



ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА ЗИПЕЛОР

Препаратнинг савдо номи: Зипелор

Таъсир этувчи модда (ХПН): бензидамин

Дори шакли: оғиз бўшлиғи учун спрей

Таркиби:

1 мл спрей қуйидагиларни сақлайди:

Фаол модда: бензидамин гидрохлориди - 1,5 мг;

Ёрдамчи моддалар: 96% этанол, глицерин, метилпарабен (Е 218), натрий сахарин, натрий гидрокарбонат, полисорбат 20, ялпизли ароматизатор, тозаланган сув.

Таърифи: ўзига хос ялпиз ҳидига эга тиниқ рангсиз суюқлик.

Фармакотерапевтик гуруҳи: Стоматологияда қўлланиладиган препаратлар.

Оғиз бўшлиғи касалликларини маҳаллий даволаш учун бошқа препаратлар. Бензидамин.

АТХ коди: A01AD02

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамикаси

Бензидамин — оғриқ қолдирувчи ва экссудативга қарши хусусиятларга эга ностероид яллиғланишга қарши препарат (НЯҚП) ҳисобланади.

Клиник тадқиқотлар давомида бензидамин оғиз бўшлиғи ва ҳалқумни таъсирлаш хусусиятини берувчи патологик жараёнлар билан кечадиган симптомларни бартараф этишда самарали эканлиги кўрсатилган. Бундан ташқари, бензидамин оғиз бўшлиғининг шиллиқ қаватида яллиғланишга қарши ва маҳаллий оғриқ қолдирувчи таъсирга эга.

Фармакокинетикаси

Оғиз бўшлиғи ва ҳалқумнинг шиллиқ қавати орқали сўрилиш факти инсон қон плазмасида ўлчанадиган миқдорда бензидамин мавжудлиги билан исботланган. Бироқ, бу тизимли фармакологик таъсирга эга бўлиш учун етарли эмас. Экскрецияси асосан сийдикда, асосан фаол бўлмаган метаболитлар ёки конъюгацияланган бирикмалар шаклида содир бўлади.

Маҳаллий қўлланилганда, яллиғланган тўқималарда бензидаминнинг самарали концентрациясининг тўпланишига унинг шиллиқ қаватига кириб бориш қobiliяти туфайли эришилади.

Қўлланилиши

Оғиз-ҳалқумининг таъсирланишини ва яллиғланишини симптоматик даволаш; гингивит, стоматит, фарингит томонидан келиб чиққан оғриқ; стоматологияда у тишни суғуриб олишдан кейин ёки профилактика мақсадида қўлланилади.

Қўллаш усули ва дозалари

Қўллашдан олдин небулайзерни ўрнатилиши керак.

Насос босилганда 1 дозани сақловчи аэрозол ҳосил бўлади — 0,17 мл, бу 0,255 мг бензидамин гидрохлоридга тўғри келади.

Дозалаш

Катталар: суткада 2-6 марта 4-8 пуркаш.

Боалар (6-12 ёш): суткада 2-6 марта 4 пуркаш.

Боалар учун (4-6 ёш): ҳар 4 кг тана вазнига 1 пуркаш. Максимал доза суткада 2-6 марта 4 пуркашга тенг.

Тавсия этилган дозадан оширманг.

Болалар.

Препаратни 4 ёшдан ошган болаларга қўллаш мумкин.

Ножўя таъсирлари

Ҳар бир учраш тезлиги гуруҳида ножўя самаралари уларнинг намоён бўлишининг камайиб бориш тартибида келтирилган.

Ножўя реакцияларнинг учраш тез-тезлиги бўйича таснифланади: жуда тез-тез ($\geq 1/10$); тез-тез ($\geq 1/100$ дан $<1/10$ гача); тез-тез эмас ($\geq 1/1000$ дан $<1/100$ гача); кам ҳолларда ($\geq 1/10000$ дан $<1/1000$); жуда кам ҳолларда ($<1/10000$); учраш тез-тезлиги номаълум (мавжуд бўлган маълумотларга кўра баҳолаш мумкин эмас).

Меъда-ичак йўллари томонидан: кам ҳолларда - оғизда ёниш ҳисси, оғизни қуриши; учраш тез-тезлиги номаълум - оғиз бўшлиғининг гипестезияси, кўнгил айланиши, қусиш, тилнинг шишиши ва ранги ўзгариши, таъмини ўзгариши.

Иммунитет тизими томонидан: кам ҳолларда – ўта юқори сезувчанлик реакцияси; учраш тез-тезлиги номаълум – анафилактик реакция.

Нафас олиш тизими, кўкрак ва кўкс оралиғи томонидан: жуда кам ҳолларда -ларингоспазм; учраш тез-тезлиги номаълум – бронхоспазм.

