

## ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА РИНТ® НАЗАЛЬНЫЙ СПРЕЙ УВЛАЖНЯЮЩИЙ

**Препаратнинг савдо номи:** Ринт® назальный спрей увлажняющий

**Таъсир этувчи модда (ХПН):** оксиметазолин

**Дори шакли:** назал спрейи

**Таркиби:**

1 мл препарат қуйидагиларни сақлайди:

**фаол модда:** 100% моддага қайта ҳисобланганда 0,5 мг оксиметазолин гидрохлориди;

**ёрдамчи моддалар:** мойчечак мойи, эвкалиптол, бензалконий хлориди, динарий эдетати (Трилон Б), бензил спирти, глицерин, полиэтиленгликоль 400 (макрогол 400), повидон, натрий карбоксиметилцеллюлоза –микрористалл целлюлоза, натрий дигидрофосфати, дигидрати; натрий гидрофосфати, додекагидрати; инъекция учун сув.

**Таърифи:** тиниқ бўлмаган, оқиш гелсимон суюқлик ёки ўзига хос ҳидли ва тиксотроп хусусиятли (сақланганда қуюқлашади ва чайқатилганда суюлади) эритма.

**Фармакотерапевтик гуруҳи:** назал препаратлар. Маҳаллий қўллаш учун деконгестантлар ва бошқа назал препаратлар. Оддий симпатомиметиклар.

**АТХ коди:** R01AA05

### Фармакологик хусусиятлари

#### Фармакодинамикаси

Ринт® назальный спрей увлажняющий маҳаллий қон-томирларни торайтирувчи воситалар гуруҳига киради. Оксиметазолин бурун шиллиқ қаватидаги шишларни бартараф этиб симпатомиметик ва қон-томирларни торайтирувчи таъсир кўрсатади. Препарат сепиш жойида қон-томирларни торайтиради, бурун бўшлиғи ва юқори нафас йўллари шиллиқ қаватини шишини камайтиради, бурундан ажралмалар ажралишини камайтиради. Бурундан нафас олишни тиклайди. Бурун шиллиқ қаватидаги шишларнинг бартараф этилиши бурун ёндош бўшлиқларини, ўрта қулоқ бўшлиғи аэрациясини тикланишига ёрдам беради, бактериал асоратларнинг ривожланишини олдини олади. Мойчечак мойи ва эвкалиптол маҳаллий яллиғланишга қарши таъсир кўрсатади, шиллиқ ажралишини енгиллаштиради. Препарат бурун йўллари таъсирланган шиллиқ қаватига енгил таъсир кўрсатади, намлаштиради ва уни ҳаддан зиёд қуруқлашишидан ҳимоя қилади.

Оксиметазолин вирусларга қарши, яллиғланишларга қарши, иммуномодулятор ва антиоксидант таъсир кўрсатади. Клиник тадқиқотлар ўтказиш вақтида мажмуавий таъсир механизми туфайли, ўткир ринит симптомларини (бурун битиши, ринорея, аксириш, ўзини ёмон ҳис этиш) тезроқ ва самарали бартараф этиши исботланган.

#### Фармакокинетикаси

Препаратнинг таъсири тез бошланади (қўллангандан кейин бир неча минутдан кейин). Терапевтик концентрацияларда маҳаллий назал қўлланганда бурун шиллиқ қаватини таъсирламайди, гиперемия чақирмайди. Ярим чиқарилиш даври препаратни қўлагандан кейин тахминан 35 соатни ташкил этади. Препаратнинг 2,1% буйраклар орқали, тахминан 1,1% ахлат билан чиқарилади.

Таъсирнинг давомийлиги – 12 соатгача.

### Қўлланилиши

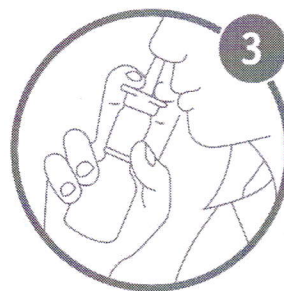
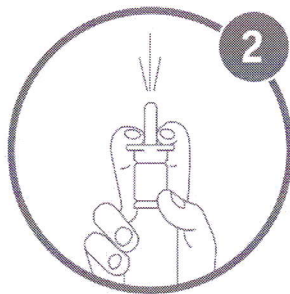
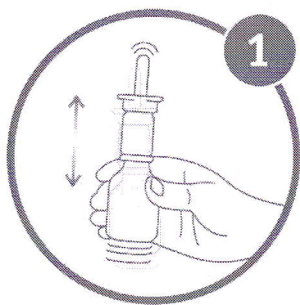
- ☐ Бурун битиши билан кечувчи ўткир респиратор касалликлар.
- ☐ Аллергик ринит.
- ☐ Вазомотор ринит.

- Бурун бўшлиғининг ёндош бўшлиғи касалликларида, евстахиитда дренажни ва бурундан нафас олишни тиклаш учун.
- Бурун йўлларида диагностик муолажалардан олдин шишни бартараф қилиш учун қўлланади.

