

**БЕКИТЕМ**  
Кыргыз Республикасынын  
Саламаттык сактоо жана социалдык  
өнүктүрүү министринин алдындагы  
Дары каражаттары жана медициналык  
буюмдар департаментинин  
директорунун орун басары  
Мамбеталиева Ч.М.  
« 18 » октябрь 2021-ж.

**ДАРЫ КАРАЖАТЫН МЕДИЦИНАДА КОЛДОНУУ БОЮНЧА  
НУСКАМА**

**ДИАКАРБ®**

**Соодадагы аталышы**

Диакарб®

**Эл аралык патенттелбеген аталышы**

Acetazolamide

**Дарынын түрү**

Таблеткалар

**Курамы**

Бир таблетка өзүнө камтыйт:

**таасир берүүчү зат:** ацетазоламид 250 мг

**көмөкчү заттар:** микрокристаллдык целлюлоза, повидон, кроскармеллозанын натрий тузу, коллоиддик кремний диоксиди, магний стеараты.

**Сүрөттөмөсү**

Ак түстөгү, тегерек, эки тарабы дөмпөйгөн таблеткалар.

**Фармадарылык тобу**

Глаукомага каршы препараттар жана миотиктер. Карбоангидразанын ингибиторлору.  
Ацетазоламид.

**АТХ коду:** S01EC01

**Фармакологиялык таасири**

*Фармакодинамикасы*

Ацетазоламид карбоангидразанын ингибитору болуп саналат. Бул таасирдин механизми  $\text{Na}^+$  иондорунун  $\text{H}^+$  иондоруна алмашуусун басынтуу менен негизделген. Карбоангидраза реакцияны катализдейт, натыйжада көмүр кислотасы пайда болот. Бул ферменттин активдүүлүгүн ацетазоламид менен басынтуу проксималдык каналчаларда көмүр

кислотасынын синтезин токтотот. Көмүртектин иондорунун булагы болгон көмүр кислотасынын жетишсиздиги сууну жана натрийди көп өлчөмдө бөлүп чыгарууга алып келет. Натрийурездин жана диурездин жогорулоосу ацетазоламиддин таасиринин натыйжалуулугу болуп саналат.

Ацетазоламиддин бөйрөктөн сырткары болгон таасири глаукоманы дарылоо үчүн колдонулат. Ацетазоламид көздүн суулуу нымын өндүрүүнү азайтат жана анын жардамы менен көздүн ичиндеги басымды азайтат.

Ацетазоламид ошондой эле көмөкчү дары катары талманы дарылоо үчүн колдонулат. БНС карбоангидразаны басынтуу нейрондордун бузулган импульстарын басынтат.

#### *Фармакокинетикасы*

Ацетазоламид ашказан-ичеги жолунан жакшы сиңирилет.

500 мг дозаны ичип кабыл алуудан кийин,  $C_{\max}$  (12-27  $\mu\text{г}/\text{мл}$ ) 1-3 саатта жетет. Ацетазоламид кабыл алган учурдан баштап 24 сааттын ичинде аз концентрацияларда канда кармалат.

Ацетазоламид көптөгөн ткандарга жетет. Негизинен эритроциттерде, плазмада жана бөйрөктөрдө, аз даражада боордо, булчуңдарда, көздүн алмасында жана БНС жайгашат.

Ткандарда топтолбойт.

Белоктор менен байланыштуу фракция кандагы ацетазоламиддин жалпы камтылуусунун 70-90% түзөт. Жарым-жартылай бөлүп чыгаруу убактысы 3-6 саатты түзөт (айрым маалыматтарга ылайык 8 саатка чейин).

Ацетазоламид баланын тону аркылуу өтөт.

Ацетазоламид көп эмес өлчөмдөрдө эне сүтү менен кошо бөлүнүп чыгат.

Ацетазоламид биотрансформацияланбайт.

Препарат бөйрөктөр аркылуу өзгөрбөгөн түрдө чыгарылат.

Ичип кабыл алуудан кийин кабыл алынган дозанын болжол менен 90% ы заара аркылуу 24 сааттын ичинде чыгарылат. Көп эмес өлчөмдө өт суюктугу менен бөлүнүп чыгат.

#### **Колдонууга көрсөтмөлөр**

- **Глаукома**

- өнөкөт ачык-бурчтуу
- кайталанган
- жабык-бурчтуу (көздүн ичиндеги басымды төмөндөтүү максатында операцияга чейинки кыска мөөнөттүү дарылоо).

- **Шишимиктер**

- жүрөк жетишсиздигинде
- дары каражаттары тарабынан козголгон

- **Талма**

Карышууга каршы башка дарылар менен айкалыштырып

- *petit mal* (кичине карышып жыгылуу) балдарда
- *grand mal* (катуу карышып жыгылуу)
- аралашкан түрлөрү.

- **Курч бийиктик оорусу**

дары өзгөргөн чөйрөнүн шартына көнүү убактысын кыскартат, бирок бул оорунун симптомдоруна анын таасири чоң эмес.

### **Каршы көрсөтмөлөр**

- Таасир берүүчү затка, сульфонамидге же башка кандайдыр бир курамдык бөлүккө жогорку сезимталдуулук.
- Бейтаптын канында натрийдин жана (же) калийдин деңгээли төмөн болгондо, бөйрөктөрдүн жана боордун алсыздыгында, бөйрөктүн үстүндөгү бездердин алсыздыгында жана гипохлоремиялык ацидоздо ацетазоламид каршы көрсөтүлгөн. Ацетазоламидди боор циррозу бар бейтаптарга колдонууга болбойт, себеби ал боор энцефалопатиясынын коркунучун жогорулатышы мүмкүн.
- Өнөкөт декомпенсацияланган жабык бурчтуу глаукомасы бар бейтаптарга ацетазоламидди узак убакытка колдонуу каршы көрсөтүлгөн, себеби көздүн камерасынын бурчун толук жапкан учурда глаукоманын начарлоосу көздүн ичиндеги төмөнкү басым менен жашырынуусу мүмкүн.
- Ацетазоламид заара таш оорусу бар бейтаптарга каршы көрсөтүлгөн.

### **Колдонуу жолу жана дозасы**

Препарат ичип кабыл алынат.

#### ***Глаукома***

Көздүн ичиндеги кан басымга жараша препараттын дозасын жеке түрдө белгилөө керек.

Адатта чоңдор үчүн төмөнкү дозалар сунушталат:

Ачык бурчтуу глаукомада: 250 мг (1 таблетка) суткасына 1 ден 4 жолкуга чейин.

1000 мг дан жогорку дозалар (4 таблетка) дарылоонун натыйжалуу таасирин жогорулатышпайт.

Кайталанган глаукомада: ар бир 4 саатта 250 мг (1 таблетка).

Айрым бейтаптарда дарынын натыйжалуу таасири суткасына 2 жолу 250 мг (1 таблетка) дозада байкалат (кыска мөөнөттүү дарылоодо).

Глаукоманын курч кармоосунда суткасына 4 жолу 250 мг (1 таблетка).

#### ***Талма***

Чоңдор жана балдар: адатта суткасына дене салмагына 8 ден 30 мг/кг га чейин, 1-4 тең бөлүп кабыл алуу керек. Суткасына ылайыктуу доза 375-1000 мг (1½-4 таблетка) түзөт.

Ацетазоламидди карышууларга каршы башка препараттар менен коштоп колдонууда, дарылоонун башында суткасына 1 жолу 250 мг (1 таблетка) кабыл алынат, андан кийин зарыл болсо дозаны акырындык менен жогорулатса болот. Балдар үчүн суткасына 750 мг дан жогору болгон дозаны колдонууга болбойт.

#### ***Дары каражаттары тарабынан козголгон жана жүрөк-кан тамыр жетишсиздигиндеги ийишимиктер***

Башында суткасына 1 жолу эртең менен 250-375 мг (1-1½ таблетка).

Оптималдуу диуретикалык натыйжалуу таасирге жетүү үчүн дарыны бир күн кабыл алып экинчи күнү тыныгуу, же эки күн кабыл алып үчүнчү күнү тыныгуу менен пайдалануу керек. Ацетазоламидди кабыл алуу мезгилинде жүрөк жетишсиздигин дарылоону уланта берүү керек, мисалы: оймок гүлдүн гликозиддерин колдонуу, тузду аз колдонуп диета кармоо жана

калийдин жетишсиздигин толуктоо.

