

Дәрілік затты медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулық

Артикаин 4% Инбиса 1:100 000 эпинефринмен

Саудалық атауы: Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен
Халықаралық патенттелмеген атауы: Жоқ
Дәрілік түрі: Инъекцияға арналған ерітінді 1.8 мл-ден картридждерде

Құрамы

1 мл препараттың құрамында
белсенді заттар: 40.0 мг артикаин гидрохлориді, 0.018 мг эпинефрин бигтарраты (0.010 мг эпинефринге баламалы),
қосымша заттар: натрий хлориді, натрий метабисульфиті, лимон қышқылының моногидраты, натрий гидроксидінің 2 М ерітіндісі, 2 М хлорлысутек қышқылы, инъекцияға арналған су
Сипаттамасы: Көзге көрінетін механикалық қосылыстарсыз мөлдір түссіз ерітінді.

Фармакоқоспаушылық тобы: Жергілікті анестезияға арналған препараттар. Амидтер. Басқа препараттармен біріктірілген артикаин. АТХ коды N01BB58

Фармакологиялық қасиеттері:

Фармакокинетиқасы

Препарат тез және толық сіңіріледі.

Артикаин инъекциясынан кейін плазмадағы қаонцентрация шегіне шамамен 10-15 минуттан соң жетеді. Таралу көлемі 1.67 л / кг, жартылай шығарылу кезеңі шамамен 20 минутты құрайды, ал Сmax мәні 400-ден 2100 мкг / л-ге дейінді құрайды.

Артикаиннің 95%-ға дейін плазма ақуыздарымен байланысады.

Артикаин плазмада алғашқы метаболитке тез гидролизденеді, ол содан соң артикаин қышқылына дейін метаболизденеді. Артикаин мен оның метаболиттері негізінен несеппен шығарылады.

Адреналин бауырда және басқа тіңдерде тез таралады. Метаболиттер организмнен бүйрек арқылы шығарылады.

Фармакодинамиқасы

Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараттың құрамында артикаин бар, ол стоматологияда қолдану үшін амидтік типті жергілікті анестетик болып табылады және вегетативті, сенсорлы және моторлық жүйке талшықтары қоздырғышының қайтымды желудің жүзеге асырады. Артикаин жүйке талшықтарының жарғақшасында тәуелді Na⁺ өзекшелерінің шырғуын тежей отырып әсер етеді.

Ол ауырдау басатын әсердің тез басталуымен сипатталады, латенттік кезең - 1-3 минут, одан кейін қарқынды ауырдау бастауымен әсер басталады. Препарат әсерінің ұзақтығы туыла анестезиясында 45 минуттан кем емес, ал жұмсақ тіңдер анестезиясында 120 - 240 минут.

Адреналин артикаиннің сіңірілуін тежей отырып, тамырлардың жергілікті таралуын туғызды. Мұның нәтижесі ұзақ уақыт бойы енгізген орында жергілікті анестетиктің ақуымды концентрациясы болуы, сондай-ақ жүйелі жағымсыз әсерлерінің ықтималды туындауының төмендеуі болып табылады.

Қолданалуы: Анестезияны пайдалануды болжайтын емшаралар кезінде стоматологияда жергілікті ауырдау басу (енгізу және жүйкені тежеу арқылы) үшін ересектер мен 4 жасан асқан балаларға арналған.

Қолдану тәсілі және дозалары:

Дозалануы

Анестезия үшін ерітіндінің ең төменгі ықтимал көлемін пайдалану қажет.

Жоғарғы жақсүйек тісін алу барысында бір тіске 1.8 мл Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараты көп жағдайда жеткілікті болады; сондықтан тандайға ауырдатын инъекцияларды жасамауға болады.

Жанында тұрған тісті кезекті алу жағдайында инъекция көлемі азайтылуы мүмкін.

Егер тандайға тілу немесе тігіс салу қажет болса, тандайға жасалатын бір инъекция енгізуге 0.1 мл құрауы тиіс.

