

ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА КАЛЬЦИЯ ГЛЮКОНАТ СТАБИЛИЗИРОВАННЫЙ

Препаратнинг савдо номи: Кальция глюконат стабилизированный

Таъсир этувчи модда (ХПН): calcium gluconate

Дори шакли: инъекция учун эритма

Таркиби:

1 мл эритма қуйидагиларни сақлайди:

фаол модда: 95,5 мг кальций глюконати;

ёрдамчи моддалар: кальция сахарати, инъекция учун сув.

Таърифи: тиник, рангсиз суюқлик.

Фармакотерапевтик гуруҳи: кальций препаратлари.

АТХ коди: A12AA03

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамикаси

Кальций глюконати (стабилизированный) – метаболит жараёнларни мувофиқлаштирувчи воситадир, организмда кальций танқислигини тўлдиради; гемостатик, аллергияга қарши таъсир кўрсатади ва капиллярларнинг ўтказувчанлигини камайтиради.

Кальций ионлари нерв импульсларини ўтказилиши, силлиқ ва скелет мушакларини қисқариши, миокардни фаолият кўрсатиши, қон ивишида иштирок этади; улар суяк тўқимасини шаклланиши, бошқа тизимлар ва аъзолар фаолият кўрсатиши учун зарур. Кальций ионларининг қондаги даражаси кўпгина патологик жараёнларда камаяди, яққол гипокальциемия эса тетанияни пайдо бўлишига олиб келади. Кальций глюконати гипокальциемияни бартараф этади, қон томирларнинг ўтказувчанлигини камайтиради, аллергияга қарши, яллиғланишга қарши, қонни тўхтатувчи таъсир кўрсатади.

Фармакокинетикаси

Препарат парентерал юборилгандан кейин қон оқими билан барча тўқималар ва аъзоларда бир текис тақсимланади. Кальций қон плазмасида ионлашган ҳолатда бўлади. Йўлдош тўсиғи орқали ўтади, кўкрак сути билан ажралади. Организмдан асосан буйраклар орқали чиқарилади.

Қўлланилиши

Қалқонсимон олди безлари фаолиятини етишмовчилиги; организмдан кальцийни чиқарилишини ошиши; аллергия касалликларда (зардоб касаллиги, эшакеми, ангионевротик шиш) ва медикаментоз даволашнинг аллергия асоратларида ёрдамчи восита сифатида; терли генезли патологик ҳолатларда (яллиғланиш жараёнининг экссудатив фазаси, геморрагик васкулит, нур касаллиги) қон томирларнинг ўтказувчанлигини камайтириш учун; паренхиматоз гепатит; жигарни токсик шикастланиши; нефрит; эклампсия; гиперкалиемия; пароксизмал миоплегиянинг гиперкалиемик шакли, тери касалликлари (тери қичишиши, экзема, псориаз); қон кетишини тўхтатувчи восита сифатида; магний, шовул кислотаси ёки унинг эрувчан тузлари, фтор кислотасининг эрувчан тузлари билан заҳарланишда антидот сифатида қўлланади.

Қўллаш усули ва дозалари

Вена ичига ва мушак ичига юборилади.

Катталарга ва 14 ёшдан ошган болаларга 5-10 мл дан 10% ли эритма суткада 1 марта, касалликнинг характери ва беморнинг ҳолатига қараб – ҳар куни, кунора ёки 2 кун оралаб юборилади.

Болаларга ёшига қараб, 10% ли кальций глюконати вена ичига қуйидаги дозаларда юборилади: 6 ойликгача – 0,1-1 мл; 7-12 ойлик – 1-1,5 мл; 1-3 ёш – 1,5-2 мл; 4-6 ёш – 2-2,5 мл; 7-14 ёш – 3-5 мл.

Юборишдан олдин препаратни тана ҳароратигача қиздириш керак. Катталарга ва болаларга эритма 2-3 минут давомида секин юборилади.

1 мл дан камроқ миқдордаги эритмани юбориш учун препаратнинг бир марталик дозасини натрий хлоридининг 0,9% ли изотоник эримаси ёки глюкозанинг 5% ли эритмаси билан тегишли ҳажм (шприц ҳажми) гача келтириш керак.

Ножўя таъсирлари

Баъзида кўнгил айнаши, қусиш, диарея, брадикардия, оғиз бўшлиғида, сўнгра бутун танада қизиш ҳисси, шунингдек тери томонидан ўзгаришлар кузатилиши мумкин. Бу реакциялар ўз-ўзидан тез ўтиб кетади.

Тез юборилганда кўнгил айнаши, қусиш, кўп терлаш, артериал гипотензия, коллапс, баъзида ўлим кузатилиши мумкин. Кальций эритмасини экстравазал тушиши оқибатида юмшоқ тўқималарнинг кальцификацияси кузатилиши мумкин.

