

# **Балалар инфекциялық аурулары бөлімшесінің дәрілік формуляры**

Ахын А. 746-топ. Педиатрия.

- **Саудалық атауы**

- АМПИЦИЛЛИН

- 

- **Халықаралық патенттелмеген атауы**

- Ампициллин

- 

- **Дәрілік түрі**

- Вена ішіне және бұлшықет ішіне енгізу үшін ерітінді дайындауға арналған ұнтақ 500 мг және 1000 мг

## □ **Фармакотерапиялық тобы**

- Жүйелі қолдануға арналған бактерияға қарсы препараттар. Бета-лактамды антибиотиктер, пенициллиндер. Әсер ету ауқымы кең пенициллиндер. Ампициллин.
- АТХ коды J01CA01

## □ **Фармакокинетикасы**

- Плазма ақуыздарымен байланысуы – 20 %. Парентеральді түрде (в/і, б/і) енгізген кезде қандағы концентрациясы ішке қабылдаған кездегіден жоғары болады. Организмнің ағзалары мен тіндеріне біркелкі таралады, плевральді, перитонеальді, амниотикалық және синовиальді сұйықтықтарда, ликворда, күлдіреуік ішіндегісі, несепте (жоғары концентрациялар), ішектің шырышты қабығында, сүйектерде, өт қалтасында, өкпеде, әйелдің жыныс ағзаларының тіндерінде, өтте, бронх секретінде (іріңді бронх секретінде жиналуы нашар), мұрынның қосалқы қуыстарында, ортаңғы құлақтың сұйықтығында, сілекейде, ұрық тіндерінде емдік концентрацияларда кездеседі. Гематоэнцефалдық бөгет арқылы нашар өтеді, бірақ оның өткізгіштігі ми қабықтары қабынған кезде артады.
- Препараттың жартылай шығарылу кезеңі ( $T_{1/2}$ ) – 1–2 сағат.
- Көбіне бүйрек арқылы (70-80 %) шығарылады, несепте өзгермеген антибиотиктің өте жоғары концентрациялары пайда болады; ішінара өтпен бірге. Жинақталмайды. Гемодиализде шығарылады.

## □ Қолданылуы

- - бронхитте, пневмонияда, өкпе абсцесінде
- - синуситте, тонзиллитте, ортаңғы отитте
- - пиелонефритте, пиелитте, циститте, уретритте
- - холангитте, холециститте
- - тілмеде, импетигода, екінші қайтара жұққан дерматозда
- - тірек-қимыл аппаратының инфекцияларында
- - іш сүзегінде және паратифте, дизентерияда, сальмонеллезде (соның ішінде тасымалдаушы ретінде)
- - перитонитте
- - эндокардитте (профилактика және емдеу)
- - менингитте
- - пастереллезде
- - листериозда
- - созда (соның ішінде создық уретритте, создық цервицитте)
- - сепсисте

- *Балаларға* (менингитте): дене салмағы 2 кг дейінгі жаңа туған нәрестелерге – өмірінің алғашқы аптасында әрбір 12 сағат сайын б/і 25-50 мг дозадан, содан кейін әрбір 8 сағат сайын 50 мг/кг дозадан;
- - дене салмағы 2 кг және одан жоғары жаңа туған нәрестелер – өмірінің алғашқы аптасында әрбір 8 сағат сайын – 50 мг/кг, содан кейін әрбір 6 сағат сайын 50 мг/кг.
- Басқа көрсетілімдерде дене салмағы 20 кг дейінгі балаларға б/і – әрбір 6 сағат сайын 12.5-25 мг/кг.
- дене салмағы 20 кг асатын балаларда вена ішіне немесе бұлшықет ішіне әрбір 6 сағат сайын 250-500 мг енгізеді; ағымы ауыр болғанда – әрбір 3-4 сағат сайын 1000-2000 мг.

## □ **Жағымсыз әсерлері**

### □ *Кейде:*

- - терінің түлеуі, қышыну, есекжем, ринит, конъюнктивит, Квинке ісінуі
- - дисбактериоз, іштің ауыруы, жүректің айнуы, құсу

### □ *Сирек:*

- - қызба, артралгия, эозинофилия, эритематозды және макулопапулезді бөртпе, эксфолиативті дерматит, мультиформалы экссудативті эритема, соның ішінде Стивенс-Джонсон синдромы, сарысу ауруына ұқсас реакциялар
- - стоматит, гастрит, ауыздың құрғауы, дәмнің өзгеруі, диарея, стоматит, глоссит, бауыр функциясының өзгеруі, «бауыр» трансаминазасы деңгейінің орташа жоғарылауы, жалған жарғақшалы энтероколит
- - қозу жағдайы, озбырлық, үрейленгіштік, сананың бұзылуы, мінез-құлықтың өзгеруі
- - лейкопения, нейтропения, тромбоцитопения

### □ *Өте сирек:*

- - анафилаксиялық шок.
- - депрессия, құрысулар (жоғары дозалармен емдеген кезде)
- - агранулоцитоз, анемия

