



ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА ГЛИЯТОН

Препаратнинг савдо номи: Глиятон

Таъсир қилувчи моддаси (ХПН): холин альфосцерати (choline alfoscerate)

Дори шакли: орал эритма

Таркиби:

1 мл эритма қуйидагиларни сақлайди:

фаол модда: холин альфосцерати - 85,715 мг;

ёрдамчи моддалар: метилпарагидроксибензоат (E218), пропилпарагидроксибензоат (E216), натрий сахарини, апельсин ҳидли хушбўй (хушбўй бирикма, мальтодекстрин, ксантан шираси (E414), бутилгидроксианизол (E320)), тозаланган сув.

Таърифи: тиник, рангсиздан сарғиш ранггача бўлган апельсин ҳидли эритма.

Фармакотерапевтик гуруҳи: Нерв тизимига таъсир қилувчи воситалар. Парасимпатомиметиклар. Холин альфосцерати.

АТХ коди: N07AX02

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамикаси

Холин альфосцерати марказий холиномиметиклар гуруҳига мансуб дори воситаси бўлиб, асосан марказий нерв тизимига (МНТ)га таъсир кўрсатади. Глиятон хотира фаолияти ва англаш қобилиятига, шунингдек эмоционал ҳолат ва ҳулқ-атвор кўрсаткичларига ижобий таъсир кўрсатади; уларнинг ёмонлашиши бош миyanинг инволюцион патологияси ривожланиши билан асосланади.

Холин алфосцерат холин ташувчиси ҳамда фосфатидилхолиннинг бошланғич агенти сифатида психоорганик инволюцион синдромнинг патоген омиллари орасида махсус аҳамиятга эга бўлган биокимёвий шикастланишларнинг олдини олиш ва уларни тузатиш потенциал қобилиятига эга, яъни пасайган холинергик тонус ва нерв хужайраларини қобиғининг ўзгарган фосфолипидли таркибига таъсир қилиши мумкин.

Препарат таркибида 40,5% метаболик ҳимояланган холин мавжуд бўлиб, бу миёда холиннинг ажралиб чиқарилишини таъминлайди. Таъсир механизми шунга асосланадики, организмга тушганда холин алфосцерат ферментлар таъсири остида холин ва глицерофосфатга парчаланади: холин нерв импульсларини узатиш асосий медиаторларидан бири бўлган ацетилхолин биосинтезида иштирок этади; глицерофосфат нейронлар мембранасининг фосфолипидлари (фосфодитилхолин) ўтмишдоши ҳисобланади. Шу тариқа, у холинергик нейронларда нерв импульсларининг узатилишини яхшилади; нейронал мембраналарнинг эгулувчанлиги ва рецепторлар фаолиятига ижобий таъсир кўрсатади.

Глиятон церебрал қон оқимини яхшилади, бош миёдаги метаболик жараёнларни кучайтиради, бош миyanинг ретикуляр шаклланиш тузилмаларини фаоллаштиради ва бош миyanинг травматик шикастланишида онгнинг қайта тикланишига ёрдам беради.

Кемирувчиларда ЛД₅₀ парентерал 1 г/кг ва перорал 10 г/кг ни ташкил қилади. Перорал қабул қилиш учун кунлик доза 300 мг/кг ва 150 мг/кг 6 ой давомида мос равишда каламушлар ва итларга юборилганда, захарланишнинг клиник белгиларини ёки қоннинг гематологик, кимёвий кўрсаткичлари ёки сийдик кўрсаткичларининг ўзгаришини чақирмаган. Препарат мутаген ёки тератоген хусусиятларга эга эмас ва каламушлар ва куёнлардаги репродуктив қобилиятларни ўзгартирмаган.

Фармакокинетикаси

Дори воситаси тезда сўрилади, ўртача холин алфосцератнинг киритилган дозасининг тахминан 88% сўрилади, аъзолар ва тўқималарда тез тақсимланиши кузатилади. Гематоэнцефалик тўсиқдан ўтади. Глиатон асосан бош миёда (қон плазмасидаги дори воситаси концентрациясининг 45%), ўпкаларда ва жигарда тўпланади. Буйраклар орқали чиқарилиши тахминан 10% ни ташкил қилади.

Қўлланилиши

Хотиранинг бузилиши, онг чалкашиши, дезориентация, мотивация ва инициативликнинг пасайиши, диққатни жамлаш қобилиятининг сусайиши билан ифодаланувчи бош миёдаги инволюцион ва дегенератив жараёнлар ортидан юза келувчи психоаъзоли синдром, цереброваскуляр етишмовчилик ёки кекса ёшли одамлардаги бирламчи ва иккиламчи когнитив бузилишлар. Кекса ёшдаги одамларда хулк-атвор ва аффектив сферанинг бузилиши: эмоционал қўзғалувчанлик (лабиллик), юқори таъсирчанлик, атроф-муҳитга нисбатан бефарқлилик, ёлғон меланхолия ҳолатларда қўлланилади.

Қўллаш усули ва дозалар

Овқатдан олдин ичга, сув билан, суткада 2 марта 1 флакондан қабул қилинади.

