

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрлігі
Медициналық және
фармацевтикалық қызметті
бақылау комитеті Төрағасының
20_жылғы “_____” _____
№ _____ бұйрығымен
БЕКІТІЛГЕН

**Дәрілік затты медициналық
қолдану жөніндегі нұсқаулық**

УБИСТЕЗИН

Саудалық атауы

Убистезин

Халықаралық патенттелмеген атауы

Жоқ

Дәрілік түрі

Стоматологияда шырышты қабық астына инъекция жасауға арналған ерітінді, 4% 1,7 мл

Құрамы

1 мл ерітіндінің құрамында

белсенді заттар: 40 мг артикаин гидрохлориді

0,006 мг эпинефрин гидрохлориді,

қосымша заттар: натрийдің сульфиті (0.31 мг SO₂ баламалы),
хлорлысутек қышқылы (хлорсутек) 14%, 9% натрий гидроксидінің
ерітіндісі, натрий хлориді, инъекцияға арналған су

Сипаттамасы

Түссіз, мөлдір бозанданбайтын ерітінді

Фармакотерапиялық тобы

Анестетиктер. Жергілікті анестетиктер. Амидтер. Басқа препараттармен біріктірілген артикаин.

АТХ коды N01BB58

Фармакологиялық қасиеттері

Фармакокинетикасы

Убистезин тез және толықтай дерлік сіңеді.

Ауыз ішіне инъекция жасағаннан кейін артикаин плазмада ең жоғары концентрацияға шамамен 10 - 15 минуттан соң жетеді. Таралу көлемі әр кг дене салмағына шаққанда 1,67 л құрайды, жартылай ыдырау кезеңі – шамамен 20 минут және T_{max} шамамен 10 – 15 минутты құрайды.

Артикаин 95%-ға дейін қан плазмасының ақуыздарымен байланысады.

Артикаин қан плазмасы холинэстеразасымен алғашқы метаболит - артикаин қышқылына тез гидролизденеді, ол одан әрі қарай артикаин қышқылының глюкуронидіне тез метаболизденеді. Артикаин және оның метаболиттері организмнен несеппен бірге шығарылады.

Эпинефрин бауырда және басқа тіндерде тез катаболизденеді. Метаболиттер бүйректер арқылы шығарылады.

Фармакодинамикасы

Убистезин – стоматологияда жергілікті анестезияда қолдануға арналған біріктірілген препарат. Құрамында артикаин бар, ол амидті типтегі жергілікті әсер ететін анестезиялайтын дәрісі және жергілікті анестетиктердің әсер ету ұзақтығын арттыратын адреномиметик – эпинефрин болып табылады. Артикаин вегетативті, сенсорлы және моторлы жүйке талшықтарының сезімталдығының қайтымды тежелуіне әкеп соғады. Әсер ету механизмі потенциалтәуелді натрий өзекшелерінің жүйке талшықтары жарғақшасында бөгелуі болып табылады. Эпинефрин қан тамырларының жергілікті деңгейде тарылуына әкеп соғады, нәтижесі ұзақ уақыт енгізген кезде жергілікті анестетиктің өте жоғары концентрацияда болуы, сондай-ақ жалпы жағымсыз әсерлердің пайда болу мүмкіндігінің азаюы болып табылады.

Осы препарат уыттылықтың төмен деңгейде болуымен сипатталады.

Препараттың әсері тез (инъекциядан кейін 1 - 3 минуттан соң) басталады.

Препарат сенімді анестезиялаушы әсерді қамтамасыз етеді, жағымдылығы жақсы. Убистезин препаратының әсер ету ұзақтығы пульпа анестезиясында 45 минуттан кем емес, ал жұмсақ тіндерге анестезияда 120-240 минутты құрайды.

Осы препарат ауруды сездірмейтін сенімді әсер береді.

