БЕКИТЕМ
Кыргыз Республикасынын
Саламаттык сактоо министрлигинин
алдындагы Дары каражаттары
жана медициналык буюмдар
департаментинин
директорунун орун басары
Бекбоев К.Т.______________
«28» август 2023-ж.

ДАРЫ КАРАЖАТЫН МЕДИЦИНАДА КОЛДОНУУ БОЮНЧА НУСКАМА

РЕОСОРБИЛАКТ
(RHEOSORBILACT)

Соодадагы аталышы
РЕОСОРБИЛАКТ/ (RHEOSORBILACT)

Эл аралык патенттелбеген аталышы
Жок.

Курамы
Таасир берүүчү заттар: 1 мл эритмеде сорбитол 60,0 мг, натрий лактат (100 % затка эсептегенде) 19,0 мг, натрий хлориди 6,0 мг, кальций хлоридинин дигидраты (кальций хлоридге эсептегенде) 0,1 мг, калий хлориди 0,3 мг, магний хлоридинин гексагидраты (магний хлоридге эсептегенде) 0,2 мг камтылат;
көмөкчү зат: инъекция үчүн суу.

Дарынын түрү
Инфузия үчүн эритме.
Негизги физикалык-химиялык касиеттери: теориялык осмолярдуулук – 891 мОсмоль/л; pH 6,00–7,60; иондук курамы: 1 л препаратта Na^+ – 272,20 ммоль, K^+ – 4,02 ммоль, Ca^{++} – 0,90 ммоль, Mg^{++} – 2,10 ммоль, Cl^- – 112,69 ммоль, Lac^- – 169,55 ммоль камтылат.

Сүрөттөмөсү
Тунук түссүз суюктук.

Фармадарылык тобу

Кан жана кан жаратуу органдары. Кандын ордун алмаштыруучу жана перфузиондук эритмелер. Кан тамыр ичине куюу үчүн эритмелер. Суулу-электролиттик баланска таасир берүүчү эритмелер. Башка препараттар менен айкалышкан электролиттер.
АТХ коду: B05BB04

Фармакологиялык касиеттери
Фармакодинамикасы
Реосорбилакт реологиялык, шокко каршы, дезинтоксикациялык жана шакардантуучу таасирге ээ жана ичегинин перистальтикасын жөнгө салат. Сорбитол жана натрий лактат препараттын негизги фармакологиялык активдүү заттары болуп саналат. Боордо сорбитол алгач фруктозага кубулат, ал андан кийин глюкозага, андан кийин гликогенге кубулат. Сорбитолдун бир бөлүгү тез энергетикалык муктаждыктарга колдонулат, башка бөлүгү гликоген түрүндө белен катары сакталат. Сорбитолдун изотониялык эритмеси дезагреганттык таасирге ээ жана мындай жол менен ткандардын микроциркуляциясын жана перфузиясын жакшыртат.
Бикарбонаттын эритмесинен айырмаланып, метаболикалык ацидозду натрий лактаттын жардамы менен оңдоп-түзөө жайыраак ишке ашат, анын зат алмашууга кошулуусуна жараша болот, pH тез өзгөрбөйт. Натрий лактаттын таасири куюдан кийин 20–30 минута өткөндө белгиленет.
Натрий хлорид регидратациялык таасир берет, ар кандай патологиялык абалдарда хлордун жана натрий иондорунун жетишсиздигин толуктайт.
Кальций хлориди кальций иондорунун жетишсиздигин толуктайт. Кальцийдин иондору нерв импульстарын өткөрүү процессин ишке ашырууга, сөөк булчуңдарынын жана жылма булчуңдардын жыйрылуусуна, миокарданын иштешине, сөөк тканынын түзүлүүсүнө, кан уюга керектүү. Клеткалардын жана кан тамыр дубалчаларынын өткөрүмдүүлүгүн азайтат, сезгенүү реакцияларынын өрчүүсүн алдын алат, организмдин инфекцияларга туруктуулугун жогорулатат.
Калий хлориди суу-электролиттик тең-салмактуулукту калыбына келтирет. Терс хроно- жана батмотроптук таасир берет, жогорку дозаларда – терс ино-, дромотроптук жана орточо диуретикалык таасир берет. Нерв импульстарын өткөрүү процессине катышат. Ацетилхолиндин камтылуусун жогорулатат жана вегетативдик нерв системасынын симпатикалык бөлүмүнүн дүүлүгүүсүн козгойт. Булчуң дистрофиясында миастенияда сөөк булчуңдарынын жыйрылышын_жакшыртат.
Магний – клетка ичиндеги суюктуктагы экинчи эң көп катион. Магний хлориди зат алмашуу үчүн зарыл болгон катион, энергияны көп талап кылган ферменттик процесстерге, белок молекулаларын түзүүгө, кычкылдануу фосфорлонуусуна, булчундардын жыйрылышына жана нерв импульстарынын өтүшүнө катышат, антиспастикалык таасирге ээ, холестериндин организмден чыгарылышына көмөктөшөт.
Фармакокинетикасы
Сорбитол жалпы метаболизмге тез кирет, анын 80–90 % боордо утилизацияланат жана гликоген түрүндө топтолот, 5 % мээнин ткандарында, жүрөк булчуңунда жана сөөк булчуңунда сакталат, 6–12 % заара менен бөлүнүп чыгат. Кан тамыр нугуна куюда натрий лактаттан натрий, CO_2 жана H_2O бошонот, алар натрий бикарбонатын түзүшөт, бул болсо канда шакардын беленинин жогорулоосуна алып келет.