Даволашнинг давомийлиги шифокор томонидан касалликнинг клиник кўриниши ва хусусиятларига, препаратнинг ёши ва ўзлаштираолнишига қараб индивидуал равишда белгиланади.

Болалар

Болалар учун самарадорлик ва хавфсизлик (18 ёшгача) ўрнатилмаган.

Ножўя таъсирлари

Одатда, дори воситаси ҳаттоки узоқ муддат давомида қўлланилганда ҳам яхши ўзлаштирилади.

Даволашнинг бошида ножўя реакцияларнинг бундай кўринишлари пайдо бўлиши мумкин: ташвишланиш, ажитация, уйқусизлик. Ушбу симптомлар вақтинчалик ва даволанишни тўхтатишни талаб қилмайди, аммо дозани вақтинча камайтириш мумкин.

Меъда-ичак йўллари томонидан: кўнгил айланиши (асосан, иккиламчи допаминергик фаоллашиш оқибати ҳисобланади), абдоминал оғриқ.

Нерв тизими томонидан: қисқа муддатли онг чалкашиши (ушбу ҳолатда доза камайтирилиши керак), бош оғриғи.

Юрак қон-томир тизими томонидан: артериал босимнинг пасайиши.

Иммунитет тизими томонидан: ўта юқори сезувчанлик реакциялари: тери қизариши, тошма, қичишиш, эшакеми, ангионевротик шиш.

Шубҳали ножўя реакциялар ҳақида хабар бериш

Дори воситасини рўйхатдан ўтказгандан сўнг шубҳали ножўя реакциялари ҳақида хабар бериш муҳим жараён ҳисобланади. Бу “фойда/хавф” нисбатини доимий мониторингини ўтказишга имкон беради. Тиббиёт мутахассислари ҳар қандай шубҳали ножўя реакциялар ҳақида миллий ҳисобот тизими орқали хабар беришлари керак.

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

- Дори воситасининг компонентларига нисбатан ўта юқори сезувчанликда;
- Ҳомиладорлик ёки эмизиш даврида;
- 18 ёшгача бўлган пациентларда (маълумотлар йўқлиги сабабли);
- Рухий бузилишлари бўлган пациентларда яққол психомотор қўзғалишларда қўллаш мумкин эмас.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Препаратнинг бошқа дори воситалари билан клиник аҳамиятга эга ўзаро таъсирлашиши аниқланмаган.

Махсус кўрсатмалар

Кўнгил айланиши допаминергик фаоллашиш оқибатида юзага келиши мумкин.

Болалар:

Болларда учун (18 ёшгача)да самарадорлиги ва хавфсизлиги аниқланмаган.

Дори воситаси метилпарагидроксибензоат (Е218) ва пропилпарагидрокси-бензоат (Е 216) сақлайди, улар аллергия реакцияларни (эхтимол, секинлашган аллергия) чақириши мумкин.

Ҳомиладорлик ва эмизиш даврида қўлланилиши

Препаратнинг терапевтик кўрсаткичлари ҳомиладорлик вақтида қўлланилишини таъминламайди. Бироқ, махсус тадқиқотлар эмбриотоксик ва тератоген таъсирларни аниқламади.

Автомобилни бошқариш ва мураккаб механизмлар билан ишлаш қобилиятига таъсири

Дори воситаси автотранспортни бошқариш ёки бошқа механизмлар билан ишлаш қобилиятига таъсир кўрсатмайди.

Дозанинг ошириб юборилиши

Дозага боғлиқ ножўя самаралар яққоллиги кучайиши мумкин. Дозани ошириб юбориш кўнгил айланиши, хавотирлик, кўзғалиш, уйқусизлик кўринишида намоён бўлиши мумкин. Даволаш симптоматик тарзда ўтказилади: адсорбцион дори воситалари, жумладан фаоллаштирилган кўмир қабул қилинади. Диализнинг самарадорлиги аниқланмаган.

Чиқарилиши

7 мл дан флаконда. 5 та флакондан блистерда. 2 та блистердан тиббиётда қўлланилишига доир йўриқномаси билан бирга қутида.

Сақлаш шароити

30°С дан юқори бўлмаган ҳароратда сақлансин.

Болалар ололмайдиган жойда сақлансин.

Яроқлилик муддати

2 йил.

Яроқлилик муддати ўтгач, қўлланилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби

Рецепт бўйича.

Ишлаб чиқарувчи

“Фармак” АЖ Украина, 04080, Киев ш., Кирилловская кўчаси, 63

Ишлаб чиқарувчининг жойлашган жойи ва унинг фаолиятни амалга ошириш манзили

Украина, 04080, Киев, Кирилловская кўчаси, 74

**Ўзбекистон Республикаси ҳудудида дори воситасининг сифати бўйича шикоят
(таклиф)ларни қабул қилувчи ташкилот номи ва манзили**

“Фармак” АЖ нинг Ўзбекистондаги ваколатхонаси.

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

Тел.: +998 (71) 235-77-13

e-mail: info@farmak.ua