### □ *Басқа жағымсыз реакциялар*

### □ *Кейде:*

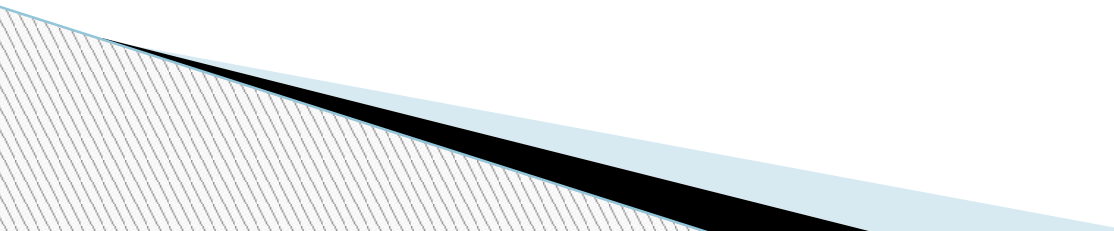
- - қынап кандидамикозы

### □ *Сирек:*

- - интерстициальді нефрит, нефропатия, суперинфекция (әсіресе созылмалы аурулары бар немесе организмнің төзімділігі төмендеген пациенттерде)

- *Жергілікті реакциялар:* енгізілген жердің ауыруы, инфильтраттар

## □ Қолдануға болмайтын жағдайлар

- - препаратқа (соның ішінде пенициллиндерге, цефалоспориндерге, карбапенемдерге) аса жоғары сезімталдық
  - - инфекциялы мононуклеоз
  - - лимфолейкоз
  - - бауыр функциясының жеткіліксіздігі
  - - анамнезде асқазан-ішек жолы ауруының болуы (әсіресе антибиотиктерді қолдануға байланысты колит)
- 

## □ **Айрықша нұсқаулар**

- *Сақтықпен:* бронх демікпесі, поллиноз және басқа да аллергиялық аурулар, бүйрек функциясының жеткіліксіздігі, анамнездегі қан кету көрсетілуі, 1 айлыққа дейінгі нәрестелер.
- Курспен емдеген кезде қан түзу ағзалары, бауыр және бүйректің функциясына бақылау жасау қажет.
- **Дәрілермен өзара әрекеттесуі**
- Аминогликозидтермен фармацевтикалық тұрғыдан үйлеспейді.
- Ампициллин тікелей емес антикоагулянттардың тиімділігін арттырады (ішек микрофлорасын баса отырып, К дәруменінің синтезін және протромбинді индексті төмендетеді);
- Диуретиктер, аллопуринол, оксифенбутазон, фенилбутазон, қабынуға қарсы стероидты емес дәрілер және өзекшелік секрецияны бөгейтін басқа дәрілік заттар Ампициллиннің плазмадағы концентрациясын арттырады (өзекшелік секрецияны төмендету есебінен).
- Метотрексаттың клиренсін азайтады және уыттылығын арттырады.



- **Саудалық атауы**

- Цефотаксим

- 

- **Халықаралық патенттелмеген атауы**

- Цефотаксим

- 

- **Дәрілік түрі**

- Вена ішіне және бұлшықет ішіне енгізу үшін ерітінді дайындауға арналған ұнтақ, 1,0 г

- 



□ **Фармакотерапиялық тобы:**

□ Микробтарға қарсы жүйелік пайдалануға арналған препараттар. Бактерияларға қарсы басқа да бета-лактамық препараттар. Үшінші буынды цефалоспориндер. Цефотаксим

□ АТХ коды J01DD01

□ **Фармакологиялық қасиеттері**

□ *Фармакокинетикасы*

□ *Балаларда* қан плазмасындағы цефотаксимнің концентрациясы және  $V_d$  дене салмағының әр кг шаққанда препараттың осындай мг дозасын қабылдап жүрген ересектердегі осындайға ұқсас болады. Цефотаксимнің  $T_{1/2}$  0,75-тен 1,5 сағатқа дейінді құрайды.

□ *Жаңа туған және мезгілінен ерте босанған балаларда* қан плазмасындағы цефотаксимнің концентрациясы және  $V_d$  балалардағы осындайларға ұқсас. Цефотаксимнің орташа  $T_{1/2}$  1,4-тен 6,4 сағатқа дейінді құрайды.

□

## □ Қолданылуы

- Цефотаксим емдеген кезде препаратқа сезімтал микроорганизмдерден туындаған мына инфекцияларды емдеуге арналған:
- тыныс алу жолдарының инфекциялары;
- несеп-жыныс жолдарының инфекциялары;
- септицемиялар, бактериемиялар;
- эндокардиттер;
- интраабдоминальді инфекциялар (перитонитті қоса);
- менингит (листериоздығын қоспағанда) және ОЖЖ басқа да инфекциялары;
- терінің және жұмсақ тіндердің инфекциялары;
- сүйектердің және буындардың инфекциялары;
- АІЖ хирургиялық операциялардан, урологиялық және акушерлік-гинекологиялық операциялардан кейінгі инфекцияларға профилактика жүргізу үшін.

- **Қолдану тәсілі және дозалары**
- Бұлшықет ішіне немесе вена ішіне.
- 12 жастан асқан балаларға – әрбір 12 сағат сайын 1 г.
- *Ауыр инфекцияларда* 12 жасқа дейінгі және дене салмағы 50 кг балалар үшін әдеттегі доза тәулігіне 2-4 қабылдауға бөлінген, дене салмағының әр кг шаққанда 100-150 мг құрайды.