### **Курч бийиктик оорусу**

Препаратты суткасына 500-1000 мг (2-4 таблетка) дозада бир канча кабыл алууга бөлүп колдонуу сунушталат.

Бийиктикке тез көтөрүлүү учурунда (күнүнө 500 м көп): суткасына 1000 мг (4 таблетка) бир канча кабыл алууга бөлүп колдонуу керек.

Чоң бийиктикке көтөрүлүүгө даярданып жатканда, ага 24-48 саат калганда препаратты кабыл алуу керек, бийиктик оорусунун симптомдору пайда болгон учурда дарылоону кийинки 48 саатта жана керек болгон учурда андан да узак убакытка жүргүзүү керек.

### **Кыйыр таасирлери**

Ар бир дары каражаты сыяктуу Диакарб® кыйыр натыйжалуу таасирлерди көрсөтүшү мүмкүн, бирок алар ар бир адамда пайда боло бербейт.

Кыска мөөнөттүү дарылоодо кыйыр натыйжалуу таасирлер жыш учурда олуттуу болушпайт.

Төмөнкү кыйыр натыйжалуу таасирлер пайда болушу мүмкүн: парестезиялар (колу-буттардын чымыроосу), табитти жоготуу, даам татуунун бузулуусу, полиурия, кан келип шыкалуулар, суусоо, баш оору, баш айлануу, чарчануу, кыжырдануу, депрессия, жыныстык умтулуунун төмөндөөсү, кээде – уйкусууроо жана багытты жоготуу.

Сейрек учурда фотосезимталдуулук байкалган.

Жыштыгы белгисиз: курч жайылган экзантематоздук пустулез (КЖЭП).

Узак убакытка дарылоодо метаболиттик ацидоз жана суу-электролиттик тең салмактуулугунун бузулуусу, ошондой эле кээде гипокалиемия жана гипонатриемия пайда болушу мүмкүн. Жыш учурда гипокалиемия келип-кетүүчү мүнөзгө, сейрек учурда клиникалык мааниге ээ болот.

Метаболиттик ацидоз өрчүгөн учурда гидрокарбонаттар колдонулат.

Узак убакытка дарылоодо гипергликемия жана гипогликемия пайда болушу мүмкүн.

Алысты начар көрүүнүн келип-кетүүчү учурлары белгиленген, алар дозаны төмөндөтүүдөн кийин, же дарыны кабыл алууну токтотуудан кийин жоголушат.

*Ашказан-ичеги жолдору тарабынан бузулуулар:* жүрөк айлануу, кусуу, ич өтүү.

Ацетазоламид сульфонамиддин туундусу катары сульфонамиддерге мүнөздүү кыйыр натыйжалуу таасирлерди козгошу мүмкүн. Алар: дене табынын жогорулоосу, агранулоцитоз, тромбоцитопения, лейкопения, апластикалык анемия, кемиктин функциясын басынтуу, панцитопения, бөртмө (ошондой эле полиморфтук эритема, Стивенс-Джонсон синдрому, токсиндүү эпидермалдык некролиз), анафилактикалык реакциялар, кристаллурия, бөйрөктөрдө таштардын пайда болуусу, бөйрөк сайгылашуусу жана бөйрөктөрдүн жабыркоосу. Боордун ыкчам некрозунун сейрек учурлары белгиленген.

*Сейрек учурда пайда болуучу башка кыйыр натыйжалуу таасирлер:* бөрү жатыш, заңда кандын бар болуусу, гематурия, глюкозурия, угуунун бузулуусу жана кулактын чуулдоосу, боордун функциясынын бузулуусу, бөйрөк алсыздыгы, жана кээде гепатит же механикалык

сарык, алсыз кыймылсыздык, карышуулар.

