

БЕКТЕМ

Кыргыз Республикасынын
Саламаттык сактоо министрлигинин
алдындагы Дары каражаттары жана
медициналык буюмдар департаментинин
директорунун орун басары

Абдиев М.К.

«27» февраль 2023-ж.

**ДАРЫ КАРАЖАТЫН МЕДИЦИНАДА КОЛДОНУУ БОЮНЧА
НУСКАМА**

ТРОМБОПОЛ НЕО

Дары препаратынын соодадагы аталышы
Тромбопол Neo

Эл аралык патенттелбеген аталышы
Ацетилсалицил кислотасы

Дарынын түрү
Ичегиде эрүүчү чел кабык менен капталган таблеткалар

Сүрөттөмөсү
Жүрөк формасында, эки бети томпок, ак түстүү жука чел кабык менен капталган таблеткалар.

Дары препараттын курамы
Бир таблетка төмөнкүлөрдү камтыйт
активдүү зат - ацетилсалицил кислотасы, 75 мг
көмөкчү заттар - порошок сымал целлюлоза, жүгөрү крахмалы, натрий крахмал гликоляты; чел кабыгы: триэтилцитрат, гипромеллоза, Acryl-Eze White: метакрил кислотасынын кополимери С, тальк, титандын диоксиди (Е 171), натрий лаурилсульфаты, коллоиддик кремний диоксиди, натрий бикарбонаты.

Фармадарылык тобу
Кан жаратууга жана канга таасир тийгизген препараттар. Антитромботикалык препараттар. Гепаринди кошпогондо, тромбоциттердин агрегациясынын ингибиторлору. Ацетилсалицил кислотасы.

АТХ коду B01AC06

Фармакологиялык касиети

Фармакодинамика

Таасир берүү механизми

Ацетилсалицил кислотасы – ооруну басуучу, сезгенүүгө каршы, дене ысыгын төмөндөтүүчү, ал ошондой эле тромбоциттердин агрегация процессин алдын алат, бул кандын уюу убактысын көбөйтөт.

Ацетилсалицил кислотасынын негизги фармакологиялык таасири простагландиндердин жана тромбоксандардын пайда болушуна бөгөт коюу болуп саналат.

Анальгетикалык эффект циклооксигеназа ферментинин бөгөт коюусу менен байланышкан перифериялык эффект.

Сезгенүүгө каршы таасири PGE₂ синтезинин бөгөт коюусунан улам кан агымынын төмөндөшү менен байланыштуу.

Фармакодинамикалык таасирлери

Ацетилсалицил кислотасы ацетилаттар жана простагландин G/H синтазаны кайтарылыгыс түрдө ингибирлейт жана тромбоциттерде бул таасир организмде ацетилсалицил кислотасы болгон убакытка караганда узакка созулат. Ацетилсалицил кислотасынын тромбоциттердеги тромбоксан биосинтезине жана кан кетүү убактысына таасири дарылоону токтоткондон кийин бир нече күн бою сакталат. Бул эффект плазмада жаңы тромбоциттер пайда болгондон кийин төмөндөйт.

Салицилат (активдүү метаболит), анын сезгенүүгө каршы таасиринен тышкары, дем алууга, кислота-шакардык балансына жана ашказанга таасир этет. Салицилаттар негизинен сүйрү мээге түздөн-түз таасир берүү менен дем алууну жөнгө салат. Салицилаттар ашказандын былжыр челине түздөн-түз дүүлүктүрүүчү таасир берет, ал кан тамырларды кеңейтүүчү жана цитопротектордук простагландиндерди ингибирлөө аркылуу жара пайда болушуна шарт түзөт.

Клиникалык натыйжалуулугу жана коопсуздугу

Көптөгөн көзөмөлдөгөн изилдөөлөрдүн жыйынтыктары көрсөткөндөй тромбоциттердин циклооксигеназасын оптималдуу ингибирлөө циклооксигеназага карата таза кан тамырды ацетилсалицил кислотасынын төмөнкү дозаларын колдонуу менен жетүүгө болот, ошондой эле 40 мг дан 150 мг чейин суткасына колдонуу дурус. Ацетилсалицил кислотасынын чел кабык капталган таблеткадагы анча көп эмес дозасы ашказанда таасир берүүчү заттын бошонуусун алдын алат, порталдык кан айлануу концентрациясын түзөт, тромбоциттердин циклооксигеназасынын ингибирлөөсү үчүн жетиштүү, перифериялык кан айланууда төмөн дозалар кан тамырчалар дубалында простагландиндин синтезинин ингибирлөөсүн алдын алат жана кыйыр таасирлерден сактайт. Муну менен ацетилсалицил кислотасынын төмөн дозалары жогорку дозаларга караганда таасирдүү болот, ошол эле убакта азыраак кыйыр таасирди берет.

