

БЕКТЕМ
Кыргыз Республикасынын
Саламаттык сактоо министрлигинин
алдындагы Дары каражаттары жана
медициналык буюмдар
департаментинин директорунун
орун басары
Бекбоев К. Т. 
« 30 » май 2022-ж.

**ДАРЫ КАРАЖАТЫН МЕДИЦИНАДА КОЛДОНУУ БОЮНЧА
НУСКАМА**

АКВАДЕТРИМ ВИТАМИН Д₃

Соодадагы атылышы

Аквадетрим Д₃ витамини

Эл аралык патенттелбеген аталышы

Холекальциферол

Дарынын түрү

Ичип кабыл алуу үчүн тамчылар, эритме.

Сүрөттөмөсү

Тунук, түссүз анис жыттуу жана даамы менен суюктук. Суюктуктун опалесценциясына жол берилет.

Курамы:

1 мл эритме (бол. 30 тамчы) төмөнкүлөрдү камтыйт:

активдүү зат: холекальциферол 15 000 ЭБ,

көмөкчү заттар: макрогол глицерилрицинолеат, сахароза, фосфат додекагидрат натрийи, лимондуу кислота моногидраты, анис жыт бергичи, бензилдүү спирт, тазартылган суу.

1 тамчы болжолдуу 500 ЭБ Д₃ витаминин камтыйт.

Фармадарылык тобу

Тамак-аш сиңирүү жолу жана зат алмашуу. Витаминдер. А жана Д витаминдер жана анын айкалышуусу. Д витамини жана анын туундулары. Холекальциферол.

АТХ коду A11CC05

Фармакологиялык таасири

Фармакодинамикасы

Аквадетрим Д₃ витамини антирахитикалык препарат болуп саналат. Аквадетрим Д₃ витамини дарысынын эң маанилүү функциясы болуп кальций жана фосфаттын метаболизмин оңдоп түзөө болуп саналат, бул сөөктүн өсүшүнүн минерализациясын жөнгө салат. Витамин Д₃ дарысы Д витамининин табигый түрү болуп саналат, бул күн нурларынын таасири алдында адамдын терисинде пайда болот. Ичегилерде кальцийдин жана фосфаттардын сиңирилишинде, минералдык туздарды транспорттоодо жана сөөктөрдү кальцификациялоо процессинде олуттуу оорунду ээлейт, ошондой эле кальцийди жана фосфаттарды бөйрөктөр аркылуу кайрадан сиңирүүсүн жөнгө салат. Кальцийдин иондору бир канча маанилүү биохимиялык процесстерге катышат, бул сөөк булчуң эттеринин булчуңдарынын жыйрылуусун колдоону, кандын уюу процессинде нервдик дүүлүгүүлөрдү жүргүзүүнү шарттайт. Аквадетрим Д₃ витамини лимфокиндердин продукциясын жөнгө салат.

Фармакокинетикасы

Д₃ витамининин суулуу эритмени майлуу эритмеге (айына жетпей төрөлгөн балдарга колдонууда мааниге ээ) караганда жакшы сиңирилет. Пероралдык кабыл алуудан кийин колекальциферолдун сиңирүүсү 50 дөн 80 % га чейинки дозада пассивдүү диффузиянын жардамы менен ичке ичегиде жүрөт. Сиңирүү – тез жүрөт (ичке ичегинин дисталдык бөлүгүндө), лимфатикалык системага келет, боорго жана жалпы кан түтүкчөсүнө келет. Канда α₂-глобулиндер менен жана аз аздан альбуминдер менен байланышат. Боордо, сөөктөрдө, сөөк булчуңдарында, бөйрөктөрүндө, бөйрөк үстүндөгү бездерде, миокардада, майлуу ткандарда чогулат. ТC_{max} (эң жогорку концентрация мезгили) ткандарда – 4-5 саат, андан кийин дарынын концентрациясы дайымкы деңгээлинде узак убакытка сакталуу менен, бир аз төмөндөйт. Полярдуу метаболиттер формасында, клеткалардын мембраналарында жана микросомаларда, митохондрия жана борборлордо локализирилет. Бала жаткан тон аркылуу өтөт, эне сүтү аркылуу бөлүнүп чыгат.

