

Դոֆսիտուս 100 մգ/մլ

Դեղածև. Ներքին ընդունման օժարակ:

Բաղադրություն. 5 մլ պարունակում է Ակտիվ բաղադրատարր – Դոֆսոֆիլին 100 մգ:

Օժանդակ բաղադրատարրեր. Շաֆար, նատրիումի սախարինատ, ամոնիում գլիցերիզինատ, նատրիումի մերիլ-պարահիդրոֆսիբենզոատ, նատրիումի պրոպիլ-պարահիդրոֆսիբենզոատ, կարամելի, մենթոլի բուրավետիչ, մաքրված ջուր:

Դեղաբանական խումբ. շնչառական համակարգի օբստրուկտիվ հիվանդությունների բուժման դեղեր

համակարգային կիրառման համար : Քսանտինի ածանցյալներ:

Ֆարմակոդինամիկա

Դոֆսիտուսը հանդիսանում է բրոնխոդիլատոր, ֆանտանի ածանցյալ:

Դոֆսիտուսը առաջացնում է ֆոսֆոդիէսթերազայի նեոն - ւԱՄՓ ֆայնայոդ ֆերմենը: ւԱՄՓ-ի կուտակման արդյունքում բրոնխի միոցիտներում ազատ կալցիումի կոնցենտրացիան նվազում է (առաջանում է բրոնխի մկանների թուլացում) և մասս բջիջներում, ինչը իր հերթին բերում է դրանցից հիստամինի և սերոտոնինի և այլ նյութերի արտազատման նվազմանը, ինչը հանգեցնում է բրոնխների սպազմի և դրանց լորձաթաղանթի այտուցմանը: Այն նաև արգելափակում է ադենոզին1 (պուրին1) - ընկալիչները բրոնխի հարթ մկանային բջիջների վրա, ինչը հանգեցնում է նրանց թուլացման և սինպարիկ նախասինապտիկ վերջավորությունների վրա, արգելակելով նորադրենալինի արտազատումը:

Ֆարմակակինետիկա

Ներքին ընդունումից հետո, մաքսիմում կոնցենտրացիան արյան պլազմայում հասնում է 1 ժամ հետո: Կենսամատչելիությունը կազմում է 62.6 %: 48% կազմում է արյան պլազմայի սպիտակուցների հետ: Դոֆսոֆիլինը գրեթե ամբողջությամբ նյութափոխանակվում է լյարդում (90%) օֆսիդացման հանապարհով և դեմերիլացում՝ միկրոսոմային օֆսիդացման ֆերմենտների մասնակցությամբ (ցիտոքրոմներ P-450) և ֆանտինօֆսիդազ:

Մեկանգամյա օգտագործումից հետո դոֆսոֆիլինի կիսադուրսբերման ժամանակը կազմում է ավելի քան 7 ժամ, երկարատև ընդունման ժամանակ 8-10 ժամ: Կրկնակի ընդունման դեպքում դոֆսոֆիլինը հասնում է հավասարակշռված կոնցենտրացիայի մոտ 4 օրվա ընթացքում

Գլխավորապես արտազատվում է լեղիով (90%) ոչ ակտիվ ձևով և 4 %-ից պակաս մեզով՝ անփոփոխ ձևով:

Կիրառման ցուցում

- Բրոնխյալ ասթմա
- Թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդություն (ԹՔՕՀ)

Հակացուցում

- Դեղի բաղադրիչների նկատմամբ բարձր զգայունություն
- Կրճճով կերակրման շրջանում
- Մինչև 3 տարեկան երեխաներ

Կիրառման ձև և դեղաչափում

Երեխաներ

Չափաբաժինը կախված է երեխայի մարմնի ճշգրիտ և որոշվում է բուժող բժշկի կողմից:

Երեխաների համար օրական ցուցված դեղաչափը կազմում է 12մգ/կգ ճաշից, որը բաժանվում է երկու ընդունման համար: Դեղաչափը կարելի է շատացնել մինչև 18մգ/կգ:

Մեծեր

20մլ (400մգ) օրը երկու անգամ: Կարելի է բարձրացնել մինչև օրը 3 (400մգ) անգամ:

Մեծահասակներ

10մլ (200մգ) օրը 2 անգամ:

Խորհուրդ չի տրվում օգտագործել կրկնակի դեղաչափ եթե մոռացել եք այն կիրառել ժամանակին:ժ, ինչպես նաև ինֆուզիայի դադարեցնել բուժումը:

Նախազգուշացումներ

Դոֆամինոլը կիրառվում է հատուկ զգուշությամբ. հիպերտոնիայով հիվանդների, , արյան մեջ թթվածնի անբավարարություն ունեցող հիվանդների մոտ, վահանագեղձի հիպերֆունկցիայի (հիպերթիրեոզ) , աջ փորոքի խրոնիկական անբավարարություն, սրտի կանգային անբավարարությամբ, երիկամային հիվանդությունների, լյարդի , պեպտիկ խոց ունեցողների, ինչպես նաև ծերերի մոտ՝ լյարդի ֆունկցիայի խանգարումներով, շաքարի անտանելիության ժամանակ:

Դեղը իր մեջ պարունակում է մեթիլ հիպրոֆոսֆեհեքսատ և նատրի պրոպիլ-հիպրոֆոսֆեհեքսատ , որը կարող է առաջացնել ալերգիկ ռեակցիաներ (այդ թվում ուշացած):

Հղիություն և կրճճով կերակրում

Դոֆամինոլը կարելի է նշանակել հղիներին՝ հաշվի առնելով ռիսկ օգուտ հարաբերակցությունը մոր և պտղի համար: Ցանկալի չէ կիրառել կրճճով կերակրման ժամանակ:

Կողմնակի երևույթներ

Հնարավոր է սրտխառնոց, փսխում, ցավ էպիգաստրալ հատվածում, գլխացավ, դյուրագրգռելիություն, անփնություն, տախիկարդիա , սրտի ռիթմի խանգարումներ (էստրասիստոլաներ), տախիպնե, հազվադեպ հիպերգլիկեմիա և պրոտեինուրիա: կողմնակի երևույթների ի հայտ գալու ժամանակ ցանկալի է դադարեցնել դեղի կիրառությունը: Միայն բժշկի հետ խորհրդակցելուց հետո կարելի է վերսկսել դեղի կիրառությունը ավելի ցածր դոզաներով:

Թողարկման ձև

100մլ ապակե շշիկ, չափիչ բաժակով և ներդիր թերթիկով սովորաբար տուփի մեջ:

Պիտանիության ժամկետ

2 տարի:

Պահպանման պայմաններ

Պահպանել մինչև 25C ջերմաստիճանի պայմաններում: Երեխաների համար անհասանելի վայրում:

Բացթողման կարգ

Դեղատոմսով: