согласно традиционным способам, например, в виде твердой желатиновой капсуле, состоящей из двух частей, закупоренной или не закупоренной, типично в стандартной форме и с различными стандартными размерами, традиционно обозначенными как (000), (00), (0), (1), (2), (3), (4) и (5). Самое большое число соответствует самому меньшему размеру.

Порошок для растворения.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция для перорального введения составлена в виде порошка для растворения. Согласно некоторым вариантам осуществления

порошок для растворения растворен в жидком носителе с образованием жидкого состава, подходящего для перорального введения. Согласно некоторым вариантам осуществления порошок для растворения растворен в жидком носителе с образованием суспензии.

Жидкие носители, подходящие для порошкообразных составов, переведенных в пероральный состав, описанный в настоящем изобретении, выбраны для конкретного перорального жидкого состава (раствора, суспензии и т.п.), а также других качеств, таких как прозрачность, токсичность, вязкость, совместимость со вспомогательными веществами, химическая стойкость, вкусовые качества, аромат, цвет и принцип экономии. Иллюстративный жидкий носитель включает в себя воду, этиловый спирт, глицерин, пропиленгликоль, сироп (сахар или другие подсластители, например, не содержащий сахара ароматизированный сироп Ora-Sweet® SF), соки (яблочный, виноградный, апельсиновый, клюквенный, вишневый, томатный и т.п.), другие напитки (чай, кофе, безалкогольные напитки, молоко и т.п.), масла (оливковое, соевое, кукурузное, минеральное, касторовое и т.п.) и их комбинации или смеси. Определенные жидкие носители, например, масло и вода, могут быть объединены вместе с образованием эмульсий. Согласно некоторым вариантам осуществления воду использовали в качестве жидкого носителя.

Буферные средства поддерживают значение pH жидкого состава. Неограничивающие примеры буферных средств включают в себя без ограничения бикарбонат натрия, бикарбонат калия, гидроксид магния, лактат магния, глюконат магния, гидроксид алюминия, продукт совместного осаждения гидроксида алюминия/бикарбоната натрия, смесь аминокислоты и буфера, смесь глицината алюминия и буфера, смесь кислотной соли аминокислоты и буфера и смесь щелочной соли аминокислоты и буфера. Дополнительные буферные средства включают в себя лимонную кислоту, цитрат натрия, тартрат натрия, ацетат натрия, карбонат натрия, полифосфат натрия, полифосфат калия, пиродифосфат натрия, пиродифосфат калия, динатриевый гидрофосфат, дикалий гидрофосфат, тринатрийфосфат, трикалийфосфат, ацетат натрия, метафосфат калия, оксид магния, гидроксид магния, карбонат магния, силикат магния, ацетат кальция, глицерофосфат кальция, хлорид кальция, гидроксид кальция, лактат кальция, карбонат кальция, бикарбонат кальция и другие кальциевые соли. Некоторые буферные средства также придают состояние шипучести при растворении порошка в растворе.

Согласно дополнительным вариантам осуществления описанный в настоящем изобретении порошок для растворения содержит дополнительные вспомогательные вещества, включая без ограничения глиданты, ароматизаторы, красители и загустители. Дополнительные вспомогательные вещества, такие как наполнители, вещества, регулирующие тоничность, и хелатообразующие вещества, находятся в пределах объема вариантов осуществления.

Глиданты являются веществами, которые улучшают сыпучесть порошка. Подходящие глиданты включают в себя без ограничения трехосновный фосфат кальция, силикат кальция, целлюлозу (порошкообразную), коллоидный диоксид кремния, силикат магния, трисиликат магния, диоксид кремния, крахмал, тальк и т.п.

Согласно другому варианту осуществления описанный в настоящем изобретении порошок для растворения включает в себя вкусовую добавку или ароматизатор для усиления вкуса или аромата состава в жидкой форме. Подходящие природные или синтетические вкусовые добавки могут быть выбраны из стандартных пособий, например, Fenaroli's Handbook of Flavor Ingredients, 3rd edition (1995). Неограничивающие примеры подходящих натуральных ароматизаторов, некоторые из которых легко могут быть воспроизведены из синтетических средств или их комбинаций, включают в себя миндаль, анис, яблоко, абрикос, бергамот, ежевику, черную смородину, чернику, какао, карамель, вишню, корицу, гвоздику, кофе, кориандр, клюкву, тмин, укроп, эвкалипт, фенхель, инжир, имбирь, виноград, грейпфрут, гуаву, хмель, лимон, лакрицу, лайм, солод, мандарин, мелассу, мускатный орех, ягодную смесь, апельсин, персик, грушу, мяту перечную, ананас, малину, розу, мяту, клубнику, мандарин, чай, ваниль, грушанку и т.п.

Согласно дополнительным вариантам осуществления описанный в настоящем изобретении порошок для растворения содержит краситель для отличительных признаков и/или в эстетических целях. Подходящие красители для иллюстрации включают в себя FD&C Red № 3, FD&C Red № 20, FD&C Red № 40, FD&C Yellow № 6, FD&C Blue № 2, D&C Green № 5, D&C Orange № 5, карамель, оксид железа (III) и их смеси.

Согласно дополнительным вариантам осуществления описанный в настоящем изобретении порошок для растворения содержит загуститель. Загустители придают вязкость или массу полученным жидким формам из состава, описанного в настоящем изобретении. Иллюстративные загустители включают в себя декстрин, производные целлюлозы (этилцеллюлозу, гидроксиэтилцеллюлозу, метилцеллюлозу, гипромеллозу и т.п.) крахмалы, пектин, пропиленгликоль, полиэтиленоксид, трегалозу и определенные камеди (ксантановую камедь, камедь бобов рожкового дерева и т.п.).

Согласно определенным вариантам осуществления могут быть использованы системы доставки для фармацевтических соединений, такие как, например, липосомы и эмульсии. Согласно определенным вариантам осуществления представленные в настоящем изобретении композиции также могут включать в себя мукоадгезивный полимер, выбранный из, например, карбоксиметилцеллюлозы, карбомера (полимер акриловой кислоты), поли(метилметакрилат), полиакриламида, поликарбофила, сополимера акриловой кислоты/бутилакрилата, альгината натрия и декстрана.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция содержит двухосновный фосфат кальция, гипромеллозу, моногидрат лактозы, стеарат магния, микрокристаллическую целлюлозу, полиэтиленгликоль, прежелатинизированный крахмал, диоксид титана и триацетин.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция содержит коллоидный диоксид кремния, кросповидон, гидроксипропилцеллюлозу с низкой степенью замещения, стеарат магния и маннитол. Оболочка капсулы содержит следующие неактивные ингредиенты: оксид железа черный, оксид железа красный, желатин, гидроксид калия, пропиленгликоль, шеллак, лаурилсульфат натрия и диоксид титана.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция содержит стеарат магния, микрокристаллическую целлюлозу и натрия крахмалгликолят внутри капсулы. Согласно некоторым вариантам осуществления оболочка капсулы содержит желатин, лаурилсульфат натрия, диоксид титана и полисорбат 80. Согласно некоторым вариантам осуществления оболочка капсулы содержит бензиловый спирт, пропионат натрия, натрия кальция эдетат, бутилпарабен, пропилпарабен и метилпарабен.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция содержит коллоидный диоксид кремния, клубничный ароматизатор, бензоат натрия, сахарозу и ксантановую камедь.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция содержит вишневым ароматизатор, полисорбат 80, диоксид кремния, симетикон, бензоат натрия, сахароза, диоксид титана и ксантановую камедь.

Дополнительные вспомогательные вещества предусмотрены в виде описанного в настоящем изобретении порошка для растворения. Такие дополнительные вспомогательные вещества выбраны на основе функционирования и совместимости с порошкообразным составом, описанным в настоящем изобретении, и могут встречаться, например, в Remington: The Science and Practice of Pharmacy, Nineteenth Ed (Easton, PA: Mack Publishing Company, 1995); Hoover, John E., Remington's Pharmaceutical Sciences, (Easton, PA: Mack Publishing Co 1975); Lieberman, H.A. and Lachman, L., Eds., Pharmaceutical Dosage Forms (New York, NY: Marcel Dekker 1980); и Pharmaceutical Dosage Forms and Drug Delivery Systems, Seventh Ed (Lippincott Williams & Wilkins 1999), в настоящее изобретение включены при помощи ссылки в своей полноте.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтически приемлемое вспомогательное вещество способно образовывать комплекс с соединениями бора, такими как спирты (например, без ограничения этанол, пропиленгликоль, бензиловый спирт, глицерин, жирный спирт, сахара, спиртовые полимеры, полимеры на основе целлюлозы, моно- и диглицериды или циклодекстрины), амины (меглумин, триэтанолламин, эудрагит, хитозан) и карбоксилат/карбоксикислоты (уксусная кислота, органические кислоты, EDTA, на полимерной основе акрилатные полимеры).

Реакция обмена сложного боронового эфира.

Согласно некоторым вариантам осуществления осуществляли взаимодействие соединениях формулы (I) или (II), их фармацевтически приемлемой соли, сольвате или фармацевтически приемлемой соли и сольвате с -ОН-содержащим вспомогательным веществом или -ОН-содержащим растворителем, что присутствует в фармацевтической композиции, с образованием нового боронового сложного эфира, полученного из -ОН-содержащего вспомогательного вещества или -ОН-содержащего растворителя.

Согласно некоторым вариантам осуществления -ОН-содержащее вспомогательное вещество или -ОН-содержащий растворитель представляют собой полимер (например: поливиниловый спирт), моносахарид (например: глюкозу, галактозу, фруктозу или ксилозу), дисахарид (например: сахарозу, лактозу, мальтозу или трегалозу), полиол (например: сорбитол или маннитол), олигосахарид (например: мальтодекстрин, раффинозу, стахиозу или фруктоолигосахариды), спирты (например: этанол, пропиленгликоль, бензиловый спирт, глицерин, жирные спирты, сахара или спиртовые полимеры), полимеры на основе целлюлозы или циклодекстрины.

Способ введения.

Согласно некоторым вариантам осуществления описанные в настоящем изобретении фармацевтические композиции вводят перорально.

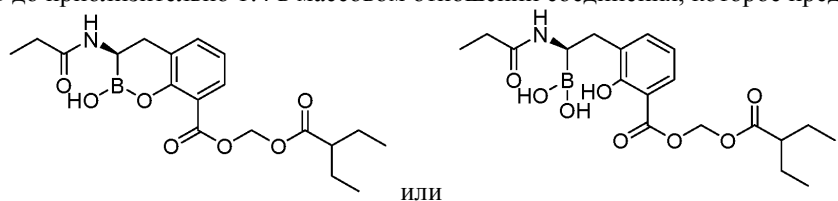
Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят один раз в сутки. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят дважды в сутки. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят трижды в сутки. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят четыре раза в сутки.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят один раз каждые 24 часа. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят один раз каждые 12 часов. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят один раз каждые 8 часов.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят в течение от приблизительно 1 до приблизительно 10 суток. Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическую композицию вводят в течение от приблизительно 5 до приблизительно 10 суток. Соглас-

зияция содержит приблизительно 400 мг цефтибутена.

Согласно некоторым вариантам осуществления фармацевтическая композиция содержит от приблизительно 4:1 до приблизительно 1:4 в массовом отношении соединения, которое представляет собой



или его фармацевтически приемлемой соли, к цефтибутену.

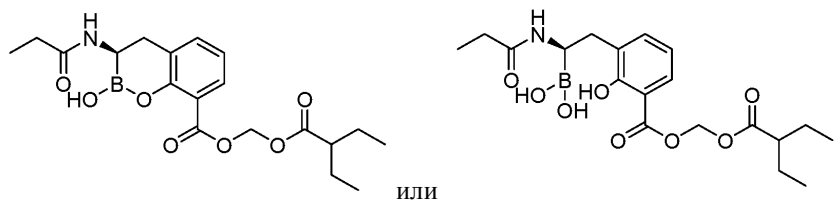
Согласно некоторым вариантам осуществления суточная доза цефтибутена представляет собой от приблизительно 100 мг до приблизительно 1000 мг. Согласно некоторым вариантам осуществления суточная доза цефтибутена представляет собой приблизительно 100, приблизительно 200, приблизительно 250, приблизительно 300, приблизительно 350, приблизительно 400, приблизительно 450, приблизительно 500, приблизительно 550, приблизительно 600, приблизительно 650, приблизительно 700, приблизительно 750, приблизительно 800, приблизительно 850, приблизительно 900, приблизительно 950 или приблизительно 1000 мг. Согласно некоторым вариантам осуществления суточная доза цефтибутена представляет собой приблизительно 100 мг.

Согласно некоторым вариантам осуществления суточная доза цефтибутена представляет собой приблизительно 200 мг. Согласно некоторым вариантам осуществления суточная доза цефтибутена представляет собой приблизительно 400 мг.

Способы лечения.

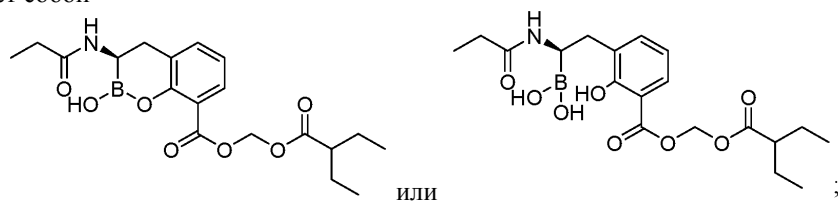
В соответствии с настоящим раскрытием также предусмотрены способы лечения бактериальной инфекции у субъекта, нуждающегося в этом, например, путем снижения резистентности бактерий к бета-лактамам антибиотикам, при этом такие способы включают приведение организма инфицированного бактериями, в контакт с соединением, раскрываемым в настоящем документе, или его фармацевтически приемлемой солью. В соответствии с некоторыми вариантами осуществления бактерии, представляют собой бактерии, резистентные к бета-лактамам антибиотикам. Термин "резистентный" хорошо понимается специалистами в данной области техники (см., например, Payne et al., *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* 38 767-772 (1994), Hanaki et al., *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* 30 1120-1126 (1995)).

В соответствии с определенными другими вариантами осуществления соединение, которое представляет собой



или его фармацевтически приемлемую соль, вводят млекопитающему, включая человека, для предупреждения роста резистентных к бета-лактамам бактерий *in vivo*. Способ в соответствии с этим вариантом осуществления предусматривает введение терапевтически эффективного количества ингибитора бета-лактамазы в течение терапевтически эффективного периода времени млекопитающему, включая человека. Предпочтительно ингибитор бета-лактамазы вводится в форме фармацевтической композиции, как описано в настоящем документе. В соответствии с некоторыми вариантами осуществления антибиотик вводят одновременно с ингибитором бета-лактамазы. В соответствии с некоторыми вариантами осуществления антибиотик представляет собой бета-лактаменный антибиотик. В соответствии с некоторыми вариантами осуществления бета-лактаменный антибиотик представляет собой цефтибутен.

В настоящем изобретении раскрыт способ лечения бактериальной инфекции у субъекта, нуждающегося в этом, при этом способ предусматривает стадию, на которой субъекту вводят соединение, которое представляет собой



или его фармацевтически приемлемую соль; и цефтибутен.

В соответствии с некоторыми вариантами осуществления бактериальная инфекция вызвана *Enterobacteriaceae*, резистентными к карбапенемам (CRE), или грамотрицательными бактериями, продуцирующими бета-лактамазу расширенного спектра действия (ESBL).

В соответствии с некоторыми вариантами осуществления инфекция, которую лечат или предупреждают, включает бактерии, которые включают *Achromobacter xylosoxidans*, *Bacillus cereus*, *Bacillus anthracis*, *Elizabethkingia meningoseptica*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas fluorescens*, *Pseudomonas acidovorans*, *Pseudomonas alcaligenes*, *Pseudomonas putida*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Burkholderia cepacia*, *Aeromonas hydrophilia*, *Escherichia coli*, *Citrobacter freundii*, *Salmonella typhimurium*, *Salmonella typhi*, *Salmonella paratyphi*, *Salmonella enteritidis*, *Shigella dysenteriae*, *Shigella flexneri*, *Shigella sonnei*, *Enterobacter cloacae*, *Enterobacter aerogenes*, *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca*, *Serratia marcescens*, *Francisella tularensis*, *Morganella morganii*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Providencia alcalifaciens*, *Providencia rettgeri*, *Providencia stuartii*, *Acinetobacter baumannii*, *Acinetobacter calcoaceticus*, *Acinetobacter haemolyticus*, *Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pestis*, *Yersinia pseudotuberculosis*, *Yersinia intermedia*, *Bordetella pertussis*, *Bordetella parapertussis*, *Bordetella bronchiseptica*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Haemophilus haemolyticus*, *Haemophilus parahaemolyticus*, *Haemophilus ducreyi*, *Pasteurella multocida*, *Pasteurella haemolytica*, *Branhamella catarrhalis*, *Helicobacter pylori*, *Campylobacter fetus*, *Campylobacter jejuni*, *Campylobacter coli*, *Borrelia burgdorferi*, *Vibrio cholerae*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Legionella pneumophila*, *Listeria monocytogenes*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria meningitidis*, *Kingella*, *Moraxella*, *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides fragilis*, *Bacteroides distasonis*, группу гомологии *Bacteroides 3452A*, *Bacteroides vulgatus*, *Bacteroides ovalus*, *Bacteroides thetaiotaomicron*, *Bacteroides uniformis*, *Bacteroides eggerthii*, *Bacteroides splanchnicus*, *Clostridium difficile*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium avium*, *Mycobacterium intracellulare*, *Mycobacterium leprae*, *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pyogenes*, *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Staphylococcus intermedius*, *Staphylococcus hyicus* subsp. *hyicus*, *Staphylococcus haemolyticus*, *Staphylococcus hominis* или *Staphylococcus saccharolyticus*.

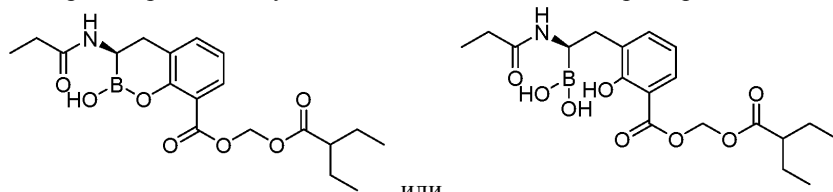
В соответствии с некоторыми вариантами осуществления инфекция, которую лечат или предупреждают, включает бактерии, которые включают *Elizabethkingia meningoseptica*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas fluorescens*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Escherichia coli*, *Citrobacter freundii*, *Salmonella typhimurium*, *Salmonella typhi*, *Salmonella paratyphi*, *Salmonella enteritidis*, *Shigella dysenteriae*, *Shigella flexneri*, *Shigella sonnei*, *Enterobacter cloacae*, *Enterobacter aerogenes*, *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca*, *Serratia marcescens*, *Acinetobacter calcoaceticus*, *Acinetobacter haemolyticus*, *Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pestis*, *Yersinia pseudotuberculosis*, *Yersinia intermedia*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Haemophilus haemolyticus*, *Haemophilus parahaemolyticus*, *Helicobacter pylori*, *Campylobacter fetus*, *Campylobacter jejuni*, *Campylobacter coli*, *Vibrio cholerae*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Legionella pneumophila*, *Listeria monocytogenes*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria meningitidis*, *Moraxella*, *Bacteroides fragilis*, *Bacteroides vulgatus*, *Bacteroides ovalus*, *Bacteroides thetaiotaomicron*, *Bacteroides uniformis*, *Bacteroides eggerthii* или *Bacteroides splanchnicus*.

В соответствии с определенными вариантами осуществления комбинации, описанные в настоящем документе, пригодны при лечении бактериальных инфекций.

В соответствии с определенными вариантами осуществления комбинации, описанные в настоящем документе, пригодны при лечении острых бактериальных обострений хронического бронхита (АБЕСВ), острого бактериального отита среднего уха, фарингита или тонзиллита. В соответствии с определенными вариантами осуществления комбинации, описанные в настоящем документе, пригодны при лечении пневмонии, инфекций мочевыводящих путей, энтерита или гастроэнтерита.

В соответствии с некоторыми вариантами осуществления комбинации, описанные в настоящем документе, пригодны при лечении отита среднего уха, ангины, пневмонии, инфекций мочевыводящих путей, гонореи или болезни Лайма.

Согласно некоторым вариантам осуществления соединение, которое представляет собой

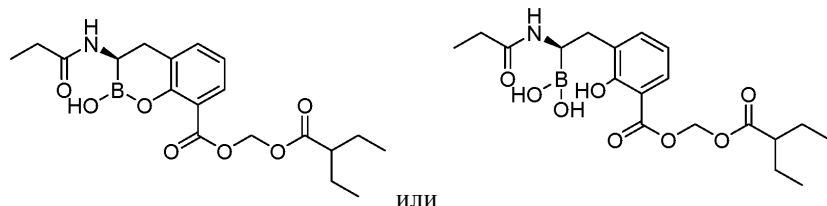


или

или его фармацевтически приемлемую соль, и цефтибутен вводят последовательно. Согласно некоторым вариантам осуществления указанное соединение, или его фармацевтически приемлемую соль, и цефтибутен вводят одновременно. Согласно некоторым вариантам осуществления указанное соединение, или его фармацевтически приемлемую соль, и цефтибутен вводят в той же фармацевтической композиции. Согласно некоторым вариантам осуществления указанное соединение, или его фармацевтически приемлемую соль, и цефтибутен вводят в отдельных фармацевтических композициях. Согласно некоторым вариантам осуществления указанное соединение, или его фармацевтически приемлемая соль, и цефтибутен представлены в отдельных контейнерах. Согласно некоторым вариантам осуществления указанное соединение, или его фармацевтически приемлемая соль, и цефтибутен представлены в одном кон-

тейнере. Согласно некоторым вариантам осуществления контейнером является бутылка.

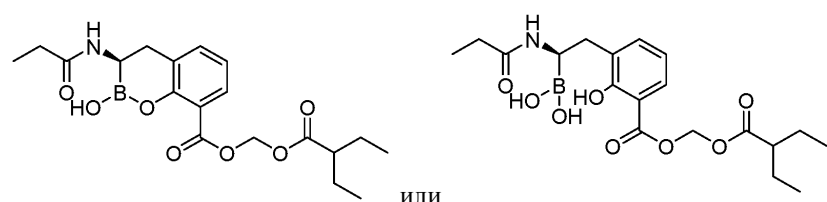
Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 400 мг цефтибутена и от приблизительно 100 мг до приблизительно 1600 мг соединения, которое представляет собой



или

или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 24 часа.

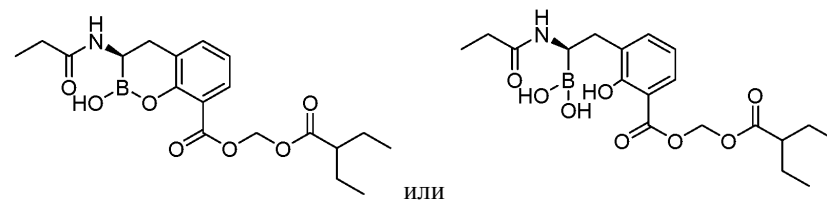
Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 600 мг цефтибутена и от приблизительно 150 мг до приблизительно 2400 мг соединения, которое представляет собой



или

или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 24 часа.

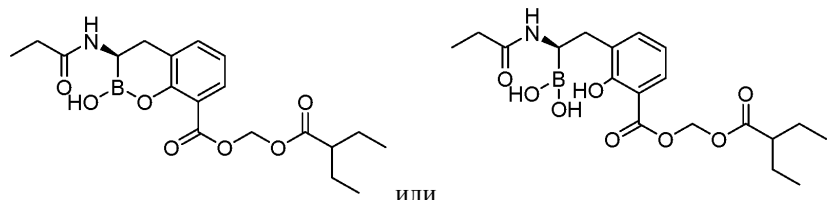
Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 800 мг цефтибутена и от приблизительно 200 мг до приблизительно 3200 мг соединения, которое представляет собой



или

или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 24 часа.

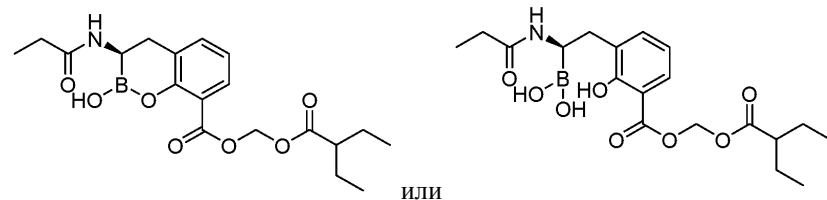
Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 200 мг цефтибутена и от приблизительно 50 мг до приблизительно 800 мг соединения, которое представляет собой



или

или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 12 часов.

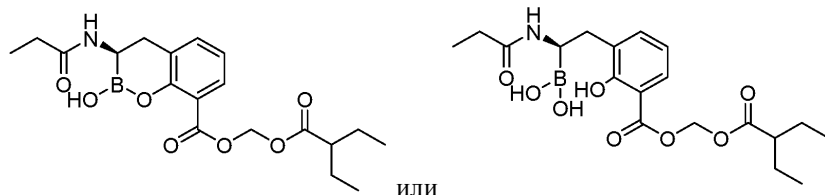
Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 300 мг цефтибутена и от приблизительно 75 мг до приблизительно 1200 мг соединения, которое представляет собой



или

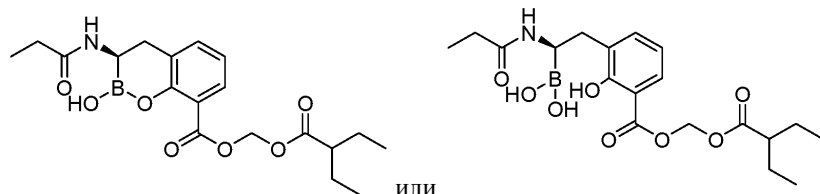
или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 12 часов.

Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 400 мг цефтибутена и от приблизительно 100 мг до приблизительно 1600 мг соединения, которое представляет собой



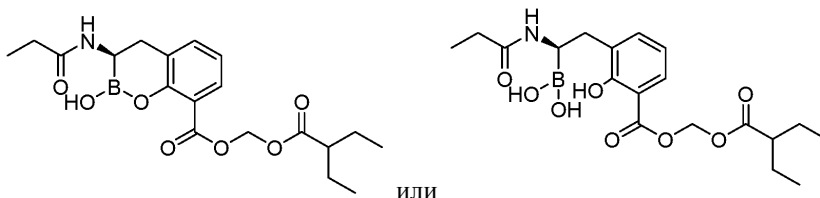
или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 12 часов.

Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 600 мг цефтибутена и от приблизительно 150 мг до приблизительно 2400 мг соединения, которое представляет собой



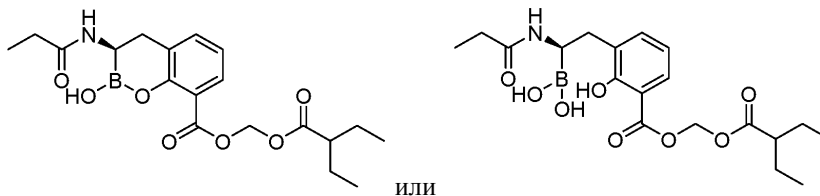
или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 12 часов.

Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 800 мг цефтибутена и от приблизительно 200 мг до приблизительно 3200 мг соединения, которое представляет собой



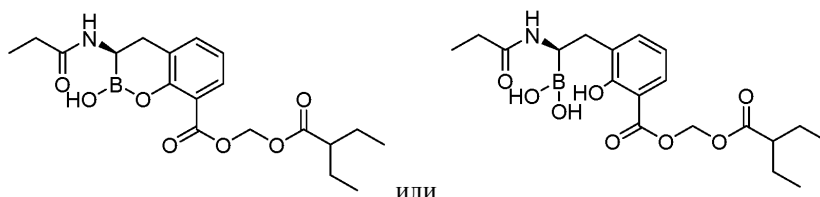
или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 12 часов.

Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 200 мг цефтибутена и от приблизительно 50 мг до приблизительно 800 мг соединения, которое представляет собой



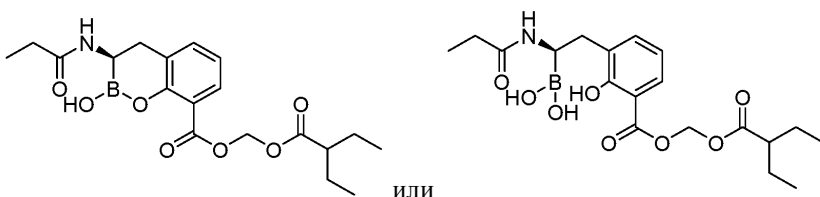
или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 8 часов.

Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 300 мг цефтибутена и от приблизительно 75 мг до приблизительно 1200 мг соединения, которое представляет собой



или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 8 часов.

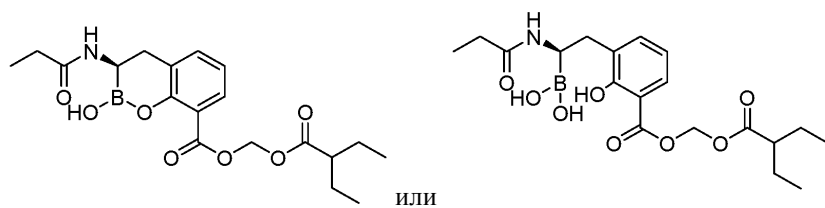
Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 400 мг цефтибутена и от приблизительно 100 мг до приблизительно 1600 мг соединения, которое представляет собой



или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 8 часов.

Согласно некоторым вариантам осуществления способ предусматривает введение приблизительно 600 мг цефтибутена и от приблизительно 150 мг до приблизительно 2400 мг соединения, которое пред-

ставляет собой



или его фармацевтически приемлемой соли; их вводили каждые 8 часов.

Определения

Если не определено иное, все технические и научные термины, используемые в настоящем описании, обладают тем же значением, что обычно является понятным специалисту настоящей области техники. Хотя любые способы и вещества, подобные или эквивалентные описанным в настоящем изобретении, могут быть использованы в практических или испытательных вариантах осуществления, описанных в настоящем изобретении, определенные предпочтительные способы, устройства и вещества описаны в настоящий момент.

Используемая в настоящем описании и формуле изобретения форма единственного числа включает в себя ссылку на множественное число, если в контексте четко не указано иное. Таким образом, например, ссылка на "вспомогательное вещество" представляет собой ссылку на одно или более вспомогательных веществ и их эквиваленты, известные специалистам настоящей области техники, и т.д.

Термин "приблизительно" использован для обозначения того, что значение включает в себя стандартный уровень погрешности устройства или способа, используемого для определения значения.

Применение термина "или" использовали для обозначения "и/или", если напрямую не указано, что он относится только к альтернативам или альтернативы являются взаимоисключающими, хотя настоящее раскрытие относится к определению, которое относится только к альтернативам и к "и/или".

Термины "содержит", "обладает" и "включает в себя" являются открытыми глаголами-связками. Любые формы или смыслы одного или более из этих глаголов, таких как "содержит", "содержащий", "обладает", "обладающий", "включает в себя" и "включающий в себя", также являются открытыми. Например, любой способ, который "содержит", "обладает" и "включает в себя" один или более стадий, не ограничен содержанием только такой одной или более стадий, и также охватывает другие не включенный в список стадии.

"Необязательный" или "необязательно" может означать, что описанная ниже структура, событие или обстоятельство могут происходить или не происходить, и что описание включает в себя случаи, в которых события происходят, и случаи, в которых события не происходят.

Используемый в настоящем описании термин "терапевтический" означает средство, используемое для лечения, борьбы, улучшения, предупреждения или снижения нежелательного состояния или заболевания у пациента.

"Введение" при использовании в связи с терапевтическим средством означает введение терапевтического средства системно или локально, непосредственно в или на целевую ткань или введение терапевтического средства пациенту, посредством которого терапевтическое средство положительно воздействует на ткань, на которую оно направлено. "Введение" фармацевтической композиции может быть осуществлено путем инъекции, местного введения и перорального введения или другими способами отдельно или в комбинации с другими известными методиками.

Используемый в настоящем описании термин "животное" включает в себя без ограничения людей и не относящихся к человеку позвоночных, таких как дикие, домашние и сельскохозяйственные животные. Предусмотрено, что используемые в настоящем описании термины "пациент", "субъект" и "индивидуум" включают в себя живые организмы, в которых определенные состояния, как описано в настоящем изобретении, могут встречаться. Примеры включают в себя людей, обезьян, коров, овец, коз, собак, кошек, мышей, крыс и их трансгенные виды. Согласно предпочтительному варианту осуществления пациентом является примат. Согласно определенным вариантам осуществления приматом или субъектом является человек. В определенных случаях человеком является взрослая особь. В определенных случаях человеком является ребенок. В дополнительных случаях человеку 12 лет или младше. В определенных случаях человеком является человек пожилого возраста. В других случаях человеку 60 лет или старше. Другие примеры субъектов включают в себя экспериментальных животных, таких как мыши, крысы, собаки, кошки, козы, овцы, свиньи и коровы.

Под "фармацевтически приемлемым" подразумевается, что носитель, разбавитель или вспомогательное вещество должны быть совместимы с другими компонентами композиции и не вредными по отношению к их реципиентам.

Термин "фармацевтическая композиция" означает композицию, содержащую по меньшей мере одно активное средство, при этом композиция поддается исследованию для определенного, эффективного исхода у млекопитающего (например, без ограничения человека). Специалистам настоящей области техники будут понятны и отмечены техники, подходящие для определения того, обладает ли активный ком-

понент требуемой эффективностью, исходя из потребностей специалиста.

Используемое в настоящем описании "терапевтически эффективное количество" или "эффективное количество" относится к количеству активного соединения или фармацевтического средства, которое вызывает биологический или медицинский ответ, обнаруживаемый в ткани, системе, животном, индивидууме или человеке исследователем, ветеринаром, лечащим врачом или другим клиницистом, что включает в себя одно или более из следующего: (1) предупреждение заболевания; например предупреждение заболевания, состояния или нарушения у индивидуума, который может быть предрасположен к заболеванию, состоянию или нарушению, однако еще не испытывает или не демонстрирует патологии или симптоматики заболевания, (2) ингибирование заболевания; например ингибирование заболевания, состояния или нарушения у индивидуума, который испытывает или демонстрирует патологию или симптоматику заболевания, состояния или нарушения (т.е. прерывание дальнейшего развития патологии и/или симптоматики), и (3) нормализацию заболевания; например нормализацию заболевания, состояния или нарушения у индивидуума, который испытывает или демонстрирует патологию или симптоматику заболевания, состояния или нарушения (т.е. обращение патологии и/или симптоматики).

Термины "лечить", "получавший лечение", "лечение" или "осуществление лечения", используемые в настоящем документе, относятся как к терапевтическому лечению в соответствии с некоторыми вариантами осуществления, так и к профилактическим или превентивным мерам в соответствии с другими вариантами осуществления, в которых целью является предупреждение или замедление (уменьшение) нежелательного физиологического состояния, нарушения или заболевания, или для получения полезных или желательных клинических результатов. Для целей, описанных в настоящем документе, полезные или желаемые клинические результаты включают без ограничения облегчение симптомов; уменьшение степени тяжести состояния, нарушения или заболевания; стабилизацию (т.е. не ухудшение) состояния тяжести состояния, нарушения или заболевания; задержку начала или замедление прогрессирования состояния, нарушения или заболевания; нормализацию состояния, нарушения или патологического состояния; и ремиссию (частичную или полную), обнаруживаемую или необнаруживаемую, или усиление или нормализацию состояния, нарушения или заболевания. Лечение включает получение клинически значимого ответа без чрезмерных побочных эффектов. Лечение также включает продление выживаемости по сравнению с ожидаемой выживаемостью при отсутствии лечения. Профилактический эффект лечения включает предупреждение состояния, замедление прогрессирования состояния, стабилизацию состояния или снижение вероятности возникновения состояния. Используемые в настоящем документе термины "лечить", "получавший лечение", "лечение" или "осуществление лечения" включают профилактику в соответствии с некоторыми вариантами осуществления. Используемые в настоящем документе термины "лечить", "получавший лечение", "лечение" или "осуществление лечения" не включают профилактику в соответствии с некоторыми вариантами осуществления.

Используемый в настоящем описании термин "эмульсия" относится к коллоидной дисперсии, содержащей воду и органические компоненты, включающие в себя гидрофобные (липофильные) органические компоненты. Обычно, традиционная эмульсия состоит из масляных капель (>приблизительно 200 нм), диспергированных в воде, что приводит к молочно-белой жидкости, которая не является стабильной.

Используемый в настоящем описании термин "микроэмульсия" относится к дисперсии, содержащей воду и органические компоненты, включающие в себя гидрофобные (липофильные) органические компоненты, где капли или частицы, образованные из органических компонентов, характеризуются средним максимальным размером менее чем приблизительно 200 нм.

Примеры

Пример 1. Экспериментальный способ анализов бета-лактамазных ферментов.

Часть 1. Выделение бета-лактамаз.

Бактериальные клетки *E. coli* BL21 (DE3), несущие плазмиды экспрессии для отдельных бета-лактамаз (SHV-5, KPC-2, p99AmpC, CTX-M-15, CMY-2, IMP-1, NDM-1, VIM-2, OXA-1 и OXA 48; экспрессируемых в виде нативных немаркированных белков) выращивали в 1 л Superbroth (Teknova Inc., Холлистер, Калифорния) с добавлением 100 мкг/мл селективного канамицина и 1×5052 (0,5% глицерина, 0,05% глюкозы и 0,2% α -лактозы) при 35°C в течение 18-20 часов. Клетки собирали с помощью центрифугирования (4000 × g, 4°C, 20 мин) и ресуспендировали в 50 мл 10 mM HEPES pH 7,5 (1/20 от начального объема). Клетки лизировали ультразвуком (5 импульсов по 45 секунд) при 45 Вт на льду. Лизаты осветляли с помощью центрифугирования при 10000 × g в течение 40 минут при 4°C. Образцы разбавляли в 5 раз в 50 mM ацетате натрия, pH 5,0, хранили в течение ночи при 4°C, после чего их центрифугировали при 10000 × g в течение 30 минут для осветления и фильтровали через фильтры с размером пор 0,45 мкм. Образцы загружали на 5 мл катионообменную колонку с сефарозой Capto S (GE Healthcare), предварительно уравновешенную 50 mM ацетатом натрия, pH 5,0. Колонку промывали 5 объемами колонки 50 mM ацетата натрия, pH 5,0 с вымыванием несвязанного белка, и использовали линейный градиент NaCl (от 0 до 500 mM) для элюирования белка (более 16 CV) из колонки. Фракции анализировали в отношении активности бета-лактамазы с использованием Centa (Calbiochem, Гибстаун, Нью-Джерси) или нитроцефина

(EMD Millipore Chemicals, Дармштадт, Германия) в качестве репортерного субстрата бета-лактамазы для определения активности в выделенных фракциях. Активные фракции объединяли, концентрировали и дополнительно очищали гель-фильтрационной хроматографией на колонке для гель-фильтрации Superdex 75 (GE Healthcare, Пискагауэй, Нью-Джерси), предварительно уравновешенной 50 мМ HEPES pH 7,5, 150 мМ NaCl. Активные фракции объединяли, концентрировали, количественно определяли с помощью определения белка BCA (Thermo Scientific, Рокфорд, Иллинойс), диализовали в PBS и замораживали при -80°C в 20% глицерине до использования.