Төменгі жақсүйектен тісті оңай алу жағдайында бір тіске 1.8 мл Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараты көп жағдайда жеткілікті болады; кейбір жағдайда 1-ден 1.8 мл-ге дейін ұрқа инъекция жасау қажет. Төменгі жақсүйек тегісіне инъекция жасау сирек жағдайда орын алуы мүмкін.

Тіс қуысын және сауыт пулыасын дәрімен өңдеуді қоса, әр тіске 0.5-1.8 мл препараттан вестибулярлы инъекциялар.

Жүйке блокадасы анестезиясын төменгі жақсүйек азу тістерді емдеу барысында пайдалану керек.

Хирургиялық араласуларда Артикаин 4% Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараты пациент факторларына, сондай-ақ ұзақтығы мен араласу түріне байланысты жекейі дозалананды.

Балалар популяциясы:

Негізінен салмағы 20-30 кг құрайтын балалар үшін доза 0.25 – 1 мл құрайды. Салмағы 30-45 кг балалар үшін 0.5-2 мл қажет.

Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараты 4 жасқа дейінгі балалар үшін пайдаланылмауы тиіс.

Егде жастағы пациенттерде және созылмалы аурулары бар науқастарда дозалары:

Егде жастағы пациенттерде плазмада Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараты деңгейінің жоғарылауы зат алмасу үдерісінің баяулауына және таралу көлемінің төмендеуіне байланысты болуы мүмкін. Препараттың жинақталу қаупі әсіресе көп рет пайдаланғаннан кейін артады (мысалы, қайта инъекциялау). Ұқсас әсері әлсіз пациенттерде немесе бүйрек немесе бауыр дисфункциясымен пациенттерде байқалады. Сондықтан, мұндай жағдайларда ұсынылған дозаның ең аз ықтималды ақуымды пайдалану қажет (ауырдау басатын жеткілікті терең тімді әсеріне жету үшін ең төменгі мөлшері).

Доза, сондай-ақ кейбір созылмалы аурулары бар науқастарда азайтылуы тиіс (стенокардия, атеросклероз).

Ең жоғары ұсынылатын доза:

Ересектер:

Дені сау ересек адам үшін ең жоғары доза дене салмағына 7 мг/кг құрайды (салмағы 70 кг пациент үшін 500 мг), бұл 12.5 мл Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараттың баламалы. Ең жоғары доза дене салмағының кг-на 0,175 мл құрайды.

Балалар:

Енгізілетін ерітіндінің мөлшері баланың жасы мен салмағына және операцияның сипатына қарай анықталуы тиіс. Дене салмағының кг-на 7 мг артикаин (0.175мл препарат) баламалы болып табылады.

Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараты қысқа емшаралар үшін және операциялық аумақта күрделі қан жоғалту қаупі болмағанда да пайдаланылуы мүмкін.

Қолдану тәсілі:

Ауыз қуысындағы жергілікті инъекциялар.

ТЕК СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ АНЕСТЕЗИЯДА ПАЙДАЛАНУҒА АРНАЛҒАН.

Тамыр ішіне енгізілуін болдырмау үшін кемінде екі жазықтыққа енуін бақылап отыру қажет (инені 180° айналдыру).

Енгізу жылдамдығы 15 секундта 0.5 мл аспауы тиіс, дәлірек айтқанда минутына - 1 картридж.

Кездейсоқ тамыр ішіне инъекциялау нәтижесінде негізгі жүйелік реакцияларды көп жағдайда мына әдістемені орындай отырып болдырмауға болады: ине енгеннен кейін 0.1-0.2 мл баяу енгізіңіз және 20-30 секундтан кейін барып шығарып алыңыз.

Тек бір рет пайдалануға арналған! Алдында ашылған картридждер кейінгі пациенттер үшін пайдаланылмауы тиіс. Пайдаланылмаған бүкіл ерітінді жойылуы тиіс.

Жағымсыз әсерлері:

Жергілікті анестезиялауының компоненті - артикаин нәтижесінде: жүрек-қантамыр бұзылыстары:

- Сирек (≥1 / 10000-нан <1/1000 дейін)

- Жүрек ырғағының төмендеуі, артериялық гипотензия.

