



ТИББИЁТДА ҚўЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙўРИҚНОМА ПЕКТОЛВАН® СТОП

Препаратнинг савдо номи: Пектолван® Стоп

Таъсир этувчи моддалар (ХПН): бутамират цитрати, гуайфенезин

Дори шакли: орал томчилар

Таркиби:

1 мл (33 томчи) препарат қуйидагиларни сақлайди:

фаол моддалар: 100% моддага қайта ҳисобланганда - 4 мг бутамират цитрати, 100% моддага қайта ҳисобланганда - 100 мг гуайфенезин;

ёрдамчи моддалар: пропиленгликоль, полисорбат 80, қизилмия илдизи экстракти, тозаланган сув, 96%ли этанол.

Таърифи: сариқдан сарғиш-жигарранггача бўлган тиниқ қовушқоқ суюқлик.

Фармакотерапевтик гуруҳи: йўталга қарши воситалар ва экспекторантлар, мажмуалар

АТХ коди: R05FB02

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамикаси

Йўталга қарши, муколитик ва балғам кўчирувчи таъсир кўрсатадиган мажмуавий препарат. Препаратнинг таркибига кирувчи бутамират цитрати периферик таъсирга эга бўлган опиоид бўлмаган, йўталга қарши моддалар қаторига киради.

У респиратор йўллар орқали таъсирланишни кўтаришувчи сигналларни ўтказувчи нерв охирларига маҳаллий оғриқни қолдирувчи самара кўрсатади. Опиод йўталга қарши воситалардан фарқли равишда қарамликни чақирмайди, нафас марказини сусайтирмайди. Бутамират цитратининг йўталга қарши таъсири гуайфенезиннинг балғам кўчирувчи таъсири билан тўлдирилади. Гуайфенезин секретолитик (бронх безларининг секрециясини кучайтириш ва ацин хужайраларидан нордон гликопротеинларни чиқарилишини рағбатлантириш ҳисобига) ва секретомотор хусусиятларга эга (балғамнинг қовушқоқлигини камайтиради ва шиллиқни эвакуациясини ва уни кўчишини енгиллаштиради).

Фармакокинетикаси

Бутамират цитрат перорал қабул қилинганидан кейин тезда ва тўлиқ сўрилади, 98% гача қон плазмалари билан боғланади. Йўталга қарши таъсир кўрсатадиган иккита метаболит ҳосил қилиб метаболизмга учрайди, уларнинг 90% идан кўпи буйрак орқали чиқарилади; фақат уларнинг озгина қисми экскрементлар билан чиқарилади. Биологик ярим парчаланиш даври тахминан 6 соатни ташкил этади.

Гуайфенезин перорал қўлланилганидан кейин ҳазм қилиш йўлидан тез ва осон сўрилади. Аҳамиятсиз миқдори қон плазмаси оксиллари билан боғланади. Буйрак орқали асосан метаболитлар кўринишида чиқарилади, аҳамиятсиз қисми – ўзгармаган ҳолда чиқарилади. Биологик ярим парчаланиш даври тахминан 1 соатни ташкил этади.

Қўлланилиши

Куруқ, таъсирлантирадиган, турли келиб чиқишга эга бўлган хуружсимон йўталда қўлланилади. Препаратни операциядан олдин ва кейинги даврда йўтални бартараф этиш учун қўлланилади.

Қўллаш усули ва дозалари

Ичга қабул қилинади. Овқатдан кейин қабул қилиш афзал. Томчиларнинг мувофиқ миқдори ёшга қараб 100 мл суюқликда (сув, чой, мева шарбати) эритилади. 100 мл ни ичиш қобилиятига эга бўлмаган болаларга зарур бўлган дозани қўллашни таъминлаш учун суюқликнинг миқдорини камайтириш мумкин.

Қабул қилишлар орасидаги интервал 4-6 соатни ташкил этиши лозим.