Тери ва тери ости клетчаткаси томонидан: тез-тез эмас – фотосезувчанлик; жуда кам ҳолларда – ангионевротик шиш; учраш тез-тезлиги номаълум -тошма, қичишиш, эшакеми.

Нерв тизими томонидан: учраш тез-тезлиги номаълум - бош айланиши, бош оғриғи.

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлари

Препаратнинг таъсир этувчи моддасига ёки бошқа компонентларига юқори сезувчанликда қўллаш мумкин эмас.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Ўзаро таъсири бўйича тадқиқотлар ўтказилмаган.

Махсус кўрсатмалар

Агар сезгирлик узоқ муддат қўллаш билан юзага келса, даволанишни тўхтатинг ва шифокор билан маслаҳатлашинг, шунда у тегишли даволанишни буюради.

Баъзи пациентларда ёноқ/ҳалқум шиллиқ қаватининг яралари жиддий патологик жараёнлардан келиб чиқиши мумкин. Шу муносабат билан, 3 кун ичида симптомлари ёмонлашган ёки камаймаган ёки тана ҳарорати кўтарилган ёки бошқа симптомлар келиб чиққан пациентлар терапевт ёки стоматологдан маслаҳат олишлари керак.

Ацетилсалицил кислотаси ёки бошқа ностероид яллиғланишга қарши препаратларга ўта юқори сезувчанлиги бўлган пациентларда бензидаминни қўллаш тавсия этилмайди.

Препаратни қўллаш бронхиал астмаси бўлган пациентларда, шу жумладан анамнезда бронхоспазмга олиб келиши мумкин. Бундай пациентлар бу ҳақда огоҳлантирилиши керак.

Ушбу дори воситаси таркибида 100 мг/дозадан кам оз миқдордаги этанол (алкогол) сақлайди.

Спортчилар учун: этил спиртини сақловчи дори воситаларини қўллаш антидопинг тестининг ижобий натижасини бериши мумкин.

Ушбу препарат таркибида метилпарабен (Е 218) мавжуд бўлиб, у аллергия реакцияларни келтириб чиқариши мумкин (эҳтимол кечиктирилган).

Ҳомиладорлик ва лактация даврида қўлланилиши

Ҳомиладор ва эмизикли аёлларда бензидаминни қўллаш бўйича етарли маълумотлар мавжуд эмас. Ушбу препаратнинг она сутига кириб бориш қобилияти ўрганилмаган. Ҳомиладорлик ва лактация даврида ушбу препаратнинг таъсири тўғрисида ҳулоса чиқариш учун ҳайвонларни ўрганиш етарли эмас. Одамлар учун потенциал хавф номаълум.

Ҳомиладорлик ёки лактация даврида Зипелор препаратини қўллаш тавсия этилмайди.
Автотранспорт воситаларини ёки бошқа механизмларни бошқаришда реакция тезлигига таъсир қилиш қобилияти

Тавсия этилган дозаларда қўлланилганда, дори воситаси транспорт воситаларини бошқариш ва механизмлар билан ишлаш қобилиятига таъсир қилмайди.

Дозани ошириб юборилиши

Бензидаминни маҳаллий қўлланилганда дозасини ошириб юборилиши ҳақида хабарлар бўлмаган.

Кўп миқдорда бензидаминни (> 300 мг) тасодифан ичга қабул қилинса, айниқса болаларда захарланишга олиб келиши мумкин. Ичга қабул қилингандан сўнг дозани ошириб юборишнинг ўзага хос белгилари гастроэнтерологик симптомлар (кўпинча кўнгил айнаши, қусиш, қорин оғриғи, қизилўнгачнинг таъсирланиш) ва марказий нерв тизимидаги симптомлар (бош айланиши, галлюцинациялар, қўзғалиш, тиришишлар, тремор, ортиқча терлаш, атаксия, ташвишланиш ва таъсирчанлик бўлиши мумкин).

Бундай ўткир дозани ошириб юборилишида меъда дарҳол ювишни, сув-электролитлар мувозанатини бузилишини даволашни ва симптоматик даволашни, етарли даражада гидратациясини талаб қилади.

Чиқарилиш шакли

30 мл дан флаконларда. 1 флакон тиббиётда қўлланилишига доир йўриқномаси билан бирга пачкада.

Сақлаш шароити

25 °С дан юқори бўлмаган ҳарората оригинал ўрамда сақлансин.

Болалар ололмайдиган жойда сақлансин.

Яроқлилик муддати

2 йил.

Ўрамида кўрсатилган яроқлилик муддати тугаганидан сўнг ишлатилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби

Рецептсиз.

Ишлаб чиқарувчи.

Ишлаб чиқарувчи

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

Ишлаб чиқарувчининг жойлашган жойи ва унинг фаолиятини амалга ошириш манзили.

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

Ўзбекистон Республикаси ҳудудида дори воситаларининг сифати бўйича эътироз (таклиф) ларни қабул қилувчи ташкилотнинг 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