Чогулат. Боордо топтолот.

Боордо жана бөйрөктөрдө зат алмашат: боордо кальцифедиол (25-дигидроколекальциферол) активдүү эмес метаболитке айланат, бөйрөктөрдө - кальцифедиолдон активдүү метаболит кальцитриолго (1,25-дигидроксиколекальциферол) жана активдүү эмес метаболит 24,25-дигидроксиколекальциферолго айланат. Ичеги-боор рециркуляцияга кабылат.

D Витамини жана анын метаболиттери өт аркылуу, анча көп эмес көлөмү – бөйрөктөр аркылуу бөлүнүп чыгат.

Колдонууга көрсөтмө

- Чоңдордун жана балдардагы рахитти жана остеомаляцияны алдын алуу.
- Айына жетпей ара төрөлгөн балдардагы рахитти алдын алуу.
- Балдардагы жана кооптуу деген топтогу чоңдордогу Д₃ витамининин жетишсиздигин алдын алуу.
- Балдардагы жана мальабсорбция синдрому менен жабыркаган чоңдордогу Д₃ витамининин жетишсиздигин алдын алуу.
- Балдардагы жана чоңдордогу рахитти жана остеомаляцияны дарылоо.
- Чоңдордогу остеопороздо колдоп туруучу дарылоо.
- Чоңдордогу гипопаратиреозду дарылоо.

Каршы көрсөтмө

- Активдүү заттарга же каалаган көмөкчү заттарга жогорку сезгичтүүлүк.
- Гиперкальциемия жана/же гиперкальциурия.
- Нефролитиаз жана/же нефрокальциноз.
- Бөйрөк функциясынын айкын бузулушу.
- Эң жогорку Д витаминиз.
- Псевдогипопаратиреоз. Д витаминине нормалдуу сезгичтүүлүк ооруусу мезгилинде Д витаминине болгон талаптуулук төмөндөшү мүмкүн, узак убакытка ашыкча дозанын кооптуулугу болушу мүмкүн. Бул абалды дарылоо үчүн дагы көбүрөөк байкоо жүргүзүлгөн таасирдин профили менен Д витамининен өндүрүлгөндөр бар.

Дозалар жана колдонуу жолу

Дозалоо

Дозалоо режими дарылап жаткан дарыгер тарабынан табигаттан жана оорунун оордугунан тышкары, ар бир конкреттүү учурларда жеке аныкталат.

1000 ЭБ көбүрөөк Д₃ витаминин күн сайын кабыл алуу менен узак убакыт дарылоо мезгилинде сары суудагы кальцийдин концентрациясын көзөмөлдөө керек («Өзгөчө көрсөтмөлөр» бөлүгүн кара).

Рахитти жана остеомаляцияны алдын алуу

Балдарда жана чоңдордо: күн сайын 1 тамчы (бул 500 ЭБ Д₃ витаминине туура келет).

Айына жетпей ара төрөлгөн жаш балдарда: күн сайын 2 тамчыдан (1000 ЭБ Д₃ витаминине туура келет) оңдоп түзөлгөн постконцептуалдык куракка жеткенге чейин 40 жума. Бул алдын алуучу дозадан кийин Д витамининин дозасы азайтылышы керек. Дозалоо режими дарылап жаткан дарыгер тарабынан жеке аныкталат.

Кооптуу делген топтогу чоңдордогу жана балдардагы Д₃ витамининин жетишсиздигин алдын алуу

Күн сайын 1 тамчыдан (бул 500 ЭБ Д₃ витаминине туура келет).

Мальабсорбция синдрому менен жабыркаган чоңдордогу жана балдардагы Д₃ витамининин жетишсиздигин алдын алуу

Күн сайын 6-10 тамчы (бул 3000 ЭБ-5000 ЭБ Д₃ витаминине туура келет).

Рахитти дарылоо

Жаңы төрөлгөн балдарга, бир жаштагы балдарга жана эрте төрөлгөн балдарга (0 дон 5 жашка чейин): күн сайын 2-4 тамчыдан (бул 1000 ЭБ-2000 ЭБ Д₃ витаминине туура келет).