Фармакокинетика

Абсорбция

Ацетилсалицил кислотасы ашказан-ичеги жолдорунан тез сиңет. Ацетилсалицил кислотасынын биожеткиликтүүлүгү болжол менен 70% түзөт, бирок бул маани ашказан-ичеги жолунун былжыр челинде жана боордо эстераздардын таасири астында салицил кислотасынын пайда болушу менен системага чейинки гидролизден улам олуттуу жеке

өзгөрмөлүүлүгү менен мүнөздөлөт. Салицил кислотасынын биожеткиликтүүлүгү 80-100% түзөт.

Ичип кабыл алынгандан кийин иондоштурулган ацетилсалицил кислотасынын сиңүүсү ашказан жана ичегиде пайда болот. Сиңирүү тамак-ашты кабыл алууда азаят жана шакыйдын курч кармоосу менен жабыркаган бейтаптарда. Сиңирүү ылдамдыгы ахлоргидрия менен ооруган бейтаптарда же полисорбаттарды же антациддерди кабыл алган бейтаптарда жогорулайт. Ацетилсалицил кислотасынын плазмадагы эң жогорку концентрациясына жарым сааттын ичинде, ал эми салицил кислотасы үчүн 1-2 сааттын ичинде жетет.

Таралуусу

Ацетилсалицил кислотасынын бөлүштүрүлүшү 80-90% плазма белоктору менен байланышат. Чоңдордо таралуу көлөмү 170 мл/кг дене салмагын түзөт. Качан концентрация кан плазмасында жогоруласа, каныккан протеин менен байланыш пайда болот, бул бөлүштүрүүнүн көлөмүнүн көбөйүшүнө алып келет. Салицилаттар плазма белокторуна байланып, организмге тез таралат. Салицилаттар эмчек сүтүндө да табылат жана бала тону аркылуу өтө алат.

Биотрансформация

Ацетилсалицил кислотасы ичеги дубалында салицилаттын активдүү метаболитине чейин гидролизденет. Сиңирилгенден кийин, ацетилсалицил кислотасы салицил кислотасына тез айланат, бирок ацетилсалицил кислотасын жуткандан кийин биринчи 20 минутанын ичинде басымдуу түрү болуп саналат.

Элиминация

Салицилат негизинен боордогу метаболизм аркылуу чыгарылат. Демек, плазмадагы салицилат концентрациясы дозага пропорционалдуу эмес түрдө көбөйөт. Ацетилсалицил кислотасынын 325 мг дозасында салицилаттын плазмадан жарым-жартылай ажыроо мезгили 2-3 саатты түзөт. Ацетилсалицил кислотасынын жогорку дозаларында жарым-жартылай ажыроо мезгили 15-30 саатка чейин көбөйөт. Салицилат да заара менен бөлүнүп чыгат өзгөрүүсүз. Бөлүп чыгаруу көлөмү дозага жана зааранын рНына жараша болот. Дозанын болжол менен 30% шакардуу заара жана 2% кислоталуу заара менен бөлүнүп чыгат. Бөйрөк аркылуу бөлүнүп чыгууда түйдөк чыпкалоону, активдүү бөйрөк түтүкчөлөрүнүн секрециясын жана пассивдүү түтүкчөлүү реабсорбцияны камтыйт.

Колдонууга көрсөтмөлөр

- курч жана өнөкөт ишемиялык жүрөк оорусу
 - тромбоз жана жүрөк-кан тамыр оорулары сыяктуу биринчи алдын алуу 50 жаштан ашкан адамдарда бир же бир нече белгилери менен курч коронардык синдром үчүн тобокелдик факторлор болушу мүмкүн: гипертония, гиперхолестеринемия, кант диабетти, семирүү (ИМТ > 30) жана үй-бүлөлүк анамнези боюнча 55 жашка чейинки миокард инфаркты болгондор, жок дегенде ата-эне, эркек бир тууган же кыз бир туугандын бирөөсүндө болсо
 - кайталануучу миокард инфаркты жана кан тамырлардын тромбозун алдын алуу
- Ацетилсалицил кислотасы менен дарылоону баштоо жөнүндө чечим жана колдонулган дозалар дарыгер тарабынан кабыл алынышы керек.

