

КОНТРИМИН

"TASDILQANGAN"
O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi
"Farmatsevtika mahsulotlari xavfsizligi markazi"
davlat muassasasi
Farmakologiya qo'mitasi
23.06.2024r. №16

ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА

Препаратнинг савдо номи: Контримин

Таъсир этувчи модда (ХПН): апротинини

Дори шакли: инъекция учун эритма

Таркиби:

Хар 1 мл эритма қуйилганларни саклайди:

фаол модда: апротинин 10000 КИБ;

ёрдамчи модда: натрий хлориди, бензил спирти, инъекция учун сув.

Таърифи: рангсиз ёки биров бўялган, механик қўшимчаларсиз эритма.

Фармакотерапевтик гуруҳи: Протеолиз ингибитори.

АТХ коди: B02AB01

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамика

Контримин – йирик шохли корамолнинг ўпкасидан олинган поливалент протеиназа ингибиторирид.

Плазмин, трипсин, хемотрипсин ва калликреин каби ферментлар билан стехиометрик мажмуани ҳосил қилиб, Контримин плазмада, кон ҳужайралари ва тўқималарда, гемостазнинг патофизиологик бузилиш жараёналарида роль ўйнайдиган асосий протеиназаларни фаолсизлантиради. Контриминнинг терапевтик самараси биринчи навбатда эндоген активаторлар ёрдамида плазманинг ингибиция қилиниши ва плазминогеннинг фаоллигини блоклади билан боғлиқ.

Апротининнинг кенг фаоллик доирасига эга эканлигини ҳисобга олиб, апротинин организмнинг бошқа ферментлар тизимини бузилишларини даволашда нафақат антифибринолитик восита сифатида, балки даволаш-профилактика воситаси сифатида қўлланиши мумкин.

Фармакокинетикаси

Кон плазмасидан ярим чиқарилиш даври ($T_{1/2}$) 2 соатни ташкил этади. Апротинин ҳужайрадан ташқари бўшлиқларга тақсимланади, жигарда тез тўпланган бўлади ва буйраклар орқали чиқарилади. Буйракларда лизосомалар ёрдамида фаолсизланиши оқибатида апротинин фаол бўлмаган метаболитларга айланади.

Қўлланилиши

Апротининни изоляцияланган юрак-ўпка шунтлаш операциясидан ўтган (яъни, бошқа юрак-кон томирлар операциялари билан бирлаштирилмаган аортокоронар шунтлаш операцияси) катта кон йўқотиш хавфи юқори бўлган катта ёшли пациентларга, кон йўқотиш ва кон қуйиши камайтириш учун олдини олиш мақсадида қўллаш учун қўрсатилган. Апротининни фақат фойда ва хавфлари синчковлик билан таҳлил қилгандан сўнг ва муқобил даволаш усуллари мавжуд бўлганда қўлланилиши керак.

Қўллаш усули ва дозалари

Клиник қўрсатмалар ва ҳолатларга қараб, шахсий равишда қўлланади.

Контримин 10 000 КИБ вена ичига оқим билан (секин, максимал 1 минутига 5 мл дан) ёки томчилаб юборилади.

Инфузия учун 1 ампуладанги таркиби изотоник натрий хлорид эритмасида эритилиши керак.

Қон кетишларида бошлангич дозаси 300 000 КИБ ни ташкил этади, кейинчалик 140 000 КИБ дан ҳар 4 соатда вена ичига оқим билан гемостаз нормallashtyryнчю юборилади.

Ўткир панкреатитда – вена ичига оқим билан 200 000-300 000 КИБ, сўнгра вена ичига томчилаб – суткада 200 000-300 000 КИБ юборилади. Даволаш касаллигининг клиник манзараси ва лаборатор таҳлилларнинг қўрсаткичлари нормallashtyryнчю ўтказилади.

Операциядан кейинги панкреатитни олдини олиш учун – вена ичига оқим билан суткада 200000 КИБ юборилади.

Шок ҳолатларида препарат 200-300-000 КИБ бошлангич дозда юборилади, сўнгра 140 000 КИБ дан ҳар 4 соатда вена ичига оқим билан юборилади.

Бошлар

18 ёшгача бўлганлар (самарадорлиги ва хавфсизлиги аниқланмаган).

Ножўя таъсирлари

Юрак-қон томир тизими томонидан: артериал гипотензия ва ёки тахикардия.

Аллергик реакциялар: тери тошмаси, эшакеми, ринит, конъюнктивит, бронхоспазм, мигалгия, анафилактик реакциялар хатто анафилактик шок ривожлангунича (кўпроқ апротинин такроран қуйилгандан сўнг ривожланади).

Марказий нерв тизими томонидан: психотик реакциялар, галлюцинациялар, онгни чалқашини.

Овқат ҳазм қилиш тизими томонидан: тез юборилганда – кўнгил айниши, қусиш.

Маҳаллий реакциялар: давомли инфузияда тромбофлебит бўлиши мумкин.