5 жаштан жогорку балдарда жана өспүрүмдөрдө: күн сайын 4-10 тамчыдан (бул 2000 ЭБ-5000 ЭБ Д₃ витаминине туура келет).

Остеомаляцияны дарылоо

Чоңдордо: күн сайын 2-10 тамчы (бул 1000 ЭБ-5000 ЭБ Д₃ витаминине туура келет).

Остеопороздо колдоп туруучу дарылоо

Күн сайын 2 тамчы (бул 1000 ЭБ Д₃ витаминине туура келет).

Гипопаратиреозду дарылоо

Чоңдордо: Дозанын сунушталган диапазону күнүнө 10 000 ден 200 000 ЭБ Д₃ витаминине чейин, сары суудагы кальцийдин деңгээлине көз каранды болот. Көбүнчө бейтаптар 10 000 ЭБ (20 000 ЭБ чейин) жакын дозаны кабыл алышат. Дарылоонун башталышында сары суудагы кальцийдин деңгээлин ар бир 4-6 жумада, анан кийинки ар бир 3-6 айларда аныктоо керек. Дозаны сары суудагы кальцийдин деңгээлинен чыгуу менен оңдоп түзөө керек.

Дарылоонун узактыгы

Рахиттин жана остеомаляцияны алдын алуу

Жаңы төрөлгөн балдарга жана бир жаштагы балдарга Аквадетрим дарысы төрөлгөн 2 айдан кийин жана 1 жашка толгонго чейин балдарга дайындалат. Аквадетрим дарысын кабыл алууну улантуу бала эки жашка чыкканда, өзгөчө жылдын кыш айларында сунушталат.

Рахитти жана остеомаляцияны дарылоо

Дарылоонун узактыгы 6 жуманы түзөт, кийинки болуп алдын ала кабыл алынуучу доза дайындалат. Ашыкча доза кооптуулугунан улам 1 жыл бою Д₃ витамининин дарылоо дозасын кабыл алуу сунушталган эмес.

Колдонууга карата бардык башка көрсөтмөлөрүндө:

Дарылануунун улантылышы оорунун жүрүшүнө жараша аныкталат.

Колдонуу жолу

Эскертүү: 1 тамчы 500 ЭБ жакын Д₃ витаминин камтыйт. Дары препаратынын ашыкча дозалоо кооптуулугун эске алуу менен түздөн түз флакондон баланын оозуна куюуга болбойт. Препараттын дозасын так өлчөө үчүн, тамчыны саноодо флаконду 45° бурчта кармап туруу зарыл.

Жаңы төрөлгөн балдардын баштапкы жылдарында жана эрте курактагы балдарда (0 дон 2 жашка чейин):

Кабыл алуунун алдында Аквадетрим Д₃ витамининин препаратынын керектүү өлчөмүн чай кашыкта сүт же суу менен аралаштыруу керек.

2-жаштан жогорку балдарда, өспүрүмдөрдө жана чоңдордо:

Аквадетрим дарысын анча көп эмес көлөмдөгү суу менен кабыл алышат.

Дары препаратын медицинада колдонуу боюнча нускамага ылайык же дарыгердин же фармацевтин сунушу боюнча колдонуу керек. Кандайдыр бир шек саноо болсо дарыгерге же фармацевтке кайрылуу керек.

Кыйыр таасирлери

Ар бир дары препараттарындай эле, Аквадетрим Д₃ витамини кыйыр таасирлердин өнүгүүсүнө алып келиши мүмкүн, бирок бардык эле бейтаптарда пайда боло бербейт.

Сунушталган дозаларда дары кабыл алууда жагымсыз натыйжалардын өнүгүү кооптуулугу дээрлик болбойт. Сейрек учурларда Д₃ витаминине болгон жогорку сезгичтүүлүк же узак убакыт бою абдан жогорку дозаларды кабыл алууда, Д жогоку витаминиз деп аталган ашыкча дозанын өнүгүүсү мүмкүн.