Каршы көрсөтмөлөр

- Ацетилсалицил кислотасына, салицилаттарга, стероиддик эмес сезгенүүгө каршы препараттарга (ССКП) же дарынын кандайдыр бир көмөкчү заттарына белгилүү же шектүү жогорку сезгичтик
- Геморрагиялык диатез; витамин К жетишсиздиги, тромбоцитопения, гемофилия
- Ашказандын жана (же) он эки эли ичегинин жарасы, курч фазада
- Оор бөйрөк алсыздыгы (ТЧЫ < 0,2 мл/с (10 мл/мин))
- Оор боор алсыздыгы
- Оор жүрөк жетишсиздиги
- Салицилаттарды же ушуга окшош таасири бар башка заттарды, атап айтканда стероиддик эмес сезгенүүгө каршы препараттарды (ССКП) колдонуудан улам келип чыккан анамнезинде аспириин астмасынын кармашы
- Кош бойлуулуктун III үч айлыгында суткасына 100 мг дан ашыкча доза
- Глюкоза-6-фосфатдегидрогеназа жетишсиздиги
- 16 жашка чейинки өспүрүмдөр жана балдарда Рейе синдромунун пайда болуу коркунучунан улам боор менен мээге зыян келтирүүчү сейрек кездешүүчү оорулар

Дозалар жана колдонуу ыкмасы

Дозалоо режими

Курч жана өнөкөт ишемиялык жүрөк оорусу

Баштапкы дозасы катары 150 мг, андан кийин күнүнө 75 мг.

Курч миокард инфаркты/туруктуу эмес стенокардия

150 - 450 мг биринчи симптомдору башталгандан кийин мүмкүн болушунча тезирээк.

Эскертүү: курч миокард инфарктында же катуу кармаган миокард инфарктысында, ичегиде эрүүчү кабык менен капталган таблеткаларды колдонсо болот, кабыгы жок ацетилсалицил кислотасы жок болсо. Бул учурда, ичегиде эрүүчү чел кабык менен капталган таблеткаларды тез сиңирүү үчүн өтө кылдаттык менен чайноо керек.

Кайталануучу тромбоздордун алдын алуу

Баштапкы дозасы катары 150 мг, андан кийин күнүнө 75 мг.

50 жаштан жогору бейтаптарга, жүрөк-кан тамыр ооруларын өнүктүрүү өзгөчө коркунучу бар болсо, биринчи алдын алуу: күнүнө 75 мг.

Колдонуу ыкмасы

Ичип кабыл алуу үчүн.

Таблеткаларды тамактан кийин, көп суюктук ($\frac{1}{2}$ стакан суу) менен бүтүндөй, жетиштүү көлөмдөгү суюктук менен жутуу керек.

Таблеткалар ичегиде эрүүчү кабык менен капталган жана ашказанда эзилбейт, мунун натыйжасында ацетилсалицил кислотасынын ашказандын былжыр челине дүүлүктүрүүчү таасири азаят.

Дары препараты медицинада колдонуу боюнча көрсөтмөлөргө ылайык же дарыгер же фармацевт сунуштагандай колдонуу керек.

Кандайдыр бир шектенүүлөр болсо, сиз дарыгеринизге же фармацевтке кайрылышыңыз керек.

Кыйыр таасирлери

Ар бир дары препараты сыяктуу эле, Тромбопол NEO кыйыр таасирлерин алып келиши мүмкүн, бирок ар бир бейтап аларды сезе бербейт.

Жалпы (10 адамдан 1ге чейин таасир бериши мүмкүн):

- диспепсия симптомдору (зарна болуу, көңүл айнуу, кусуу), ичтин оорушу.

Сейрек (1000 адамдан 1ге чейин таасир этиши мүмкүн):

- олуттуу кан агуулар: ашказан-ичеги жолунан кан агуулар, мээден кан агуулар (айрыкча, көзөмөлсүз гипертензиясы бар бейтаптарда жана (же) гемостатикалык препараттарды бир эле учурда колдонуу менен), ал айрым учурларда бейтаптын өмүрүнө коркунуч туудурушу мүмкүн.