### Шек саналган жагымсыз реакциялар тууралуу маалыматтар

Дары препараттын «пайда-кооптуулук» катнашын үзгүлтүксүз мониторинг менен камсыздоо максатында, дары препараты катталгандан кийин шек саналган жагымсыз реакциялар тууралуу маалымдоо зарыл. Медицина кызматкерлери дары препараттарына карата бардык шек саналган жагымсыз реакциялар тууралуу Евразиялык экономикалык биримдигинин мүчөсү болгон – мамлекеттин жагымсыз реакциялары тууралуу улуттук маалымдама системасы аркылуу маалымдоосу сунушталат.

### **Өзгөчө көрсөтмөлөр**

Ар кандай көрсөтмөлөр боюнча талмага каршы дарыларды кабыл алган бейтаптарда өзүн өлтүрүүгө аракет жасоолордун жана ошол жөнүндө ойлонуулардын учурлары белгиленген. Өзүн өлтүрүүгө аракет кылуу жана ошол жөнүндө ойлонуунун белгилери пайда болгон учурда дарыгерге кайрылуу керек.

Ацетазоламиддин дозасын жогорулатуу диурезди жогорулатууга алып келбейт, бирок уйкусуруо жана парестезиялардын пайда болуу жыштыгын көбөйтүшү мүмкүн.

Препараттын дозасын жогорулатуу жыш учурда диурездин төмөндөөсүнө алып келет. Бирок айрым учурларда толук рефрактердик жүрөк жетишсиздиги учурунда диурезди камсыз кылуу максатында дарынын жогорку дозалары башка диуретиктер менен айкалыштырып колдонулат.

Ацетазоламид менен дарыланган бейтаптарда канда глюкозанын деңгээлинин төмөндөөсү да, жогорулоосу да белгиленет. Кант диабети, же глюкозаны көтөрүмдүүлүгү бузулган бейтаптарга карата бул фактты эске алуу керек.

Ацетазоламид менен узак убакытка дарыланууда өзгөчө этияттык чаралары көрсөтүлгөн. Териде пайда болгон бардык өзгөрүү учурлары жөнүндө дарыгерди маалымдоо керек. Кандын сүрөтүнө жана электролиттердин деңгээлин аныктоо үчүн үзгүлтүксүз изилдөөлөрдү жүргүзүп туруу сунушталат. Сульфонамиддерге оор реакция болгон кезде өлүмгө алып келген сейрек учурлар белгиленген. Кандын түзүлүшүндөгү элементтердин деңгээлинин күтүүсүздөн абдан төмөндөөсү, же теринин токсиндүү өзгөрүүлөрүнүн пайда болуусу ацетазоламид менен дарыланууну тез арада токтотуунун белгиси болушу керек.

Альвеолярдык желдетүүлөрү төмөндөгөн, төмөнкү дем алуу жолдорунун өткөрүмсүздүгү бар/обтурациялык абалдагы, же өпкө эмфиземасы бар бейтаптарда, ацетазоламид ацидозду жогорулатышы мүмкүн, ошондуктан аны этияттык менен колдонуу керек. Анамнезде заара таш оорусу бар бейтаптарда, дарыны колдонуунун пайдасы менен кийинки мезгилде бөйрөктөрдө таш пайда болуу коркунучу арасындагы ара катышты баамдоо керек.

Ацетазоламид заараны алкализдейт.

Дары каражатты кабыл алуу фонунда жайылган эритеманын өрчүүсү, калтыроо жана пустулалардын коштоп пайда болуусу, курч жайылган экзантематоздук пустулездун (КЖЭП) симптому болушу мүмкүн («Кыйыр таасири» бөлүмүн караңыз). КЖЭП диагнозун коюуда ацетазоламид менен дарылоо токтотулушу керек, бардык кийинки ацетазоламидди дайындоо каршы көрсөтүлгөн.

### Лабораториялык изилдөөлөр

Дарылоонун башында жана дарылоо учурунда маал-маалы менен тромбоциттерди жана кандын сүрөтүн, ошондой эле сары сууда электролиттердин камтылуусун текшерип туруу сунушталат.

### **Кош бойлуулук жана эмизүү мезгилинде колдонуу**

#### Кош бойлуулук

Ацетазоламид баланын тону аркылуу өтөт.

Препаратты кош бойлуу айымдарга, өзгөчө кош бойлуулуктун I үч айлыгында колдонууга сунушталбайт.