- Артериялық қысымның түсуі, жүрек импульсінің бұзылуы, брадикардия, жүрек-қантамыр жүйесінің астенлозиясы.

Жүйке жүйесі тарапынан:

- Сирек (≥1 / 10000-нан <1/1000 дейін)

- Ауыздың темір татуы, құлақтың шуыл, бас айналуы, жүрек айнуы, құсу, мазасыздық, үрей, есінуе, козу, күйгелектік, логорея, бас ауыруы, тыныс алудың жиілеуі.

- Еріннің, тілдің парестезиясы (сезімталдықтың жоғалуы, күйір, шаншуы).

- Бұл белгілер пайда болғанда ықтималды нашарлауды болдырмау үшін жедел шара қолдану керек.

- Ұйқышылдық, сананың шатасуы, тремор, бұлшықет түйілудері, тонысты-клонусты ұстамалар, кома және тыныс алудың салдануы.

Тыныс алу жолдарының аурулары:

- Сирек (≥1 / 10000-нан <1/1000 дейін)

- Тыныс алудың жиілеуі, содан кейін тыныс алудың баяулауы, бұл асфиксияға әкелуі мүмкін.

Аллергиялық реакциялар:

- Өте сирек (<1 / 10,000), жиілігі белгісіз (қолда бар деректер негізінде бағалау мүмкін емес)

- Артикаинге жоғары сезімталдық көріністері мыналар: бөртпе, қышыну, қышытатын ісінудер және эритема, сондай-ақ жүрек айнуы, диарея, сырғалар немесе анафилактика.

- Прилоканинге жоғары сезімталдығы бар пациенттерде артикаинге айқаспалы реактивтілігі байқалған.

- Артикаиннің жоғары дозаларын енгізу субклиникалық метгемоглобинемиясы бар науқастарда метгемоглобинемияға әкеп соқтыруы мүмкін.

Мына жағымсыз реакциялар тамыр тарытатын компонент ретінде құрамында адреналиннің болуы нәтижесінде туындауы мүмкін:

Жүрек-қантамыр аурулары:

- Сирек (≥1 / 10000-нан <1/1000 дейін)

- Ыссыну сезімі, тершендік, тамыр соғысының жиілеуі, бас сақинасы, бас ауыруы, қан қысымының жоғарылауы, стенокардия, жүрек соғысының жиілеуі, тахикардия және жүректің тоқтан қалуы; қалқанша бездің ісінуді де жоққа шығарылауы тиіс.

Мына жағымсыз реакциялар қосымша зат ретінде құрамында сульфиттің болуы нәтижесінде жекелеген жағдайларда туындауы мүмкін:

Атап айтқанда, бронх демікпесінде, құсу, диарея, енгізу, демікпенің жедел ұстамасы, сананың бұлыңғырлануы немесе шок ретінде көрініс беретін аса жоғары сезімталдық реакциялары.

Мына жағымсыз реакциялар құрамында артикаин мен адреналиннің болуы нәтижесінде туындауы мүмкін:

Жүйке жүйесі тарапынан:

- Артикаинді адреналинмен пайдаланғаннан кейін екі антагон со бет жүйкесінің салдануы көрініс бергені туралы хабарланған, ол 6 айға дейін сақталған.

- Бірнеше асқынулардың және жағымсыз реакциялардың бір мезгілде туындауы жалпы клиникалық көрініске әсер етуі мүмкін.

Қолдануға болмайтын жағдайлар:

1. Артикаин гидрохлоридіне, эпинефринге немесе қосымша заттардың кез келгеніне жоғары сезімталдық

2. Жергілікті анестетикте артикаиннің болуына байланысты, Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараты мына жағдайларда қолдануға болмайды:

- амидтік типті жергілікті анестетиктерге аллергия немесе жоғары сезімталдық

- жүрек ырғағының және жүректің қан жүйесінің күрделі нашарлауы (мысалы, II дәреже немесе ШAV блок, айқын брадикардия).

- жедел декомпенсацияланған жүрек жеткіліксіздігі (жедел жүрек жеткіліксіздігі)

- ауыр гипотония

- белсенділік тапшылығы

- белгілі холинэстераза

- геморрагиялық диатез, әсіресе жүйке блокадасы анестезиясында.