## □ Жағымсыз әсерлері

□ *Инфекциялық және паразиттік аурулар*

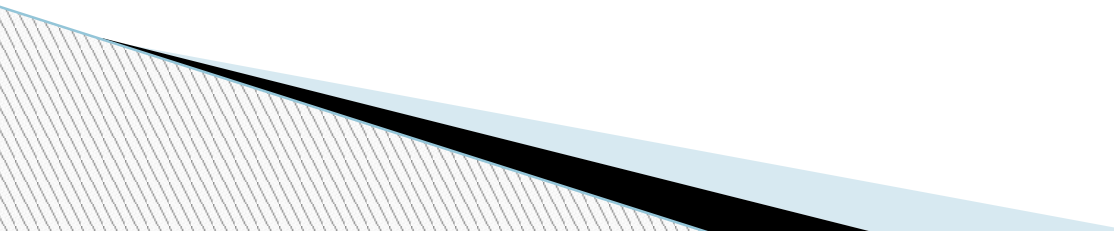
□ Жиілігі белгісіз: суперинфекциялар. Басқа антибиотиктерді тағайындаған кездегідей, цефотаксимді қолдану, әсіресе ұзақ, сезімтал емес микроорганизмдердің шамадан тыс өсуіне әкеп соғуы мүмкін.

□ *Қан және лимфалық жүйе тарапынан бұзылулар*

□ Жиі емес: лейкопения, эозинофилия, тромбоцитопения

□ Жиілігі белгісіз: сүйек кемігінің қан түзу функциясының жеткіліксіздігі, панцитопения, нейтропения, агранулоцитоз, гемолиздік анемия

## □ Қолдануға болмайтын жағдайлар

- □ цефалоспориндерге жоғары сезімталдық;
  - □ құрамында лидокаин бар түрлер үшін:
  - лидокаинге немесе амид типті жергілікті басқа анестетикке жоғары сезімталдық;
  - ырғақ жетекшісі орналастырылмаған жүрекішілік блокадалар;
  - жүрек функциясының ауыр жеткіліксіздігі;
  - вена ішіне енгізу;
  - 2,5 жасқа дейінгі балалар (бұлшықет ішіне енгізу)
- 

- ▣ **Дәрілермен өзара әрекеттесуі**
- ▣ Басқа цефалоспорииндерді қолданған жағдайлардағы сияқты, цефотаксим нефроуыттық әсері бар препараттардың (фуросемид, аминогликозидтер сияқты) нефроуыттық әсерін күшейтуі мүмкін.
- ▣ *Үйлесімділігі бойынша нұсқаулар:* бір шприцте, сонымен қатар бір инфузиялық ерітіндіде цефотаксим басқа антибиотиктермен (соның ішінде аминогликозидтермен) араластырылмауы тиіс.

- **Саудалық атауы**
- Ванкомицин-Элеас
- 
- **Халықаралық патенттелмеген атауы**
- Ванкомицин
- 
- **Дәрілік түрі**
- Инфузия үшін ерітінді дайындауға арналған ұнтақ,  
1.0 г



## ▣ Фармакотерапиялық тобы

- ▣ Жүйелі қолдануға арналған бактерияға қарсы препараттар. Бактерияға қарсы басқа препараттар. Гликопептидтік құрылымды антибиотиктер. Ванкомицин.
- ▣ АТХ коды J01XA01

## ▣ **Фармакологиялық қасиеттері**

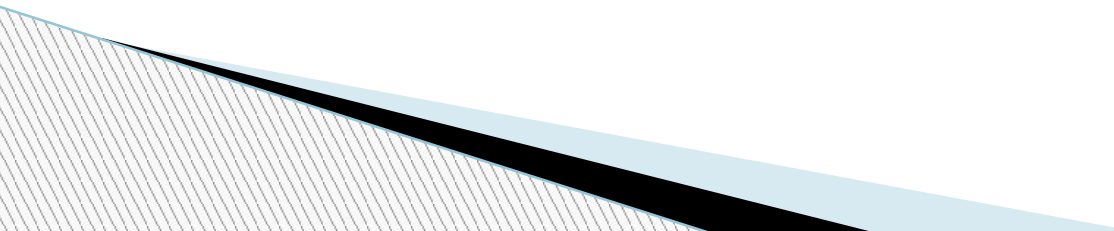
### ▣ ***Фармакокинетикасы***

- ▣ Вена ішіне енгізгеннен кейін таралу көлемі – 0.39-0.92 л/кг. 0.5 г ванкомицинді вена ішіне енгізгеннен кейін қан плазмасындағы ең жоғарғы концентрациясы (C<sub>max</sub>) 30 минуттан соң 49 мкг/мл және 1-2 сағаттан соң 20 мкг/кг құрайды; 1 г енгізгеннен кейін - 60 минуттан соң 63 мкг/мл және 1-2 сағаттан соң 23-30 мкг/мл құрайды. Плазма ақуыздарымен байланысуы – 55%.
- ▣ Іс жүзінде метаболизденбейді деуге болады. Бүйрек функциясы қалыпты кездегі жартылай шығарылу кезеңі: ересектерде - 6 сағатқа жуық (4-11 сағат), жаңа туған сәбилерде - 6-10 сағат, емшектегі балаларда - 4 сағат, жасы үлкендеу балаларда - 2-3 сағат. Бүйректің созылмалы жеткіліксіздігі кезінде (олигурия немесе анурия) жартылай шығарылу кезеңі 6-10 күнге дейін ұзарады.

## □ Қолданылуы

- - сепсисте
- - эндокардитте
- - пневмонияда
- - өкпе абсцесінде
- - сүйектер мен буындардың инфекцияларында (соның ішінде остеомиелитте)
- - тері мен жұмсақ тіндердің инфекцияларында
- - менингитте
- Ішке қабылдау үшін: Clostridium difficile-ден туындаған жалған жарғақшалы колитте; Staphylococcus aureus-тан туындаған энтероколитте.