Для металло-бета-лактамазы VIM-2 процедура была идентична за следующими исключениями: во-первых, pH белка не доводили до pH 5 с помощью 50 мМ ацетата натрия, во-вторых, стадию хроматографии изменяли в отношении Q-сефарозой анионообменной колонки объемом 5 мл, предварительно уравновешенной 50 мМ HEPES pH 7,5, и элюирование белка достигали с использованием линейного градиента NaCl (0-600 мМ). Наконец, для очистки VIM-2 требовался второй цикл (3-я стадия) на Q-сефарозой анионообменной колонке для достижения приемлемой чистоты (> 90%).

Часть 2. Ингибирование различных бета-лактамаз.

Для определения уровня ингибирования бета-лактамазных ферментов соединение 2 разбавляли в PBS при pH 7,4 с получением концентраций в диапазоне от 100 до 0,00005 мкМ в 96-луночных микротитровальных планшетах. Добавляли равный объем разбавленного исходного раствора фермента, и планшеты инкубировали при 37°C в течение 15 минут. Нитроцефин использовали в качестве субстрата для p99 AmpC, CMY-2, IMP-1, VIM-2, OXA-1 и OXA-48 и распределяли в каждую лунку до конечной концентрации 100 мкМ. Поглощение при 486 нм немедленно контролировали в течение 10 минут с помощью микропланшетного спектрофотометра Biotek Powerwave XS2 с использованием пакета программного обеспечения GEN5 (Biotek Instruments, Уинуски, Вермонт). Аналогичным образом имипенем использовали в качестве субстрата для KPC-2, а цефотаксим использовали для CTX-M-15 и SHV-5, в то время как изменения оптической плотности при гидролизе бета-лактаманного кольца отслеживали при 300 и 260 нм соответственно в УФ-прозрачных 96-луночных микротитровальных планшетах для анализа. Максимальные скорости гидролиза сравнивали с таковыми в контрольных лунках (без ингибиторов), и процент ингибирования фермента рассчитывали для каждой концентрации ингибитора. Концентрацию ингибитора, необходимую для снижения начальной скорости гидролиза субстрата на 50% (IC_{50}), рассчитывали как остаточную активность бета-лактамазы при 486 нм с использованием программного пакета GraFit версии 7 для кинетики (Erithacus Software, Суррей, Великобритания).

Используя методологию, описанную выше, соединение 2 оценивали в отношении способности ингибировать бета-лактамазные ферменты из всех четырех классификаций Амблера (от А до D). Результаты этих анализов приведены в табл. 1 для типичных ферментов разных подтипов (примечание: SHV-5 представляет бета-лактамазы расширенного спектра действия класса А по Ambler, KPC-2 представляет карбапенемазу класса А, AmpC представляет хромосомный класс С, OXA-1 и OXA-48 представляют собой оксациллиназы класса D, а VIM-2, NDM-1 и IMP-1 представляют цинк-зависимые металло-бета-лактамазы класса В, также обладающие карбапенемазной активностью).

Кинетические параметры устойчивого состояния для обратимого ингибирования гидролиза бета-лактамов соединением 2 определяли с использованием подсовкупности ферментов (табл. 2). Начало ингибирования или скорость образования ковалентных комплексов (k_2/K_i) определяли путем отслеживания протекания гидролиза бета-лактамов соответствующими ферментами в присутствии возрастающих концентраций соединения 2. Анализы (конечный объем 200 мкл) проводили в PBS в трех повторностях с использованием 96-луночных микротитровальных планшетов. Цефалотин использовали в качестве субстрата для p99 AmpC и CTX-M-15 (50 мкМ для p99 AmpC; 75 мкМ для CTX-M-15), и реакции инициировали добавлением фермента (0,2 нМ p99 AmpC; 3 нМ CTX-M-15). Уменьшение оптической плотности при λ 260 нм непрерывно регистрировали на микропланшет-ридере BioTek Powerwave XS2. Исследуемые концентрации соединения 2 составляли: 20 мкМ, 10 мкМ, 5 мкМ, 2,5 мкМ, 1,25 мкМ, 0,625 мкМ, 0,313 мкМ, 0,156 мкМ, 0,0781 мкМ, 0,0391 мкМ, 0,0195 мкМ и 0 мкМ. Реакции SHV-5 инициировали 40 нМ фермента с использованием цефотаксима (100 мкМ) в качестве субстрата. Концентрации соединения 2 были такими, как указано выше, и ход реакции непрерывно отслеживали, измеряя снижение оптической плотности при λ 260 нм. Для KPC-2 в качестве субстрата использовали имипенем (75 мкМ), и реакции инициировали с помощью 3 нМ фермента. Ход реакции отслеживали, непрерывно измеряя снижение оптической плотности при λ 300 нм. Исследуемые концентрации соединения 2 составляли: 10 мкМ, 5 мкМ, 2,5 мкМ, 1,25 мкМ, 0,625 мкМ, 0,313 мкМ, 0,156 мкМ, 0,0781 мкМ, 0,0391 мкМ, 0,0195 мкМ, 0,0098 мкМ и 0 мкМ. Динамика протекания реакции соответствовала следующему уравнению с использованием Prism 7.04 (GraphPad Software, Ла-Хойа, США) с получением k_{obs} :

$$A_t = A_0 + v_s t + (v_0 - v_s) \left[\frac{1 - e^{-k_{\text{obs}} t}}{k_{\text{obs}}} \right]$$

В приведенном выше уравнении A_t представляет собой наблюдаемое поглощение, A_0 представляет собой начальное поглощение, v_0 представляет собой начальную скорость, v_s представляет собой скорость устойчивого состояния и t представляет собой время. Впоследствии k_2/K_i вычисляли с использованием

следующего уравнения, где [I] представляет собой концентрацию соединения 2, [S] представляет собой концентрацию субстрата и K_m представляет собой константу Михаэлиса для субстрата:

$$k_{obs} = k_2 + \frac{k_2}{K_i} \left[\frac{[I]}{1 + \frac{[S]}{K_m}} \right]$$

Скорости диссоциации для соединения 2 при использовании различных бета-лактамаз определяли экспериментами со скачкообразным разбавлением, проводимыми в трех повторностях. Фермент и ингибитор инкубировали при комнатной температуре в течение 10 минут. Комплексы фермент:ингибитор затем разбавляли в 800 раз в реакционном буфере (50 мМ Hepes, pH 7,0, 0,1 мг/мл BSA) и сразу же добавляли 20 мкл разбавленной реакционной смеси к 180 мкл 110 мкМ нитроцефина в 96-луночном микротитровальном планшете, а оптическую плотность при λ 486 нм непрерывно измеряли на микропланшет-ридере для BioTek Powerwave XS2. Полученные кривые прогресса соответствовали одной экспоненте, из которой был получен k_{off} . Период полураспада определялся с использованием:

$$t_{1/2} = \frac{0.693}{k_{off}}$$

Для определения K_i графики зависимости концентрации ингибитора от обратной начальной скорости подгоняли под линейное уравнение, а наблюдаемое значение K_i корректировали в отношении концентрации субстрата и аффинности с помощью:

$$K_i = \frac{K_i \text{ observed}}{1 + \frac{[S]}{K_m}}$$

Таблица 1

Ингибирование соединения 2 ферментами в отношении типичных бета-лактамазных ферментов из классов А, В, С и D по Ambler

Класс по Ambler	Фермент	IC ₅₀ (мкМ)
Класс А (на основе серина)	CTX-M-15	0,018
	KPC-2	0,08
	SHV-5	0,368
Класс С (на основе серина)	p99 AmpC	0,014
	CMY-2	0,014
Класс D (на основе серина)	OXA-1	0,066
	OXA-48	0,317
Класс В (на основе металла)	VIM-2	9,04
	NDM-1	38,1
	IMP-1	>100

Таблица 2

Кинетические параметры ингибирования бета-лактамаз соединением 2

Фермент	k_2/K_i (10 ⁴ М ⁻¹ с ⁻¹)	k_2 (10 ⁻⁴ с ⁻¹)	$t_{1/2}$ (мин.)	K_i (мкМ)
KPC-2	2,9 ± 0,07	2,5 ± 0,1	46 ± 2,0	0,11
CTX-M-15	4,8 ± 0,9	4,5 ± 0,1	26 ± 0,6	0,01
SHV-5	1,1 ± 0,16	12,7 ± 0,07	6,5 ± 0,04	0,041
p99 AmpC	6,0 ± 0,6	24 ± 0,5	5,0 ± 0,1	0,02

Пример 2. Антибактериальные анализы *in vitro*, демонстрирующие усиление действия бета-лактаманых антибиотиков вследствие ингибирования бета-лактамаз.

Для определения способности исследуемых соединений усиливать антибактериальную активность различных пероральных цефалоспоринов в отношении Enterobacteriaceae, экспрессирующих бета-лактамазы, использовали классические клеточные анализы определения МИС с использованием микро-разведения в бульоне. Использовали панель из 40 E. coli и K. pneumoniae с повышенными значениями МИС цефалоспоринов. Эти изоляты характеризовали на молекулярном уровне, и было известно, что они продуцируют различные бета-лактамазы расширенного спектра действия класса А по Ambler (ESBL). Анализ проводили в бульоне Мюллера-Хинтона со стандартизированным содержанием катионов (CAMNB, № в BD 212322, BD Diagnostic Systems, Спаркс, Мэриленд). Штаммы бактерий выращивали в течение 3-5 часов в бульоне CAMBN. Цефтибутен (№ SML0037-50MG, Sigma, Сэнт-Луис, Миссури), цефиксим (№ 1097658, USP, Роквилл, Мэриленд), цефдинир (№ C7118-1G, Sigma, Сэнт-Луис, Миссури), цефалексин (№ 15085, MP Biomedicals, Солон, Огайо), цефподоксим (№ 1098027, Роквилл, Мэриленд)

добавляли либо отдельно в микротитровальный планшет в 2-кратных серийных разведениях в САМНВ, либо в комбинации с ингибиторами бета-лактамазы (BLI) в фиксированной концентрации. Соединение 2 добавляли к каждому исследуемому цефалоспориному при фиксированных концентрациях 1 мкг/мл, 2 мкг/мл и 4 мкг/мл, а клавулановую кислоту добавляли в концентрации 4 мкг/мл. После добавления исследуемых препаратов планшеты можно инокулировать в соответствии с методом микроразведения в бульоне CLSI. После инокуляции планшеты инкубировали в течение 16-20 часов при 37°C, затем визуально определяли минимальную ингибирующую концентрацию (МИС) исследуемого соединения. Сравнение данных МИС для одного антибиотика с комбинацией BLI-цефалоспорин выступало в качестве показателя потенцирования.

В табл. 3 приведены данные МИС для цефтибутена, дозы которого подбирали в отношении совокупности из сорока ESBL-продуцирующих штаммов Enterobacteriaceae, отдельно и в комбинации с соединением 2 или клавулановой кислотой в фиксированных перечисленных концентрациях. В табл. 4 представлено содержание бета-лактамаз для этой совокупности штаммов.

Таблица 3

Минимальные ингибирующие концентрации цефтибутена (СТВ) в комбинации с соединением 2 (фиксированные концентрации на уровне 1, 2 или 4 мкг/мл) или клавулановой кислотой (4 мкг/мл) в панели Enterobacteriaceae, продуцирующих ESBL

Вид	Штамм	Соединение 2 (фиксированная концентрация)			Клавулан овая кислота 4 мкг/мл	СТВ отдел ьно
		1 мкг/мл	2 мкг/мл	4 мкг/мл		
<i>E. coli</i>	1924	0,125	0,25	0,125	0,5	0,5
<i>E. coli</i>	2150	0,125	0,125	0,06	0,5	0,5
<i>E. coli</i>	2806	0,06	0,125	0,125	0,25	2
<i>E. coli</i>	3174	0,125	0,25	0,25	0,5	0,5
<i>E. coli</i>	3327	0,25	0,25	0,25	1	8
<i>E. coli</i>	BAS 1	1	1	0,5	>32	>32
<i>E. coli</i>	ESBL 2	0,125	0,125	0,125	4	8
<i>E. coli</i>	ESBL4	0,25	0,125	0,25	0,5	>32
<i>E. coli</i>	ESBL5	0,25	0,125	0,125	0,5	>32
<i>E. coli</i>	SI-AIRT-4	0,06	0,06	0,06	0,5	0,5
<i>E. coli</i>	Si-FDL-GES	0,125	0,125	0,125	0,25	0,5
<i>E. coli</i>	SI-LP377	0,125	0,125	0,125	0,125	4
<i>E. coli</i>	SI-M004	0,25	0,125	0,125	0,5	32
<i>E. coli</i>	SI-NO36	0,06	0,125	0,06	0,25	0,5
<i>E. coli</i>	SI-PBLII	0,125	0,125	0,125	0,5	0,5
<i>E. coli</i>	SI-V502	0,25	0,25	0,125	0,5	0,5
<i>E. coli</i>	25922	0,125	0,06	0,06	0,5	0,25
<i>K. oxytoca</i>	169219	0,03	0,0149	0,0149	0,0149	4
<i>K. oxytoca</i>	176877	0,5	0,125	0,25	0,125	4
<i>K. oxytoca</i>	496 №2	0,125	0,125	0,125	0,125	8
<i>K. pneumoniae</i>	3151	1	0,25	0,25	0,06	>32
<i>K. pneumoniae</i>	115468	0,06	0,06	0,06	0,25	8
<i>K. pneumoniae</i>	153239	0,06	0,125	0,06	0,06	0,25
<i>K. pneumoniae</i>	170375	0,06	0,06	0,06	0,06	32
<i>K. pneumoniae</i>	304487	0,25	0,25	0,25	0,125	8
<i>K. pneumoniae</i>	319478	0,125	0,25	0,125	0,06	>32
<i>K. pneumoniae</i>	329633	0,06	0,06	0,06	0,03	16
<i>K. pneumoniae</i>	11/23 LF №2	0,25	0,25	0,125	0,25	2
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 10	0,25	0,25	0,25	0,125	16
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 7 №1	0,25	0,25	0,125	0,125	32
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 8 №1	0,25	0,125	0,06	0,03	16

<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 8 №2	0,125	0,125	0,06	0,06	16
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL7 №2	4	2	1	>32	>32
<i>K. pneumoniae</i>	KI (KC1)	0,125	0,06	0,125	0,06	1
<i>K. pneumoniae</i>	KP 3	0,25	0,25	0,125	0,125	2
<i>K. pneumoniae</i>	KP 4	0,25	0,125	0,125	2	32
<i>K. pneumoniae</i>	KP 8	0,06	0,03	0,03	0,06	0,25
<i>K. pneumoniae</i>	KPN 508	0,125	0,125	0,06	0,06	32
<i>K. pneumoniae</i>	SI-KP NO30	0,06	0,06	0,06	0,06	0,25
<i>K. pneumoniae</i>	BAA 1705	0,5	0,5	0,25	8	32

Таблица 4

Бета-лактамазы, экспрессируемые в исследуемой совокупности штаммов Enterobacteriaceae

Вид	Штамм	Фермент
<i>E. coli</i>	1924	TEM-12
<i>E. coli</i>	2150	SHV-3, TEM-1
<i>E. coli</i>	2806	SHV-12, TEM-1
<i>E. coli</i>	3174	TEM-1, CTXM-15
<i>E. coli</i>	3327	TEM-1, SHV-12
<i>E. coli</i>	BAS 1	Не обнаружено
<i>E. coli</i>	ESBL 2	TEM-1
<i>E. coli</i>	ESBL4	CTX-M15, TEM-1
<i>E. coli</i>	ESBL5	CTX-M15, TEM-1
<i>E. coli</i>	SI-AIRT-4	TEM-1
<i>E. coli</i>	Si-FDL-GES	GES-5
<i>E. coli</i>	SI-LP377	CTX-M2
<i>E. coli</i>	SI-M004	SHV-2, GES-12
<i>E. coli</i>	SI-NO36	SHV-11, TEM-1
<i>E. coli</i>	SI-PBLII	CTX-M2, TEM-1
<i>E. coli</i>	SI-V502	TEM-29, CTX-M15
<i>E. coli</i>	25922	Не обнаружено

<i>K. oxytoca</i>	169219	TEM-1, CTXM-15
<i>K. oxytoca</i>	176877	SHV-105
<i>K. oxytoca</i>	496 №2	SHV-105, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	3151	SHV-12, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	115468	TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	153239	SHV-11, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	170375	SHV-12, CTX-M15 и TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	304487	SHV-12, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	319478	SHV-12, CTX-M3 и TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	329633	SHV-5, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	11/23 LF №2	SHV-11, GES-5
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 10	SHV-12, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 7 №1	SHV-12, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 8 №1	TEM-1, SHV-12
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 8 №2	SHV-12, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL7 №2	SHV-12, CTX-M15, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	K1 (KC1)	TEM-10
<i>K. pneumoniae</i>	KP 3	SHV-1, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	KP 4	SHV-2a, SHV-5, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	KP 8	TEM-10, TEM-1, CTX-M15
<i>K. pneumoniae</i>	KPN 508	SHV-7, TEM-1
<i>K. pneumoniae</i>	SI-KP NO30	TEM-26b, SHV-60, SHV-26

В табл. 5 приведены данные MIC для цефдинира в комбинации с соединением 2 или клавулановой кислотой в этой панели ESBL Enterobacteriaceae.

Таблица 5

Минимальные ингибирующие концентрации цефдинира (CDR) в комбинации с соединением 2 (фиксированные концентрации на уровне 1, 2 или 4 мкг/мл) или клавулановой кислотой (4 мкг/мл) в панели ESBL Enterobacteriaceae

Вид	Штамм	Соединение 2 (фиксированная концентрация)			Клавулан овая кислота	CDR отдел ьно
		1 мкг/мл	2 мкг/мл	4 мкг/мл	4 мкг/мл	
<i>E. coli</i>	1924	0,5	0,25	0,25	0,5	2
<i>E. coli</i>	2150	1	0,5	0,5	0,5	>32
<i>E. coli</i>	2806	0,125	0,125	0,25	0,25	4
<i>E. coli</i>	3174	0,25	0,25	0,125	0,25	1
<i>E. coli</i>	3327	0,5	0,5	0,5	0,5	16
<i>E. coli</i>	BAS 1	1	1	2	16	>32
<i>E. coli</i>	ESBL 2	0,5	0,5	0,25	>32	>32
<i>E. coli</i>	ESBL4	2	1	0,5	1	>32
<i>E. coli</i>	ESBL5	8	2	2	1	>32
<i>E. coli</i>	SI-AIRT-4	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
<i>E. coli</i>	Si-FDL- GES	0,5	0,5	0,5	1	>32
<i>E. coli</i>	SI-LP377	4	1	1	1	>32
<i>E. coli</i>	SI-M004	0,5	0,5	0,5	0,5	32
<i>E. coli</i>	SI-NO36	0,125	0,125	0,25	0,25	4
<i>E. coli</i>	SI-PBLII	0,25	0,25	0,25	0,5	2
<i>E. coli</i>	SI-V502	1	0,5	0,5	1	2
<i>E. coli</i>	25922	0,125	0,125	0,125	0,25	0,5
<i>K. oxytoca</i>	169219	1	0,5	0,5	0,25	>32
<i>K. oxytoca</i>	176877	2	2	1	2	8
<i>K. oxytoca</i>	496 №2	0,25	0,25	0,06	0,06	16
<i>K. pneumoniae</i>	3151	2	1	0,5	0,125	>32
<i>K. pneumoniae</i>	115468	0,5	0,25	0,125	0,06	8
<i>K. pneumoniae</i>	153239	0,5	0,25	0,25	0,25	2
<i>K. pneumoniae</i>	170375	8	4	2	1	>32
<i>K. pneumoniae</i>	304487	1	1	2	0,5	8
<i>K. pneumoniae</i>	319478	4	2	2	0,5	>32
<i>K. pneumoniae</i>	329633	0,25	0,25	1	0,25	16
<i>K. pneumoniae</i>	11/23 LF №2	0,25	0,5	0,25	0,5	2

<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 10	1	1	0,5	0,5	16
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL №1 7	0,5	1	0,5	0,5	32
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL №1 8	0,25	0,125	0,25	0,06	16
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL №2 8	0,5	0,25	0,25	0,125	16
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL7 №2	>32	32	16	>32	>32
<i>K. pneumoniae</i>	KI (KC1)	0,125	0,125	0,125	0,125	1
<i>K. pneumoniae</i>	KP 3	0,5	0,25	0,5	1	4
<i>K. pneumoniae</i>	KP 4	0,5	0,5	0,125	0,125	8
<i>K. pneumoniae</i>	KP 8	0,25	0,125	0,125	0,125	0,5
<i>K. pneumoniae</i>	KPN 508	0,5	0,25	0,5	0,125	32
<i>K. pneumoniae</i>	SI-KP NO30	0,125	0,25	0,125	0,125	0,5
<i>K. pneumoniae</i>	BAA 1705	4	2	1	>32	>32

В табл. 6 приведены данные МИС для цефалексина в комбинации с соединением 2 или клавулановой кислотой в этой панели ESBL Enterobacteriaceae.