#### Эмизүү

Ацетазоламид чоң эмес өлчөмдөрдө эне сүтү менен кошо бөлүнүп чыгат.

Эмип жаткан балдарда кыйыр таасирлердин потенциалдык түрдө пайда болуу коркунучуна байланыштуу, препаратты кабыл алууну токтотуу же эмизүүнү токтотуу боюнча чечим чыгаруу керек.

### **Унаа каражаттарын башкаруу жана механикалык жабдууларды тейлөө жөндөмдүүлүгүнө тийгизген таасири**

Ацетазоламиддин дозасын жогорулатуу диурездин жогорулоосуна алып келбейт, бирок уйкусуруо жана парестезиялардын пайда болуу жыштыгын жогорулатышы мүмкүн. Уйкусуруо, баш айлануу жана атаксиялар жөнүндө сейрек маалымдалган.

Боордун циррозу менен козголгон шишимиктери бар айрым бейтаптарда багытты жоготуу абалы белгиленет. Мындай клиникалык учурлар кылдат көзөмөл алдында болушу керек. Алысты начар көрүүнүн келип кетүүчү учурлары белгиленген. Бул симптомдор дозаны төмөндөткөндөн кийин, же препаратты кабыл алууну токтотуудан кийин дайыма жоголушат. Дарылануу учурунда бейтаптарга унаа каражаттарын башкарууга жана механизмдерди тейлөөгө болбойт.

### **Ашыкча доза**

Ашыкча дозанын натыйжасында суу-электролиттик тең салмактуулуктун бузулуулары жана ацидоз, ошондой эле БНС тарабынан бузулуулар пайда болушу мүмкүн.

Дары каражаттын сунушталгандан жогорку дозасын кабыл алуу учурунда тез арада дарыгерге кайрылуу керек.

### **Башка дары каражаттары менен өз ара таасири**

Акыркы мезгилде кабыл алган бардык препараттарды, алардын ичинде рецепти жок чыгарылгандары жөнүндө да дарыгерге маалымдоо керек.

Төмөнкүлөрдү колдонгон учурда дарыгерди маалымдоо керек:

- фоллий кислотасы
- гипогликемиздөөчү препараттар
- пероралдык антикоагулянттар
- ацетилсалицил кислотасы
- жүрөк гликозиддери

- артериялык кан басымды төмөндөтүүчү препараттар
- карышууларга каршы препараттар (фенитоин, примидон, карбамазепин)
- карбоангидраза ингибиторлору (мисалы дорзоламид, бринзоламид)
- амфетамин
- хинидин
- метенамин
- циклоспорин
- литий
- натрий гидрокарбонаты.

### **Жарактуулук мөөнөтү**

5 жыл.

Жарактуулук мөөнөтү аяктагандан кийин колдонууга болбойт.

### **Чыгаруу формасы жана таңгакчасы**

Al/PVC фольгасынан турган блистер картон кутучасында. 30 таблетка (3 блистер 10 таблеткадан).

### **Сактоо шарты**

Кургак, жарыктан корголгон жерде, 25°C дан жогору эмес аба табында сактоо керек.

Балдар жетпеген жерде сактоо керек.

Дары каражатын канализацияга агызууга же таштанды урнасына ыргытууга болбойт.

Колдонулбаган дары каражатты эмне кылуу керек экендигин фармацевттен сураш керек.

Бул айлана-чөйрөнү коргоо үчүн зарыл.

### **Дарыканалардан берүү шарты**

Рецепт боюнча.

### **Каттоо күбөлүгүн кармоочу/ өндүрүүчү**

АК «ПОЛЬФАРМА» Фармацевтикалык заводу

Пельплиньска көч., 19.

83-200 Старогард Гданьски

Польша

**Кыргыз Республикасынын аймагында дары препараттын коопсуздугуна каттоодон кийин көзөмөл жүргүзүүгө жооптуу уюмдун аталышы жана дареги**

Кыргыз Республикасында «Химфарм» АК өкүлчүлүгү

Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., Орозбеков көч., 52-54, 3-кабат

Телефон номери +996312621251

Электрондук дареги: [pvh-kg@santo.kz](mailto:pvh-kg@santo.kz)