Мүмкүн болгон кыйыр натыйжалар өзүнө төмөнкүлөрдү камтыйт:

- табиттин төмөндөшү, дене салмагынын азайышы, ашыкча сусоо
- көңүлдүн төмөндөшү (депрессияга түшүү), психотикалык бузулуулар
- либидонун төмөндөшү
- баш ооруу, уйкусуруо
- жүрөк ритминин бузулушу, артериалдык басымдын жогорулоосу
- суук тийүү, лихорадка
- кандагы, заарадагы жана ткандардагы кальцийдин курамынын жогорулоосу
- кандагы (уремия) мочевианын жана креатининдин жогорулаган курамы
- бөйрөктөрдө таштын пайда болушу (нефролитиаз)
- тез-тезден заара узатуу
- булчуңдардагы жана муундардагы ооруу, булчуң алсыздыгы
- боор сынамдарынын көрсөткүчтөрүнүн жогорулоосу
- теридеги исиркектер, бөрү жатыш, кычышуу, тер басуунун жогорулоосу
- жарыка болгон жогорку сезгичтүүлүк, көздүн сезгенүүсү
- карын астындагы бездин сезгениши
- кандагы холестериндин деңгээлинин жогорулоосу
- ооздун кургашы, көңүл айнуу, кусуу, ич катуу, метеоризм, ичтин ооруусу же диарея.

Кыйыр реакциялар тууралуу маалымдоо

Бул нускамада көрсөтүлбөгөн жогоруда саналган кандайдыр бир кыйыр реакциялардан же башка жагымсыз көрүнүштөр пайда болгон болсо, алар тууралуу дарыгерге же фармацевтке маалымдаңыз. Мындай кыйыр реакциялар тууралуу маалымдоо менен препаратты колдонуунун кооптуулугу тууралуу кеңири маалыматты топтоого мүмкүн болот.

Кыйыр таасирлердин пайда болуу тууралуу маалыматын төмөнкү дарек боюнча маалымдаңыз:

Кыргыз Республикасы

720044, Бишкек ш., 3-линия көч., 25

КР СМнин Дары каражаттары жана медициналык буюмдар департаменти

Тел: +996 (312) 21-92-88,

«Тез байланыш» телефону 008 800 26 26

Тел. факс: +996 (312) 21-05-08

Электрондук дареги: dlsmi@pharm.kg

Сайт: <http://www.pharm.kg/>

Өзгөчө көрсөтмөлөр

Дары препаратын колдонуп баштардын алдында дарыгер же фармацевт менен кеңешиңиз.

Д₃ витаминин бөйрөк функциялары бузулган бейтаптарда этияттуулук менен колдонуу керек. Ошону менен эле кандагы кальцийдин жана фосфордун деңгээлин көзөмөлдөө керек. Жумшак ткандарды мүмкүн болгон кальцификация кооптуулугун эске алуу керек.

Жүрөк кан-тамыр ооруулары боюнча дарыланып жаткан бейтаптарга этияттуулук менен дайындоо керек («Башка дары каражаттары менен өз ара таасири» бөлүгүн кара).

Д витамининин анын активлүү формасына метаболизминин мүмкүн болгон интенсивдүү жогорулоосун эске алуу менен, саркоидоз менен жабыркаган бейтаптарга Д₃ витамининин этияттуулук менен дайындоо керек. Саркоидоз менен жабыркаган бейтаптарга дайындоодо заарадагы жана сары суудагы кальцийдин деңгээлин көзөмөлдөө алуу керек.

Д₃ витаминин алдыңкы эмгегинин көлөмү кичине деп диагноз коюлган жаңы төрөлгөн балдарга жана бир жашка чейинки балдарга этияттуулук менен дайындоо керек.

Иммобилизацияда болгон бейтаптарга Д₃ витаминин этияттуулук менен дайындоо керек.

Д витамининин жалпы суткалык дозасын аныктоодо Д витаминди камтыган башка дары каражаттарын кабыл алууну, Д витаминине бай (анын ичинде сүт) продуктуларды кабыл алууну жана бейтаптын күндө какталышын эске алуу керек.

Д витаминин кабыл алуу менен жана бөйрөктө конкременттердин пайда болуунун ортосунда түз себептүү-тергөө байланышынын далили жок, ошондой эле мындай кооптуулуктун бар экендиги да күмөндүү, өзгөчө кальцийди коштоп жүрүүчү кошумча кабыл алууда. Кальцийди кошумча кабыл алуунун зарылдыгын ар бир бейтапта жеке өз алдынча аныктоо керек. Кальцийди кошумча кабыл алууну дайындоо дыкат медициналык дайындоо менен коштолушу керек.