Пациент вазнига боғлиқ равишда дозалашга амал қилиш лозим:

7 кг гача – суткада 8 томчидан ҳар 6-8 соатда 3-4 марта,

7-12 кг – суткада 9 томчидан 3-4 марта,

12-20 кг – суткада 14 томчидан 3 марта,

20-30 кг – суткада 14 томчидан 3-4 марта,

30-40 кг – суткада 16 томчидан 3-4 марта,

40-50 кг – суткада 25 томчидан 3 марта,

50-70 кг – суткада 30 томчи 3 марта дан,

70-90 кг – суткада 40 томчидан 3 марта.

6 ойдан 2 ёшгача бўлган болалар учун гуайфенезиннинг суткалик максимал дозаси 300 мг/сут (99 томчи), 2 ёшдан 6 ёшгача бўлган болалар учун – 600 мг/сут (198 томчи), 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар – 1200 мг/сут, катталар ва 12 ёшдан катта болалар учун – 2400 мг/сут.

Қўп миқдорда суюқликни қўллаш даволашнинг самарадорлигини оширади. Агар Пектолван® Стоп жуда кичик болаларга буюрилса (вазни 7 кг дан кам бўлган), дозани камайтириш мумкин.

Шифокор маслаҳатисиз препарат 7 кундан ортиқ қўлланилмасин.

Болалар

Кўрсатмаларга мувофиқ равишда болаларга 6 ойдан бошлаб препаратни қўллаш мумкин («Қўллаш усули ва дозалари» бўлимига қаралсин).

Ножўя таъсирлари

Агар тавсия этилган дозалашга амал қилинса, препарат одатда яхши ўзлаштирилади. Ножўя таъсирлар одатда препарат дозаси камайтирилганда йўқолади.

Метаболизм томонидан: иштаҳанинг йўқлиги, анорексия.

Нерв тизими томонидан: бош оғриғи, уйқучанлик.

Эшитиш аъзолари ва мувозанат сақлаш томонидан: бош айланиши.

Нафас олиш аъзолари томонидан: нафас олишнинг қийинлашиши.

Овқат ҳазм қилиш йўллари томонидан: ҳазм қилиш йўлида дискомфортни ҳис қилиш, кўнгил айланиши, меъдада оғриқ, қусиш, диарея. Агар меъдада нохуш ҳислар ёки ноодатий самаралар кузатилса, препаратни қабул қилишни тўхтатиш ва шифокор билан маслаҳатлашиш лозим.

Сийдик чиқариш тизими томонидан: уролитиаз.

Тери ва тери ости клетчаткаси томонидан: аллергия реакциялар, шу жумладан анафилактик шок, ангионевротик шиш, тери тошмалари, қичиш, эшакеми, экзантема кузатилиши мумкин.

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

Препаратнинг ҳар қандай компонентларига юқори сезувчанлик, миастения гравис.

Ҳомиладорликнинг I уч ойлиги («Ҳомиладорлик ёки эмизиш даврида қўлланилиши» бўлимига қаранг). 6 ойгача бўлган болалик ёшида қўллаш мумкин эмас

Дориларнинг ўзаро таъсири

Модомики бутамират йўтал рефлексини сусайтирар экан, балғам кўчирувчи воситаларнинг бир вақтда қўлланилишига йўл қўймаслик лозим, чунки бу нафас олиш

йўлларида шиллиқнинг туриб қолишига олиб келади ва натижада бронхоспазм ва нафас йўлларининг инфекцияланиш хавфи ортади.

Литий ва магний гуайфенезин самарасини оширади.

Гуайфенезин парацетамол ва ацетилсалицил кислотасининг оғриқни қолдирувчи самарасини кучайтиради, алкоголь, тинчлантирувчи воситалар, ухлатувчи моддалар, умумий анестетикларнинг марказий нерв тизимига супрессив таъсирини кучайтиради, шунингдек миорелаксантларнинг таъсирини кучайтиради.

Марказий таъсир механизмига эга бўлган миорелаксантлар гуайфенезиннинг нохуш самараларини кучайтириши мумкин, айниқса мушак заифлигини.

Гуайфенезин сийдикда 5-гидроксииндулсирка кислотаси (реагент сифатида нитросонафтол қўлланилган ҳолдаги фотометрик усул) ва ванилбодом кислотаси миқдори текшириладиган диагностик синамаларнинг сохта-мусбат натижаларини келтириб чиқариши мумкин. Ушбу таҳлилни амалга оширишиш учун сийдик йиғилгунча 48 соат қадар Пектолван® Стоп билан даволашни тўхтатиш зарур.

