

ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА МИЛТ® НАЗАЛ ТОМЧИЛАРИ

Препаратнинг савдо номи: Милт® назал томчилари

Таъсир этувчи моддалар (ХПН): фенилэфрин, диметинден малеати

Дори шакли: назал томчилари

Таркиби:

1 мл препарат қуйидагиларни сақлайди:

фаол моддалар: 2,5 мг фенилэфрин, 0,25 мг диметинден малеати;

ёрдамчи моддалар: бензалконий хлориди; лаванда экстракти; сорбит (E420); лимон кислотаси, моногидрат; натрий гидрофосфати, додекагидрат; инъекция учун сув.

Таърифи: тиниқ, рангсиз ёки бироз сарғиш рангли, кучсиз специфик хидли суюқлик.

Фармакотерапевтик гуруҳи: маҳаллий қўллаш учун шишга қарши ва бошқа ринологик препаратлар. Симпатомиметриклар мажмуаси кортикостероидлардан ташқари

АТХ коди: R01AB01

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамикаси

Милт® назал томчилари – таркибида фенилэфрин ва диметинден сақловчи мажмуавий препаратдир.

Препарат бурундан ажралмаларни камайтиради ва киприкчали эпителий ва бурун шиллик қаватининг физиологик функциясини бузмаган ҳолда бурун йўллари тозаланишига ёрдам беради.

Фенилэфрин симпатомиметик аминларга таълуқли. Кон-томирларни ўртача даражада торайтирувчи таъсирга эга бўлган назал деконгестант сифатида қўлланилади, бурун шиллик қавати қавак веноз тўқимасининг α_1 -адренергик рецепторларини рағбатлантиради. Шундай тарзда бурун шиллик қавати ва унинг қўшимча бўшлиқлари шишини тезда ва узок муддатга бартараф қилади.

Диметинден – гистамин H_1 -рецепторлар антагонисти, аллергияга қарши таъсирини намоён қилади. Паст дозаларда қўлланилганида самарали, яхши ўзлаштирилади.

Фармакокинетикаси

Препарат маҳаллий қўлланилади, шунинг учун унинг фаоллиги қон плазмасида фаол моддаларнинг концентрацияси билан ўзаро боғлиқ эмас.

Тасодикий перорал қўлланилганида фенилэфриннинг биокираолишлиги камайган ва тахминан 38% ни, ярим чиқарилиш даври тахминан 2,5 соатни ташкил этган.

Перорал қабул қилингандан кейин диметинденнинг эритмадаги тизимли биокираолишлиги тахминан 70% ни, ярим чиқарилиш даври тахминан 6 соатни ташкил этади.

Қўлланилиши

Катталарда ва 2 ёшдан катта болаларда:

шамоллаш, бурун битиши, ўткир ва сурункали ринитлар, мавсумий (пичан иситмаси) ва мавсумий бўлмаган аллергик ринит, ўткир ва сурункали синуситлар, вазомотор ринитларни симптоматик даволашда қўлланилади. Ўткир ўрта отитда ёрдамчи даволашда қўлланилади.

Бурун соҳасида жарроҳлик аралашувига тайёргарликда ва жарроҳлик аралашувидан кейин бурун шиллик қавати ва бўшлиқларида шишни бартараф этишда қўлланилади.

Қўллаш усули ва дозалари

Препаратни юборишдан олдин бурунни яхшилаб тозалаш лозим. Пациент ўтирган ёки турган ҳолда бошини орқага эгиши лозим ёки ён томонга агар у ўринда ётган ҳолатда бўлса. Томчиларни томизгандан сўнг препаратни бурун бўшлиғида бир текис тарқалиши учун бошни бир неча дақиқа эгилган ҳолда қолдириш мақсадга мувофиқ. Томизгич қопқоғини флаконга бурашдан олдин яхшилаб ювиш ва қуриштириш лозим.

2 дан 6 ёшгача бўлган болаларда

Суткада ҳар бир бурун йўлига 1-2 томчидан 3-4 марта.