1000 ЭБ көбүрөөк Д₃ витаминин күн сайын кабыл алуу менен узак убакытка дарылоо мезгилинде сары суудагы кальцийдин концентрациясын көзөмөлдөө алуу керек, ошондой эле сары суудагы креатининдин деңгээлин түздөн-түз аныктоо менен бөйрөк функциясына көзөмөл кылуу керек. Мындай байкоо жүргүзүү жүрөк гликозиддери менен же диуретиктер менен коштоп жүрүүчү дарылоону кабыл алуучу, улгайган курактагы бейтаптарда («Башка дары каражаттары менен өз ара таасири» бөлүгүн кара), ошондой эле конкременттер пайда болуу кооптуулугу жогору болгон бейтаптарда өзгөчө маанилүүлүккө ээ. Гиперкальциурия (300 мг (7,5 ммоль)/24 саатты ашып түшүүчү) учурларында же бөйрөк функцияларынын бузулуу белгилеринин пайда болушунда дозаны төмөндөтүү керек же дарылоону токтотуу керек.

Д витамининин жогорку дозаларын пероралдык дайындоодо (500 000 ЭБ, жылына 1 жолу) улгайган курактагы бейтаптарда сыныктардын жогорку кооптуулугу менен, өзгөчө кабыл алуудан кийин алгачкы 3 айда коштолгон.

Препаратты колдонууну өткөрүп жиберүүдө

Препараттын колдонулбай калган дозасын толтуруу максатында эки эселенген дозаны колдонууга болбойт.

Дары препаратынын айрым бир компоненттери тууралуу маанилүү маалымат

Бул дары каражаты сахарозаны камтыйт. Фруктозаны көтөрө албаган глюкоза-галактоза мальабсорбциясы же сахараза-изомальтазанын жетишсиздиги сыяктуу тукум куучу сейрек оорулар менен жабыркаган бейтаптарга, бул дарыны кабыл алууга болбойт.

Бул дары каражаты бензилдүү спиртти камтыйт. Бул анафилактикалык реакциянын өнүгүүсүнүн себеби болушу мүмкүн.

Кош бойлуулук, эмчек эмизүү, фертилдүүлүк

Эгер бейтап кош бойлуу болсо, баланы эмизсе, же кош бойлуулукка шек санаса, кош бойлуулукту пландап жатса, анда ал препаратты колдонордун алдында дарыгер же фармацевт менен кеңешүүсү керек.

Кош бойлуулукта колдонуу

Ашыкча доза учурларында тератогендик таасирдин болушунан улам кош бойлуу айымдарга көп дозаларда колдонууга болбойт (жогорулаган дозалар, кош бойлуулук мезгилинде колдонулган, балким, балдарда тубаса жүрөк кемтиги жана акыл кемтиги себеби болуп саналат).

Эмчек эмизүү

Эмчек эмизген айымдарга препаратты дайындоодо этияттыкты сактоо керек – препаратты жогорку дозаларда колдонууда балада ашыкча доза симптомдорун козгошу мүмкүн.

Автоунааны башкаруу жана механизмдерди тейлөө жөндөмүнө тийгизген таасири

Таасир бербейт.

Ашыкча доза

Симптомдору:

Эргокальциферол (D₂ витамини) жана холекальциферол (D₃ витамини) бир аз тар терапевтикалык диапазонго ээ. 1-2 ай ичинде бир нече калкан без функциялары нормалдуу болгон чоң адамдарда жогорку витаминоз симптомдорун пайда кылуучу D витамининин алгачкы суткалык дозалары, 40 000 ден 100 000 ЭБ чейинки диапазондо жайгашкан. Эмчек эмген курактагы жана андан да эрте курактагы балдарда ашыкча дозанын өнүгүүсү абдан эле аз дозаны кабыл алууда да болушу мүмкүн. Мына ошондуктан, D витамининин медициналык байкоо жүргүзүүсү жок кабыл алуу сунушталбайт.