Махсус кўрсатмалар

Бронхиал астмаси, сурункали бронхити ёки эмфиземаси, балғамли йўтали ва/ёки чекиш билан боғлиқ бўлган барқарор ёки сурункали йўтали бўлган пациентларга қўлланилмайди. Туберкулез, пневмокониозда эҳтиёткорлик билан қўллаш лозим.

Агар йўтал ўтиб кетмаса ёки кучайса, даволашни қайта кўриб чиқиш зарур.

Пектолван® Стоп препарат таркибида 36,96 % ҳажмида этанол (алкогол), яъни максимал бир марталик дозани (40 томчи) қабул қилганда 353,57 мг га тенг бўладиган этанол мавжуд бўлиб, бу тахминан бир марталик дозани қабул қилгандаги 8,87 мл пива ёки 3,06 мл винога эквивалентдир. Алкоголизмдан азият чекадиган пациенлар учун дори воситаси зарарли ҳисобланади. Ҳомиладор ёки эмизувчи аёлларга, шунингдек болалар ва жигар касаллиги ёки тутқаноқга эга бўлган пациентларга қўллашда этанолнинг мавжудлигини ҳисобга олиш лозим.

Даволаниш вақтида алкогольли ичимликларни истеъмол қилишдан сақланиш лозим.

Ҳомиладорлик ва лактация даврида қўлланилиши

Ҳомиладорлик

Ҳомиладор аёлларда ёки ҳайвонларда назорат қилинган тадқиқотлар ўтказилмаган. Ҳомиладорликнинг I уч ойлигида гуайфенезин қўлланилганида янги туғилган чақалоқларда чов чурралари кўпайгани тўғрисида хабар қилинган. Шунинг учун препаратни ҳомиладорликнинг I уч ойлигида қўллаш мумкин эмас.

Ҳомиладорликнинг II, III уч ойлигида фақатгина шифокор фикрига кўра она учун кутиладиган фойда ҳомила/бола учун потенциал хавфдан устун бўлган вақтдагина қўллашга рухсат этилади.

Эмизиш

Бутамират цитрати ёки гуайфенезин кўкрак сутига ўтиши номаълум. Эмизиш даврида аёлларда қўллашнинг тажрибаси чекланган, шунинг учун чақалоқ учун нохуш самараларнинг хавфини истисно этиб бўлмайди. Ушбу дори воситасини қўллаш даврида эмизишни тўхтатиш тавсия этилади.

Автомобилни ва мураккаб механизмларни бошқариш қобилиятига таъсири

Дори воситаси уйқучанлик, бош айланишини чақирганлиги сабабли, юқори эътиборни талаб этадиган фаолиятга салбий таъсир кўрсатиши мумкин (автомобилни бошқариш, машиналарни ишлатиш ва баландликда ишлаш).

Дозани ошириб юборилиши

Доза ошириб юборилганида гуайфенезиннинг токсик таъсири қилиши белгилари устувор бўлади – уйқучанлик, кўнгил айланиши, қусиш, мушак сустлиги.

Шунингдек диарея, бош айланиши, артериал гипотензия каби дозани ошиб кетиш белгилари кузатилиши мумкин. Рентгенманфий уролитиаз юзага келиши мумкин.

Махсус антидот мавжуд эмас.

Даволаш. Меъдани ювиш, фаоллаштирилган кўмир қабул қилиш. Симптоматик терапия юрак-қон томир ва нафас олиш тизими, буйрак ва электролитли мувозанат функцияларини бир маъромда тутиб туришга қаратилган.

Чиқарилиш шакли

25 мл дан флаконда. Ҳар бир флакон тиббиётда қўлланилишига доир йўриқномаси билан бирга картон қутига жойланган.

Сақлаш шароити

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

Яроқлилиқ муддати

3 йил.

Ўрамида кўрсатилган яроқлилиқ муддати ўтганидан сўнг 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