## □ Қолдану тәсілі және дозалары

- Жаңа туған сәбилерге өмірінің 7 күніне дейін - 15 мг/кг, содан соң әр 12 сағат сайын 10 мг/кг.
  - 1 айға дейінгі балаларға: дәл сондай дозаны әр 8 сағат сайын қолданады.
  - 1 айдан асқан балаларға – әр 6 сағат сайын 10 мг/кг немесе әр 12 сағат сайын 20 мг/кг.
- 

## ▣ **Жағымсыз әсерлері**

- ▣ - *инфузиядан кейінгі реакциялар* (жылдам енгізудің салдарынан): анафилактоидтық реакциялар (артериялық қысымның төмендеуі, бронх түйілуі, диспноэ, тері бөртпесі, қышыну), гистаминнің босап шығуымен байланысты "қызыл адам" синдромы (қалтырау, қызба, жүрек қағуының жиілеуі, дененің жоғарғы бөлігі мен беттің гиперемиясы, кеуде қуысы мен арқа бұлшықеттерінің түйілуі), шок, жүректің тоқтап қалуы
- ▣ - *несеп шығару жүйесі тарапынан*: көбінесе аминогликозидтермен біріктіргенде немесе жоғары дозаларында 3 аптадан артық тағайындағанда, креатинин мен мочевиана азоты концентрациясының жоғарылауымен білінетін нефроуыттылық (бүйрек жеткіліксіздігінің дамуына дейін), сирек - интерстициальді нефрит
- ▣ - *ас қорыту ағзалары тарапынан*: жүрек айнуы, жалған жарғақшалы колит
- ▣ - *сезім мүшелері тарапынан*: отоуыттылық – естудің нашарлауы, вертиго, құлақтағы шуыл
- ▣ - *қан түзу ағзалары тарапынан*: қайтымды нейтропения, өтпелі тромбоцитопения, сирек - агранулоцитоз
- ▣ - *жергілікті реакциялар* (инфузия ережелері бұзылған жағдайда): тромбофлебит, енгізген жердің ауыруы, енгізген жердегі тіндер некрозы
- ▣ - *аллергиялық реакциялар*: қызба, жүрек айнуы, қалтырау, эозинофилия, DRESS-синдром (дәріге аса жоғары сезімталдық синдромы), бөртпе (экссфолиативті дерматитті қоса), қатерлі экссудативті эритема (Стивенс-Джонсон синдромы), уытты эпидермальді некролиз (Лайелл синдромы), желілік IgA буллездік дерматоз, васкулит, анафилаксиялық шок.

## □ Қолдануға болмайтын жағдайлар

- - аса жоғары сезімталдық
- - жүктілік (I триместр)
- - лактация кезеңі
- - есту жүйкесінің невриті

## □ Дәрілермен өзара әрекеттесулері

- Жергілікті анестетиктермен бір мезгілде тағайындағанда балаларда эритематоздық бөртпелер мен бет терісі жабынының гиперемиясы, ересектерде - жүрекшілік өткізгіштіктің бұзылуы пайда болуы мүмкін.
- Нефроуытты және отоуытты дәрілік заттармен (аминогликозидтер, амфотерицин В, ацетилсалицил қышқылы немесе басқа салицилаттар, бацитрацин, буметанид, капреомицин, кармустин, паромомицин, циклоспорин, "ілмектік" диуретиктер, полимиксин В, цисплатин, этакрин қышқылы) бір мезгілде тағайындау ұсынылмайды.
- Колестирамин ванкомициннің тиімділігін төмендетеді.
- Антигистаминді препараттар, меклозин, фенотиазиндер, тиоксантендер ванкомициннің отоуытты әсерінің симптомдарын (құлақтағы шуыл, вертиго) бүркемелеуі мүмкін.

## □ Айрықша нұсқаулар

- Жаңа туған балаларға (әсіресе – шала туылған балаларға) тағайындаған кезде препараттың қан сарысуындағы концентрациясын бақылаған дұрыс.
- Емдеу кезеңінде аудиограмма, бүйрек функциясын бақылауды (несеп талдауы, креатинин және мочеви́на азоты көрсеткіштері), гематологиялық зерттеулерді жүргізу қажет.

- **Саудалық атауы**

- Азитромицин

- 

- **Халықаралық патенттелмеген атауы**

- Азитромицин

- 

- **Дәрілік түрі**

- 250 мг капсулалар

-



## ▣ **Фармакотерапиялық тобы**

▣ Жүйелі қолдануға арналған бактерияға қарсы препараттар.  
Макролидтер. Азитромицин.

▣ АТХ коды J01FA10

## ▣ **Фармакологиялық қасиеттері**

### ▣ *Фармакокинетикасы*

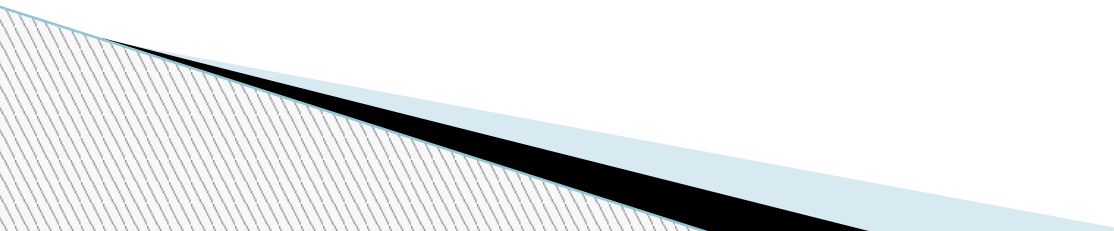
- ▣ Асқазан-ішек жолынан тез сіңеді. Қышқылға төзімді. 500 мг дозада ішке қабылдағаннан кейін қан плазмасында ең жоғары концентрациясына 2,5-3 сағатта жетеді және 0,4 мг/л құрайды. Биожетімділігі – 37%. Тыныс жолдарына, урогенитальді жолдың мүшелері мен тіндеріне, тері мен жұмсақ тіндерге жақсы өтеді. Соңғы дозаны қабылдағаннан кейін 5-7 күн бойы азитромицин қабыну ошағында бактерицидті концентрацияларында сақталады.
- ▣ Бауырда белсенді емес метаболиттердің түзілуімен деметилденеді.
- ▣ 2 сатыда шығарылады.