- қабыну аумақтарына енгізу

3. Тамыр тарытатын компонент ретінде адреналиннің болуына байланысты, Артикаин 4 % Инбиса 1:100 000 эпинефринмен препараты мына жағдайларда қолдануға болмайды:

жүрек аурулары, төмендегідей:

- тұрақсыз стенокардия

- жұмырда бастан өткеннен миокард инфарктісі

- жұмырда болған аортатороналық шунттау

- рефракторлық аритмия және пароксизмальді тахикардия немесе жоғары жиілікті, үздіксіз аритмия

- ауыр гипертензияның асқынған немесе бақаланбайтын түрі
 - жүрек жеткіліксіздігінің асқынған немесе бақаланбайтын түрі.
 Монотаминоксидаз (МАО) тежегіштерімен немесе үш ядролы антидепрессанттармен қатар емдеу
 4. Қосымша компонент ретінде құрамында сульфиттің болуына байланысты, Артикаиін 4 % Инибса 1:100 000 эинефринмен препараттын мына жағдайларда қолдануға болмайды:
 - сульфидтерге аллергия немесе жоғары сезімталдық
 - ауыр бронх демікпесі

Осы санаттағы пәиенттер үшін Артикаиін 4 % Инибса 1:100 000 эинефринмен препараты бронх түйілуі сияқты анафилактиялық симптомдарымен жедел аллергиялық реакциялар туғызуды мүмкін.

Дәрілермен өзара әрекеттесуі:

Адреналиннің симпатомиметикалық әсері МАО тежегіштерінен немесе трициклді антидепрессанттары бір мезгілде қабылдаумен күшеюі мүмкін.
 Адреналин ұйқса безінде исулинийн босап шығуын тежеуі мүмкін және сонмен диабетке қарсы ішуге арналған препараттардың әсерін төмендетуі мүмкін.

Фенотиазидер адреналиннің прессорлық әсерін азайтуы мүмкін.
 Аритмияға қарсы препараттарды (мысалы, Хинидин) бір мезгілде қолдану жергілікті анестетиктерден потенциалды жүрекке әсерін арттырауы мүмкін.

Кардиоселективті емес бета-блокаторларды бір мезгілде енгізу Артикаиін 4% Инибса 1:100 000 эинефринмен препараттының құрамында адреналиннің болуына байланысты артериялық қысымның жоғарылауына әкелуі мүмкін.

Галотан сияқты кейбір ингаляциялық анестетиктер жүректің катехоламиндерге сезімталдығын арттырауы мүмкін, демек Артикаиін 4 % Инибса 1:100 000 эинефринмен препараттын енгізгеннен кейін аритмия туғызуды мүмкін.

Тежегіштерімен емдеген кезде қан кетуіге бейімділік артады.

Айрықша нұсқаулары:

Артикаиін 4% Инибса 1:100 000 эинефринмен препараты мына жағдайларда аса сақтықпен пайдаланылуы тиіс:

- бүйрек функциясының ауыр бұзылуларында
- стенокардияда
- артериосклерозда
- қан уюының айқын бұзылуында
- тиреотоксикозда
- глаукомада
- қант диабетінде
- өкпе ауруында - атап айтқанда, аллергиялық демікпеде
- феохромоцитомалда

Кездейсоқ ињекция кейіннен болатын орталық жүйікке жүйесінің жеткіліксіздігіне немесе жүректің тоқтауымен құрысуларға әкелуі мүмкін. Реанимациялық жабдықтар, оттегі мен басқа да реанимациялық препараттар дереу пайдалану үшін қолжетімді болуы тиіс.

Амидті тиіті жергілікті анестетиктер бауырын метаболизденгендіктен, Артикаиін 4 % Инибса 1:100 000 эинефринмен препаратын бауыр аурулары бар пәиенттерге сақтықпен қолдану керек. Бауырдың ауыр аурулары бар пәиенттер плазмада ұяғты заттар концентрацияларының даму қауіпінің артуына бейім.