Кан агуудан улам курч же өнөкөт аз кандуулукка жана/же темирдин жетишсиздигинен улам анемияга (мисалы, жашыруун микро кан агуунун натыйжасында) алсыздык, кубаруу, гипоперфузия сыяктуу тиешелүү лабораториялык жана клиникалык симптомдордун көрүнүшү менен алып келиши мүмкүн;

- ашказандын жана ичегилердин сезгениши, ашказан жана (же) он эки эли ичегинин жарасы, өтө сейрек кездешүүчү, тиешелүү клиникалык симптомдор жана лабораториялык изилдөөлөрдүн натыйжалары менен мүнөздөлгөн кан агууга жана тешикке алып келүүчү;
- «боор» аминотрансферазалардын активдүүлүгүнүн жогорулашы менен боордун иштешинин убактылуу бузулушу.

Өтө сейрек (10 000 адамдан 1ге чейин таасир этиши мүмкүн):

- оор аллергиялык реакциялар, анын ичинде анафилактикалык шок;
- гипогликемия;
- бөйрөктүн иштешинин бузулушу.

Белгисиз (болгон маалыматтардан пайда болуу жыштыгын аныктоо мүмкүн эмес):

- кан кетүү коркунучу жогорулайт, кан агуунун узактыгы көбөйөт;
- операциядан кийинки кан, көгөргөн, мурундан кан агуулар, заара чыгаруучу каналдардан кан агуулар, бүйлөдөн кан агуулар;
- аллергиялык реакциялар, анын ичинде астма, тери реакциялары, исиркектер, бөрү жатыш, шишимик, кычышуу, жүрөк жана дем алуу органдарынын оорулары;
- баш айлануу жана кулактын чуулдашы, адатта, ашыкча дозанын белгилери болуп саналат.

Кыйыр реакциялардын учурлары тууралуу маалымат

Жогоруда саналган кыйыр реакциялардын бирөөсү эле же ушул баракчада көрсөтүлбөгөн башка жагымсыз таасирлердин кайсынысы болбосун пайда болгон учурда, алар жөнүндө дарыгеринизге же фармацевтке билдирүүңүз керек. Кыйыр реакциялар жөнүндө мындай билдирүүлөр аркылуу препараттын коопсуздугу боюнча кеңири маалыматты чогултууга болот.

Өзгөчө көрсөтмөлөр

Сиз дары препараттын колдонууну баштоодон мурун, дарыгер же фармацевт менен кеңешүүңүз керек.

Колдонуу үчүн зарыл болгон сактык чаралары

Ал эми ацетилсалицил кислотасы төмөнкү учурларда өтө этияттык менен колдонулушу керек:

- Ашказан-ичеги жолунун оорулары, диспепсияга жакындык.
- Антикоагулянттар менен бирге дарылоо (К витамининин антагонисттери жана гепарин менен).
- Бөйрөк алсыздыгы.
- Боор алсыздыгы.

Атайын эскертүүлөр

75 мг ацетилсалицил кислотасын камтыган таблеткалар сезгенүүгө каршы / ооруну басуучу / дене ысыгын төмөндөтүүчү катары колдонууга ылайыктуу эмес.

Тромбопол Нео препаратын узак мөөнөттүү колдонуудан алыс болуу керек, ССКП менен айкалыштырылган башка жагымсыз реакциялардын тобокелдигине байланыштуу.

ССКП же башка аллергиялык заттарга жогорку сезгичтиги бар бейтаптарда ацетилсалицил кислотасынын пайда жана кооптуулук катышын баалагандан кийин гана колдонулушу мүмкүн.

Ацетилсалицил кислотасы бронхоспазмды жана астманын кармашын же башка аллергиялык реакцияларды жаратышы мүмкүн. Тобокелдик факторлору катары анамнезинде бронхиалдык астма, дем алуу органдарынын өнөкөт оорулары, сезондук ринит, мурундун былжыр челинин полиптери, ошондой эле башка дарыларга аллергиялык реакциялар (мисалы, тери реакциялары, кычышуу же уртикария).