## □ Қолданылуы

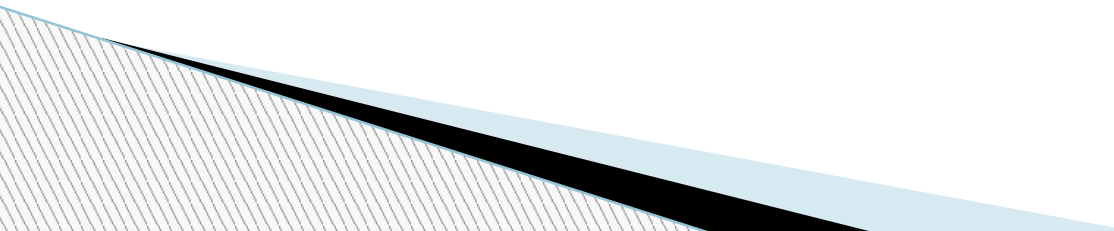
- Препаратқа сезімтал қоздырғыштар туындатқан инфекциялық ауруларда:
- - тыныс жолдарының және ЛОР-мүшелерінің жоғары бөлімінің инфекцияларында – синусит, тонзиллит, ортаңғы отит;
- - тыныс жолдарының төменгі бөлімінің инфекцияларында – бактериялық және атипиялық пневмония, бронхит;
- - тері мен жұмсақ тіндер инфекциялары;
- - хламидиялар және/немесе гонококктар туындатқан несеп-жыныс жолдарының асқынбаған инфекциялары.

- 12 жастан асқан балалар үшін 3 күн бойы тәулігіне 1 рет 10 мг/кг есебімен тағайындайды немесе алғашқы күні - 10 мг/кг, содан кейін 4 күннен бастап 3-күн бойы тәулігіне 5-10 мг/кг (курстық дозасы - 30 мг/кг).

# Жағымсыз әсерлер:

- Бас айналуы, бас ауыруы, парестезия, дисгевзия
  - Көрудің
  - Кереңдік бұзылуы
  - Бөртпе, қышыну
  - Артралгия
- 

## □ Қолдануға болмайтын жағдайлар

- азитромицинге және макролидтер тобының антибиотиктеріне жоғары сезімталдық
  - бауыр функциясының ауыр бұзылуы
  - бүйрек функциясының ауыр бұзылуы
  - 12 жасқа дейінгі балалар мен жасөспірімдер
  - жүктілік және лактация кезеңі
- 

- **Дәрілермен өзара әрекеттесуі**
- Ас ішу азитромициннің сіңірілуін төмендетеді.
- *Антацидтер:* антацидтер азитромициннің сіңірілуін баяулатады. Препарат пен антацидтерді қабылдау арасындағы ұсынылатын аралық екі сағаттан кем емес.
- *Цетиризин:* дені сау пациенттердің азитромицин мен 20 мг дозадағы цетиризинді 5 күн бойы бір мезгілде қабылдауы фармакокинетикасының өзгеруіне немесе QT аралығының елеулі өзгеруіне алып келген жоқ.
- *Диданозин:* 6 сыналудың бір күндік 1200 мг дозадағы азитромицин мен диданозинді бір мезгілде қолдану плацебомен салыстырғанда диданозиннің фармакокинетикасына әсер еткен жоқ.
- *Дигоксин:* макролидтік антибиотиктерді қабылдап жүрген науқастарда дигоксин метаболизмінің өзгергендігі туралы деректер бар болғандықтан, оларды бір мезгілде қабылдаған кезде сақтық керек.

## ▣ **Айрықша нұсқаулар**

- ▣ Дозаны қабылдауды өткізіп алған жағдайда өткізіп алған дозаны мүмкіндігінше ертерек, ал кейінгілерін 24 сағат аралықпен қабылдау керек.
- ▣ Антацидтерді бір уақытта қабылдағанда 2-сағаттық үзіліс керек.

- **Саудалық атауы**
- Ацикловир
- 
- **Халықаралық патенттелмеген атауы**
- Ацикловир
- 
- **Дәрілік түрі**
- 200 мг таблеткалар
- **Фармакотерапиялық тобы**
- Вирусқа қарсы жүйелі қолдануға арналған препараттар.  
Нуклеозидтер және нуклеотидтер. Ацикловир.
- АТХ коды J05AB01
-



## ▣ *Фармакокинетикасы*

- ▣ Ацикловир биожетімділігі ішке 200 мг қабылдағанда 15-30% құрайды. Ас ішу препараттың сіңуіне елеулі ықпалын тигізбейді. Ацикловир тәулігіне 5 рет ішке 200 мг дозада тағайындалғанда ең жоғары концентрациясы 0.7 мкг/мл құрайды. Плазма ақуыздарымен байланысы – 9-33%.
- ▣ Гематоэнцефалдық бөгет арқылы өтеді; жұлын сұйықтығында концентрациясы қандағы осындайының 50% құрайды. Плацентарлық бөгет арқылы өтеді және емшек сүтімен бөлінеді. Бауырда 9-карбоксиметоксиметилгуанин түзумен метаболизденеді. Жартылай шығарылу кезеңі 3.3 сағат құрайды. Негізінен бүйрекпен шумақтық сүзіліс және өзекшелік секреция арқылы, соның ішінде 14 % өзгеріссіз күйде шығарылады. 2%-дан аз препарат нәжіспен шығарылады.