Ашыкча доза сары суудагы жана заарадагы фосфаттын курамынын жогорулоосуна алып келет, ошондой эле эң жогорку кальциемиялык синдромдун өнүгүүсүнө жана акырында кальцийди жумшак ткандарга, эң башкысы бөйрөктөргө (нефролитиаз, нефрокальциноз) жана кан тамырларга чогултууну токтотууга алып келет.

Эгерде сары суудагы кальцийдин деңгээли 10,6 мг/дл (2,65 ммоль/л) ашып түшсө же кальциурия чоңдордо 300 мг/24 саатта же балдарда 4-6 мг/кг/суткасына ашып түшсө D₃ витамининин кабыл алууну токтотуу керек.

Өнөкөт ашыкча доза гиперкальциемиянын жыйынтыгында кан тамырлардын жана органдардын кальцификациясына алып келиши мүмкүн.

Интотоксикациянын симптомдору спецификалык эмес жана өзүнө көңүл айнуну, кусууну, баштапкы стадияларында диареяны, дагы кечирээк – ич катуу, табиттин төмөндөшүн,

чарчаңкы болууну, баш оорууну, булчуңдардагы оорууну, муундардагы оорууну, булчуң алсыздыгын, персистирлөөчү уйкусуруону, азотемияны, полидипсияны, полиурияны жана терминалдык стадияда – дегидратацияны кошот. Мүнөздүү биохимиялык өзгөрүүлөр өзүнө гиперкальциемияны, гиперкальциурияны, ошондой эле сары суудагы 25-гидроксиколекальциферолдун концентрациясын кошот.

Дарылоо

Д витамини менен өнөкөт ашыкча доза кабыл алуунун симптомдорунун болушу форсирленген диурезди кабыл алууну талап кылышы мүмкүн, ошондой эле глюкокортикостероиддерди же кальцитонинди дайындоону талап кылат.

Ашыкча доза тез-тез персистирлөөнү жок кылууга багытталган жана гиперкальциемия менен өмүргө коркунуч алып келүүчү белгилүү учурларда кандайдыр бир чараларды колдонууну талап кылат.

Биринчи учурда Д витаминин кабыл алууну токтотуу керек; Д витамини менен болгон ашыкча дозасынан пайда болгон гиперкальциемияны нормалдаштыруу үчүн, эреже боюнча бир нече жума талап кылынат.

Гиперкальциемиянын айкындыгына жараша, чаралар өзүнө чектөөнү же толугу менен кальцийди таак-аш менен кабыл алууну токтотуу, суу менен болгон жүктөөнү, заара менен кальцийдин бөлүнүп чыгышынын жогорулоосун, фуросемидди жекиликтүү дайындоону, ошондой эле глюкокортикоиддерди жана кальцитонинди дайындоону кошот.

Сакталган бөйрөк функцияларында кальцийдин деңгээли фуросемидди кошуу менен натрий хлориддин (24 саатта 3-6 литр) изотоникалык эритмесин инфузия кылуу жолу менен ишенимдүү төмөндөшү мүмкүн, кээ бир учурларда, 15 мг/кг дене салмагы/саатына натрий эдетаты. Бул ЭКГ-мониторинги менен жана кандагы кальцийдин деңгээлин үзгүлтүксүз аныктоо менен коштолушу керек. Олигоанурия учурларында, тескерисинче, гемодиализ керек (кальций камтыбаган диализатты колдонуу менен).

Спецификалык антидот жок.

Д витамининин жогорку дозалары менен узак убакытка дарылануу кабыл алган бейтаптарда интоксикация симптомдорун активдүү таап чыгуу сунушталат (көңүл айнуу, кусуу, аштапкы стадияларында диареяны, кийинки учурларда – ич катуу, табиттин төмөндөшү, чарчаңкы болуу, баш ооруу, булчуңдардагы ооруулар, муундардагы ооруу, булчуң алсыздыктары, персистирлөөчү уйкусуруо, азотемия, полидипсия, полиурия).

Башка дары каражаттары менен өз ара таасири

Учурда кабыл алып жаткан эсе акыркы убакта кабыл алган эсе кабыл алууну пландан жаткан бардык дары препараттар тууралуу бейтап дарыгерге эсе фармацевтке маалымдоосу керек.