6 ёшдан катта болалар ва катталарда

Суткада ҳар бир бурун йўлига 3-4 томчидан 3-4 марта.

Узлуксиз даволаш муддати 3 кундан ошмаслиги керак ва касалликни кечишига боғлиқ.

2 дан 12 ёшгача бўлган болаларда препаратни қўллаш катталар назоратида ўтказилади.

Болалар.

Бу дори воситасини 2 ёшгача бўлган болаларга қўллаш тавсия этилмайди.

Ножўя таъсирлари

Одатда препарат яхши ўзлаштирилади. Қуйида санаб ўтилган ножўя реакциялар тез-тезлиги бўйича қуйидаги тарзда тақсимланган: жуда тез-тез ($\geq 1/10$), тез-тез ($\geq 1/100$ дан $< 1/110$ гача), тез-тез эмас ($\geq 1/1000$ дан $< 1/100$ гача) кам ҳолларда ($\geq 1/10000$ дан $< 1/1000$ гача), жуда кам ҳолларда ($< 1/10000$), тез-тезлиги номаълум (мавжуд маълумотлар асосида аниқлашнинг имкони йўқ).

Респиратор тизими, қўрак қафаси ва қўкс оралиғи аъзолари томонидан: кам ҳолларда – бурун бўшлиғида дискомфорт, бурун бўшлиғини қуриши, бурундан қон кетиши.

Юбориш жойида умумий бузилишлар ва реакциялар: кам ҳолларда – қўллаш жойида ачишиш ҳисси, жуда кам ҳолларда – умумий ҳолсизлик, аллергия реакцияларни ривожланиши (хусусан, тери томонидан маҳаллий реакциялар, танани қичишиши, юз, қовоқларни шиши).

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

Фенилэфрин, диметинден малеати ёки препаратнинг ҳар қандай ёрдамчи моддаларига ўта юқори сезувчанлик.

Таркибида фенилэфринни сақлаганлиги туфайли, қон-томирни торайтирувчи бошқа воситалар каби атрофик ринитда, ёпиқ бурчакли глаукомада, шунингдек моноаминоксидаза (МАО) ингибиторларини қабул қилаётган ёки уларни аввалги 14 кун давомида қабул қилган пациентларда қўллаш мумкин эмас.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Препаратни МАО ингибиторлари билан бир вақтда ва уларни қўллагандан сўнг 14 кун давомида қўллаш мумкин эмас.

Томирларни торайтирувчи препаратлар билан трициклик ва тетрациклик антидепрессантлар ва β -адреноблокаторлар каби антигипертензив препаратларни эҳтиёткорлик билан буюриш лозим, чунки уларни бир вақтда қабул қилиш фенилэфриннинг прессор самарасини кучайтириши мумкин.

Махсус кўрсатмалар

Бошқа симпатомиметиклар каби препаратини адренергик моддаларга уйқисизлик, бош айланиши, тремор, юрак аритмиялари ёки артериал босимни ошиши каби белгилар билан намоён бўладиган яққол реакциялари мавжуд пациентларга эҳтиёткорлик билан қўллаш лозим.

Милт® назал томчиларини узлуксиз 3 кундан ортиқ қўллаш мумкин эмас. Агар симптомлар 3 кунда ўтиб кетмаса ёки ёмонлашса шифокорга мурожат қилиш лозим.

Препаратни узок вақт ёки ҳаддан зиёд кўп қўллаш тахифилаксия ва қарама-қарши самарани (медикаментоз ринит) чақириши мумкин.

Қон томирларни торайтирувчи бошқа воситаларни қўллашдаги каби препаратнинг тавсия этилган дозасидан ошириш мумкин эмас. Препаратни ҳаддан зиёд кўп қўллаш, айниқса болалар ва кекса ёшдаги шахсларда қўллаш препаратнинг тизимли таъсири намоён бўлишини келтириб чиқариши мумкин.