Таблица 6

Минимальные ингибирующие концентрации цефалексина (LEX) в комбинации с соединением 2 (фиксированные концентрации на уровне 1, 2 или 4 мкг/мл) или клавулановой кислотой (4 мкг/мл) в панели ESBL Enterobacteriaceae

Вид	Штамм	Соединение 2 (фиксированная концентрация)			Клавулановая кислота 4 мкг/мл	LEX отдельно
		1 мкг/мл	2 мкг/мл	4 мкг/мл		
<i>E. coli</i>	1924	0,5	0,25	0,25	0,5	2
<i>E. coli</i>	2150	1	0,5	0,5	0,5	>32
<i>E. coli</i>	2806	0,125	0,125	0,25	0,25	4

<i>E. coli</i>	3174	0,25	0,25	0,125	0,25	1
<i>E. coli</i>	3327	0,5	0,5	0,5	0,5	16
<i>E. coli</i>	BAS 1	1	1	2	16	>32
<i>E. coli</i>	ESBL 2	0,5	0,5	0,25	>32	>32
<i>E. coli</i>	ESBL4	2	1	0,5	1	>32
<i>E. coli</i>	ESBL5	8	2	2	1	>32
<i>E. coli</i>	SI-AIRT-4	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
<i>E. coli</i>	SI-FDL-GES	0,5	0,5	0,5	1	>32
<i>E. coli</i>	SI-LP377	4	1	1	1	>32
<i>E. coli</i>	SI-M004	0,5	0,5	0,5	0,5	32
<i>E. coli</i>	SI-NO36	0,125	0,125	0,25	0,25	4
<i>E. coli</i>	SI-PBLII	0,25	0,25	0,25	0,5	2
<i>E. coli</i>	SI-V502	1	0,5	0,5	1	2
<i>E. coli</i>	25922	0,125	0,125	0,125	0,25	0,5
<i>K. oxytoca</i>	169219	1	0,5	0,5	0,25	>32
<i>K. oxytoca</i>	176877	2	2	1	2	8
<i>K. oxytoca</i>	496 №2	0,25	0,25	0,06	0,06	16
<i>K. pneumoniae</i>	3151	2	1	0,5	0,125	>32
<i>K. pneumoniae</i>	115468	0,5	0,25	0,125	0,06	8
<i>K. pneumoniae</i>	153239	0,5	0,25	0,25	0,25	2
<i>K. pneumoniae</i>	170375	8	4	2	1	>32
<i>K. pneumoniae</i>	304487	1	1	2	0,5	8
<i>K. pneumoniae</i>	319478	4	2	2	0,5	>32
<i>K. pneumoniae</i>	329633	0,25	0,25	1	0,25	16
<i>K. pneumoniae</i>	11/23 LF №2	0,25	0,5	0,25	0,5	2
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 10	1	1	0,5	0,5	16
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 7 №1	0,5	1	0,5	0,5	32
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 8 №1	0,25	0,125	0,25	0,06	16
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 8 №2	0,5	0,25	0,25	0,125	16
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL7 №2	>32	32	16	>32	>32
<i>K. pneumoniae</i>	KI (KC1)	0,125	0,125	0,125	0,125	1
<i>K. pneumoniae</i>	KP 3	0,5	0,25	0,5	1	4
<i>K. pneumoniae</i>	KP 4	0,5	0,5	0,125	0,125	8
<i>K. pneumoniae</i>	KP 8	0,25	0,125	0,125	0,125	0,5
<i>K. pneumoniae</i>	KPN 508	0,5	0,25	0,5	0,125	32
<i>K. pneumoniae</i>	SI-KP NO30	0,125	0,25	0,125	0,125	0,5
<i>K. pneumoniae</i>	BAA 1705	4	2	1	>32	>32

В табл. 7 приведены данные MIC для цеффиксима в комбинации с соединением 2 или клавулановой кислотой в этой панели ESBL Enterobacteriaceae.

Таблица 7

Минимальные ингибирующие концентрации цефиксим (CFM) в комбинации с соединением 2 (фиксированные концентрации на уровне 1, 2 или 4 мкг/мл) или клавулановой кислотой (4 мкг/мл) в панели ESBL Enterobacteriaceae

Вид	Штамм	Соединение 2 (фиксированная концентрация)			Клавулан овая кислота	CFM отдел ьно
		1 мкг/мл	2 мкг/мл	4 мкг/мл	4 мкг/мл	
<i>E. coli</i>	1924	0,5	0,5	0,25	1	2
<i>E. coli</i>	2150	0,5	0,5	0,25	1	>32
<i>E. coli</i>	2806	0,25	0,125	0,125	1	32
<i>E. coli</i>	3174	0,06	0,125	0,06	0,5	0,5
<i>E. coli</i>	3327	1	0,5	0,5	2	>32
<i>E. coli</i>	BAS 1	8	2	1	>32	>32
<i>E. coli</i>	ESBL 2	0,25	0,25	0,125	32	>32
<i>E. coli</i>	ESBL4	0,5	0,25	0,25	1	>32
<i>E. coli</i>	ESBL5	1	1	0,5	1	>32
<i>E. coli</i>	SI-AIRT-4	0,125	0,125	0,06	0,25	0,5
<i>E. coli</i>	Si-FDL-GES	0,25	0,125	0,125	0,5	2
<i>E. coli</i>	SI-LP377	0,5	0,25	0,125	0,5	>32
<i>E. coli</i>	SI-M004	4	4	1	1	>32
<i>E. coli</i>	SI-NO36	0,5	0,25	0,5	0,5	1
<i>E. coli</i>	SI-PBLII	0,25	0,25	0,25	1	1
<i>E. coli</i>	SI-V502	0,25	0,5	0,25	1	2
<i>E. coli</i>	25922	0,125	0,06	0,06	0,5	1
<i>K. oxytoca</i>	169219	0,25	0,125	0,125	0,125	>32
<i>K. oxytoca</i>	176877	1	0,5	0,5	0,25	>32
<i>K. oxytoca</i>	496 №2	0,25	0,125	0,06	0,03	32
<i>K. pneumoniae</i>	3151	16	8	2	0,125	>32
<i>K. pneumoniae</i>	115468	2	0,5	0,5	0,125	>32
<i>K. pneumoniae</i>	153239	0,125	0,5	0,25	0,25	0,5
<i>K. pneumoniae</i>	170375	1	1	1	0,5	>32
<i>K. pneumoniae</i>	304487	1	1	0,5	0,25	>32
<i>K. pneumoniae</i>	319478	2	2	1	0,5	>32
<i>K. pneumoniae</i>	329633	1	0,5	0,5	0,03	>32
<i>K. pneumoniae</i>	11/23 LF №2	4	2	1	2	>32
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 10	2	1	0,5	0,125	>32
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 7 №1	4	4	1	0,25	>32
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 8 №1	2	0,5	0,25	0,06	>32
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL 8 №2	2	1	0,5	0,03	>32
<i>K. pneumoniae</i>	ESBL7 №2	8	8	1	>32	>32
<i>K. pneumoniae</i>	KI (KC1)	1	1	0,25	0,125	32
<i>K. pneumoniae</i>	KP 3	4	4	2	0,5	>32
<i>K. pneumoniae</i>	KP 4	2	0,5	0,25	0,125	>32
<i>K. pneumoniae</i>	KP 8	0,25	0,125	0,125	0,06	>32
<i>K. pneumoniae</i>	KPN 508	4	1	0,5	0,25	>32
<i>K. pneumoniae</i>	SI-KP NO30	0,5	0,25	0,25	0,06	>32
<i>K. pneumoniae</i>	BAA 1705	0,5	0,5	0,25	>32	>32

Обобщенные данные касательно MIC (MIC₅₀, концентрация, ингибирующая рост 50% штаммов в панели, и MIC₉₀, концентрация, ингибирующая рост 90% штаммов) представлены в табл. 8. Эти данные указывают на то, что соединение 2 в комбинации с цефтибутеном обеспечивает превосходную антибактериальную активность среди всего спектра Enterobacteriaceae, продуцирующих ESBL.

Таблица 8

Обобщенные данные касательно минимальных ингибирующих концентраций цефалоспоринов в комбинациях с соединением 2 (фиксированные концентрации на уровне 1, 2 или 4 мкг/мл) или клавулановой кислотой (4 мкг/мл) для 50% (MIC₅₀, мкг/мл) и 90% (MIC₉₀, мкг/мл) исследуемых штаммов Enterobacteriaceae

Антибиоти к		Ингибитор (фиксированная концентрация)				
		Соедине ние 2 (1 мкг/мл)	Соедине ние 2 (2 мкг/мл)	Соедине ние 2 (4 мкг/мл)	Клавулан овая кислота (4 мкг/мл)	Без ВЛ
Цефтибутен	MIC ₅₀	0,125	0,125	0,125	0,25	8
	MIC ₉₀	0,5	0,25	0,25	2	>32
Цефиксим	MIC ₅₀	1	0,5	0,25	0,5	>32
	MIC ₉₀	4	4	1	2	>32
Цефдинир	MIC ₅₀	0,5	0,5	0,5	0,5	16
	MIC ₉₀	4	2	2	2	>32
Цефалексин	MIC ₅₀	8	8	8	16	>32
	MIC ₉₀	32	32	16	32	>32
Цефподокси м	MIC ₅₀	1	1	1	0,5	>32
	MIC ₉₀	8	2	2	4	>32

Пример 3. Эффективность *in vivo* в мышинной модели септицемической инфекции.

Исследования эффективности соединения 1 *in vivo* проводили (д-р В. Вайс, Центр медицинских наук Северного Техаса) на летальной мышинной модели септицемии с использованием штамма *K. pneumoniae* (UNT-023), экспрессирующего KPC-2 (по аналогии с процедурой, описанной в работе Endimiani, A., et al., *Antimicrob. Agents Chemother.* 2011, 55(1), pp 82-85). Дозу инокулята для штамма подбирали с получением 100% смертности через пять дней после внутрибрюшинной инокуляции. Мышам вводили соединение 1, вводимый через желудочный зонд в дозе 8-128 мг/кг, с цефтибутоном плюс соединение 1, вводимые через желудочный зонд в соотношении 1:1 (2-32 мг/кг). В табл. 9 показано, что соединение 1 продемонстрировало значительное сохранение цефтибутена в этой летальной модели септицемии с представленными значениями 50% эффективной дозы (ED₅₀). Результаты подтверждают, что соединение 1, вводимое перорально в комбинации с цефтибутоном, эффективно в отношении Enterobacteriaceae, продуцирующих бета-лактамаз класса А.

Таблица 9

Доказательство концепции - сохранение цефтибутена *in vivo* с помощью соединения 1 в летальной мышинной септицемической модели инфекции - *K. pneumoniae* (продуцирующая UNT-023, KPC-2)

Группа введения (перорально)	MIC (мкг/мл) в отношении <i>K. pneumoniae</i> UNT-023 (KPC-2)	ED ₅₀ (мг/кг п/о)	95% доверительный интервал
СТВ отдельно	>128	>128	--
СТВ + соединение 1	0,5	12,9	9,8-17,2

Пример 4. Эффективность *in vivo* в мышинной модели инфекции мочевыводящих путей.

Исследования эффективности соединения 2 *in vivo* проводили (д-р В. Вайс, Центр медицинских наук Северного Техаса) на мышинной модели пиелонефрита, с использованием штамма *E. coli* (UNT-204-1), экспрессирующего бета-лактамазы TEM-1 и CTX-M-15 (осуществляемые в соответствии с процедурой, описанной в Weiss, W.J., et al., *Antimicrob. Agents Chemother.* 2018, 62(1), e01439-17). Для получения модели восходящей УТИ, самок мышей СЗН/HeJ помещали в 5% водный раствор глюкозы в течение 6 дней, а затем трансуретрально инфицировали приблизительно 9 log₁₀ CFU каждого бактериального изолята для получения инфекции почек. Обработку начинали в день 5 после инокуляции, и в группах введения (по пять животных в группе) сравнивали цефтибутен отдельно (3-300 мг/кг), цефтибутен плюс соединение 2 в соотношении 1:1 (3-300 мг/кг) и амоксициллин-клавуланат в соотношении 2:1 (10-300 мг/кг амоксициллина, 5-150 мг/кг клавуланата), вводимые подкожно дважды в день в течение 3 дней. Животных умерщвляли через 2 часа после последней дозы исследуемого препарата в день 7 после инокуляции, и определяли количество бактерий в почках, мочевом пузыре и моче и сравнивали между группами введения и необработанными контролями. В табл. 10 показано, что соединение 2 продемонстрировало значи-

тельное сохранение цефтибутена в этой модели. В почках цефтибутен (100 мг/кг) плюс соединение 2 (100 мг/кг) снижали бактериальную нагрузку в среднем на 3,17 \log_{10} CFU по сравнению со снижением на 2,11 \log_{10} CFU для цефтибутена отдельно (100 мг/кг) или 1,55 \log_{10} CFU для амоксициллин-клавуланата (100 мг/кг + 50 мг/кг соответственно). Аналогичные улучшения в отношении снижения количества бактерий в мочевом пузыре и моче наблюдали для комбинации соединения 2 с цефтибутоном. Результаты показывают, что соединение 2, доставляемое в комбинации с цефтибутоном, эффективно в отношении Enterobacteriaceae, продуцирующих бета-лактамаз класса А, в модели инфекций мочевыводящих путей.

Проводили эффективность in vivo цефтибутена с соединением 2 и без него было проведено (д-р В. Вайс, Центр медицинских наук Северного Техаса) в мышинной модели восходящей УТИ с тремя штаммами E. coli, экспрессирующими TEM-1 + CTX-M-15, CTX-M-15 и KPC-2 + SHV-12. В первой части исследования МИС цефтибутена и цефтибутена с соединением 2 при фиксированной концентрации 4 мкг/мл определяли в отношении исследуемых штаммов. МИС цефтибутена снижались с 8-64 мкг/мл до <0,06-0,12 мкг/мл с использованием соединения 2.

Животных готовили в соответствии с процедурой, описанной у Weiss, W.J., et al., Antimicrob. Agents Chemother. 2018, 62(1), e01439-17. Лечение цефтибутоном отдельно, цефтибутоном с соединением 2 в различных соотношениях доз и амоксициллин-клавуланатом (2:1) (используемым в качестве средства сравнения) начинали через четыре дня после инфицирования и вводили подкожно каждые 12 часов в течение 3 дней. Бактериальную нагрузку в почках, мочевом пузыре и моче через 18 часов после последней дозы количественно определяли путем посева с серийными разведениями и сравнивали с таковой для необработанных контролей.

В день 7 день после инфицирования средние титры бактерий для трех бактериальных штаммов составляли от 6,5 до 7,1 \log_{10} CFU/г в почках, от 5,7 до 6,8 \log_{10} CFU/г в мочевом пузыре и от 5,9 до 7,2 \log_{10} CFU/мл в моче для необработанных контролей. Введение одного цефтибутена в дозе от 1 до 300 мг/кг приводило к дозозависимости. Наблюдали минимальное снижение CFU в почках и снижение титров до 2 \log_{10} CFU в мочевом пузыре и моче при дозах цефтибутена 100 и 300 мг/кг. Добавление соединения 2 к обработке цефтибутоном приводило к повышению эффективности, при этом титры бактерий титры были на до 2 \log_{10} CFU/г ниже в почках (фиг. 5А, фиг. 5В и фиг. 5С), на 3,2 \log_{10} CFU/г ниже в мочевом пузыре (фиг. 6А, фиг. 6В и фиг. 6С) и на до 4 \log_{10} CFU/мл ниже в моче (фиг. 7А, фиг. 7В и фиг. 7С), чем для цефтибутена отдельно в дозах 3, 10, 30, 100 и 300 мг/кг.

В этом исследовании УТИ с изолятами E. coli, экспрессирующими ESBL, или комбинацией ESBL и карбапенемазы KPC, совместное введение соединения 2(1:1) дополнительно снижало титры бактерий в почках, мочевом пузыре и моче по сравнению с цефтибутоном отдельно. Результаты демонстрируют, что соединение 2 сохраняет активность цефтибутена в модели УТИ в отношении уропатогенных штаммов E. coli, экспрессирующих TEM-1 + CTX-M-15, CTX-M-15 или KPC-2 + SHV-12.

Таблица 10

Сохранение цефтибутена (СТВ) in vivo с помощью соединения 2 в мышинной модели инфекции пиелонефрита - E. coli (продуцирующей UNT-204-1, TEM-1 плюс CTX-M-15)

Исследуемый препарат	Группа введения (мг/кг, п/к, 2 р./день, 3 дня)	Изменение \log_{10} CFU/образец по сравнению с необработанными контролями, день 7		
		Почки	Мочевой пузырь	Моча
СТВ отдельно	300	-2,14	-1,83	-3,37
	100	-2,11	-2,26	-2,54
	30	-1,57	-2,08	-2,28
	10	-1,55	-1,51	-0,59
	3	-0,44	-0,03	-1,24
СТВ + соединение 2	300:300	-2,99	-1,93	-3,99
	100:100	-3,17	-2,75	-3,53
	30:30	-2,93	-2,65	-3,67
	10:10	-2,59	-2,12	-3,71
	3:3	-2,37	-1,77	-3,42
Амоксициллин-клавуланат	300:150	-3,01	-1,62	-2,41
	100:50	-1,55	-1,17	-1,34
	30:15	-1,48	-0,96	-0,28
	10:5	-0,77	-0,87	-0,46

Пример 5. Анализы кинетики время-уничтожение для соединения 2.

Соединение 2 оценивали в отношении его способности восстанавливать цефтибутен до бактерицидного эффекта ($\leq 3 \log_{10}$ уничтожения) с использованием экспериментов анализа время-уничтожение. Активность определяли в отношении четырех Enterobacteriaceae, экспрессирующих бета-лактамазы (1 KPC, 1 p99, 1 CTX-M-15 и 1 OXA-48). Цефтибутен разводили в формате макроразведения либо отдельно, либо с фиксированной концентрацией соединения 2 на уровне 4 мкг/мл в диапазоне концентраций, определяемом его MIC в отношении этого конкретного штамма. Пробирки для макроразведения инкубировали при встряхивании и количество бактерий определяли количественно через 0, 2, 4, 6, 8 и 24 часа путем ограничения разведений. Амоксициллин/клавулановую кислоту (2:1) использовали в качестве перорального антибактериального средства сравнения.

Данные для всех 4 штаммов изображены на фиг. 1А, фиг. 1В, фиг. 1С и фиг. 1D, и они показывают, что соединение 2 было способно сохранять цефтибутен до бактерицидной конечной точки в течение 24 часов. Аналогичные ответы наблюдали у всех исследуемых штаммов, даже у резистентных к карбапенемам. Результаты демонстрируют, что соединение 2 возвращает бета-лактаменный цефтибутен к полной активности в экспериментах по анализу время-уничтожение.