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

ДВС-синдром (коагулопатия фазасидан ташқари), хомилдорлининг I ва III уч ойликлари, лактация даври, апротининга юқори сезувчанлик, корамолнинг оқсилга юқори сезувчанликда.

18 ёшгача бўлганлар (самарадорлиги ва хавфсизлиги аниқланмаган) қўллаш мумкин эмас.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Гепаринли қонга апротининни қўшиш қон ивиш вақтини узайишини какиради.

Реомакродекс билан бир вақтда қўлланганида сенсibiliзацияловчи таъсири ўзаро қучаяди.

Бир вақтда қўлланганда апротинин дозасига қараб, стрептокиназа, урокиназа, альтиелазанинг таъсирини ингибиция қилади.

Апротинин зардобдаги сохта холинэстеразанинг кучсиз ингибитори ҳисобланади. Бир вақтда қўлланганда бу ҳолат суксаметоний хлориднинг метаболизмининг секинлашини ва миорелаксацияни қучайишига олиб келиши мумкин, аллоэни ривожланиш хавфи мавжуд.

Махсус қўрсатмалар

Даволаш бошладан олдин, пациентнинг апротининга индидуал сезирилигини аниқлаш учун тери тестини ўтказиш тавсия этилади. Агар анемнезда аллергия реакциялар мавжуд бўлса, апротинин терапиясини бошладан олдин гистамин H1-рецепторлари блокторларини ва ГКС қўллаш тавсия этилади.

Оғир анафилактик реакциялари даволаш учун умумий қабул қилинган шовишлн чоралар билан бир қаторда адреналин (0,05-0,1 мг) дархол томир ичига юборилади (агар керак бўлса, адреналин 1 мг каттирилган), ГКС юқори дозаларда юборилади (масалан, 0,25-1 г преднизолон), плазма ўрнини босувчи моддалар қўлланилади.

Аллергик реакциялар ва шок белгилари пайдо бўлганда, Контриминни қўллаш дархол тўхтатилиши лозим.

Гиперфибринолиз ва ДВС синдроми бўлса, апротинин фақат ДВС синдромнинг барча кўринишларини бартараф этгандан кейин ва гепариннинг профилактик таъсири фонида қўлланилиши мумкин. Олдинги 2-3 кун ичида миорелаксантлар юборилган пациентларда эхтиёткорлик билан қўлланилади.

Контриминни бета-лактам антибиотиклар билан мажмуада қўллаш мумкин эмас.

Хомилдорлик ва лактация даврида қўлланилиши

Препаратни хомилдорликнинг I ва III уч ойликларида қўллаш мумкин эмас. Хомилдорликнинг иккинчи уч ойлигида ва лактация даврида апротининдан фойдаланиш хавфсизлиги тўғрисида клиник маълумотлар ёқ.

Агар лактация даврида препаратни қўллаш зарур бўлса, эмизшни тўхтатиш масаласи хал қилиниши керак.

Автомошина ва мураккаб механизмларни бошқариш қобилиятига таъсири

Даволаш даврида транспорт воситаларини бошқаришда ва диққатни жамлашни ва психомотор реакциялар тезлигини талаб қиладиган бошқа потенциал хавфли фаолият билан шуғулланишда эхтиёт бўлиш керак.

Дозани ошириб юборилиши

Дозани ошириб юборилиш ёки интоксикация симптомлари маълум эмас, аммо дозаси ошириб юборилганда ножўя реакциялар, шу жумладан аллергия реакциялар қучайиши мумкин. Махсус антидоти йўқ.

Чикарилиш шакли

1 мл эритма ампулаларда.

10 ампуладан поливинилхлорид қобикли контур полимер лотокда. 1 контур полимер лоток тиббиётда қўлланилишига доир йўриқномаси билан бирга қатрон қутида.

Саклаш шароитлари

Қуруқ ва ёруғликдан ҳимояланган жойда, 25°C дан юқори бўлмаган ҳароратда саклансин.

Препарат бошлар ололмайдиған жойда саклансин.

Яроқлилик муддати

3 йил.

Яроқлилик муддати ўтгандан сўнг қўлланилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби

Рецепт бўйича.



Vegapharm

Савдо белгиси ва рўйхатдан ўтказилганлик гувоҳномаси эгаси Vegapharm LLP, Лондон, Буюк Британия

Ишлаб чиқарувчи

«Биополос» МЧҚ,

Грузия, 6007, г. Батуми, ул. Нонешвили №65/67

Ўзбекистон Республикаси ҳудудида дори воситаларининг сифати бўйича эътирозлар (тақсиллар) ни қабул қилувчи ва рақамли идентификацияга масъул ташкилотнинг номи ва манзили

«Ameliya Pharm Service» МЧҚ,

Ўзбекистон Республикаси, 100052, Тошкент ш., Окқўрган қўч., 1.

Тел.: +998 78 150 50 81, +998 78 150 50 82.

E-mail: ameliyapharm@gmail.com