



ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА ЦЕРУМАКС-

Препаратнинг савдо номи: Церумакс

Таъсир этувчи модда (ХПН): метоклопрамид гидрохлориди.

Дори шакли: инъекция учун эритма.

Таркиби:

Бир ампула қуйидагиларни сақлайди:

фаол модда: метоклопрамид гидрохлориди (сувсиз метоклопромид гидрохлоридига қайта ҳисобланганда) – 5 мг.

ёрдамчи моддалар: натрия хлориди, ЭДТА, натрий метабисульфити, инъекция учун сув – 1мл гача

Таърифи: тиник, рангсиз ёки бироз сарғиш эритма.

Фармакотерапевтик гуруҳи: Қусишга қарши воситалар.

АТХ коди: A03FA01

Фармакологик хусусиятлари

Метоклопрамид марказий нерв тизимининг дофаминэргик (D-2) ва серотонин (5-HT-3) рецепторларининг специфик блокаторидир, яққол қусишга қарши таъсир кўрсатади (психоген ва вестибуляр генезли қусишдан ташқари), меъда-ичак йўллариининг юқори бўлимларини асосан, меъда ва ўн икки бармоқ ичак тонуси ва моторикасини бошқаради, айни вақтда меъда ва меъда ости бези секрециясига таъсир қилмайди. Бундан ташқари, метоклопрамид кизилўнгач сфинктерининг босимини оширади ва гастрозофагеал рефлексни пасайтиради. Метоклопрамиднинг прокинетик таъсири овқат ҳазм қилиш йўллариининг дистал йўналишида пасаяди. Препарат Одди сфинктерининг спазминини камайтириб, сафро чиқарилишини нормаллаштиради ва ўт пуффagini дискинезиясини камайтиради. Пролактинни секрециясини рағбатлантиради (дофамин рецепторларининг бошқа блокаторлари каби). Тўқималарнинг ацетилхолинга сезувчанлигини оширади.

Фармакокинетика

Овқат ҳазм қилиш йўлларига таъсирини бошланиши вена ичига (в/и) юборилгандан кейин 1-3 минутдан кейин, мушак ичига (м/и) юборилганда - 10-15 минутдан кейин, ичга қабул қилингандан кейин - 20-40 минутдан сўнг аниқланади. Антиэметик (қусишга қарши) таъсири 12 соат давомида сақланади. Ичга қабул қилингандан кейин тез ва тўлиқ сўрилади. Қон плазмасида максимал концентрациясига 30–120 минутда кейин эришилади. Биокираолишлиги – тахминан 5%. Қон плазмаси оксиллари билан метоклопрамидни 13–30% боғланади. Тақсимланиш ҳажми - 3,5 л/кг. Терапевтик самараси ичга қабул қилингандан ва в/и юборилгандан кейин бир хил. Жигарда метаболизмга учрайди. Ярим чиқарилиш даври - 4–6 соат, сурункали буйрак етишмовчилигида (СБЕ) да 14 соатгача узаяди. Сийдик билан 24–72 соат давомида юборилган дозанинг 85% гачаси, тахминан 30% - ўзгармаган ҳолда чиқарилади. Гематозенцефалик тўсиқ ва йўлдош тўсиғи орқали ўтади, кўкрак сути билан чиқарилади.

Қўлланилиши

Наркоз, нур билан даволаш, химиотерапия, жигар ва буйрак касалликлари, бош-мия жароҳатлари, мигрень, ангишвонагули препаратлари, антибиотиклар, морфин билан боғлиқ бўлган қусиш ва кўнгил айнишида; хомиладорларни қусиши; меъданинг пептик ярасида, меъданинг диабетик нимфалажида, унинг операциядан кейинги, шу жумладан меъда резекциясидан кейинги атониясида, гастритларда; гастрозофагеал рефлексда;

функционал диспепсияда, жигар циррозидаги диспепсияда, ўт қопи касалликларида, сурункали панкреатитда, уремияда; асосий касалликнинг туридан қатъий назар, юз берган хикичок ва кекиришда; гастроскопияни ўтказишда, дуоденал зондлашда, меъда ва ўн икки бармоқ ичак касалликларини рентгендиагностикасини ўтказишда қўлланилади.

Қўллаш усули ва дозалари

Метоклопрамид в/и ва м/и буюрилади. Меъдани нимфалажида катталарга 10-15 мг дан суткада 4 мартагача; болаларга 0,1 мг/кг тана вазнига суткада 4 мартагача, максимал доза – суткада 0,5 мг/кг. Кимётерапияни ўтказишда қусиш ва кўнгил айнишни бартараф этиш учун: болалар ва катталарга кимётерапия сеансини ўтказишдан 30 минут олдин в/и 1-2 мг/кг, сўнгра ҳар 2-4 соатда. Овқат ҳазм қилиш йўллари ренгенологик текширишида ичак зондини киритишдан олдин Метоклопрамид в/и: 6 ёшгача болаларга - 0,1 мг/кг; 6 дан 14 ёшгача - 2,5-5 мг; катталарга - 10 мгдан қўлланади.