Пример 6. Синергизм и антагонизм соединения 2 плюс цефтибутен.

Потенциал синергизма или антагонизма между соединением 2 и рядом антибактериальных средств оценивали путем измерения значений фракционной ингибирующей концентрации (FIC) *in vitro* с использованием панели "шахматная доска" для микроразведений в бульоне, в которой комбинированные средства исследовали как по отдельности, так и вместе при различных соотношениях концентраций. В этом исследовании дозу цефтибутена подбирали в присутствии и в отсутствие соединения 2 (в фиксированной концентрации на уровне 4 мкг/мл) и сравнивали с линезолидом, рифампицином, левофлоксацином, нитрофурантоином и триметоприм-сульфаметоксазолом в отношении шести штаммов Enterobacteriaceae (5, экспрессирующих бета-лактамазы, и 1 дикого типа). Кроме того, цефтибутен/соединение 2 исследовали в комбинации с метронидазолом в отношении трех типичных анаэробных штаммов бактерий и в комбинации с флуконазолом у трех типичных штаммов дрожжей. Результаты показаны в табл. 11-13, где FICI $\leq 0,5$ = синергия; $> 0,5 - 4$ = аддитивный/индифферентный эффект; > 4 = антагонизм. Важно отметить, что антагонизма между цефтибутеном/соединением 2 и другими исследуемыми средствами не наблюдали.

Таблица 11

Индекс фракционной ингибирующей концентрации (FICI) для цефтибутена/соединения 2 в комбинации с антибактериальными средствами линезолидом (LZD), левофлоксацином (LVX), рифампицином (RIF), нитрофурантоином (NIT) или триметоприм-сульфаметоксазолом (SXT)

Вид	ID штамма	Содержание фермента	FICI				
			LZD	RIF	LVX	NIT	SXT
<i>E. coli</i>	ATCC 25922	Отсутствует	0,48	1,34	1,33	1,03	1,22
<i>K. pneumoniae</i>	ATCC BAA 1705	KPC-2	1,00	1,15	0,71	1,00	1,00
<i>K. pneumoniae</i>	ATCC 700603	SHV-18	2,00	0,74	1,12	1,03	1,03
<i>E. coli</i>	VER	OXA-48	0,50	1,12	1,21	1,08	1,47
<i>E. coli</i>	ESBL 4	CTX-M-15	0,50	0,86	1,10	0,72	1,33
<i>E. cloacae</i>	SI-ECL01	p99	0,42	0,58	0,98	0,96	1,05

Таблица 12

Индекс фракционной ингибирующей концентрации (FICI) для цефтибутена/соединения 2 в комбинации с метронидазолом у анаэробов

Вид	ID штамма	Содержание фермента	FICI цефтибутена/соединения 2 с метронидазолом
<i>B. fragilis</i>	ATCC 25285	Отсутствует	0,55
<i>C. difficile</i>	ATCC 700057	Отсутствует	1,00
<i>B. thetaiotaomicron</i>	ATCC 29741	Отсутствует	1,00

Таблица 13

Индекс фракционной ингибирующей концентрации (FICI) для цефтибутена/соединения 2 в комбинации с флуконазолом у типичных штаммов дрожжей

Вид	ID штамма	FICI цефтибутена/соединения 2 с флуконазолом
<i>Candida albicans</i>	ATCC 90028	0,88
<i>Candida tropicalis</i>	ATCC 750	0,85
<i>Candida krusei</i>	ATCC 6258	0,75

Пример 7. Влияние концентрации на способность соединения 2 сохранять цефтибутен в Enterobacteriaceae, экспрессирующих бета-лактамазные ферменты классов А, С и D.

Минимальные ингибирующие концентрации (МИС) определяли методом микроразведения в бульоне в соответствии с рекомендациями CLSI. Исследуемые штаммы представляли собой резистентные к цефтибутену Enterobacteriaceae, экспрессирующие ESBL (n = 20), KPC (n = 20), OXA-48 (n = 20) и/или бета-лактамазы класса C (n = 20). Для каждого изолята готовили один микротитровальный планшет и форматировали в виде шахматной доски с BLI (соединение 2 или клавулановая кислота), титрованным по планшету, и цефтибутеном, титрованным по планшету. Каждое средство также исследовали отдельно. МИС определяли в виде лунки с самой низкой концентрацией цефтибутена без видимого роста при каждой концентрации BLI.

Таблица 14

Обобщенные данные касательно МИС цефтибутена (мкг/мл) для каждой совокупности изолятов, экспрессирующих ферменты, с соединением 2 или клавулановой кислотой (CLA) в концентрации 4 мкг/мл

	BLI	ESBL	KPC	OXA-48	Класс C	Все
МИС ₅₀ СТВ	Соединение 2	0,25	0,25	0,125	0,25	0,25
	CLA	0,5	8	8	2	4
МИС ₉₀ СТВ	Соединение 2	0,5	1	0,5	1	1
	CLA	2	32	>32	>32	32

Пример 8. Фармакокинетические исследования соединения 1 у крыс.

Фармакокинетические параметры однократной дозы в плазме крови оценивали для соединения 2 после перорального введения через желудочный зонд соединения 1 крысам Sprague-Dawley натошак и не натошак, а также после внутривенного болюсного введения соединения 2. Результаты обобщены в табл. 15.

Таблица 15

Средние фармакокинетические параметры в плазме крови для соединения 2 после внутривенного введения соединения 2 или перорального введения соединения 1 самцам крыс Sprague-Dawley

Группа	Количество крыс (n)	C _{max} (нг/мл)	AUC _∞ (нг*ч/мл)	F (%)
Соединение 2 5 мг/кг в/в	10	7 095	3 711	Н/п
Соединение 1 5 мг/кг п/о, натошак	10	1 441	1 735	70
Соединение 1 5 мг/кг п/о, не натошак	10	574	2 263	91

Сокращения: C_{max} = максимальная концентрация в плазме крови; AUC_∞ = площадь под кривой зависимости концентрации в плазме крови от времени от времени 0 до бесконечности; F = пероральная биодоступность с поправкой на разницу молекулярной массы между соединением 1 и соединением 2; Н/п = не применимо.

Пример 9. Фармакокинетические исследования соединения 1 у собак.

Фармакокинетические параметры однократной дозы в плазме крови оценивали для соединения 2 после перорального введения через желудочный зонд соединения 1 самцам собак бигль натошак и не натошак, а также после внутривенного болюсного введения соединения 2. Результаты обобщены в табл. 16.

Таблица 16

Средние фармакокинетические параметры в плазме крови для соединения 2 после внутривенного введения соединения 2 или перорального введения соединения 1 самцам собак бигль

Группа	Количество собак (n)	C _{max} (нг/мл)	AUC _∞ (нг*ч/мл)	F (%)
Соединение 2 5 мг/кг в/в	10	22 404	25 467	Н/п
Соединение 1 5 мг/кг п/о, натошак	5	3 540	9 875	58
Соединение 1 5 мг/кг п/о, не натошак	15	3 960	10 939	64

Сокращения: C_{max} = максимальная концентрация в плазме крови; AUC_∞ = площадь под кривой зависимости концентрации в плазме крови от времени от времени 0 до бесконечности; F = пероральная биодоступность с поправкой на разницу молекулярной массы между соединением 1 и соединением 2; Н/п = не применимо.

Пример 10. Фармакокинетические исследования соединения 1 у обезьян.

Фармакокинетические параметры однократной дозы в плазме крови оценивали для соединения 2 после перорального введения через желудочный зонд соединения 1 самцам яванских макаков натошак и не натошак, а также после внутривенного болюсного введения соединения 2. Результаты обобщены в табл. 17.

Таблица 17

Средние фармакокинетические параметры в плазме крови для соединения 2 после внутривенного введения соединения 2 или перорального введения соединения 1 самцам яванским макакам

Группа	Количество обезьян (n)	C _{max} (нг/мл)	AUC _∞ (нг*ч/мл)	F (%)
Соединение 2 5 мг/кг в/в	10	38 575	38 399	Н/п
Соединение 1 5 мг/кг п/о, натошак	10	4 794	10 224	42
Соединение 1 5 мг/кг п/о, не натошак	15	6 186	15 392	63

Сокращения: C_{max} = максимальная концентрация в плазме крови; AUC_∞ = площадь под кривой зависимости концентрации в плазме крови от времени от времени 0 до бесконечности; F = пероральная биодоступность с поправкой на разницу молекулярной массы между соединением 1 и соединением 2; Н/п = не применимо.

Пример 11. Фармакокинетика однократной возрастающей дозы у крыс.

Фармакокинетику однократной дозы и пропорциональность дозы соединения 2 оценивали у самцов крыс Sprague-Dawley не натошак после перорального введения соединения 1 через желудочный зонд, а также внутривенного болюсного введения соединения 2. Состав для введения соединения 1 готовили в смеси Solutol HS-15:вода (20:80 об./об.) для перорального введения (гомогенный и химически стабильный раствор до концентрации до 60 мг/мл; физически и химически стабильная эмульсия в диапазоне концентраций 61-200 мг/мл). Это исследование включало концентрации доз в диапазоне от 2 до 120 мг/мл. Данные представлены в табл. 18.

Таблица 18

Средние фармакокинетические параметры в плазме крови для соединения 2 после внутривенного введения соединения 2 или перорального введения соединения 1 самцам крыс Sprague-Dawley (n = 5/группа) с использованием состава смеси Solutol HS-15:вода (20:80)

Группа	Рассчитанная доза соединения 2 (мг/кг)	C _{max} (мкг/мл)	AUC _∞ (мкг*ч/мл)	F (%)
Соединение 2 10 мг/кг в/в	10	23,7	6,7	Н/п
Соединение 1 10 мг/кг п/о ^а	6,7	1,25	2,42	53
Соединение 1 100 мг/кг п/о ^а	67,1	8,90	36,1	80
Соединение 1 300 мг/кг п/о ^а	201	19,2	90,3	67
Соединение 1 600 мг/кг п/о ^а	403	17,7	129	58
Соединение 1 1000 мг/кг п/о ^б	671	19,6	240	64

Сокращения: C_{max} = максимальная концентрация в плазме крови; AUC_∞ = площадь под кривой зависимости концентрации в плазме крови от времени от времени 0 до бесконечности; F = пероральная биодоступность с поправкой на разницу молекулярной массы между соединением 1 и соединением 2; Н/п = не применимо; ^а объем дозы = 5 мл/кг; ^б объем дозы = 10 мл/кг

Пример 12. Фармакокинетика однократной возрастающей дозы у собак.

Фармакокинетику однократной дозы и пропорциональность дозы соединения 2 оценивали у собак бигль не натощак после перорального введения соединения 1 через желудочный зонд, а также внутривенного болюсного введения соединения 2. Состав для введения соединения 1 готовили в смеси Solutol HS-15:вода (10:90 об./об.), который обеспечивал составы для введения соединения 1 в виде раствора (гомогенного и химически стабильного до концентрации 30 мг/мл) и в виде эмульсии (физически и химически стабильной при концентрациях в диапазоне от 31 до 100 мг/мл), при этом концентрации доз находились в диапазоне от 2 до 60 мг/мл. Данные представлены в табл. 19.

Таблица 19

Средние фармакокинетические параметры в плазме крови для соединения 2 после внутривенного введения соединения 2 или перорального введения соединения 1 самцам собак бигль (n = 4/группа) с использованием состава смеси Solutol HS-15:вода (10:90)

Группа	Рассчитанная доза соединения 2 (мг/кг)	C _{max} (мкг/мл)	AUC _∞ (мкг*ч/мл)	F (%)
Соединение 2 10 мг/кг в/в	10	54,5	39,3	Н/п
Соединение 1 10 мг/кг п/о, не натощак	6,7	6,40	26,4	100
Соединение 1 30 мг/кг п/о, не натощак	20,1	19,2	68,2	86
Соединение 1 100 мг/кг п/о, не натощак	67,1	58,4	228	86
Соединение 1 300 мг/кг п/о, не натощак	201	57,1	298	38 ^а
Соединение 1 100 мг/кг п/о, натощак	67,1	74,4	199	75

Сокращения: C_{max} = максимальная концентрация в плазме крови; AUC_∞ = площадь под кривой зависимости концентрации в плазме крови от времени от времени 0 до бесконечности; F = пероральная биодоступность с поправкой на разницу молекулярной массы между соединением 1 и соединением 2; Н/п = не применимо; ^а значение ниже вследствие того, что у 3 из 4 собак наблюдалась рвота, у одной собаки без признаков рвоты наблюдали F = 79%.

Пример 13. Фармакокинетика однократной возрастающей дозы у яванских макаков.

Фармакокинетику однократной дозы и пропорциональность дозы соединения 2 оценивали у яван-

ских макаков не натошак после перорального введения соединения 1 через желудочный зонд, а также внутривенного болюсного введения соединения 2. Состав для введения соединения 1 готовили в смеси Solutol HS-15:вода (20:80 об./об.) для перорального введения (гомогенный и химически стабильный раствор до концентрации до 60 мг/мл; физически и химически стабильная эмульсия в диапазоне концентраций 61-200 мг/мл). Это исследование включало концентрации доз в диапазоне от 2 до 120 мг/мл. Данные представлены в табл. 20.

Таблица 20

Средние фармакокинетические параметры в плазме крови для соединения 2 после внутривенного введения соединения 2 или перорального введения соединения 1 яванским макакам (n = 4/группа) с использованием состава смеси Solutol HS-15:вода (20:80)

Группа	Рассчитанная доза соединения 2 (мг/кг)	C _{max} (мкг/мл)	AUC _∞ (мкг*ч/мл)	F (%)
Соединение 2 1 мг/кг в/в	1	26,0	10,0	Не определено
Соединение 1 10 мг/кг п/о, не натошак	6,7	12,4	64,0	95
Соединение 1 30 мг/кг п/о, не натошак	20,1	20,3	131	65
Соединение 1 100 мг/кг п/о, не натошак	67,1	61,4	445	66
Соединение 1 300 мг/кг п/о, не натошак	201	86,9	1107	55
Соединение 1 600 мг/кг п/о, не натошак	403	90,9	1667	41
Соединение 1 1000 мг/кг п/о, не натошак	671	97,3	1555	23
Соединение 1 100 мг/кг п/о, натошак	67,1	62,3	461	69

Сокращения: C_{max} = максимальная концентрация в плазме крови; AUC_∞ = площадь под кривой зависимости концентрации в плазме крови от времени от времени 0 до бесконечности; F = пероральная биодоступность с поправкой на разницу молекулярной массы между соединением 1 и соединением 2; Н/п = не применимо;

Пример 14. Оценка метаболической стабильности соединений 1 и 2 в S9 печени, S9 кишечника и плазме крови у разных видов.

Стабильность как соединения 1, так и соединения 2 в S9 кишечника, S9 печени и плазме крови определяли для пяти видов: человека, яванского макака, собаки бигль, крысы Sprague-Dawley® и мыши CD-1® с использованием методов UPLC/MS-MS. На основании скорости исчезновения соединения 1 определяли период полураспада в каждой матрице. Скорости расщепления соединения 1 сравнивали со скоростью расщепления цефподоксима проксетила, перорального биодоступного антибиотика класса цефалоспоринов, который также подвергается биотрансформации *in vivo*. Данные представлены в табл. 21.

Таблица 21

Метаболическая стабильность соединений 1 и 2 в S9 печени, S9 кишечника и плазме крови от пяти видов

Исследуемый лекарственный препарат	Исследуемая конц.	Вид	Плазма крови Период полужизни (мин.)	S9 печени Период полужизни (мин.)	S9 кишечника Период полужизни (мин.)
Соединение 1	3 мкМ	Человек	10,7	1,0	2,9
		Обезьяна	22,0	0,8	11,2
		Собака	43,9	0,5	49,0
		Крыса	1,6	2,3	3,9
		Мышь	4,6	1,2	1,1
Соединение 2	3 мкМ	Человек	>120	>120	>120
		Обезьяна	>120	>120	>120
		Собака	>120	>120	>120
		Крыса	>120	>120	>120
		Мышь	>120	>120	>120
Цефподоксим проксетил	3 мкМ	Человек	4,8	3,4	35,6
		Обезьяна	12,4	4,3	16,9
		Собака	26,2	4,7	>120
		Крыса	0,8	10,2	7,4
		Мышь	0,6	2,4	2,5

Пример 15. Предлагаемое клиническое исследование соединения 1 или этанола соединения 1 в комбинации с цефтибутеном для лечения инфекций Enterobacteriaceae, продуцирующих ESBL.

Для возможных комбинаций соединения 1 и цефтибутена будет проводиться фаза I исследования лекарственного взаимодействия (DDI) с целью гарантирования безопасности и соответствующей фармакокинетики различных комбинаций. Такие исследования будут проводиться в двух частях: 1) рандомизированное перекрестное исследование лекарственных взаимодействий (часть 1) и 2) исследование безопасности повторных доз и РК (часть 2). Часть 1 будет состоять из однократной дозы данной комбинации, а часть 2 будет проводиться в течение 7-10 дней с повторными дозами данной комбинации и схемы введения. После завершения этих исследований DDI будут проведены исследования эпителиальной жидкости легких и почечной недостаточности с использованием доз и схем, полученных на основе результатов исследований DDI.

Соединение формулы (I) или (II) и цефтибутен будут вводить перорально. Исследование повторных доз будут проводить каждые 8, 12 или 24 часа. Предлагаемые соотношения лекарственных средств, дозы и схемы введения описаны ниже:

Для введения каждые 24 часа.

Цефтибутен	Соединение формулы (I) или (II)
приблизительно 400 мг	от приблизительно 100 мг до приблизительно 1600 мг
приблизительно 600 мг	от приблизительно 150 мг до приблизительно 2400 мг
приблизительно 800 мг	от приблизительно 200 мг до приблизительно 3200 мг
мг	

Для введения каждые 12 часов.

Цефтибутен	Соединение формулы (I) или (II)
приблизительно 200 mg	от приблизительно 50 мг до приблизительно 800 мг
приблизительно 300 mg	от приблизительно 75 мг до приблизительно 1200 мг
приблизительно 400 mg	от приблизительно 100 мг до приблизительно 1600 мг
приблизительно 600 mg	от приблизительно 150 мг до приблизительно 2400 мг
приблизительно 800 mg	от приблизительно 200 мг до приблизительно 3200 мг

Для введения каждые 8 часов.

Цефтибутен	Соединение формулы (I) или (II)
приблизительно 200 mg	от приблизительно 50 мг до приблизительно 800 мг
приблизительно 300 mg	от приблизительно 75 мг до приблизительно 1200 мг
приблизительно 400 mg	от приблизительно 100 мг до приблизительно 1600 мг
приблизительно 600 mg	от приблизительно 150 мг до приблизительно 2400 мг

Пример 16. Скрининговое исследование наполнителей.

Растворимость этанолат соединения 1 оценивали в серии фармацевтически приемлемых наполнителей, которые обычно используются для приготовления самоэмульгирующихся систем доставки лекарственных средств (SEDDS) для пероральной доставки лекарственных средств. Этот класс составов приводит к твердому раствору лекарственной субстанции и наполнителей, которые обеспечивают доставку лекарственной субстанции и предупреждение осаждения при контакте с водной средой (т.е., желудком).

Указанное количество этанолат соединения 1 отвешивали в стеклянный флакон на 3 мл с завинчивающейся крышкой, снабженный магнитной мешалкой. Флакон переносили в блок нагрева с контролируемой температурой и добавляли аликвоты по 100 мкл каждого наполнителя при перемешивании. После каждого добавления образец оценивали в отношении растворения лекарственной субстанции и добавляли дополнительные аликвоты наполнителя до получения прозрачного бесцветного раствора. В табл. 22 приведены результаты скрининга растворимости 25 наполнителей.