Жуда кам ҳолларда аллергик ва анафилактик реакциялар, ҳатто анафилактик шок кузатилиши мумкин.

Кальций тузларини мушак ичига инъекцияси маҳаллий таъсирланишни чақириши мумкин.

Номутаносиблик

Кальций тузлари оксидловчилар, лимон кислотаси, карбонатлар эритмалари, бикарбонатлар, фосфатлар, тартратлар (пируват кислотаси) ва сульфатлар билан номутаносиб.

Физик жиҳатдан номутаносиблик амфотерицин, цефалотин эритмаси, цефамандол, цефтриаксон, новобицин натрий, добутамин гидрохлориди, прохлорпиразин, тетрациклин билан кузатилади.

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

Алюминий оксиди кальций глюконати сақловчи шиша ампуладан ювиб чиқарилиши мумкин, шунинг учун алюминийни пациентларга, айниқса буйрак фаолиятини бузилиши бўлган ва болаларга таъсирини чеклаш учун тўлиқ парентерал озиқлантиришга тайёрлаш учун кальций глюконатини қўллаш мумкин эмас.

Болаларда ва буйрак фаолиятини бузилиши бўлган шахсларда такроран ва узоқ вақт даволаш (алюминий организмга таъсири хавфи туфайли).

Препаратнинг компонентларига ўта юқори сезувчанлик; тромбозларга мойиллик; гиперкальциемия (масалан гиперпаратиреоз, D гипервитаминози, суякларнинг декальцинацияси билан кечувчи ўсма касалликлари); оғир гиперкальциурия; яққол атеросклероз; қонни юқори ивиши; юрак гликозидлари билан бир вақтда қўллаш; оғир буйрак етишмовчилиги.

Кальций глюконат ва цефтриаксонни қуйидаги ҳолатларда бирга юбориш мумкин эмас:

- чала туғилган чақалоқлар (ҳомилдорлик ҳафталари + ҳаёт ҳафталари) 41 ҳафтага етгунгача;
- муддатида туғилган чақалоқларда (28 кунликкача) қўллаш мумкин эмас.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Этил спиртини кальций глюконати билан ўзаро таъсири натижасида кальций глюконати чўкмага тушади.

Кальцийнинг бошқа препаратлари билан бирга буюриш тавсия этилмайди.

Верапамилни қабул қилишдан олдин ва қабул қилгандан кейин кальций глюконатини вена ичига юбориш унинг гипотензив таъсирини камайтиради, лекин унинг антиаритмик самарасига таъсир қилмайди.

Тиазид диуретиклари билан мажмуаси гиперкальциемия ривожланишини чақириши мумкин.

Хинидин билан бир вақтда қўлланилганда юрак қоринчалари ички ўтказувчанлиги ва хинидиннинг токсиклиги ошиши мумкин.

Юрак гликозидлари билан даволаш вақтида кардиотоксик таъсир кучайиши мумкинлиги туфайли кальций глюконатини парентерал қўллаш тавсия этилмайди.

Кальций глюконати ва тетрациклинларни бир вақтда перорал қўлланилганда тетрациклинларнинг сўрилишини камайиши туфайли уларнинг таъсири камайиши мумкин.

Кальций глюконат аминогликозидлар қатори антибиотикларини қўллаш чақирган нерв-мушак ўтказувчанлигининг сусайишини бартараф этади.

Фенигидин билан бир вақтда қўлланилганда кальций препаратлари унинг самарадорлигини камайтиради.

Махсус кўрсатмалар

Қонда кальций даражасини ва кальцийни чиқарилишини, айниқса болаларда, сурункали буйрак етишмовчилиги ёки нефролитиази бўлган пациентларда назорат қилиш керак. Агар қон плазмасидаги кальцийнинг даражаси 2,75 ммоль/л дан юқори бўлса ёки кальцийни сийдик билан суткалик чиқарилиши 5 мг/кг дан ошса, юрак аритмияларини ривожланиши хавфи туфайли, даволаш дарҳол тўхтатилиши керак.

Буйрак функциячини бузилиши, юрак касалликлари бўлган пациентларда кальций тузларини эҳтиёткорлик билан қўллаш керак.

Нефроуролитиазни ривожланиш хавфини камайтириш учун етарли миқдорда суюқлик қабул қилиш тавсия этилади.

Шприцни кальций глюконати тўлдирганда, этил спирти қолдиқлари йўқлигига ишонч ҳосил қилиш керак, чунки уларнинг ўзаро таъсири натижасида кальций глюконати чўкмага тушади.

Кальций тузлари таъсирловчи ҳисобланади, шунинг учун экстравазал шикастланишини олдини олиш мақсадида инъекция жойини доимо назорат қилиш керак.