## □ Қолданылуы

- - алғашқы және қайталанатын генитальді герпесті қоса, соның ішінде иммунитеті нашарлаған пациенттерде қарапайым герпес вирусы туғызған терінің және шырышты қабықтардың герпестік инфекциясын емдеуде
- - *Varicella zoster* вирустары (желшешек және белдемелі герпес) туғызған инфекцияларды емдеуде
- - иммундық статусы қалыпты және иммунитет тапшылығы бар пациенттерде 1 және 2 типті *Herpes simplex*, *Varicella zoster* вирусы туғызған инфекциялардың профилактикасында

## ▣ **Балалар**

▣ 6 жасқа толмаған балаларға препараттың таблеткаланған түрлерін тағайындау ұсынылмайды.

## ▣ **6 жастан үлкен балалар**

▣ *Қарапайым герпес вирусы туғызған инфекцияларды емдеу*

▣ Түнгі уақытты қоспағанда, тәулігіне 5 рет (әр 4 сағат сайын) 200 мг

▣ (1 таблетка). Емдеу курсы 5 күн құрайды.

▣ Айқын иммунитет тапшылығы жағдайында (мысалы, сүйек кемігі трансплантациясынан соң) немесе ішектен сіңудің бұзылуында дозаны тәулігіне 5 рет 400 мг дейін арттыруға болады.

▣ *Желішектегі емдеу*

▣ Тәулігіне 4 рет қабылданатын 800 мг.

▣ Дәлірек дозасын тәулігіне 4 рет дене салмағына 20 мг/кг (бірақ 800 мг-ден көп емес) есебінен белгілеуге болады. Емдеу курсы 5 күн құрайды.

## □ **Жағымсыз әсерлері**

### □ *Жиі*

- - бас ауыру, бас айналу
- - жүрек айну, құсу, диарея, іштің ауыруы
- - қышыну, бөртпе, соның ішінде фотосенсибилизация
- - жылдам қажу, температураның көтерілуі

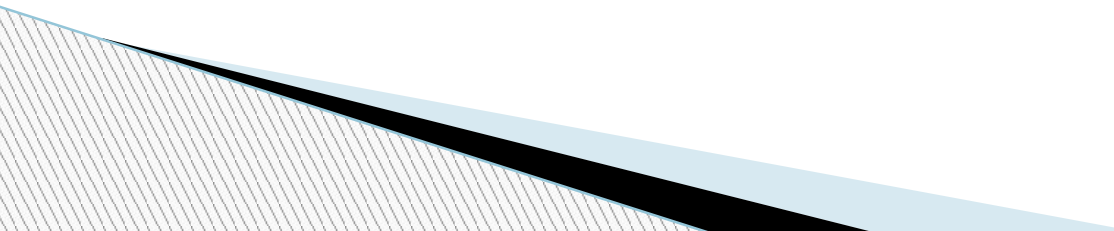
### □ *Сирек*

- - ентігу
- - ангионевротикалық ісіну
- - билирубин деңгейінің және бауыр ферменттері белсенділігінің қайтымды жоғарылауы
- - қандағы мочевина және креатинин концентрацияларының жоғарылауы
- - анафилаксия

## □ Қолдануға болмайтын жағдайлар

- - ацикловирге, валацикловирге, препараттың қосымша заттарына жоғары жекеше сезімталдық
- - 6 жасқа дейінгі балаларға
- Ацикловирді дегидратация және бүйрек жеткіліксіздігі кезінде абайлап қолдану керек.

- **Дәрілермен өзара әрекеттесуі**
- Иммуностимуляторлар бір мезгілде тағайындалғанда әсерінің күшеюі білінеді.
- Екі препаратты да бір мезгілде қолданғанда қан плазмасындағы ацикловир мен трансплантологияда қолданылатын иммунодепрессант – микофенолат мофетилі белсенді емес метаболитіне тән фармакокинетикалық қисық астындағы ауданның (AUC) артуы білінді. Алайда ацикловирдің емдік дозалар диапазоны кең екендіктен, дозаны түзету қажет емес.

- **Саудалық атауы**
  - Пирантел
  - 
  - **Халықаралық патенттелмеген атауы**
  - Пирантел
  - 
  - **Дәрілік түрі**
  - Ішуге арналған суспензия, 250 мг/5 мл
- 

▣ **Фармакотерапиялық тобы**

▣ Гельминтке қарсы препараттар.

Тетрагидропиримидин туындылары. Пирантел.

▣ АТХ коды P02 CC 01



## ▣ *Фармакокинетикасы*

- ▣ Пирантел эмбонаты – суда іс жүзінде ерімейді және ас қорыту жолынан аздаған дәрежеде сіңеді, дене салмағының әр кг 10 мг бір реттік дозасын қабылдағаннан кейін қан плазмасындағы препараттың концентрациясы 1-3 сағат ішінде 0,005- 0,13 мкг\мл кұрайды.
- ▣ Шамамен 7% өзгермеген түрде несеппен (0,2-1,6%) және ішінара метаболиттер түрінде (0,8-5,6%) шығарылады. Бауырда метаболизденеді, негізгі метаболиті N-метил-1,3-пропанодиамин болып табылады. Препаратты ішу арқылы қабылдағаннан кейін шамамен 93% өзгермеген түрде ішек арқылы шығарылады.