### Қўллаш усули ва дозалари

Ҳар қўллашдан олдин флаконни жадал силкитиш керак. Ҳимоя қилувчи қалпоқчани ечиш керак. Биринчи фойдаланишдан олдин дозаловчи мосламани бир неча марта аэрозол оқими пайдо бўлгунгача босиш керак. Учликни бурун йўлига қўйиш ва дозалаш мосламасига босиш керак, бу вақтда бурун билан чуқур нафас олиш керак, бунда бошни орқага эгиш зарурати йўқ. Сўнгра учликни бошқа бурун йўлига қўйиб муолажани такрорлаш керак. Қўллангандан кейин учликни тозалаб артиш керак ва флаконни Ҳимоя қалпоқчаси билан ёпиш керак.

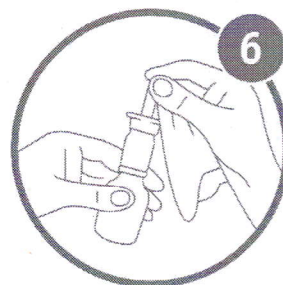
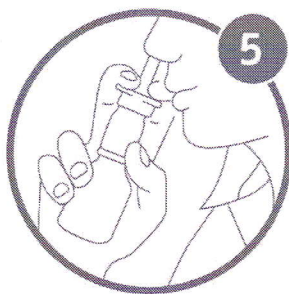
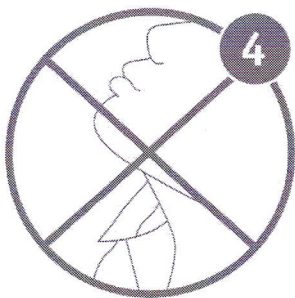
Препарат *катталарга ва 6 ёшдан катта болаларга*, ҳар бир бурун йўлига 1 пуркашдан, суткада 2-3 марта буюрилади. Тавсия этилгандан юқори дозаларни фақат шифокор кузатуви остида қўллانسин. Препаратни 5-7 кундан ортиқ қўллаш мумкин эмас. Препаратни такроран фақат бир неча кундан сўнг қўллаш мумкин.



Воситанинг сақланганда куюқлашишини ва чайқалганда суюлишини назарда тутган ҳолда, ҳар қўллашдан олдин флаконни жадал силкитиш керак

Биринчи фойдаланишдан олдин дозаловчи мосламани бир неча марта аэрозол оқими пайдо бўлгунгача босиш керак

Учликни бурун йўлига қўйиш ва дозалаш мосламасига босиш керак, бу вақтда бурун билан чуқур нафас олиш керак



Бошни орқага эгиш зарурати йўқ.

Учликни бошқа бурун йўлига қўйиб муолажани такрорлаш керак

Қўллангандан кейин учликни тозалаб артиш керак ва флаконни Ҳимоя қалпоқчаси билан ёпиш керак

### Ножўя таъсирлари

*Нафас тизими томонидан.*



Тез-тез ( $\geq 1\%$  -  $< 10\%$ ): бурунда дискомфорт, бурун шиллик қаватини ачишиши ёки қуриши, аксириш.

Кам ҳолларда ( $\geq 0,01\%$  -  $< 0,1\%$ ): оксиметазолин қўлланганда самараси тугагандан кейин, кучли бурун битиши ҳисси (реактив гиперемия) кузатилиши мумкин.

Учраш тезлиги/якка ҳолатлар бўйича номаълум: бурундан қон кетишлар. Янги туғилган чакалоқларда ва кичик ёшдаги болаларда (айниқса дозани ошириб юборилганда) апноэ.

*Нерв тизими томонидан.*

Кам ҳолларда ( $\geq 0,01\%$  -  $< 0,1\%$ ): бош оғриғи, уйқучанлик, толиқиш, тиришиш, галлюцинация (айниқса болаларда).

*Юрак-қон томир тизими томонидан.*

Тез-тез эмас ( $\geq 0,1\%$  -  $< 1\%$ ): маҳаллий назал қўлланганда пальпитация, тахикардия, ва артериал гипертензия каби тизимли самаралар чақириши мумкин.

*Иммун тизими томонидан.*

Аллергик реакциялар жумладан, тошма, қичишиш, ангионевротик шиш пайдо бўлиши мумкин.

### **Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар**

- ☐ Препаратнинг компонентларига юқори сезувчанлик.
- ☐ Атрофик ринит.
- ☐ Моноаминоксидаза (МАО) ингибиторлари ва (МАО) ингибиторлари билан даволаш тўхтатилгандан кейин 2 ҳафта давомида, шунингдек артериал босимни оширувчи бошқа препаратларни қўлланишида.
- ☐ Кўз ички босимини ошиши, айнқса ёпиқ бурчакли глаукома.
- ☐ Юрак-томир касалликлари оғир шаклларида (масалан, юрак ишемик касалликлари, артериал гипертензия).
- ☐ Феохромоцитома.
- ☐ Метаболик бузилишлар (гипертиреоз, қандли диабет, порфирия).
- ☐ Простата безининг гипертрофияси.
- ☐ Трансфеноидал гипофизэктомиядан кейин ёки қаттиқ мия қаватининг очилишлари бўлган жарроҳлик аралашувларидан кейин қўллаш мумкин эмас.