Кальций глюконати кўпгина бирикмалар (“Номутаносиблик” бўлимига қаранг) билан физик жиҳатдан номутаносиб, шунинг учун номутаносиб компонентларни мажмуавий юбориш ёки алоҳида юборгандан кейин уларнинг ўзаро таъсиридан сақланиш учун дори воситаларини юборганда эҳтиёткорликка риоя қилиш керак.

Физик жиҳатдан номутаносиб эритмаларни алоҳида ёки кальций ва фосфатлар сақловчи парентерал озиклантириш учун комплекс эритмаларни юборганда кейин организмда кальцийнинг эримайдиган тузларини микрокристаллизацияси оқибати юз берган жиддий асоратлар, шу жумладан ўлим ҳолатлари кузатилган. Ўпка ва буйракда цефтриаксон-кальций эримайдиган комплексларини ҳосил бўлиши билан боғлиқ 1 ойликкача бўлган муддатида туғилган ва чала туғилган чақалоқлардаги ўлим ҳолатлари таърифланган. Камида улардан биттаси цефтриаксон ва кальцийни турли вақтларда қабул қилган.

Мавжуд илмий маълумотларда бошқа ёш тоифасидаги пациентларда цефтриаксон-кальций комплексларини қон томир ичида ҳосил бўлишининг исботлари йўқ. *In vitro* шароитдаги тадқиқотлар бошқа ёш тоифасидаги пациентларга нисбатан янги туғилган чақалоқлар цефтриаксон-кальций эримайдиган комплексларини ҳосил бўлишининг юқори хавфига мойиллигини намоён қилган.

Ҳар қандай ёшдаги пациентларда цефтриаксонни кальций сақловчи инфузион эритмалар билан аралаштириш ёки, ҳатто турли инфузион тизим ёрдамида ёки турли жойларга бир вақтда юбориш мумкин эмас.

Лекин 28 кунликдан ошган пациентларда агар инфузия турли соҳаларда амалга оширилса ёки агар инфузион тизим алмаштирилган бўлса ёки чўкма ҳосил бўлмаслиги учун физиологик эритма билан синчковлик билан ювилган бўлса цефтриаксон ва кальций сақловчи эритмаларни кетма-кет юбориш мумкин.

Ҳомиладорлик ва лактация даврида қўлланиши.

Препаратни аёл учун фойда/ҳоилага (бола) учун хавф нисбатини ҳисобга олиб ҳомиладорлик ёки эмизиш даврида қўллаш мумкин.

Кальций кўкрак сутига ўтади, буни эмизикли аёлларда қўллаганда ҳисобга олиш керак.

Болалар.

14 ёшгача бўлган болаларда препарат некроз ривожланишини мумкинлиги туфайли мушак ичига юбориш тавсия этилмайди.

Автомобилни ва мураккаб механизмларни бошқариш қобилиятига таъсири

Препаратнинг автотранспортни бошқарганда ёки бошқа механизмлар билан ишлаганда реакция тезлигига салбий таъсир қилиши ҳақида маълумотлар йўқ.

Дозани ошириб юборилиши

Доза ошириб юборилганда анорексия, кўнгил айланиши, қусиш, қабзият, абдоминал оғриқ, мушак кучсизлиги, полидипсия, полиурия, рухий бузилишлар, нефрокальциноз, нефролитиаз, оғир ҳолатларда – юрак аритмияси, кома билан намоён бўлувчи гиперкальциемия ривожланиши мумкин.

Даволаш. Хужайра ичидаги суюқлик ҳажмини ошириш учун натрий хлориди инфузияси, ундан кейин фуросемидни юбориш кальцийни чиқарилишини кучайтириши мумкин. Антидот сифатида кальцитонин қўлланиши мумкин, у суткада 1 кг тана вазнига 5-10 ХБ ҳисобидан вена ичига юборилади (препарат 500 мл 0,9% ли натрий хлориди эритмасида суюлтирилади, 2-4 қабулда 6 соат давомида томчилаб юборилади). Гемодиализни қўллаш сўнгги навбатда кўриб чиқилади.

Дозани ошириб юборилишини даволаш вақтида қон зардобиди электролитларнинг даражасини синчковлик билан назорат қилиш керак.

Чиқарилиш шакли

5 мл ёки 10 мл дан ампулада. 5 ёки 10 ампуладан гофрли қўшимчалар билан тиббиётда қўллашга доир йўриқномаси билан қутида.

Ёки 5 ампуладан блистерда. 1 ёки 2 блистердан тиббиётда қўллашга доир йўриқномаси билан қутида.

Сақлаш шароити

Оригинал ўрамида, ёруғликдан ҳимояланган жойда, 25°C дан юқори бўлмаган ҳароратда сақлансин. Музлатилмасин.

Болалар ололмайдиган жойда сақлансин.

Яроқлилик муддати

3 йил.

Препаратни, қутида курсатилган яроқлилик муддатидан сунг, қўлланилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби

Рецепт бўйича.

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

Тел: +998 (71) 235-77-13