Таблица 22
Растворимость этанола соединения 1 в наполнителях

Флак он №	Вспомогательное средство	Этанолат соединени я 1 (мг)	Наполните ль (мкл)	Темп .	Растворимость		
1	Gelucire 44/14 (глицериды лауроилполиоксила-32)	113,8	400	50°C	>	284, 5	мг/м л
2	Полисорбат 80 (полиоксиэтилен (20) сорбитанмоноолеат)	95,4	400	50°C	>	238, 5	мг/м л
3	Мутј 52 (PEG-40 стеарат)	110,9	400	50°C	>	277, 3	мг/м л
4	Kolliphor EL (гидрогенизированное касторовое масло в полиоксиле 35)	112,8	300	50°C	>	376	мг/м л
5	Kolliphor RH (гидрогенизированное касторовое масло в PEG- 40)	103,1	600	50°C	~	171, 8	мг/м л
6	Полоксамер 188	112,7	500	65°C	>	225, 4	мг/м л
7	Span 20 (монолаурат сорбитана)	113,6	500	50°C	>	227, 2	мг/м л
8	TPGS	68,6	300	50°C	>	228, 7	мг/м л
9	Лабразол (глицериды каприлокапроилполиокс	117	200	50°C	>	585	мг/м л

	ила-8)							
10	Labrafil M1944CS (глицериды олеилполиоксила-6)	112,1	800	50°C	>	140, 1	мг/м л	
11	Labrafil M2125CS (глицериды линолеилполиоксила-6)	121,2	800	50°C	>	151, 5	мг/м л	
12	Пецеол (моноолеат глицерина)	124	300	50°C	>	413, 3	мг/м л	
13	Лаурогликоль (монолаурат пропиленгликоля)	145,9	500	50°C	>	291, 8	мг/м л	
14	Plurol Oleique CC497 (полиглицерил-3 диолеат)	112,4	300	50°C	>	374, 7	мг/м л	
15	Maisine CC (глицерина монолинолеат)	110,4	300	50°C	>	368	мг/м л	
16	Пропиленгликоль	121,4	100	50°C	>	1214	мг/м л	
17	Глицерин	111,6	2000	50°C	<	55,8	мг/м л	
18	PEG-3350	111,8	400	65°C	>	279, 5	мг/м л	
19	PEG-1500	114,6	300	50°C	>	382	мг/м л	
20	PEG-400	99,7	200	50°C	>	498, 5	мг/м л	
21	Этанол	113,6	200	50°C	>	568	мг/м л	
22	Триацетин (триацетат глицерина)	92,6	1100	50°C	>	84,1 8	мг/м л	
23	Phosal 50 PG (50% PC и пропиленгликоль)	83,8	200	50°C	>	419	мг/м л	
24	Sarmul MCM	70,2	200	50°C	>	351	мг/м	
	(каприловые/ каприновые моно- и диглицериды)						л	
25	Span 80	82,9	300	50°C	>	276, 3	мг/м л	

Пример 17. Приготовление состава SEDDS этанолат соединения 1.

Смесь 1:1 по массе PEG 1500 и Mupj 52 получали путем отвешивания 5,0 г Mupj 52 в чистый стакан на 50 мл. Добавляли магнитную мешалку и в химический стакан отвешивали 5,0 г расплавленного PEG 1500. Эту смесь перемешивали на горячей плите с температурой ~ 55°C до получения однородного раствора. Аликвоту 6,5 мл этой смеси наполнителей добавляли в сцинтилляционный флакон, содержащий 2,002 г этанолат соединения 1 (~ 280 мг/мл этанолат соединения 1). Затем смесь перемешивали при ~ 55°C на горячей плите с помощью магнитной мешалки до получения прозрачного гомогенного раствора.

Пример 18. Приготовление и растворение капсул НРМС этанолат соединения 1.

Исходный состав 280 мг/мл этанолат соединения 1 PEG 1500/Mupj 52 (из примера 17) повторно расплавляли на горячей плите с температурой ~55°C при перемешивании. Полученным прозрачным раствором заполняли белую непрозрачную капсулу НРМС размера 0, добавляя 0,55 мл жидкости к корпусу

капсулы с использованием пипетки с принудительным вытеснением. Капсулу закрывали крышкой и давали ей затвердеть при комнатной температуре перед переносом в среду при 2-8°C для хранения. Профиль растворения собирали для капсулы 150 мг этанолата соединения 1 с использованием условий USP Apparatus II (50 об/мин, 450 мл воды, pH 2, 38°C) в режиме временных импульсов, устанавливаемых вручную. Образцы удаляли при t = 0, 5, 10, 15, 20, 30, 45 и 60 минут, фильтровали через шприц-фильтр с размером пор 0,22 мкм и анализировали с помощью HPLC. Профиль растворения капсулы 150 мг этанолата соединения 1 показан на фиг. 2.

Пример 19. Приготовление и растворение капсул НРМС с комбинацией этанолат соединения 1/цефтибутен в фиксированных дозах.

Исходный состав 280 мг/мл этанолата соединения 1 PEG 1500/Мутj 52 (из примера 17) повторно расплавляли на горячей плите с температурой ~55°C при перемешивании. Полученным прозрачным раствором заполняли белую непрозрачную капсулу НРМС размера 2, добавляя 0,353 мл жидкости к корпусу капсулы с использованием пипетки с принудительным вытеснением. Капсулу закрывали крышкой и давали ей затвердеть при комнатной температуре перед переносом в среду при 2-8°C для хранения. Капсулу этанолата соединения 1 помещали в корпус белой непрозрачной капсулы НРМС размера 00, и 100 мг цефтибутена заполняли вокруг меньшей капсулы, а большую капсулу закрывали крышкой с получением комбинированного продукта в одной капсуле размера 00. Профиль растворения собирали для капсулы 100 мг этанолата соединения 1/100 мг цефтибутена с использованием условий USP Apparatus II (50 об/мин, 450 мл воды, pH 8, буфер PBS, 38°C) в режиме временных импульсов, устанавливаемых вручную. Образцы удаляли при t = 0, 5, 10, 15, 20, 30, 45 и 60 минут, фильтровали через шприц-фильтр с размером пор 0,22 мкм и анализировали с помощью HPLC. Профиль растворения комбинированного продукта показан на фиг. 3.

Пример 20. Антибактериальные анализы *in vitro*, демонстрирующие усиление действия бета-лактамовых антибиотиков вследствие ингибирования бета-лактамаз.

Анализы минимальной ингибирующей концентрации при микроразведении в бульоне проводили в соответствии со способами CLSI с амоксициллином, цефаклором, цефалексином, цефдиниром, цефдитореном, цефиксимом, цефподоксимом, цефтибутеном и цефуроскимом отдельно или в комбинации с соединением 2 при фиксированной концентрации на уровне 4 мг/л. Левофлоксацин и амоксициллин-клавуланат также исследовали в качестве препаратов сравнения.

Использовали сто типичных изолятов *Enterobacteriaceae*, экспрессирующих ферменты ESBL класса А (n = 25), КРС класса А (n = 25), класса С (n = 25) и класса D OXA-48 (n = 25). Гены бета-лактамаз проверяли с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР), а экспрессию этих генов определяли фенотипически.

Коммерчески доступные бета-лактамовые антибиотики для перорального применения титровали (исследуемый диапазон от 0,016 до 32 мг/л) на 96-луночных микротитровальных планшетах и смешивали либо с бульоном Мюллера-Хинтона со стандартизированным содержанием катионов (САНВ), либо с САНВ с добавлением соединения 2 в концентрации 4 мг/л. Также исследовали левофлоксацин и амоксициллин-клавуланат (соотношение 2:1) (диапазон от 0,016 до 32 мг/л и от 0,06 до 128 мг/л соответственно). Использовали бактериальный инокулят в конечной концентрации $2-5 \times 10^5$ CFU/мл. Микротитровальные планшеты инкубировали в аэробных условиях при 37°C в течение 18-20 часов, и МИС считывали визуально. В табл. 23а и 23b показаны результаты МИС₅₀ и МИС₉₀:

Таблица 23а
Обобщенные данные касательно MIC₅₀ и MIC₉₀ для комбинаций соединения 2 и бета-лактамовых антибиотиков

Бета-лактамы	ВЛ	Все		ESBL		KPC	
		MIC ₅₀	MIC ₉₀	MIC ₅₀	MIC ₉₀	MIC ₅₀	MIC ₉₀
Цефтибутен	- Соединение 2	16 0,125	≥64 1	4 0,125	≥64 0,25	16 0,125	≥64 1
Амоксициллин	Клавулат	64	≥256	16	≥64	≥64	≥256
Левофлоксацин	-	16	≥64	8	32	≥64	≥64
Амоксициллин	- Соединение 2	≥256 64	≥256 ≥256	≥256 64	≥256 ≥256	≥64 ≥64	≥256 ≥256
Цефаклор	- Соединение 2	≥64 2	≥64 ≥64	≥64 1	≥64 2	≥64 4	≥64 ≥64
Цефалексин	- Соединение 2	≥64 8	≥64 ≥64	≥64 8	≥64 16	≥64 16	≥64 ≥64
Цефдинир	- Соединение 2	≥64 0,5	≥64 16	32 0,5	≥64 1	≥64 0,5	≥64 16
Цефдиторен	- Соединение 2	≥64 0,5	≥64 2	≥64 0,5	≥64 1	≥64 0,5	≥64 4
Цефексим	- Соединение 2	≥64 0,5	≥64 2	≥64 0,5	≥64 2	≥64 0,5	≥64 2
Цефподоксим	- Соединение 2	≥64 1	≥64 8	≥64 0,5	≥64 2	≥64 1	≥64 8
Цефуроксим	- Соединение 2	≥64 8	≥64 ≥64	≥64 8	≥64 16	≥64 16	≥64 ≥64
	ие 2						

Таблица 23b

Обобщенные данные касательно MIC₅₀ и MIC₉₀ для комбинаций соединения 2 и бета-лактамных антибиотиков по сравнению со штаммами, продуцирующими бета-лактамазы классов С и D

Бета-лактамы	BLI	ОХА		Класс С	
		MIC ₅₀	MIC ₉₀	MIC ₅₀	MIC ₉₀
Цефтибутен	-	16	≥64	16	≥64
	Соединение 2	0,125	1	0,125	1
Амоксициллин	Клавуланат	≥256	≥256	32	≥256
Левофлоксацин	-	32	≥64	4	32
Амоксициллин	-	≥256	≥256	≥256	≥256
	Соединение 2	≥256	≥256	64	≥256
Цефаклор	-	≥64	≥64	≥64	≥64
	Соединение 2	4	≥64	2	32
Цефалексин	-	≥64	≥64	≥64	≥64
	Соединение 2	16	≥64	8	≥64
Цефдинир	-	≥64	≥64	32	≥64
	Соединение 2	2	32	0,25	2
Цефдиторен	-	≥64	≥64	≥64	≥64
	Соединение 2	1	4	0,5	0,2
Цефексим	-	≥64	≥64	≥64	≥64
	Соединение 2	0,5	2	0,5	4
Цефподоксим	-	≥64	≥64	≥64	≥64
	Соединение 2	1	8	0,5	8
Цефуроксим	-	≥64	≥64	≥64	≥64
	Соединение 2	8	≥64	8	≥64

Пример 21. Сравнение *in vitro* цефтибутена /соединения 2 для перорального применения с в/в терапевтическими средствами в отношении MDR Enterobacteriaceae.

Анализы минимальной ингибирующей концентрации (MIC) при микроразведении в бульоне проводили в соответствии с рекомендациями CLSI. BLI фиксировали в концентрации 4 мг/л (соединение 2, тазобактам и авибактам) или 8 мг/л (ваборбактам). Антибактериальную активность соединения 2 в комбинации с цефтибутеном сравнивали с цефтибутеном отдельно, меропенемом, пиперациллином/тазобактамом, цефтазидимом/авибактамом, меропенемом/ваборбактамом, тобрамицином и тигециклином у 193 штаммов Enterobacteriaceae, экспрессирующих ферменты ESBL класса А (N=33), KPC класса А (N = 77), ОХА-48 класса D (39) и класса С (44). Гены бета-лактамаз проверяли с помощью полимеразной цепной реакции, а экспрессию генов определяли фенотипически. Результаты MIC интерпретировали с использованием границ классификации устойчивости микроорганизмов CLSI M100 Ed. 29 (2019) или EUCAST v9.0 (2019). В табл. 24a-24d и на фиг. 4 представлены результаты.

Таблица 24а
 МИС цефтибутена/соединения 2 и препаратов сравнения у Enterobacteriaceae,
 экспрессирующих ESBL (n = 33)

Исследуемый препарат	Количество штаммов при значении МИС (мг/л)											
	МИС ₅ 0,06 мг/л	МИС ₉ 0,12 мг/л	≤ 0,06	0,12 5	0,2 5	0,5	1	2	4	8	16	≥32
Цефтибутен	4	≥ 32	0	2	3	2	4	2	8	5	1	6
Цефтибутен + соединение 2 (4 мг/л)	0,125	0,25	12	15	4	1	1	0	0	0	0	0
Цефтазидим + авибактам (4 мг/л)	0,5	0,5	2	4	10	15	1	0	0	0	1	0
Меропенем + ваборбактам (8 мг/л)	≤ 0,06	≤ 0,06	31	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Пиперацилли н + тазобактам (4 мг/мл)	16	≥ 32	0	0	0	0	0	5	7	3	3	15
Тобрамицин	≥ 32	≥ 32	0	0	0	3	5	2	1	1	4	17
Тигециклин	0,5	2	0	4	10	11	3	3	2	0	0	0
Меропенем	≤ 0,06	0,125	29	1	0	0	1	1	0	1	0	0

Совокупность штаммов, состоящая из *S. freundii* (1), *E. coli* (11), *K. oxytoca* (3) и *K. pneumoniae* (18).

Таблица 24б
 МИС цефтибутена/соединения 2 и препаратов сравнения у Enterobacteriaceae,
 экспрессирующих KPC (n = 77)

Исследуемый препарат	Количество штаммов при значении МИС (мг/л)											
	МИС ₅ 0,06 мг/л	МИС ₉ 0,12 мг/л	≤ 0,06	0,12 5	0,25	0,5	1	2	4	8	16	≥32
Цефтибутен	16	≥ 32	0	0	0	2	2	4	7	13	24	25
Цефтибутен + соединение 2 (4 мг/л)	0,25	1	10	20	17	22	4	0	2	1	0	1
Цефтазидим + авибактам (4 мг/л)	1	8	0	0	2	10	2 7	19	7	10	1	1
Меропенем + ваборбактам (8 мг/л)	≤ 0,06	2	40	6	6	7	9	5	3	1	0	0

Пиперациллин + тазобактам (4 мг/мл)	≥ 32	≥ 32	0	0	0	0	0	0	1	0	0	76
Тобрамицин	≥ 32	≥ 32	0	0	1	3	0	2	0	3	3	65
Тигециклин	1	2	0	0	4	19	3	15	5	0	0	0
Меропенем	≥ 32	≥ 32	1	0	0	1	0	3	4	11	13	44

Совокупность штаммов, состоящая из *E. cloacae* (4), *E. coli* (4), *K. pneumoniae* (67) и *K. oxytoca* (2).

Таблица 24с

МИС цефтибутена/соединения 2 и препаратов сравнения у *Enterobacteriaceae*, экспрессирующих ОХА-48 (n = 39)

Исследуемый лекарственный препарат	Количество штаммов при значении МИС (мг/л)											
	МИС ₅ 0,06	МИС ₉ 0,125	≤ 0,06	0,125	0,25	0,5	1	2	4	8	16	≥32
Цефтибутен	16	≥ 32	1	0	0	1	0	0	2	4	13	18
Цефтибутен + соединение 2 (4 мг/л)	0,125	2	8	15	6	2	3	1	1	2	0	1
Цефтазидим + авибактам (4 мг/л)	0,5	2	0	1	9	13	10	4	1	0	0	1
Меропенем + ваборбактам (8 мг/л)	2	8	0	2	1	9	3	11	5	4	2	2
Пиперациллин + тазобактам (4 мг/мл)	≥ 32	≥ 32	0	0	0	0	0	0	1	0	1	37
Тобрамицин	16	≥ 32	0	0	0	3	4	6	1	1	6	18
Тигециклин	0,5	2	0	1	4	16	11	4	1	2	0	0
Меропенем	2	8	1	1	4	6	6	10	3	4	2	2

Совокупность штаммов, состоящая из *E. cloacae* (1), *E. coli* (15), *K. pneumoniae* (22) и *M. morgani* (1).

Таблица 24d

МИС цефтибутена/соединения 2 и препаратов сравнения у Enterobacteriaceae, экспрессирующих AmpC/CMY (n = 44)

Исследуемый лекарственный препарат	МИС		Количество штаммов при значении МИС (мг/л)									
	МИС ₅ 0,06 мг/л	МИС ₉ 0,12 мг/л	≤ 0,06	0,12	0,25	0,5	1	2	4	8	16	≥32
Цефтибутен	≥ 32	≥ 32	1	0	0	0	1	5	3	7	7	20
Цефтибутен + соединение 2 (4 мг/л)	0,25	2	13	6	8	8	2	3	3	0	1	0
Цефтазидим + авибактам (4 мг/л)	0,5	2	2	2	6	12	14	4	3	1	0	0
Меропенем + ваборбактам (8 мг/л)	≤ 0,06	0,25	37	1	3	1	2	0	0	0	0	0
Пиперациллин + тазобактам (4 мг/мл)	≥ 32	≥ 32	0	1	1	0	3	5	5	4	1	24
Тобрамицин	≥ 32	≥ 32	0	0	0	2	2	0	3	3	6	28
Тигециклин	1	4	0	4	6	8	10	4	2	0	0	0
Меропенем	≤ 0,06	0,5	34	2	2	2	1	0	3	0	0	0

Совокупность штаммов, состоящая из *C. freundii* (2), *E. aerogenes* (5), *E. cloacae* (5), *E. coli* (8), *K. oxytoca* (2), *K. pneumoniae* (10), *P. mirabilis* (1), *Salmonella* spp. (2) и *S. marcescens* (9).

Пример 22. PK/PD *in vivo* в модели нейтропенической инфекции бедра у мышей.

Исследование эффективности цефтибутена с соединением 2 и без него *in vivo* проводили на модели нейтропенической инфекции бедра у мышей (д-р Дэвид Николау, Хартфордская больница, Хартфорд, Коннектикут) с использованием в общей сложности 21 штамма Enterobacteriaceae, экспрессирующих различные бета-лактамазы (11 ESBL, 1 ESBL + OXA, 5 KPC, 3 OXA-48 и 1 AmpC). При исследовании МИС соединение 2 при фиксированной концентрации на уровне 4 мг/л, снижало МИС цефтибутена с ≥32 мкг/мл до ≤2 мкг/мл. Было продемонстрировано, что все штаммы росли в бедре мышей с нейтропенией в присутствии гуманизированной схемы введения цефтибутена, вводимого трижды по 300 мг в течение 24 часов.

Исследования фракционирования доз проводили для определения индекса PK/PD для соединения 2, который лучше всего описывает его эффективность в комбинации с цефтибутоном. Исследовали шесть штаммов. Мышам вводили схему, имитирующую человеческую (HSR), цефтибутена 300 мг каждые 8 часов с соединением 2 в дозах 1,2, 4 или 12 мг/кг/сутки (2 линии) или 4, 12 или 38 мг/кг/сутки (4 линии). Принцип, лежащий в основе этих анализов, показан в табл. 25 ниже. Если минимально эффективная доза соединения 2, введенная в виде однократной дозы, демонстрирует максимальную эффективность, то C_{max} является преобладающим фактором эффективности. Если 4 разделенные дозы демонстрируют максимальную эффективность, то предпочтение отдается времени, превышающему пороговое значение. Если все фракции дозы приводят к аналогичной эффективности, то вероятным фактором эффективности BLI является содержание препарата (AUC).