Жүрек-қантамыр жүйесі функциялары бұзылған науқастарға препаратты сақтықпен енгізу керек, себебі олар аз дәрежеде осы препарат өндірген А-V өткізгіштігінің ұзаруымен байланысты функционалдык өзгерістерді компенсациялауға қабілетті.

Препаратты эпилепсиядан зардап шегетін пәиенттерге абайлап енгізу керек.

Қан ую тежегіштерімен (мысалы, гепаринмен немесе ацилсалицил қышқылымен) емдеген кезде жергілікті анестетикті енгізу қатты қан кетуді туғызуды мүмкіндігін назарда ұстау керек. Жалпы, тежегіштер қан кету қауіпін арттырады.

Тамыршілік ињекцияны болдырмау керек.

Ауыз қуысында адреналиннің болуына байланысты немесе дәрімен өңдеген кезде ашық пульпаның қанағыштығын назарда ұстау керек.

Келесі препараттар / емдеу жергілікті анестезиялайтын дәрі пайдаланылғанда әр уақытта қолжетімді болуы тиіс:

- Құрысуға қарсы препараттар (бензодиазепиндер немесе барбитураттар), миорелаксанттар, ауыр аллергиялық немесе анафилактиялық реакциялар үшін атропин немесе адреналин.
- Реанимациялық жабдықтар (сиресі оттегі көзі), олар қажет болғанда жасанды желдету үшін пайдаланылуы мүмкін.
- Жүрек-қантамыр жүйесіне және тыныс алу мүшелеріне мұқият және тұрақты мониторинг жүргізу (талалық сай желдету), өмірлік маңызы бар белгілер және пәиент санасының жай-күйі әр ињекциядан соң тексеріліп отыруы тиіс. Мазасыздық, ұрей, құлақтағы шуыл, бас айналу, қорулің бұлшыңғырлану, тремор, иперессия немесе ұйқшылық орталық жүйікке жүйесінің ұяғтануының ерте белгілері болуы мүмкін.

Жасына қарай қатан шектеулердің жоқтығына қарамастан, егде жастағы пәиенттерге және балаларға ињекция жасағанда аса сақ болу керек.

Фенотиазидер қабылдайтын пәиенттер

Фенотиазидер адреналиннің прессорлық әсерін төмендетуі немесе тоқтатуы мүмкін.

Бұл агенттерді бір мезгілде пайдалануды болдырмау керек. Сондықтан пәиентке мұқият мониторинг жүргізу маңызды.

Селективті емес бета-блокаторлар қабылдайтын пәиенттер

Кардиоселективті емес адреноблокаторларды қатар енгізу адреналиннің салдарынан қан қысымының жоғарылауына әкелуі мүмкін.

Бұл дәрілік заттың құрамында натрий метабисульфиті бар, ол аллергиялық реакциялар (мүмкін, іркілспен), кейбір жағдайда бронх түйілуін туғызуды мүмкін.

Бұл дәрілік заттың құрамында, сондай-ақ, бір картриджде 1.5 мг натрийдік аз мөлшерімен құпта ұстап жүрген пәиенттер үшін зиянды болуы мүмкін.

Балалар популяциясы:

Кішкентай балалармен еріп жүретіндер жұмсақ тілдердің ұзақ сезімталдығы болмауына байланысты балалар кездейсоқ өздерін тістеп алу қауіпі барынан хабардар болулары тиіс.

Фертильділік, жүктілік және лактация кезеңі

Жүкті және бала емізетін әйелдерде қолданылуына қатысты клиникалық зерттеулер жүргізілген жоқ.

Жүктілік

Жүктілік кезінде жергілікті анестезияны қауіпсіз пайдалануының шарана дамуына қатысты жағымсыз салдарлары анықталмаған: Артикаиін 4 % Инибса 1:100 000 эинефринмен препаратының пайдасы төнетін қауіптен басым болғанда ғана жүктілік кезінде енгізу керек.