Ножўя таъсирлари

Метоклопрамид нисбатан хавфсиз препарати ҳисобланади. Одатдаги терапевтик дозаларда ножўя таъсирлари кам кузатилади. Препарат қўлланганида уйқучанлик, юқори толиқиш, бош оғриғи, кулоқларда шовқин, оғизни қуриши, эшакеми, гинекомастия, галакторея бўлиши мумкин. Метоклопрамид шишлари бўлган беморларда натрийни тутилишини ва калийни чиқарилишини кучайтиради, чунки альдостерон секрециясини рағбатланишини чакиради. Паркинсонизм учун хос бўлган (гиперкинет-дистоник кўринишлар) турли экстрапирамидал бузилишлар ёки симптомлар аниқланган. Метоклопрамидни узоқ муддат қўлланганда паркинсонизм ривожланиши мумкин.

Дориларнинг ўзаро таъсири.

Метоклопрамид ацетилсалицил кислотаси, парацетамол, диазепам, этил спирти, леводопа, тетрациклин, ампициллинни сўрилишини кучайтиради. Этанолни таъсирини кучайтиради. Дигоксиннинг кардиотроп таъсирини камайтиради. Циметидинни сўрилишини камайтиради, шунинг учун унинг юқорироқ дозалари талаб қилинади. Анаприллин ичга қабул қилинганида метоклопрамид унинг қон зардобидеги даражасига таъсир қилмайди.

Махсус кўрсатмалар

Буйрак, жигар етишмовчилиги бўлган беморларда, бронхиал астмада, артериал гипертензияда эҳтиёткорлик билан қўлланади.

Овқат ҳазм қилиш йўлларида ўтказилган операциялардан кейин буюрилмайди, чунки метоклопрамиднинг пропульсув самараси чокларни битишига тўсқинлик қилади. Метоклопрамидни қўллаш фонида функционал жигар синамаларининг, қон зардобидеги альдостерон ва пролактин концентрациясини аниқлаш натижалари ўзгариши мумкин.

Даволаниш даврида автотранспортни бошқаришдан ва диққатни юқори жамлашни ва психомотор реакциялар тезлигини талаб қилувчи потенциал хавфли фаолият турлари билан шуғулланишдан сақланиш керак.

Кўпчилик ножўя самаралар даволаш бошланганидан кейин 36 соат давомида пайдо бўлади ва метоклопромид бекор қилинганидан кейин 24 соат давомида йўқолади. Даволаниш даврида алкогольни истеъмол қилишдан сақланиш керак.

Дозани ошириб юборилиши.

Симптомлари: юз мушакларининг спазми, тризм, нутқнинг бульбар тури, экстраокуляр мушаклар спазми (шу жумладан окулогир кризлар), бош ва елкаларнинг табиий бўлмаган ҳолати, опистотонус, мушаклар тонусини умумий кучайиши.

Даволаш: баъзида дозани ошириб юбориш симптомларини йўқотиш учун препаратни бекор қилиш етарли бўлади (одатда улар 24 соат ўтганидан кейин йўқолади). Дозани ошириб юборилишини медикомендоз даволаш учун кофеин, антихолинэргик

паркинсонизмга қарши воситалар ёки бензодиазепинлар қўлланади.

Чиқарилиш шакли.

10 мг/мл концентрацияли эритма 2мл дан ампулаларга қўйилади. 5 та ампула (ПВХ) поливинилхлориддан ясалган блистерларга жойлаштирилади. Битта ёки иккита поливинилхлоридли контур ўрам қўлланилишига доир йўриқномаси билан бирга картон қутига ёки импорт қилинган қутига жойлаштирилади.

Сақлаш шароити.

Оригинал қадокда, ёруғликдан ҳимояланган жойда, 25⁰С дан юқори бўлмаган ҳароратда сақлансин.

Препарат болалар ололмайдиган жойда сақлансин

Яроқлилиқ муддати.

2 йил.

Яроқлилиқ муддати ўтганидан кейин ишлатилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби.

Рецепт бўйича.

Ишлаб чиқарувчи ва дори воситасининг сифати бўйича эътирозлар (таклифлар) ни қабул қилувчи ташкилот номи ва манзили.

«UZGERMED PHARM» МЧЖ ҚҚ,

Ўзбекистон Республикаси, Тошкент вилояти, Юқори-Чирчиқ тум. Борданқўл ҚФЙ.

Тел.: (8370) 202-60-06, факс: (8370) 983-62-62,

Электрон почта: info@ugp.uz, веб-сайт: www.ugp.uz