Таблица 25

Интерпретирующие критерии эффективности для исследований фракционирования дозы

	Результат эффективности		
	Стаж	Время выше порогового значения	AUC
Однократная доза	+++	+	+++
Две разделенные дозы	++	++	+++
Четыре разделенные дозы	+	+++	+++

+++ максимальная эффективность; ++ промежуточная эффективность; + минимальная эффективность.

Как изображено на фиг. 8 и фиг. 9 в случае *E. coli* 617, экспрессирующей AmpC, TEM-1, CTXM-15, SHV-5 и SHV-1, и *E. coli* C11-23, экспрессирующей AmpC, TEM-1 и CTXM-15 соответственно, сохранение активности цефтибутена с помощью соединения 2 было аналогичным независимо от способа фракционирования дозы соединения 2. Таким образом, результаты подтверждают, что AUC является определяющим фактором PK/PD для эффективности BLI.

Исследования диапазона доз проводили для оценки способности различных доз соединения 2 усиливать бактерицидную активность *in vivo* гуманизированного содержания цефтибутена в отношении этих 21 штамма Enterobacteriaceae, продуцирующих бета-лактамазы, и 1 штамма Enterobacteriaceae дикого типа. Все группы обработки получали цефтибутен в дозе 300 мг 1 р./8 ч по схеме, имитируемой человеческую, отдельно или в комбинации с соединением 2 1 р./8 ч при соотношении цефтибутен:соединение 2 10:1, 3,16:1, 1:1, 1:3,16 или 1:10 (примерно соответствующем цефтибутен 300:соединение 2 по 30, 95, 300, 950 или 3000 мг соответственно). Соединение 2 сохраняло активность цефтибутена у всех 21 штаммов, экспрессирующих бета-лактамазу. Суммарную задержку роста бактерий достигали при медианном содержании соединения 2 8,98 мг·ч/л с межквартильным диапазоном 3,06-18,56 мг·ч/л.

Таблица 26

Содержание свободного соединения 2, индексированного в отношении комбинации MIC ($fAUC_{0-24}/MIC$), необходимой для достижения суммарной задержки роста бактерий для цефтибутена 300 мг 1 р./8ч. $fAUC_{0-24}$ единиц мг·ч/л

Изолят (MIC, мг/л) ^a	Фермент (ферменты)	Соединение 2 Содержание препарата, необходимое для достижения остановки роста	
		$fAUC_{0-24}/MIC$ (мг·ч/л) ^a	R ²
EC 614 (1)	OXA-48	0,72	0,816
EC 617 (0,5)	AmpC, CTX-M-15, SHV-5, SHV-1, TEM-1	7,61	0,825
EC 636 (0,125)	CTX-M-15	18,89	0,972
EC 639 (0,125)	CTX-M-15, TEM-1	18,23	0,961
EC C11-23 (0,5)	AmpC, CTX-M-15, TEM-1	0,13	0,915
ECL 138 (1)	KPC	5,92	0,810
ECL 139 (1)	AmpC (p99), CTX-M-3, TEM-1	193,55	0,851
ECL 150	CTX-M-15	43,22	0,586

(0,25)			
КР 630 (0,5)	CTX-M-15, SHV-WT, TEM-WT	1,53	0,929
КР 631 (0,5)	CTX-M-15, SHV-WT, TEM-WT	14,91	0,831
КР 774 (1)	КРС	0,55	0,921
КР 776 (1)	КРС	30,90	0,816
КР 780 (2)	КРС	8,98	0,843
КР 783 (2)	СМУ-2, TEM-1	4,59	0,872
КР 785 (0,25)	OXA-204	0,10	0,843
КР 786 (0,5)	OXA-48	17,10	0,949
КР 787 (1)	КРС	6,43	0,634
КР 813 (0,125)	CTX-M-15, OXA-48, SHV-12, TEM-1	8,95	0,913
КР 814 (0,125)	SHV-12, TEM-1	15,82	0,950
КР 816 (0,125)	CTX-M-3, SHV-12, TEM-1	28,63	0,930
КР 819 (0,25)	SHV-12	13,78	0,930
Медиана (межквартильный диапазон)		8,98 (3,06-18,56)	

^a На основании МІС комбинации цефтибутен/соединение 2 при фиксированной концентрации соединения 2 на уровне 4 мг/л.

Пример 23. Приготовление состава SEDDS 560 мг/мл соединения 1 на основе пропиленгликоля/Peg 400/Imwitor® 742/TPGS.

Исходный раствор пропиленгликоля (PG), PEG 400, Imwitor® 742 и TPGS в соотношении 20/45/10/25 об.% готовили путем пипетирования 2,0 мл пропиленгликоля и 4,5 мл PEG 400 в чистый сцинтилляционный флакон объемом 20 мл с использованием пипетки прямого вытеснения. Добавляли магнитную мешалку, и флакон перемешивали при ~60°C на перемешивающем планшете. Imwitor® 742 и TPGS расплавляли в ~60°C печи и тщательно перемешивали в соответствии с инструкциями производителя перед добавлением к раствору PG/PEG 400. Imwitor® 742 добавляли пипеткой в количестве 1,0 мл расплавленного наполнителя с использованием пипетки прямого вытеснения. Как только получали однородный раствор, добавляли TPGS путем пипетирования 2,5 мл с использованием пипетки прямого вытеснения. Эту смесь перемешивали на горячей плите с температурой ~ 60°C до получения однородного раствора. Аликвоту этого исходного раствора объемом 0,5 мл добавляли в стеклянный флакон, содержащий 700 мг этанолата соединения 1, и смесь затем перемешивали при ~ 60°C на горячей плите с использованием магнитной мешалки до получения прозрачного гомогенного раствора. Конечный раствор анализировали с помощью HPLC против стандарта соединения 1 и обнаружили, что он составляет 563,2 мг/мл. Дозу капсулы на 50 мг этого состава получали путем пипетирования 89 мкл в белую непрозрачную капсулу НРМС размера 2.

Пример 24. Приготовление состава SEDDS 350 мг/мл соединения 1 на основе Peg 3350/Imwitor® 742/TPGS.

Исходный раствор PEG 3350, Imwitor® 742 и TPGS в соотношении 55/20/25 об.% готовили путем пипетирования 5,5 мл PEG 3350 в чистый сцинтилляционный флакон объемом 20 мл с использованием пипетки прямого вытеснения. Добавляли магнитную мешалку, и флакон перемешивали при ~60°C на перемешивающем планшете. Imwitor® 742 и TPGS расплавляли в ~60°C печи и тщательно перемешивали в соответствии с инструкциями производителя перед добавлением к PEG 3350. Imwitor® 742 добавляли пипеткой в количестве 2,0 мл расплавленного наполнителя с использованием пипетки прямого вытеснения. Как только получали однородный раствор, добавляли TPGS путем пипетирования 2,5 мл с использованием пипетки прямого вытеснения. Эту смесь перемешивали на горячей плите с температурой ~ 60°C до получения однородного раствора. Аликвоту этого исходного раствора объемом 0,5 мл добавляли в стеклянный флакон, содержащий 700 мг этанолата соединения 1, и смесь затем перемешивали при ~ 60°C на горячей плите с использованием магнитной мешалки. Через ~30 минут состав фильтровали через шприцевой фильтр из PTFE с размером пор 0,45 мкм с удалением нерастворенного VNR-7145. Полученный прозрачный гомогенный раствор анализировали с помощью HPLC против стандарта соединения 1 и обнаружили, что он составляет 355 мг/мл. Дозу капсулы на 50 мг этого состава получали путем пипетирования 141 мкл в белую непрозрачную капсулу НРМС размера 2.

Пример 25. Приготовление состава SEDDS 400 мг/мл соединения 1 на основе пропиленгликоля/Peg 400/TPGS.

Исходный раствор PEG 3350, Imwitor® 742 и TPGS в соотношении 20/20/60 об.% готовили путем

пипетирования 5,5 мл PEG 3350 в чистый сцинтилляционный флакон объемом 20 мл с использованием пипетки прямого вытеснения. Добавляли магнитную мешалку, и флакон перемешивали при $\sim 60^{\circ}\text{C}$ на перемешивающем планшете. Imwitor® 742 и TPGS расплавляли в $\sim 60^{\circ}\text{C}$ печи и тщательно перемешивали в соответствии с инструкциями производителя перед добавлением к PEG 3350. Imwitor® 742 добавляли пипеткой в количестве 2,0 мл расплавленного наполнителя с использованием пипетки прямого вытеснения. Как только получали однородный раствор, добавляли TPGS путем пипетирования 2,5 мл с использованием пипетки прямого вытеснения. Эту смесь перемешивали на горячей плите с температурой $\sim 60^{\circ}\text{C}$ до получения однородного раствора. Аликвоту этого исходного раствора объемом 0,5 мл добавляли в стеклянный флакон, содержащий 700 мг этанола соединения 1, и смесь затем перемешивали при $\sim 60^{\circ}\text{C}$ на горячей плите с использованием магнитной мешалки. Через ~ 30 минут состав фильтровали через шприцевой фильтр из PTFE с размером пор 0,45 мкм с удалением нерастворенного этанола соединения 1. Полученный прозрачный гомогенный раствор анализировали с помощью HPLC против стандарта соединения 1 и обнаружили, что он составляет 355 мг/мл. Дозу капсулы на 50 мг этого состава получали путем пипетирования 141 мкл в белую непрозрачную капсулу НРМС размера 2.

Пример 26. Приготовление состава SEDDS 350 мг/мл соединения 1 на основе Peg 1500/TPGS.

Исходный раствор PEG 1500 и TPGS с соотношением 25/75 об.% готовили путем исходного плавления наполнителей в $\sim 60^{\circ}\text{C}$ печи и тщательного перемешивания в соответствии с инструкциями производителя. Исходный носитель готовили путем пипетирования 5,0 мл PEG 1500 и 15,0 мл PEG 1500 в чистый сцинтилляционный флакон на 20 мл с использованием пипетки прямого вытеснения. Эту смесь перемешивали на горячей плите с температурой $\sim 60^{\circ}\text{C}$ до получения однородного раствора. Партию ~ 5 мл 350 мг/мл соединения 1 готовили путем объединения 2,1 г этанола соединения 1 и 2,6 г исходного носителя в стеклянном флаконе, снабженном магнитной мешалкой, и перемешивания при $\sim 60^{\circ}\text{C}$ на горячей плите до получения прозрачного гомогенного раствора. Конечный раствор анализировали с помощью HPLC против стандарта соединения 1 и обнаружили, что он составляет 346,6 мг/мл. Дозу капсулы на 250 мг этого состава получали путем пипетирования 622 мкл в белую непрозрачную капсулу НРМС размера 00. Капсулы закрывали крышкой и давали ей затвердеть при комнатной температуре перед переносом в среду при $2-8^{\circ}\text{C}$ для хранения. Профиль растворения собирали для капсулы 250 мг соединения 1 с использованием условий USP Apparatus II (50 об/мин, 450 мл воды, pH 2, 38°C) в режиме временных импульсов, устанавливаемых вручную. Образцы удаляли при $t = 0, 5, 10, 15, 20, 30, 45$ и 60 минут, фильтровали через шприц-фильтр с размером пор 0,22 мкм и анализировали с помощью HPLC. Профиль растворения капсулы 250 мг соединения 1 показан на фиг. 10.

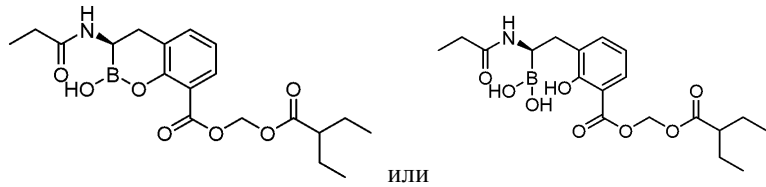
Пример 27. Приготовление и растворение капсул НРМС 250 мг соединения 1.

Исходный раствор пропиленгликоля (PG), PEG 400 и TPGS в соотношении 20/20/60 об.% готовили путем пипетирования 4,0 мл пропиленгликоля и 4,4 мл PEG 400 в чистый сцинтилляционный флакон объемом 50 мл стакан с использованием пипетки прямого вытеснения. Добавляли магнитную мешалку, и стакан перемешивали при $\sim 60^{\circ}\text{C}$ на перемешивающем планшете. TPGS расплавляли в $\sim 60^{\circ}\text{C}$ печи и тщательно перемешивали в соответствии с инструкциями производителя перед добавлением к раствору PG/PEG 400. TPGS добавляли пипеткой в количестве 12,0 мл с использованием пипетки прямого вытеснения. Этот исходный носитель перемешивали на горячей плите с температурой $\sim 60^{\circ}\text{C}$ до получения однородного раствора. Партию ~ 20 мл 400 мг/мл соединения 1 готовили путем объединения 8,71 г этанола соединения 1 и 12,3 г исходного носителя в круглодонной колбе на 100 мл, снабженной магнитной мешалкой, и перемешивания при $\sim 60^{\circ}\text{C}$ на горячей плите до получения прозрачного гомогенного раствора. Конечный раствор анализировали с помощью HPLC против стандарта соединения 1 и обнаружили, что он составляет 401,7 мг/мл. Дозу капсулы на 250 мг этого состава получали путем пипетирования 622 мкл в белую непрозрачную капсулу НРМС размера 0. Капсулы закрывали крышкой и давали ей затвердеть при комнатной температуре перед переносом в среду при $2-8^{\circ}\text{C}$ для хранения. Профиль растворения собирали для капсулы 250 мг соединения 1 с использованием условий USP Apparatus II (75 об/мин, 900 мл воды, pH 2, 38°C) в режиме временных импульсов, устанавливаемых вручную. Образцы удаляли при $t = 0, 5, 10, 15, 20, 30, 45$ и 60 минут, фильтровали через шприц-фильтр с размером пор 0,22 мкм и анализировали с помощью HPLC. Профиль растворения капсулы 250 мг соединения 1 показан на фиг. 11.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

1. Фармацевтическая композиция, содержащая:

(i) соединение, которое представляет собой



или его фармацевтически приемлемую соль; и

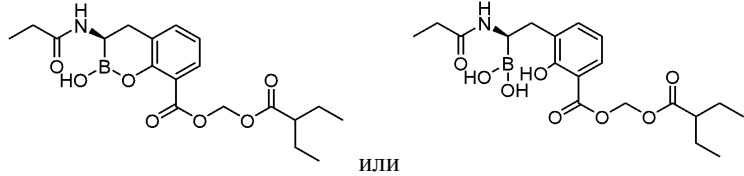
(ii) цефтибутен.

2. Фармацевтическая композиция по п.1, где фармацевтическая композиция составлена для перорального введения.

3. Фармацевтическая композиция по п.1 или 2, где фармацевтическая композиция составлена в виде самоэмульгирующейся системы лекарственной доставки (SEDDS).

4. Способ лечения бактериальной инфекции у субъекта, нуждающегося в этом, при этом способ включает введение субъекту:

(i) соединения, которое представляет собой



или его фармацевтически приемлемую соль; и

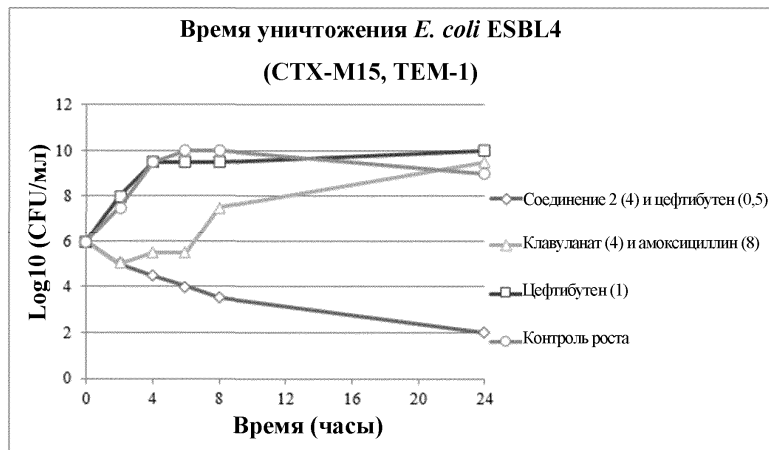
(ii) цефтибутена.

5. Способ по п.4, при котором бактериальная инфекция вызвана карбапенем-резистентными энтеробактериями (CRE) или грамотрицательными бактериями, продуцирующими бета-лактамазу расширенного спектра (ESBL).

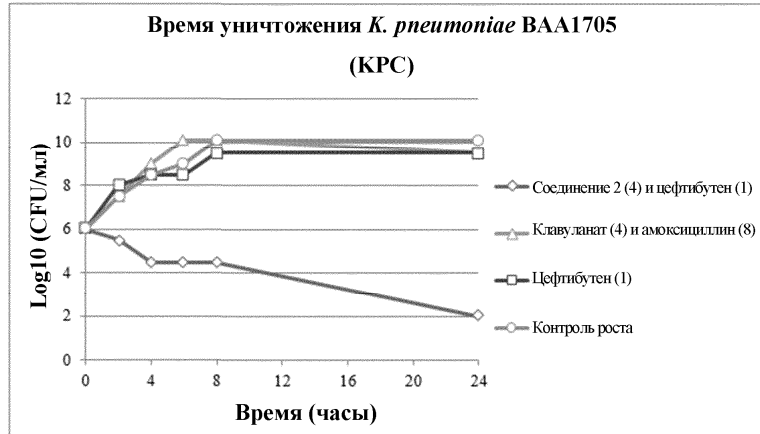
6. Способ по п.4 или 5, при котором соединение или его фармацевтически приемлемая соль и цефтибутен составлены для перорального введения.

7. Способ по любому из пп.4-6, при котором соединение или его фармацевтически приемлемую соль и цефтибутен вводят последовательно.

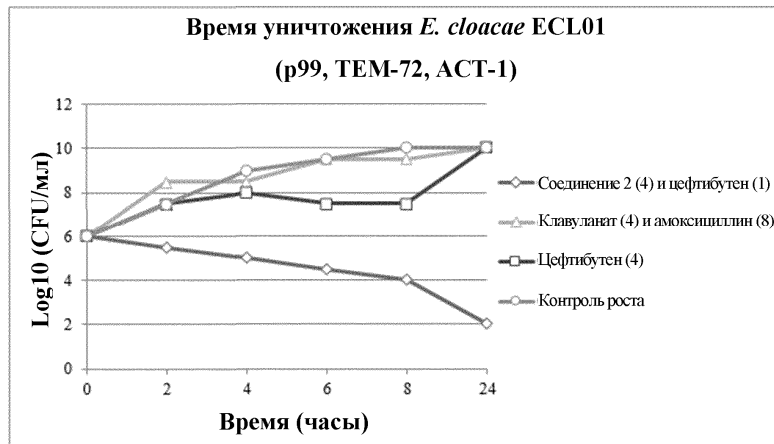
8. Способ по любому из пп.4-6, при котором соединение или его фармацевтически приемлемую соль и цефтибутен вводят одновременно.