Тромбопол Нео препараты менен ооруган бейтаптарга өзгөчө этияттык менен колдонуу керек башка анальгетиктерге жогорку сезгичтик, сезгенүүгө каршы жана антиревматикалык препараттар жана аллергия болгон учурда.

Эгерде кан кетүү коркунучу ишемия коркунучунан жогору болсо, пландаштырылган операциядан бир нече күн мурун ацетилсалицил кислотасын убактылуу токтотууну ойлонуп көрүңүз.

Улгайган курактагы бейтаптар

Оору, сезгенүү, калтыроо жана ревматикалык оорулары бар улгайган бейтаптарда ашказан-ичегиден кан кетүү коркунучу бар болгондуктан, узак мөөнөттүү колдонуудан алыс болуу керек. Ацетилсалицил кислотасынын аз дозалары кары бейтаптарга жүрөктүн курч же өнөкөт ишемиялык оорусун жана инсульту дарылоодо, ошондой эле ашказан-ичегиден кан кетүү коркунучунан улам инсульт жана жүрөктүн ишемиялык оорусунун алдын алуу үчүн этияттык менен колдонулушу керек.

Педиатрияда колдонуу

Кээ бир вирустук оорулары бар балдарда колдонулганда ацетилсалицил кислотасын кабыл алуу менен Рейе синдромунун өнүгүшүнүн ортосунда байланыш бар. Ацетилсалицил кислотасын (АСК) камтыган дары препараттарын айкалыштыруу менен тобокелдик жогорулашы мүмкүн, бирок себеп-натыйжа байланышы аныкталган эмес. Мындай ооруларда туруктуу кусуунун өнүгүшү Рейе синдромунун белгиси болушу мүмкүн.

Бул жагынан алганда, препаратты өзгөчө көрсөтмөлөр (мисалы, Кавасаки оорусу) учурларын кошпогондо, 16 жашка чейинки балдар жана өспүрүмдөр үчүн колдонулбашы керек.

Препаратты колдонууда өткөрүп жиберүү

Препараттын өткөрүлгөн дозасынын ордун толтуруу үчүн эки эселенген дозаны колдонбоңуз.

Кош бойлуулук, эмчек эмизүү, төрөт

Эгерде бейтап кош бойлуу болсо, эмчек эмизсе, кош бойлуу болушу мүмкүн деп шектенсе, же кош бойлуу болууну пландап жатса, препаратты колдонуудан мурун дарыгерге же фармацевтке кайрылуу керек.

Кош бойлуулук

Төмөнкү дозалар (100 мг чейин)

Клиникалык изилдөөлөр көрсөткөндөй, 100 мг/суткасына чейинки дозалар атайын көзөмөлдү талап кылган акушерликте колдонуу үчүн коопсуз.

Жогорку дозалар (100 мг/ күндөн ашык)

Биринчи жана экинчи үч айлык: простагландин синтезинин ингибиторлору күчтүү көрсөткүчтөр болгондо гана колдонулушу керек жана дозасы мүмкүн болушунча аз жана дарылоонун узактыгы мүмкүн болушунча кыска болушу керек.

Үчүнчү үч айлык: ацетилсалицил кислотасын суткасына 100 мг жогору дозада колдонуу түйүлдүккө алып келиши мүмкүн:

- дем алуу жана жүрөк-кан тамыр системасына (анын ичинде артериялык агымдын мөөнөтүнөн мурда жабылышы жана өпкө гипертониясы) уулуу таасир берет;
- бөйрөк функциясынын бузулушу, бул бөйрөк алсыздыгына жана суунун аздыгына алып келет.

Кош бойлуулуктун кеч мөөнөтүндө простагландиндер синтезинин бардык ингибиторлорун колдонууда энеге жана жаңы төрөлгөн балага кооптуу болушу мүмкүн:

- узакка созулган кан агуу, ошондой эле антиагреганттык таасирге ээ, аз дозада колдонулганда пайда болушу мүмкүн;
- жатындын жыйрылуу активдүүлүгүнө бөгөт коюу, бул төрөттүн кечиктирилишине же узакка созулушуна алып келет.

Ацетилсалицил кислотасын суткасына 100 мг дозадан колдонуу жана андан жогору дозада колдонуу кош бойлуулуктун үчүнчү үч айлыгында каршы көрсөтүлөт.