## □ Қолданылуы

□ - энтеробиозда

□ - аскаридозда

□ - анкилостомозда

□ - некаторозда

□

Пациенттің жасы	мл	Препарат дозасы, мг
балалар: 6 айдан 2 жасқа дейін	2,5 мл	125 мг
2-ден 6 жасқа дейін	5,0 мл	250 мг
6-дан 12 жасқа дейін	10,0 мл	500 мг
дене салмағы 75 кг дейінгі 12 жастан асқандар және ересектер	15,0 мл	750 мг
дене салмағы 75 кг асатын ересектер	20,0 мл	1000 мг

## □ **Жағымсыз әсерлері**

□ Препарат әдетте жақсы көтерімді.

□ *Сирек (>1/10 000, <1/1 000)*

□ - тәбеттің бұзылуы, жүрек айнуы, құсу, іштің ауыруы, диарея

□ - бас ауыру, бас айналу, ұйқышылдық, ұйқысыздық

□ - тері бөртпесі

□ - астения, бауыр энзимдері концентрациясының артуы

□ *Бірлі-жарым жағдайларда*

□ - тenezмалар, бағдарсыздықпен елестеулер, парестезия, қызба, естудің бұзылуы

□

## □ **Қолдануға болмайтын жағдайлар**

□ - препарат компоненттеріне жоғары сезімталдық

□ - бір мезгілде пиперазинді қабылдау

□ - миастения (емдеу кезеңінде).

- **Дәрілермен өзара әрекеттесуі**
- Қан плазмасында теофиллин концентрациясын жоғарылатуы мүмкін.
- Пирантел пиперазинмен бір мезгілде қолданылмауы тиіс, өйткені бұл препараттар антагонистер болып табылады.

□

### □ **Айрықша нұсқаулар**

- 2 жасқа дейінгі балаларға, әлсіреген науқастарға, сондай ақ бауыр функциясы бұзылған жағдайда (аспартаттрансаминаза деңгейінің уақытша артуын туындатады) сақтықпен қабылдау керек.
- Энтеробиозды емдегенде бірге тұратын адамдардың барлығы бір мезгілде емделулері тиіс. Гигиенаны мұқият қадағалау (тұрғын үй жайларды жинау және гельминттер жұмыртқаларын кетіру үшін киімдерді тазалау) инфекцияны қайта жұқтырудың профилактикасы болып саналады.
- Препарат құрамында сорбит ерітінісі болғандықтан, оны сирек тұқым қуалайтын фруктоза жақпаушылығы бар пациенттерге тағайындалмау керек. Препарат жеңіл іш жүргізетін әсер беруі мүмкін.

- **Саудалық атауы**

- Метронидазол

- 

- **Халықаралық патенттелмеген атауы**

- Метронидазол

- 

- **Дәрілік түрі**

- Инфузияға арналған ерітінді

## □ **Фармакотерапиялық тобы**

□ Жүйелі пайдалануға арналған бактерияға қарсы препараттар. Имидазол туындылары. Метронидазол.

□ АТХ коды J01XD01

## □ **Фармакологиялық әсері**

□ Метронидазол – протозойға қарсы және микробқа қарсы препарат, 5-нитроимидазолдың туындысы. Әсер ету механизмі метронидазолдың 5-нитротобының анаэробты микроорганизмдер мен қарапайымдылардың жасушаішілік тасымалдағыш протеиндері арқылы биохимиялық қалпына келтірілуіне негізделеді. Метронидазолдың 5-нитротобының қалпына келтірілулері микроорганизмдердің ДНҚ жасушасымен өзара әрекеттесіп, олардың нуклеин қышқылдарының синтезін тежейді, бұл бактериялардың қырылуына алып келеді.

## ▣ *Фармакокинетикасы*

- ▣ Метронидазолды вена ішіне 20 минут ішінде енгізген кезде препараттың қан плазмасындағы концентрациясы 1 сағаттан соң 35.2 мкг/мл, 4 сағаттан соң – 33.9 мкг/мл, 8 сағаттан соң – 25.7 мкг/мл құрайды. Өт түзілуі қалыпты кезде метронидазолдың вена ішіне енгізгеннен кейінгі өттегі концентрациясы қан плазмасындағы концентрациясынан болар-болмас артуы мүмкін. Организмде 30-60 %-ға жуық метронидазол гидроксилдену, тотығу және глюкурондалу жолымен метаболизденеді. Негізгі метаболиті (2-оксиметронидазол) де протозойға қарсы және микробқа қарсы әсер береді. Бауыр функциясы қалыпты кездегі  $T_{1/2}$  - 8 (6-дан 12 сағатқа дейін), ауырдың алкогольдік зақымдануы кезінде - 18 сағаттан басталады (10-нан 29 сағатқа дейін), жаңа туған нәрестелерде: жүктіліктің 28-30 апта мерзіміне жетіп туылғандарда – шамамен 75 сағат, 32-35 аптада - 35 сағат, 36-40 аптада - 25 сағатты құрайды. Бүйрекпен 60 - 80 %-ы (20 %-ы өзгеріссіз күйінде), ішек арқылы – 6 - 15 %-ы шығарылады. Бүйректік клиренсі - 10.2 мл/мин.