Лактация кезеңі

Артикаиін мен оның метаболиттерінің ешшек сүтінде шығарылуы белгісіз. Дегенмен, қауіпсіздігі туралы клиникаға дейінгі деректер ешшек сүтінде артикаиіннің концентрациясы клиникалық маңызды концентрацияларға жетпейтінін білдіреді. Сондықтан, лактация кезіндегі аналар анестезиядан кейін алғашқы сүтпен емізбеулері тиіс.

Көлік құралдары мен механизмдерді басқару қабілетіне әсер етуі

Артикаиінмен жергілікті анестезия көлік құралын қалыпты басқару қабілетіне әсер елдірмейтіні анықталған. Стоматолог пәиенттің механизмді пайдалана алатындығын немесе көлік құралын басқара алатындығын тексеруі тиіс. Ықтималды қобалжулар және араласым нәтижесіндегі стресс пәиенттің әдеттегі режимде қызмет ету қабілетіне әсер етуі мүмкін.

Арттық дозалануы:

Кездейсоқ тамыршілік ињекция нәтижесінде немесе қалыпты емес сіңіру жағдайында, мысалы, қабынған немесе қарқанды васкуляризацияланған тілде бірден көрінетілуі мүмкін немесе орталық жүйікке және/немесе жүрек-қантамыр жүйесінде көрініс беретін анестетик ертіндісінің шамадан тыс мөлшерімен артық дозаландудан туындаған кешуілдеген жағымсыз реакциялар (қанда жергілікті анестетиктің ауытқыған жоғары концентрациясын көрсетеді) найда болуы мүмкін.

Құрамында артикаиін бар жергілікті анестетикпен туындаған симптомдар:

Орталық жүйікке жүйесінің жеңіл симптомдары ауыздың темір татуын, құлақтағы шуылды, бас айналуы, жүрек айнуы, құсуы, мазасыздықты, үрейді, тыныс алу жиілігінің бастапқы ұлғаюын қамтиды.

Барынша күрделірек симптомдар: ұйқшылық, сананың шатасуы, тремор, кездейсоқ бұлшықет түйілулері, тоңусты-клонустық құрысулар, кома және тыныс алудың салдануы.

Ауыр жүрек-қантамыр симптомдары қан қысымының төмендеуі, жүрек соғуының бұзылуы, брадикардия түрінде туындауы мүмкін.

Тамыр тарылатын компонент ретінде адреналинмен туындаған симптомдар:

Ысынуы сезіну, тершедік, жүрек ырғағының жылдамдығы, бас ауыруы, қан қысымының жоғарылауы, стенокардия, тахикардия, тахикартия сияқты жүрек-қантамыр симптомдары.

Бирнеше асқынлар мен жағымсыз реакциялардың бір мезгілде туындауы клиникалық көрініске әсер етуі мүмкін.

Профилактикасы

1. Ауырды басытын ертіндіні пәиенттің соматикалық жай-күйіне байланысты таңдау керек.
2. Анестетик ертіндісін бауу енгізу керек: 15 сек бойы 0,5 мл, бір қарғула (ампула) - 1 минут бойы.
3. Анестетик ертіндісін тамырға енгізудің алдын алу үшін аспирациялық сынамааны міндетті түрде жүргізу керек, бұл оның ұяғтылығын 10-40 есе арттырады.
4. Ауыр соматикалық патологиясы бар қауіп тобындағы пәиенттерге қажетті реанимациялық жабдығы бар кабинетте және анестезиолог-реаниматологтың қатысуымен емдеуші дәрігердің кеңесінен кейін ињекциялық ауырды басу жүргізеді.

Препаратты венаға енгізуге болмайды!

Артикаиін артық дозаланғанда немесе препарат тамырға түсіп кеткен жағдайда ОЖЖ функциясының бұзылуы, тыныс алудың бұзылуы, жүрек айнуы, құсу, құрысулар, тахикардия (сирек брадикардия) туындайды.