Натрийдин (Na^+) жана хлоридинин (Cl^-) бөлүштүрүлүшү жана бөлүнүп чыгышы көбүнчө бөйрөктөр тарабынан башкарылат, алар кабыл алуу менен чыгаруунун ортосундагы тең салмактуулукту сактап турат.
Натрий хлорид кан тамыр нугунан тез чыгарылат, айлануу болуп жаткан кандын көлөмүн убактылуу гана жогорулатат. Диурезди күчөтөт.
Кан плазмасындагы кальцийдин концентрациясы паратироид гормону, кальцитонин жана D витамини менен жөнгө салынат. Плазмадагы кальцийдин 47%ке жакыны иондоштурулган физиологиялык активдүү формада, 6%ке жакыны фосфат же цитрат сыяктуу аниондор менен комплекс түзүшөт, калгандары белоктор менен, негизинен альбумин менен байланышат. Эгерде кан плазмасында альбуминдин концентрациясы көбөйсө (дегидратациядагыдай) же азайса (көбүнчө зыяндуу шишиктерде болот), бул иондоштурулган кальцийдин үлүшүнө таасирин тийгизет. Ошентип, кан плазмасында кальцийдин жалпы концентрациясы, адатта, плазмадагы альбуминдин мазмуну менен жөнгө салынат. Ашыкча кальций негизинен бөйрөк аркылуу чыгарылат. Сорулбогон кальций заң менен, анын ичинде өт жана уйку безинин секрециялары менен бөлүнүп чыгат. Бир азы тер, ошондой эле тери, чач жана тырмактар менен бөлүнүп чыгат. Кальций бала тону аркылуу өтүп, эмчек сүтү менен бөлүнүп чыгат. Калийдин клетка ичиндеги жана клеткадан тышкаркы суюктуктардын ортосунда өтүшүнө таасир этүүчү факторлор, мисалы, кислота-базалык бузулуулар плазмадагы концентрациялар менен дененин жалпы запастарынын ортосундагы байланышты өзгөртө алат. Адатта калий заара менен бөйрөк аркылуу чыгарылат (натрий же суутек иондорунун ордуна дисталдык түтүкчөлөрдөн бөлүнүп чыгат); калганы заң менен, аз санда тер менен бөлүнүп чыгат. Бөйрөктөр калийди кармап калуу жөндөмүнүн начардыгы менен мүнөздөлөт, калийдин заара менен бир аз бөлүнүп чыгышы дененин катуу азайышы менен да уланат.
Магнийдин 50– 60% сөөктө жана 1– 2% – клеткадан тышкаркы суюктукта таралган. 30% магний альбумин менен байланышат. Магний метаболизмге кабылбайт. Ал бөйрөк аркылуу чыгарылат, бирок чыгаруу ылдамдыгы ар кандай болушу мүмкүн. Ал бала тону аркылуу өтүп, эмчек сүтү менен бөлүнүп чыгат.