### **Дориларнинг ўзаро таъсири**

Моноаминоксидаза (МАО) ингибиторлари ва артериал босимни ошиши хавфи туфайли, артериал босимни оширувчи бошқа препаратларни қўллаш мумкин эмас. Бошқа қон-томирларни торайтирувчи дори воситалари билан биргаликда буюрганда ножўя самараларни ривожланиш хавфини оширади.

### **Махсус кўрсатмалар**

Препаратни узоқ вақт қўллашдан ва дозани ошириб юборишдан сақланиш керак. Бурун учун шишга қарши воситани узоқ вақт қўллаш препаратнинг таъсирини камайиши олиб келиши мумкин. Ушбу воситадан ҳаддан кўп қўллаш бурун шиллик қаватининг атрофиясига ва дорили ринит билан реактив гиперемия чақириши мумкин.

Препаратни қўллагандан кейин сурункали ринити бўлган пациентларга ва диагностик муолажалардан олдин шишни бартараф этиш ҳолатларида алоҳида кузатув зарур. Тавсия этилгандан юқори дозаларни фақат шифокор кузатуви остида қўллаш керак.

Препарат таркибида бир дозада 10 мкг миқдорда бензалконий хлориди мавжудлиги, бронхоспазм ривожланишини сабабчиси бўлиши мумкин.

***Болалар ёшидаги пациентларда қўллаш бўйича чекловлар***

Препаратни 6 ёшгача бўлган болаларда қўллаш мумкин эмас.

***Ҳомиладорлик ва лактация даврида қўлланиши***

Препаратни ҳомиладорлик ва эмизиш даврида алоҳида эҳтиёткорлик билан қўллансин.

Тавсия этилган дозадан оширишга йўл қўйилмайди.

### **Автомобилни ва мураккаб механизмларни бошқариш қобилиятига таъсири**

Препарат тавсия этилган юқори дозаларда узоқ муддат қўллангандан кейин, юрак кон- томир тизимига умумий таъсирини истисно қилиб бўлмайди. Бундай ҳолларда автотранспортни бошқариш қобилияти пасайиши мумкин.

### **Дозани ошириб юборилиши**

Сезиларли даражада доза ошириб юборилгандан кейин ёки тасодифан ичга қабул қилинганда қуйидаги симптомлар кузатилиши мумкин: мидриаз, кўнгил айланиши, қусиш, цианоз, тана ҳароратининг кўтарилиши, спазмлар, тахикардия, пальпитация, аритмия, юрак кон- томир етишмовчилиги, юрак тўхташи, тер ажралишининг кучайиши, ажитация, конвульсия, артериал гипертензия, ўпка шиши, нафас бузилишлари, оқариш, миоз, гипосмия, руҳий бузилишлар пайдо бўлиши мумкин.

Бундан ташқари, уйқучанлик, тана ҳароратининг пасайиши, брадикардия, артериал гипотензия, апноэ ва кома ривожланиши билан кечувчи марказий нерв тизими функциясини сусайиши юзага келиши мумкин.

*Доза ошириб юборилган терапевтик тадбирлар:* меъдани ювиш, фаоллаштирилган кўмир қабул қилиш, ўпка вентилляцияси ўтказилади. Артериал босим пасайганда фентоламин қўллансин. Вазопрессор воситаларни қўллаш мумкин эмас. Зарур ҳолларда тиришишга қарши даволаш ўтказиш мумкин.

### **Чиқарилиш шакли**

10 мл дан назал қўллаш учун мўлжалланган пуркагичли насос-дозаторли шиша флаконда. 1 флакондан тиббиётда қўлланилишига доир йўриқномаси билан бирга қутида.

### **Сақлаш шароити**

Оригинал ўрамда, 25 ° С дан юқори бўлмаган ҳароратда сақлансин. Болалар ололмайдиган жойда сақлансин.

### **Яроқлилик муддати**

3 йил.

Ўрамида кўрсатилган яроқлилик муддати ўтгач препарат ишлатилмасин.

### **Дорихоналардан бериш тартиби**

Рецептсиз.

### **Ишлаб чиқарувчи.**

«Фармак» АЖ. Украина, 04080, Киев ш., Кирилловская кўчаси, 63

### **Ишлаб чиқарувчининг жойи ва фаолиятини амалга ошириш жойининг манзили.**

Украина, 04080, Киев ш., Кирилловская кўчаси, 74.

**Ўзбекистон Республикаси ҳудудида дори воситаларнинг сифати бўйича шикоятларни (таклифлар) ни қабул қилувчи ташкилот номи ва манзили:**

*"Фармак" АЖ нинг Ўзбекистондаги ваколатхонаси*

100170 Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш., Мирзо-Улугбек тумани, Зиёлилар кўч. 12а, 1/2

e-mail: [info@farmak.ua](mailto:info@farmak.ua)

Тел: +998 (71) 235-77-13