Антиконвульсанттарды же барбитураттарды (боордун ферменттеринин активдүүлүгүн индуцирлөөчү башка дары каражаттары мүмкүн) коштоп жүрүп кабыл алуу (мисалы, фенитоинди) Д₃ витаминин натыйжалуулугун азайтышы мүмкүн, мунун жыйынтыгында анын метаболикалык инактивациясы болот.

Бөйрөктөр менен кальцийдин экскрециясын төмөндөтүүчү, тиазиддик диуретиктер менен коштоп жүрүүчү дарылоо учурларында, сары суудагы кальцийдин деңгээлине мониторинг жүргүзүү сунушталат.

Глюкокортикостероиддер менен коштоп жүрүүчү дарылоо Д витамининин натыйжалуулугун төмөндөтүшү мүмкүн.

Наперстянканын гликозиддерин, же башка жүрөк гликозиддерин камтыган дарылар менен дарылануу мезгилинде, Д витаминин дайындоо жүрөк гликозиддеринин (аритмиянын өнүгүүсү) токсикалык кооптуулугун жогорулоотуусу мүмкүн. Зарыл болгон учурларда ЭКГ-мониторинги менен жана сары суудагы кальцийдин деңгээлин үзгүлтүксүз аныктоо менен дыкат медициналык байкоо жүргүзүү керек.

Холестирамин, холестипола гидрохлорид, орлистат же ичти алуучу каражаттар сыяктуу ион алмашуучу смоланы коштоп жүрүүчү дайындоо, мисалы вазелин майын, Д витамининин ичеги-карын жолунда сиңирүүсүн азайтуусу мүмкүн.

Рифампицин менен же изониазид менен коштоп жүрүүчү дарылоо Д витамининин натыйжалуулугун азайтышы мүмкүн.

Д витамини кальцитонин, этидронат жана памидронат сыяктуу гиперкальциемияда дайындалуучу дары каражаттарынын натыйжалуулугун азайтышы мүмкүн.

Д витамини жана магний камтуучу антациддик каражаттар менен чогуу бир убакта кабыл алуу гипермагниемияны пайда кылышы мүмкүн.

Д витамини жана алюминий камтуучу антациддик каражаттарды чогуу бир убакта кабыл алуу алюминийдин деңгээлин жогорулоосуна алып келиши мүмкүн, бул сөөк токсиндүүлүгүнүн жогорку кооптуулугу менен ассоциирлениши мүмкүн.

Д витамининин бир нече аналогдору менен чогуу бир убакта дайындоо ашыкча доза кооптуулугуна алып келиши мүмкүн.

Жарактуулук мөөнөтү

3 жыл.

Ачылган флаконду 6 айдын ичинде колдонуу керек.

Жарактуулук мөөнөтү бүткөндөн кийин препаратты колдонууга болбойт.

Жарактуулук мөөнөтү көрсөтүлгөн айдын акыркы күнүн билдирет.

Дары препараттын канализацияга же таштанды себетине таштоого болбойт. Колдонулбаган дары препараттын эмне кылуу керектигин фармацевтен суроо керек. Бул айлана-чөйрөнү сактоо үчүн маанилүү.

Чыгаруу формасы жана таңгакчасы

10 мл препарат кепилдиги бар шакекче жана тамчылатуучу дозатор менен буралуучу капкакча менен бекитилген, күнүрт айнек флаконго салынган. Флаконго этикетка чапталган. 1 флакондон кошмо-баракчасы менен картон кутуга салынат.

Сактоо шарты

25 °C дан жогору эмес аба табында сактоо керек.

Муздаткычта сактоого болбойт, тоңдурбоо керек.

Жарыктан коргоо максатында өзүнүн таңгакчасында сактоо керек.

Балдар жетпеген жерде сактоо керек.

Дарыканалардан берүү шарты

Рецепти жок берилет.

Өндүрүүчү

Фармацевтикалык завод «ПОЛЬФАРМА» АК
Серадзадагы Медана бөлүгү
Владислав Локетка көч.,10, 98-200 Серадз, Польша

Каттоо күбөлүгүн кармоочу

«Химфарм» АК,
Рашидов көч., 81, 160019 Шымкент, Казакстан Республикасы

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