Колдонууга көрсөтмөлөр

– Мертинүү, операциялык, гемолитикалык, токсиндүү жана күйүк шокторунда, курч кан жоготууда, күйүк оорусунда алдын алуу жана дарылоо максатында кан тамырчалардын айлануусун жакшыртуу үчүн колдонулат;
– интоксикация менен коштолгон инфекциялык ооруларда, анын ичинде ооруканадан сырткаркы пневмонияда комплекстүү дарылонун курамында, ириңдүү перитонит, сепсисте; өнөкөт гепатит курчуганда;
– бейтаптарды операцияга чейинки даярдык үчүн жана операциядан кийинки мезгилде;
– тромбоздорду, тромбофлебиттерди, эндартерииттерди, Рейно оорусун алдын алуу максатында артериялык жана веноздук кан айланууну жакшыртуу үчүн.

Каршы көрсөтмөлөр

Препараттын курам бөлүктөрүнө жогорку жеке сезгичтүүлүк. Реосорбилактты алкалоздо, ошондой эле суюктуктун көп өлчөмүн куюу каршы көрсөтүлгөн учурларда (мээге кан куюлуу, тромбоэмболия, жүрөк-кан тамыр декомпенсациясы, III даражадагы артериялык гипертензия, декомпенсацияланган жүрөк кемтиктери, терминалдык бөйрөк алсыздыгы), суусуздануууда, олигурияда колдонууга болбойт.

Башка дары каражаттары менен өз ара таасири жана өз ара таасирлердин башка түрлөрү
Башка дары каражаттары үчүн ташыгыч-эриткич катары колдонууга болбойт.

Өзгөчө көрсөтмөлөр
Препаратты колдонууда кычкылдык-шакар абалынын жана канда электролиттердин көрсөткүчтөрүн, боордун функционалдык абалын жана артериялык басымды текшерип туруу керек. Калькулёздук холецистити менен бейтаптарга этияттык менен куюу керек.
Препаратта сорбит камтылат, ошондуктан фруктозаны сейрек тукум кууган көтөрө албастыгы бар бейтаптарга бул препаратты колдонууга болбойт.
Кош бойлуулук же бала эмизүү мезгилинде колдонуу
Кош бойлуулук же бала эмизүү мезгилинде каршы көрсөтмөлөр тууралуу маалыматтар жок.
Авто унааны же башка механизмдерди башкарууда реакциянын ылдамдыгына таасир берүү жөндөмдүүлүгү
Препарат стационар шартында колдонулгандыктан, мындай таасир берүүсү тууралуу маалыматтар жок.

Колдонуу жолу жана дозасы
Реосорбилактты чоңдорго кан тамыр ичине тамчылатуу түрүндө минутасына 40–60 тамчы ылдамдыкта куюу керек. Зарыл болгон учурда минутасына 30 тамчы ылдамдыкта тамчылатып куюу жолу менен текшерүүнү жүргүзгөндөн кийин препаратты жылжытып куюга болот. 15 тамчыны куюдан кийин препаратты колдонууну токтотуу керек, ал эми 3 минутадан кийин реакция жок болгон учурда Реосорбилактты жылжытып куюу керек.
Мертинүү, күйүк шогунда, операциядан кийинки жана гемолитикалык шоктордо чоңдорго 600–1000 мл (кг дене салмагына 10–15 мл) бир жолу жана кайталап 600–1000 мл дан (кг дене салмагына 10–15 мл), алгач жылжытып, андан кийин тамчылатып куюу керек.
Чоңдорго ириңдүү перитонитте 400-1200 мл кан тамыр ичине тамчылатуу түрүндө куюу керек.
Коомчулуктан алынган пневмонияда, өнөкөт гепатиттин күчөшүндө чоңдорго 400 мл (кг дене салмагына 6-7 мл/кг) тамчылатма.
Курч кан жоготууда чоңдорго 1500–1800 мл дан куюу керек (кг дене салмагына 25 мл чейин). Бул учурда Реосорбилакттын инфузияларын атайын тез жардам авто унаасында бейтапканага чейинки баскычта жүргүзүү сунушталат. Операциядан кийинки мезгилде жана ар кандай хирургиялык кийлигишүүлөрдөн кийин – 400 мл дозада (кг дене салмагына 6–7 мл) тамчылатып 3–5 күн. Кан тамырлардын уюган кан менен бүтөлгөн ооруларында – кг дене салмагына 8–10 мл эсебинде тамчылатып, кайталап, эки күндө бир, дарылоо курсуна 10 инфузияга чейин.