Емі

Жағымсыз немесе ұяғты әсерлерінің (бас айналу, қозғалыс мазасыздығы, сананың бұзылуы) алғашқы белгілері пайда болғанда ињекцияны дереу тоқтатып, пәиентті көлденеінен жатқызу керек; гемодинамика көрсеткіштері (тамыр соғуы, АҚ) және тыныс алу жолдарының өткізгіштігін мұқият бақылау қажет. Тіпті симптомдар ауыр болып көрінбесе де в/і инфузия қажеттілерді дайындап қою керек және ең болмаса, венепункция жүргізу қажет. Тыныс алу бұзылуының дәрежесіне байланысты оттегін беру қажет, жасанды тыныс алу жүргізу («ауыздан мұрынан») және қажетіне қарай, өкпені желдетуді қадағалай отырып, эндотрахеальді интубация жүргізу керек. Орталықтан әсер ететін аналептикалық препараттарды қолдануға болмайды. Ырықсыз бұлшықеттердің тартылуында немесе жайылған құрысуларда қысқа немесе ультракысқа әсер ететін барбитураттарды в/і енгізу керек (гемодинамика көрсеткіштері және тыныс алу, оттегі берілуін мен бір мезгілде сұйқытықпен в/і инфузиялауды бақылаумен). Қан айналымының ауыр бұзылуында және шоқта препарат ињекциясын дереу тоқтатып, науқастың аяғын көтеріңкіреп көлденеінен жатқызып, оттегімен ингаляцияны және электролит теңгерімін және плазма алмастыратын ертінділерді в/і инфузиялау қажет, глюкокортикоидтарды (250–1000 мг метилпреднизолонды) в/і енгізу керек. Қауіп төңіретін тамыр қолпансы жағдайында және брадикардия артқанда в/і 25–100 мкг адреналин (концентрациясы 100 мкг/мл, 0,25–1 мл ертінді); бауу, тамыр соғуын және АҚ бақылаумен) енгізу керек; 1 рет енгізуге 100 мкг-ден (1 мл ертінді) артық адреналин енгізбеген жөн. Тахикартия мен тахикардияның ауыр түрлері аритмияға қарсы препараттарды (бірақ селективті емес бета-адреноблокаторларды емес) қолданумен қайтуы мүмкін. Артериялық гипертониядан зардап шегетін науқастардың АҚ жоғарылағанда шеткері вазодилататорларды қолдану керек.

Шығарылу түрі және қаптамасы:

1.8 мл препараттан бір жағынан резеңке поршенмен және екінші жағынан металл қалпақшамен герметикалық тығылдалған, түссіз шыныдан жасалған стоматологиялық цилиндр тәрізді картридждерде.
 10 картриджден поливинилхлоридті (ПВХ) үлбірден немесе аморфты полиэтилентерефталат (АПЭТ) / полиэтиленнен (ПЭ) жасалған пішінді ұяғты қаптамаға қапталған және қағаз парак немесе полиэтилентерефталат (ПЭТ) / полиэтилен (ПЭ) парак жапсырылған.
 10 пішінді ұяғты қаптамадан медициналық қолдану жөніндегі мемлекеттік және орыс тілдеріндегі нұсқаулықпен бірге картон қорпаға салынған.

Сақтау шарттары:

Құрғақ, қараңғы жерде, 25°C-ден аспайтын температурада сақтау керек.

Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек!

Сақтау мерзімі: 2 жыл

Препараттың жарамдылық мерзімі өткеннен кейін пайдалануға болмайды.

Дәріханалардан босатылу шарттары: Рецепт арқылы

Өңірші: Лаборатория ИНИБСА, С.А., Стр. Сабалелл д Граноллерс, 14,5 км, 08185 Лича дель Валл (Барселона) Испания

Тіркеу күзәлігінің иесі: Инибса Дентал С.Л.Ю., Испания

Қазақстан Республикасы аумағында тұтынушылардан өнім санасына қатысты шағымдары қабылдайтын, дәрілік заттың тіркеуден кейінгі қауіпсіздігін қадағалауға жауапты ұйымның мекенжайы:

«Гелий» ЖШС, Қазақстан Республикасы,
 050012 Алматы қ., Жамбыл/Амангелді к-сі, 97/57, 11 пәтер
 Тел./факс: +7 (727) 261-05-26
 Электронды поштасы: import@heliy.kz