Эмчек эмизүү

Ацетилсалицил кислотасын эмчек эмизүү учурунда колдонуу боюнча тажрыйбанын жоктугуна байланыштуу, эмчек эмизүү учурунда ацетилсалицил кислотасын дайындоодон мурун, дары препараты менен дарылоонун потенциалдуу пайдасы ымыркайлар үчүн потенциалдуу коркунучка каршы бааланышы керек.

Төрөт

Ацетилсалицил кислотасын колдонуу төрөттү төмөндөтүшү мүмкүн, ошондуктан аны кош бойлуу болууну каалаган аялдарга колдонууга болбойт. Кош бойлуу болуу кыйында турган же тукумсуздук боюнча текшерүүдөн өтүп жаткан аялдарга ацетилсалицил кислотасын колдонууну токтотуу сунушталат. Кош бойлуу аялдар үчүн ацетилсалицил кислотасын колдонууну токтотууну эске алуу керек. Ацетилсалицил кислотасынын төрөткө тийгизген таасири кайра кайтарылат.

Унаа каражаттарын айдоо жана механизмдерди тейлөө жөндөмдүүлүгүнө тийгизген таасири

Препарат унаа каражатын айдоо же кыймылдуу механизмдер менен иштөө жөндөмдүүлүгүнө таасир бербейт же бир аз таасир берет.

Ашыкча доза

Симптомдору: калтыроо, тахипноэ, кулактын чуулдашы, дем алуу алкалозу, метаболикалык ацидоз, шалдыроо, жеңил суусуздануу, жүрөк айлануу, кусуу.

Салицилаттын катуу же курч интоксикациясынын белгилерине гипогликемия, энцефалопатия, кома, артериялык гипотензия, өпкө шишимиги, калтыроо, коагулопатия, мээнин шишимиги жана аритмия кирет. Салицилаттар (>300 мг/кг) менен курч интоксикация көбүнчө бөйрөктүн курч жетишсиздигине алып келет, ал эми 500 мг/кг ашкан дозалар өлүмгө алып келиши мүмкүн. Интоксикациянын оордугу, адатта, өнөкөт ашыкча дозада же препаратты кыянаттык менен пайдаланууда, ошондой эле улгайган бейтаптар тарабынан кабыл алынганда айкын болот.

Дарылоо: салицилаттарды катуу ашыкча дозалап алган учурда ашказанын жууш керек. Эгерде бейтап 120 мг/кг ашык дозаны кабыл алды деген шектенүү бар болсо, активдештирилген көмүрдүн дозасы эки эсеге көбөйтүлүшү мүмкүн. Кандын сары суудагы салицилаттын деңгээлин препаратты кабыл алгандан кийин, жок дегенде, ар бир 2 саат сайын өлчөө керек жана салицилаттын деңгээли туруктуу төмөндөй баштаганга чейин жана кислота-негиз балансы жакшырмайынча.

Протромбиндик убакытка жана/же эл аралык нормалдаштырылган катышка (ЭНК) мониторинг жүргүзүү керек, өзгөчө кан кетүүгө шек саноо болгондо.

Суюктук жана электролит балансын калыбына келтирүүгө багытталган чараларды көрүү зарыл. Салицилаттарды плазмадан чыгаруунун эффективдүү ыкмалары шакардык диурез жана гемодиализ болуп саналат. Гемодиализди колдонуу оор интоксикация учурларында актуалдуу болуп саналат, анткени ал салицилатты тез алып салууга мүмкүндүк берет жана кислота-шакар жана суу-туз балансын калыбына келтирет.

Башка дары препараттары менен өз ара таасири

Дарыгерге же фармацевтке бейтап учурда кабыл алып жаткан же жакында кабыл алган бардык дары препараттар, ошондой эле ал кабыл алууну пландаштырып жаткан дары препараттар жөнүндө маалымат берилиши керек.

Төмөнкү препараттарды бир убакта колдонуудан алыс болуу керек:

Метотрексат

Мүмкүн болгон механизм: метотрексаттын клиренсинин төмөндөшү.

Эффект: метотрексаттык уулуулугу (лейкопения, тромбоцитопения, анемия, нефротоксиндүүлүк, былжыр челдин жарасы).

Ангиотензинди кубултуучу ферменттин (АКФ) ингибиторлору

Мүмкүн болгон механизми: простагландиндердин синтезине бөгөт коюу.