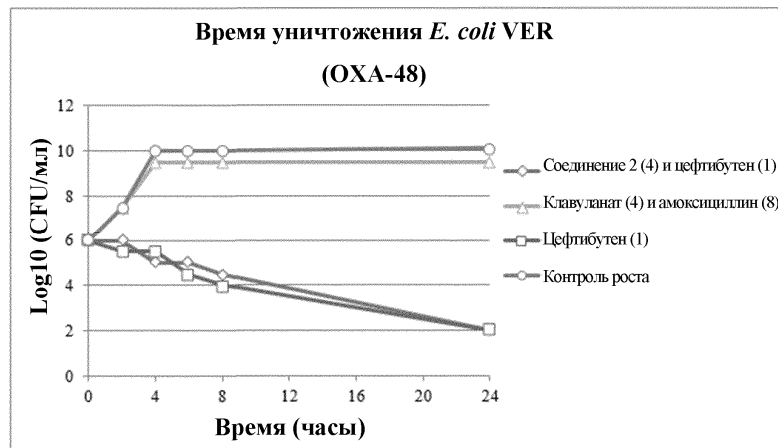
Фиг. 1А



Фиг. 1В

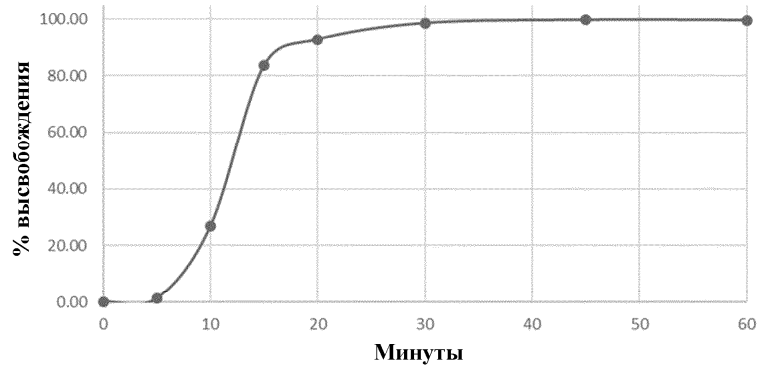


Фиг. 1С



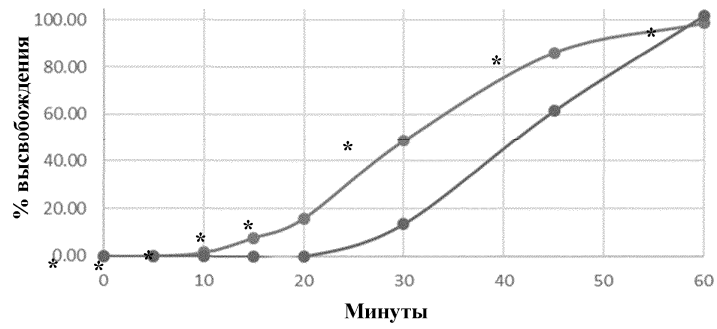
Фиг. 1D

047461



Этанолат соединения 1

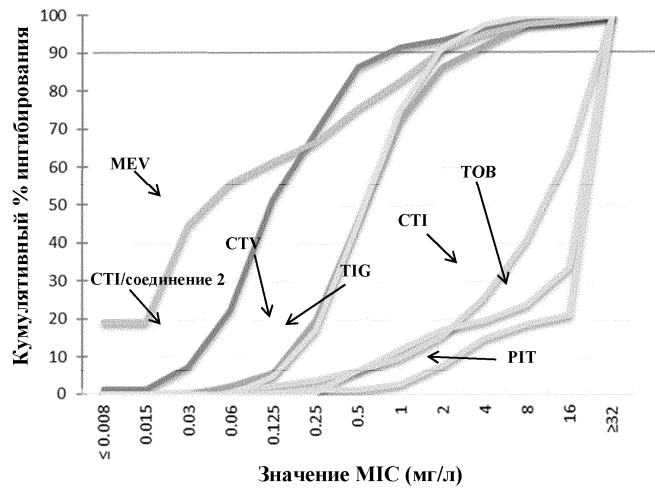
Фиг. 2



—●— Цефтибутен —●— VNRX-7145

* Этанолат соединения 1

Фиг. 3



СТI/соединение 2 = цефтибутен + соединение 2 в фиксированной концентрации 4 мг/л

СТI = цефтибутен

СТV = цефтазидим-авибактам

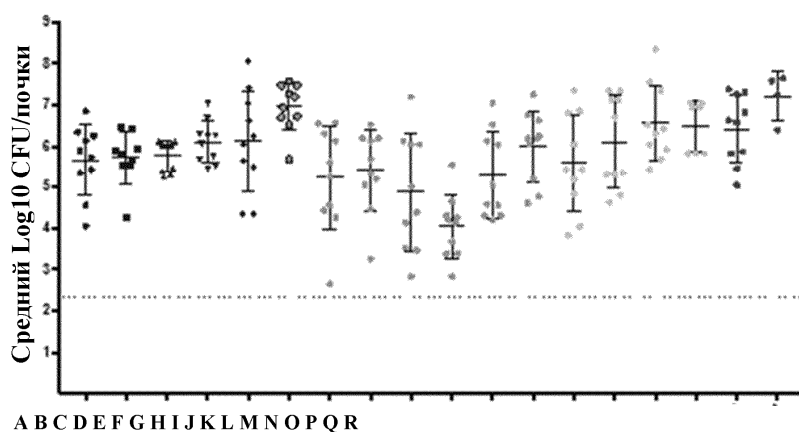
MEV = меропенем-варобактам

PII = пиперацillin-тазобактам

TOB = тобрамицин

TIG = тигециклин

Фиг. 4

E. coli UNT 057-1 (CTX-M-15); почки

A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

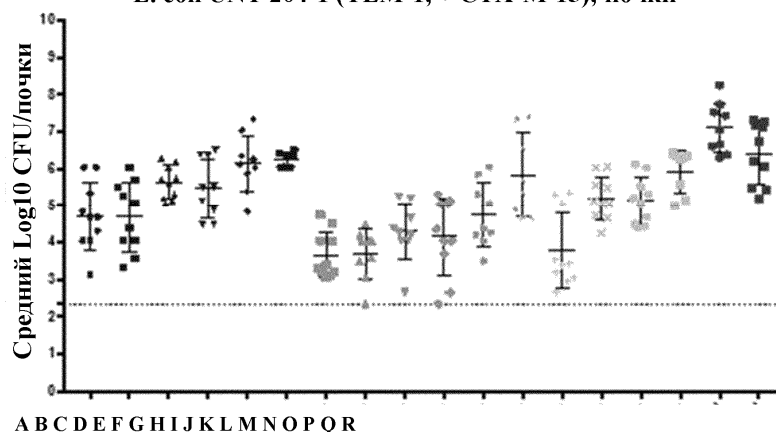
O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

Фиг. 5А

E. coli UNT 204-1 (TEM-1, + CTX-M-15); почки

A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

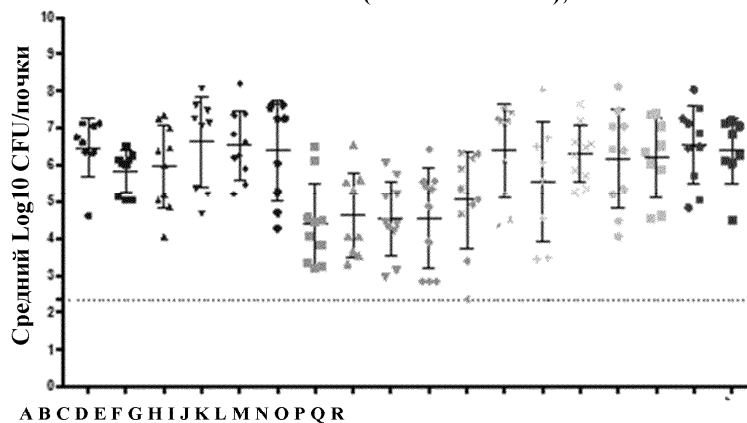
P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

Фиг. 5B

E. coli UNT 167-1 (KPC-2 + SHV-12); почки



A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

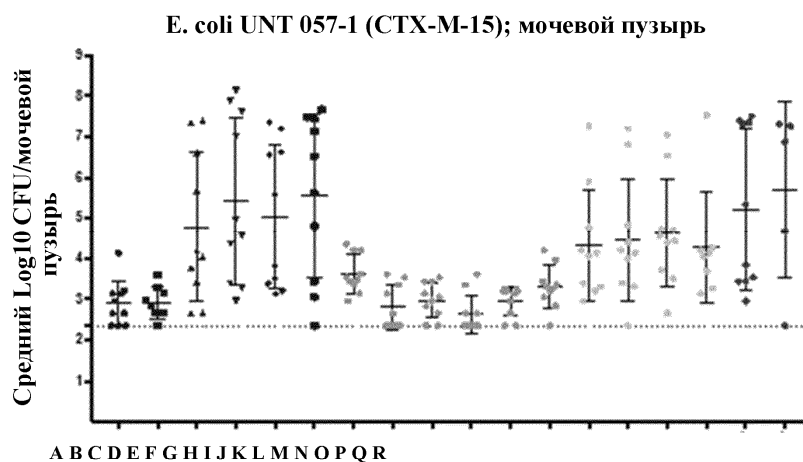
O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

Фиг. 5С



A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

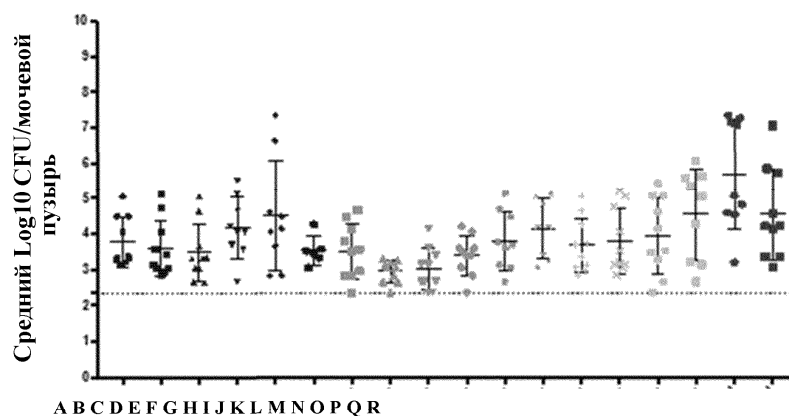
O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

Фиг. 6А

E. coli UNT 204-1 (TEM-1, + CTX-M-15); мочевой пузырь

A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

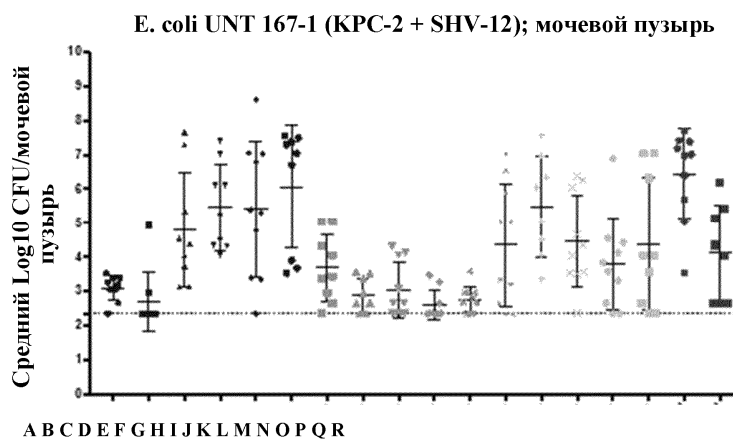
O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

Фиг. 6В



A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

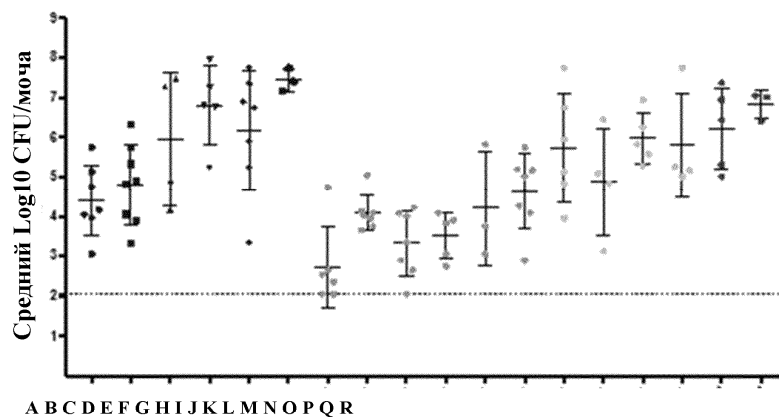
O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

Фиг. 6С

E. coli UNT 057-1 (CTX-M-15); моча

A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

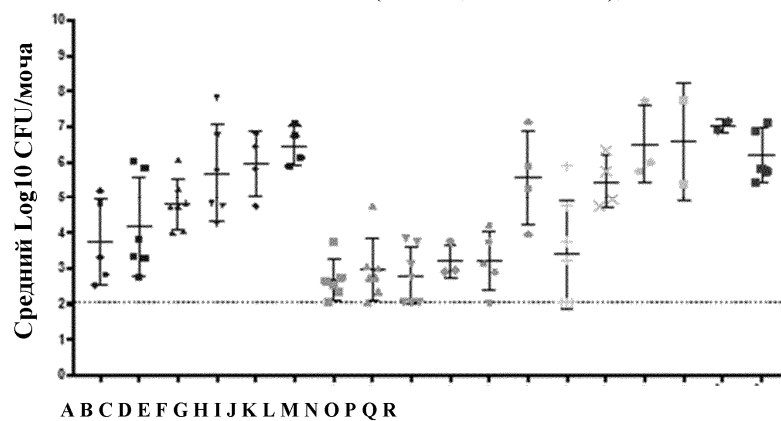
O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

Фиг. 7А

E. coli UNT 204-1 (TEM-1, +CTX-M-15); моча

A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

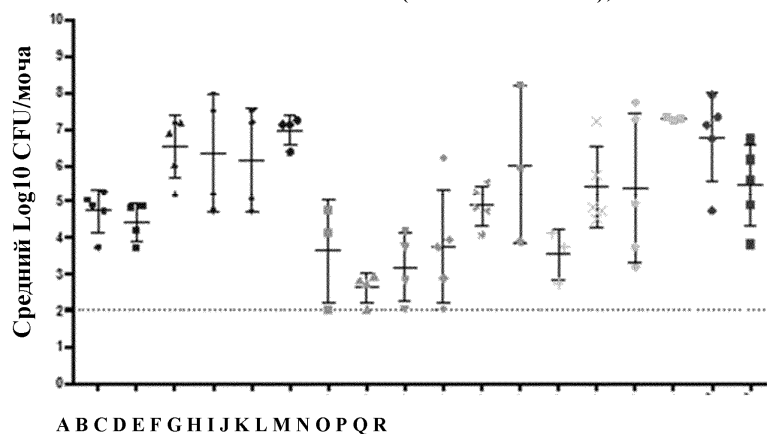
O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

Фиг. 7В

E. coli UNT 167-1 (KRC-2 + SHV-12); моча

A = Цефтибутен – 300 мг/кг

B = Цефтибутен – 100 мг/кг

C = Цефтибутен – 30 мг/кг

D = Цефтибутен – 10 мг/кг

E = Цефтибутен – 3 мг/кг

F = Цефтибутен – 1 мг/кг

G = Цефтибутен:соединение 2, 1:1 (300 мг/кг:300 мг/кг)

H = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (100 мг/кг:100 мг/кг)

I = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (30 мг/кг:30 мг/кг)

J = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (10 мг/кг:10 мг/кг)

K = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (3 мг/кг:3 мг/кг)

L = Цефтибутен: соединение 2, 1:1 (1 мг/кг:1 мг/кг)

M = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (300 мг/кг:150 мг/кг)

N = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (100 мг/кг:50 мг/кг)

O = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (30 мг/кг:15 мг/кг)

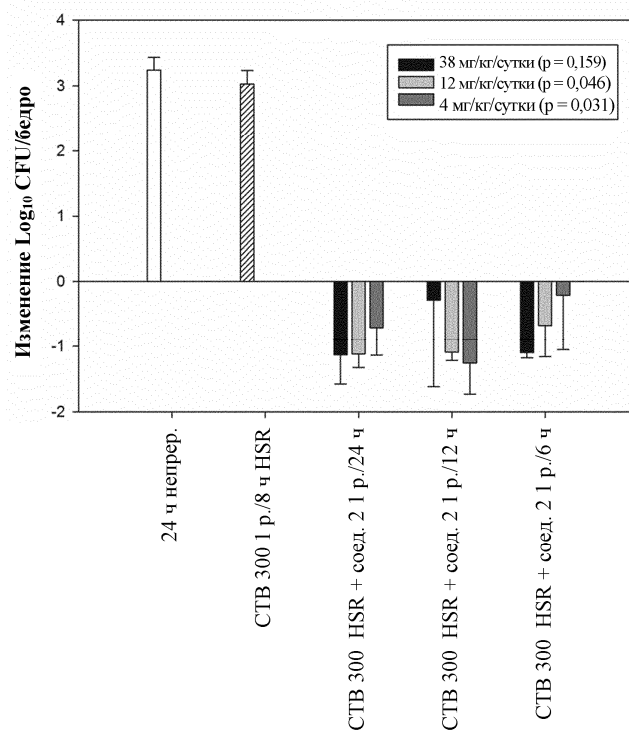
P = Амоксициллин:клавуланат, 2:1 (10 мг/кг:5 мг/кг)

Q = контроль, день 7

R = контроль, день 4

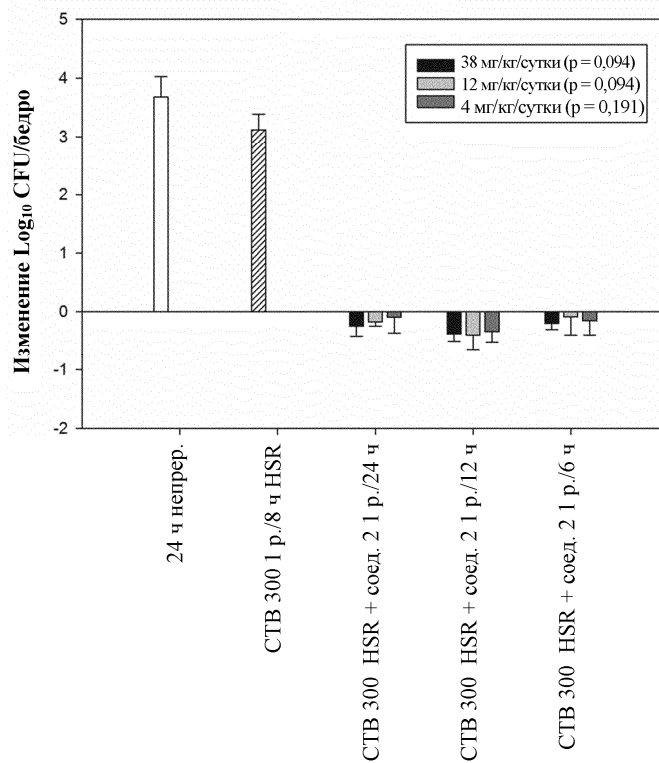
Фиг. 7С

ЕС 617

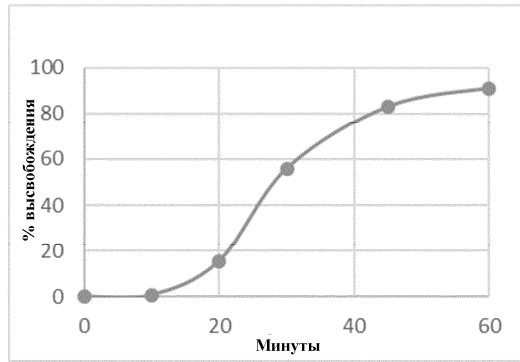


Фиг. 8

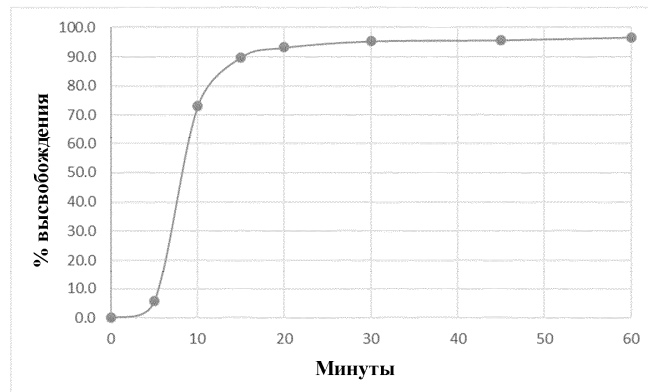
ЕС С11-23



Фиг. 9



Фиг. 10



Фиг. 11