## □ Қолданылуы

- Метронидазол 5 мг/мл ересектер мен балаларда келесі көрсетілімдер кезінде қолданылады:
- - операция алдындағы/ операциядан кейінгі препаратқа сезімтал анаэробты бактериялардан, әсіресе бактероидтар мен анаэробты стрептококктар сияқты түрлерінен туындаған инфекциялардың профилактикасы үшін, абдоминальді, гинекологиялық операциялар кезінде, инфекциялардың осы типінің туындауының қаупі жоғары асқазан-ішек жолының хирургиясында немесе колоректальді хирургияда. Ерітіндіні аэробты бактерияларға қатысты антибиотиктермен біріктіріп те қолдануға болады.
- - Препаратқа сезімтал анаэробты бактериялардан, атап айтқанда бактероидтар мен анаэробты стрептококктардан туындаған ауыр интраабдоминальді және гинекологиялық инфекцияларды емдеуде.
- Бактерияға қарсы дәрілерді тиісінше пайдалану жөніндегі ресми ұсынымдарды ескеру керек.
-



- ▣ *Анаэробты бактериялардан туындаған операциядан кейінгі инфекциялардың профилактикасы* (ең алдымен абдоминальді тәжірибеде (әсіресе колоректальді) және гинекологиялық хирургияда):
- ▣ *12 жасқа дейінгі балалар:* бір реттік дозасы түрінде 20-30 мг/кг, операцияға дейін 1-2 сағат бұрын енгізеді.
- ▣ *Анаэробты инфекциялар:*
- ▣ *8 аптадан 12 жасқа дейінгі балалар:* әдеттегі тәуліктік дозасы тәулігіне бір реттік дозасы түрінде 20-30 мг/кг немесе әр 8 сағат сайын 7,5 мг/кг құрайды. Тәуліктік дозасын инфекцияның ауырлығына байланысты, 40 мг/кг дейін арттыруға болады. Емдеу ұзақтығы әдетте 7 күнді құрайды.
- ▣ *8 апталық кезеңдегі балаларға:* күн сайын бір реттік дозасы түрінде 15 мг/кг немесе әр 12 сағат сайын 7,5 мг/кг.

▣ **Бактериялық вагиноз:**

▣ *Жасөспірімдер:* 5-7 күн бойы күніне екі рет 400 мг немесе бір реттік дозасы түрінде 2000 мг

▣ **Лямблиоз:**

▣ *10 жастан асқан балалар үшін:* 3 күн бойы күніне бір рет 2000 мг, немесе 5 күн бойы күніне үш рет 400 мг, немесе 7-ден 10 күнге дейін күніне екі рет 500 мг.

▣ *7 жастан 10 жасқа дейінгі балалар үшін:* 3 күн бойы күніне бір рет 1000 мг.

▣ *3 жастан 7 жасқа дейінгі балалар:* 3 күн бойы күніне бір рет 600-ден 800 мг дейін

▣ *1 жастан 3 жасқа дейінгі балаларға:* 3 күн бойы күніне бір рет 500 мг.

▣ Балама ретінде, кг дене салмағына мг шаққанда, күніне 2-3 қабылдауға бөлінген 15-40 мг/кг қолданылады.

▣ **Амебиаз:**

▣ *10 жастан асқан балалар:* 5-10 күн бойы тәулігіне 3 рет 400-ден 800 мг дейін.

- ▣ *7 жасан 10 жасқа дейінгі балалар үшін: 5-10 күн бойы тәулігіне 3 рет 200-ден 400 мг дейін.*
- ▣ *3 жасан 7 жасқа дейінгі балалар: 5-10 күн бойы тәулігіне 4 рет 100-ден 200 мг дейін.*
- ▣ *1 жасан 3 жасқа дейінгі балаларға: 5-10 күн бойы тәулігіне 3 рет 100-ден 200 мг дейін.*
- ▣ Балама ретінде, 5 күннен 10 күнге дейін күн сайын кг дене салмағына мг шаққанда, 3-ке бөлінген дозаларында 35-тен 50 мг/кг дейін қолданылады, күніне 2400 мг аспауы тиіс.

## □ **Жағымсыз әсерлері**

□ *Жиі ( $\geq 1/100$  -  $< 1/10$  дейін)*

□ - асқазан-ішек жолы тарапынан: көтере алмаушылықтың диффуздық симптомдары (жүрек айнуы, құсу), ауыздың темір татуы, стоматит, глоссит және ауыздың құрғауы

□ - миалгия

## □ **Қолдануға болмайтын жағдайлар**

□ - Метронидазолға немесе имидазолдың басқа туындыларына немесе қосымша заттарының кез келгеніне белгілі аса жоғары сезімталдық

□ - жүктіліктің I триместрі

□ - бауыр зақымдануының терминальді сатысы, қан түзілуінің бұзылуы және орталық немесе шеткері жүйке жүйесінің бақыланбайтын аурулары бар пациенттер

- **Дәрілермен өзара әрекеттесуі**
- *Сақтықты қажет ететін біріктірілімдері:*
- Пероральді антикоагулянттар (варфарин): пероральді антикоагулянттардың әсерін күшейтеді және олардың бауырдағы метаболизмінің баяулауына байланысты, геморрагиялық асқынулардың туындау қаупін арттырады. Протромбиндік уақытқа жүйелі түрде мониторинг жүргізу қажет. Метронидазолды қабылдау кезінде және оны тоқтатқаннан кейін 8 күн бойы пероральді антикоагулянттың дозасын түзету ұсынылады.
- Векуроний (деполяризацияланбайтын миорелаксант): Метронидазол векуронийдің әсерлерін күшейтуі мүмкін.
- *Ескерілуі тиіс біріктірілімдері:*
- 5-фторурацил: фторурацилдің организмнен шығарылуының төмендеуі нәтижесінде, оның уыттылығы артады.

# Қолданылған әдебиеттер:

- rcrz.kz, dari.kz электронды сайттары