Эффект: АКФ ингибиторлорунун натыйжалуулугун төмөндөтүү.

Ацетазоламид

Мүмкүн болгон механизм: ацетазоламиддин жогорку концентрациясы кан плазмасынан ткандарга салицилаттын диффузиясын козгошу мүмкүн.

Эффект: ацетазоламидден келип чыккан уулуулук (чарчоо, шалдыроо, уйкучулук, аң-сезимдин чаташуусу, гиперхлоремиялык метаболикалык ацидоз) жана салицилат менен индукцияланган уулуу (кусуу, тахикардия, гиперпноэ, аң-сезимдин чаташуусу).

Пробенецид, сульфинтиразон

Мүмкүн болгон механизм: пробенецид жана салицилаттын жогорку дозалары (>500 мг) заара кислотасын бөлүп чыгарууга бири-биринин таасирин өз ара бөгөттөп коюшат.

Эффект: заара кислотасынын бөлүнүп чыгуусу төмөндөйт.

Төмөнкү дары препараттар менен бир эле учурда колдонуу этияттыкты талап кылат:

Клопидогрель, тиклопидин

Клопидогрелдин жана ацетилсалицил кислотасынын айкалышы синергетикалык эффектке ээ, ошондуктан бул айкалыштыруу менен кан кетүү коркунучу жогорулайт. Бул айкалышты колдонууда этияттыкты сактоо керек.

Антикоагулянттар: варфарин, фенпрокумон

Мүмкүн болгон механизм: тромбоциттердин активдүүлүгүнүн кыйыр түрдө төмөндөшүнө алып келген тромбиндин пайда болушун азайтат (К витамининин антагонисти).

Эффект: кан кетүү коркунучун жогорулатат.

Абциксимаб, тирофибан, эптифибати

Болуучу механизм: тромбоциттерде гликопротеин IIb / IIIa рецепторлорун бөгөттөйт.

Эффект: кан кетүү коркунучун жогорулатат.

Гепарин

Мүмкүн болгон механизм: тромбоциттердин активдүүлүгүнүн кыйыр түрдө төмөндөшүнө алып келген тромбиндин пайда болушун азайтат.

Эффект: кан кетүү коркунучун жогорулатат.

Жогоруда аталган эки же андан көп заттарды ацетилсалицил кислотасы менен бирге колдонуу тромбоциттердин ингибирлөө активдүүлүгүн жогорулатуу менен синергетикалык эффектке алып келиши мүмкүн, натыйжада кан кетүү коркунучу жогорулайт.

ССКП жана ЦОГ-2 ингибиторлору (целекоксиб)

Мүмкүн болгон механизми: ашказан-ичегинин аддитивдик дүүлүгүүсү.

Эффект: ашказан-ичегиден кан кетүү коркунучун жогорулатат.

Ибупрофен

Ибупрофенди бир убакта колдонуу ацетилсалицил кислотасы менен шартталган тромбоциттердин кайтарылыгы агрегациясын бөгөттөйт. Ибупрофенди колдонуу жүрөк-кан тамыр оорулары менен ооруган бейтаптар ацетилсалицил кислотасынын кардиопротектордук таасирин чектеши мүмкүн.

Жүрөк-кан тамыр ооруларынын алдын алуу үчүн күнүнө бир жолу ацетилсалицил кислотасын кабыл алган жана кээде ибупрофенди кабыл алган бейтаптар ацетилсалицил кислотасын ибупрофенди кабыл алуудан 2 саат мурун кабыл алышы керек.

Фуросемид

Мүмкүн болгон механизм: фуросемиддин проксималдык каналчалуу бөлүнүп чыгуусун токтотот.

Эффект: фуросемиддин заара айдоочу таасирин алсыратат.

Хинидин

Мүмкүн болгон механизми: тромбоциттерге аддитивдик таасири.

Эффект: узакка созулган кан агуу.

Спиронолактон

Мүмкүн болгон механизм: рениндин узакка бошонуучу таасири өзгөртүлгөн.

Эффект: спиронолактондун натыйжалуулугун төмөндөтөт.

Селективдүү серотонинди кайра алуу ингибиторлору (ССКАИ)

Мүмкүн болгон механизми: ашказан-ичеги жолунун аддитивдик дүүлүктүрүү.

Эффект: ашказан-ичегиден кан кетүү коркунучун жогорулатат.