Балдар
Балдарга колдонуунун тажрыйбасы тууралуу маалыматтар жетишсиз.

Ашыкча доза
Алкалоздун көрүнүштөрү пайда болушат, препаратты куюну дароо токтоткон шартта алар өз алдынча тез кетишет, кээде коллапс, суусуздануу (диурездин күчөшүнөн улам) пайда

болот. Куюу ылдамдыгын жогорулаткан учурда тахикардия, артериялык басымдын жогорулоосу, демигүү, баш оору, көкүрөктүн аркасындагы оору, ич оору өрчүшү мүмкүн. Көрсөтүлгөн симптомдор эритмени куюну токтотуудан кийин же куюу ылдамдыгын алда канча азайткандан кийин тез кетет.

Кыйыр реакциялар

Иммундук система тарабынан: анафилактоиддик реакциялар, ангионевротикалык шишимик, гипертермия.

Жүрөк-кан тамыр системасы тарабынан: артериялык басымдын жогорулоосу же төмөндөөсү, тахикардия, демигүү, акроцианоз.

Неврологиялык бузулуулар: титирөө, баш оору, баш айлануу, жалпы алсыздык.

Тери жана теринин алдындагы чарым тарабынан өзгөрүүлөр: теринин бөртмөлөнүүсү, бөрү жатыш, кычышуу сезими.

Ашказан-ичеги бузулуулары: көңүл айнуу, кусуу.

Жалпы бузулуулар: куйган жердеги өзгөрүүлөр, анын ичинде ооруксунуу жана ачыштыруу.

Шектүү жагымсыз реакциялар жөнүндө маалымат

Шектелген жагымсыз реакциялар тууралуу дары препаратынын «пайда-кооптуулук» балансына үзгүлтүксүз мониторинг жүргүзүү, дары каражатын каттоодон өткөндөн кийин кабарлоо маанилүү. Медицина кызматкерлери Кыргыз Республикасынын Жагымсыз реакциялар жөнүндө улуттук маалымат системасы аркылуу ар кандай шектүү жагымсыз реакциялар жөнүндө билдирүүгө чакырылат:

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин алдындагы Дары каражаттары жана медициналык буюмдар департаменти

http://www.pharm.kg

Мындан сырткары маалыматты электрондук дарек аркылуу жөнөтүүгө болот asia.kppv@uf.ua же төмөнкү телефон аркылуу кайрылса болот: +996 550 740402.

Жарактуулук мөөнөтү

2 жыл.

Сактоо шарты

25 °Сдан жогору эмес аба табында сактоо керек. Тоңдурууга болбойт.

Балдар жетпеген жерде сактоо керек.

Дал келбестиги

Реосорбилактты фосфаттык- жана карбонаттык камтыган эритмелер менен аралаштырууга болбойт.

Таңгагы

200 же 400 мл препарат резина тыгындар менен жабылган жана алюминий-полимер капкактары менен кыстырылган айнек флакондордо.

Берүү шарты

Рецепт боюнча.

Өндүрүүчү
«Юрия-Фарм» ЖЧК

Өндүрүүчүнүн жайгашкан жери жана анын ишмердүүлүктү ишке ашыруучу жердин дареги
Украина, 18030, Черкассы обл., Черкассы ш., Кобзарь көч., 108.
Тел.: +38 (044) 281-01-01.