Юрак-қон томир касалликлари бўлган пациентларга, артериал гипертензия, гипертиреоз, кандли диабет бўлган беморларга ва сийдик пуфаги бўйнининг обструкцияси (масалан простата безининг гипертрофияси) мавжуд бўлган пациентларга препаратни эҳтиёткорлик билан буюриш лозим.

Н1-антигистамин воситаси бўлган диметинден малеати сақлаганлиги учун Милт® препаратини тутканоғи бор пациентларга эҳтиёткорлик билан қўллаш лозим.

Ҳомиладорлик ва лактация даврида қўлланилиши

Ҳомиладорлик ва эмизиш даврида фенилэфрин ва диметинден малеатини қўллаш бўйича тадқиқотлар ўтказилмаган. Фенилэфриннинг потенциал тизимли қон-томирларни торайтирувчи самарасини ҳисобга олиб, ҳомиладорлик даврида препаратни қўллашдан сақланиш тавсия этилади.

Эмизиш даврида препаратни қўллашдан сақланиш тавсия этилади.

Фертиллиқ.

Фенилэфрин ва диметинден малеатини инсон фертиллигига таъсири ҳақида маълумотлар йўқ.

Автомобилни ва мураккаб механизмларни бошқариш қобилиятига таъсири

Маълумотлар йўқ.

Дозани ошириб юборилиши

Милт® назал томчилари препарати билан доза ошириб юборилганда кучли юрак уриши, юрак қоринчасининг вақтидан аввал қисқариши, энса соҳасида оғриқ, қалтираш ёки тремор, енгил тахикардия, артериал босимни ошиши, мидриаз, уюшиш, қўзғалиш, галлюцинациялар, тиришишлар, уйқусизлик ва оқариш каби симптомиметик ва антихолинергик самаралар чақириши мумкин. Препаратнинг дозасини ошириб юборилиши кучсиз седация, тез толиқиш, кома, меъдада оғриқ, кўнгил айнаши, қусишга сабаб бўлиши мумкин.

Препаратини беҳосдан қўллашдан сўнг ҳеч қандай жиддий ножўя самаралар аниқланмаган. Меъда-ичак йўлларида диметинденнинг 20 мг гача дозаси беҳосдан тушганда оғир симптомлар пайдо бўлишига олиб келмади.

Даволаш: фаоллаштирилган кўмирни қабул қилиш, кичик ёшдаги болаларда сурги воситаларини қўллаш мумкин (меъдани ювиш талаб этилмайди); катталар ва катта ёшдаги болаларда кўп миқдордаги суюликни ичиш учун буюрилади. Фенилэфрин билан чақирилган артериал гипертензияни альфа-адренергик блокатор билан бартараф этиш мумкин, улар бензодиазепинларга етарли бўлмаган реакция намоён қилади.

Марказий антихолинергик симптомларни физостигмин ёрдамида даволаш мумкин. Антидотларни қабул қилиш бўйича шифокор билан маслаҳатлашиш мақсадга мувофиқ. Меъда-ичак йўлларида диметинденнинг 20 мг дан ортиқ дозасини тушиши ҳақидаги маълумотлар йўқлиги сабабли, дозани сезиларли даражада ошириб юборган пациентларни тиббий назоратга олиш кўрсатилган ва агар шифокор буюрса, фаоллаштирилган кўмирнинг бир маротабалик дозасини қабул қилиш лозим. Қўзғалишни оғир ҳолатлари ва тиришишли хушдан кетишларни бензодиазепинлар билан даволаш лозим.

Чиқарилиш шакли

10 мл дан флаконда. 1 флакондан тиббиётда қўлланишига доир йўриқнома билан бирга кутида.

Сақлаш шароити

Ёруғликдан химояланган жойда, 25°C дан юқори бўлмаган ҳароратда сақлансин.
Болалар ололмайдиган жойда сақлансин.

Яроқлилиқ муддати

2 йил.

Ўрамида кўрсатилган яроқлилиқ муддати тугагандан сўнг препарат қўлланилмасин.

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

Тел: +998 (71) 235-77-13