Вальпроаттар

Болуучу механизм: ацетилсалицил кислотасы вальпроаттын байланышын жана метаболизмдин өзгөртөт.

Эффект: вальпроаттын уулуулугу (борбордук нерв системасын басаңдатат, ашказан-ичеги жолунун көйгөйлөрү).

Вальпроаттын дозасын айкалыштыруу тууралоону талап кылышы мүмкүн.

Кортикостероиддер

Мүмкүн болгон механизми: ашказан-ичеги жолунун аддитивдик дүүлүгүүсү, ошондой эле салицилаттардын бөйрөк клиренсинин же метаболизмдин жогорулашы.

Эффект: ашказан-ичеги жарасынын жана субтараптевтик плазмадагы салицилаттын концентрациясынын кооптуулугунун жогорулашы.

Диабетке каршы препараттар

Мүмкүн болгон механизм: аддитивдик гипогликемиялык таасир.

Эффект: гипогликемия.

Антациддер

Мүмкүн болгон механизм: бөйрөк клиренсинин жогорулашы жана бөйрөктүн сиңүүсүнүн азайышы (зааранын рН жогорулашына байланыштуу).

Эффект: ацетилсалицил кислотасынын таасирин азайтуу.

Суу чечекке каршы вакцина

Механизми: белгисиз.

Таасири: Рейе синдромун өнүктүрүү коркунучу жогорулайт.

Гинкго билоба

Мүмкүн болгон механизм: гинкго билоба тромбоциттердин агрегациясын бөгөттөйт.

Эффект: кан кетүү коркунучун жогорулатат.

Метамизол

Ацетилсалицил кислотасы жана метамизолду бир убакта колдонуу тромбоциттердин агрегациясынын клиникалык маанилүү деңгээлин төмөндөтүшү мүмкүн. Ошондуктан, бул айкалыштыруу кардиопротекциялар үчүн ацетилсалицил кислотасынын аз дозасын алып жаткан бейтаптарга этияттык менен колдонулушу керек.

Жарактуулук мөөнөтү

2 жыл

Таңгакчада көрсөтүлгөн жарактуулук мөөнөтү өткөндөн кийин препаратты колдонбоңуз.

Жарактуулук мөөнөтү көрсөтүлгөн айдын акыркы күнүн билдирет.

Дары препараттар канализацияга агызылбашы же таштанды себеттерге төгүлбөшү керек. Сиз фармацевттен колдонулбаган дарыларды эмне кылууну сурашыңыз керек. Бул айлана-чөйрөнү коргоо үчүн маанилүү болуп саналат.

Чыгаруу формасы жана таңгагы

30 таблеткадан ПВХ/ПВДХ пленкадан жана алюминий фольгадан жасалган контурдук уячалуу таңгакчага салынган.

1, 2, 3 же 4 контурдук уячалуу таңгакчалар медицинада колдонуу боюнча мамлекеттик жана

орус тилдериндеги нускама менен бирге картон кутуга салынат.

Сактоо шарттары

Кургак жерде, 25 ° С дан жогору эмес аба табында сактоо керек. Өзүнүн таңгагында сактоо керек.

Балдар жетпеген жерде сактоо керек.

Дарыканалардан берүү шарттары

Рецепти жок.

Өндүрүүчү

«ПОЛЬФАРМА» АК фармацевтикалык заводу
Жаңы Дембедеги өндүрүштүк бөлүмү
Металовца көч., 2, 39-460, Нова Демба, Польша
Телефон номери: +48 15 846 54 00
Факс номери: +48 15 846 54 54
Электрондук дареги: phv@polpharma.com

Каттоо күбөлүгүнүн ээси

АК «Химфарм»
Рашидова көч., 81, Чымкент ш., Казакстан Республикасы
Телефон номери: +7 7252 (610151)
Авто жоопбергичтин номери: +7 7252 (561342)
Электрондук дареги infomed@santo.kz

Дары каражатынын сапатына каттоодон кийин көзөмөл жүргүзгөнгө жооптуу Кыргыз Республикасынын аймагындагы уюмдун аталышы, дареги

«Химфарм» АКнын Кыргыз Республикасындагы өкүлчүлүгү
Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., Орозбеков көч., 52-54, 3-кабат
Телефон номери +996312621251
Электрондук дареги: pvh-kg@santo.kz