Жараның бітелуі қандай да бір асқынусыз жүреді, ол тіндік жағымдылығының жақсы болуымен және тамырдың тарылуы өте төмен болуымен жүзеге асады. Эпинефриннің плазмадағы концентрациясының төмен болуына байланысты оның жүрек-қан тамыр жүйесіне әсері әлсіз білінеді: артериялық қысымның жоғарылағаны және жүректің жиырылу жиілігінің артқаны байқалмайды

Қолданылуы

Стоматологияда инфильтрациялық және аумақтық анестезия жасауға:

- тістерді бір-бірлеп және біртіндеп жеңіл жұлып тастауда
- протездеу алдында кариозды қуыстарды дайындау және тіс тұқылдарын өңдеуде
- таңдайды тілу және тігіс салуда

Қолдану тәсілдері және дозасы

Мүмкіндігіне қарай тиімді анестезияға мүмкіндік беретін өте аз көлемдегі ерітіндіні қолданған жөн.

Келесі дозалар ұсынылады:

Жоғарғы жақ тістерін жұлып тастау үшін көп жағдайларда бір тіске 1,7 мл Убистезин қолданылған инфльтрациялық анестезия жеткілікті болып табылады; осылайша ауыртатын таңдай инъекциясынсыз жасауға болады. Көрші тістерді біртіндеп жұлған жағдайда инъекцияны азайту мүмкіндігі жиірек болады.

Таңдайды тілген кезде немесе тігіс салған кездегі анестезия үшін бір инъекцияға шамамен 0,1 мл есебінен қолдану көрсетілген.

Төменгі жақтағы кіші азу тістерді жеңіл жұлу кезінде бір тіске 1,7 мл Убистезин қолдана отырып, инфльтрациялық анестезия жасау жеткілікті болады; жекелеген жағдайларда препараттың 1-ден 1.7 мл-ге дейінгі мөлшерінде шырыш астындағы ауыспалы қыртыстарға қосымша инъекция қажет етілуі мүмкін.

Мандибулярлы анестезия сирек жағдайларда қолданылады. 1,7 мл Убистезин жеткілікті болып табылады.

Тіс жегі қуысын өңдеген кезде және жасанды сауыт астына тіс тұқылын дайындаған кезде вестибулярлы жағынан мөлшері бір тіске есептелген 0,5-1,7 мл Убистезин инъекциясын жасауға рұқсат етіледі.

Төменгі жақтағы кіші азу тістерді емдеген кезде аумақтық анестезияны қолданған жөн. 1,7 мл Убистезин жеткілікті болып табылады.

Дене салмағы 20 – 30 кг балаларға 0,25-1 мл доза; дене салмағы 30 – 45 кг балаларға 0,5 – 2 мл доза жеткілікті болады.

Убистезин 4 жасқа дейінгі балаларға қолданылмау керек. Егде жастағы емделушілерде метаболизмдік үдерістердің төмендеуіне және таралу көлемінің өте төмен болуына қарай қан плазмасында Убистезин деңгейінің жоғары болуы мүмкін.

Убистезин препаратының жинақталу қаупі әсіресе оны қайталап қолданғаннан кейін жоғарылайды (мысалы, инъекция қайталанғанда). Осындай әсер емделушінің жалпы жағдайы нашарлаған кезде, сондай-ақ бауыр және бүйрек функцияларының ауыр бұзылулары болған кезде байқалуы мүмкін («Айрықша нұсқаулар» бөлімін қараңыз). Сондықтан, барлық ұқсас жағдайларда препараттың өте төмен дозасын қолдану ұсынылады (анестезияның жеткілікті тереңдігі үшін өте аз мөлшерде).

Убистезин дозасы стенокардияға, атеросклерозға шалдыққан науқастарда төмендетілуі тиіс.

Ең жоғары ұсынылған доза:

Ересектер

Ересектер үшін ең жоғары доза – 500 мг артикаин (дене салмағына 7 мг/кг), ол 12,5 мл Убистезинге баламалы, тиісінше - 7 картриджд.

Балалар

Енгізілетін препарат мөлшері нәрестенің жасына және дене салмағына, сондай-ақ операция ауқымына қарай анықталады. Дене салмағына 7 мг/кг артикаинға баламадан арттыруға болмайды (0,175 мл Убистезин/кг).

Препарат стоматологиялық мақсат үшін жергілікті анестетик ретінде инъекция жасауға арналған.

Тамыр ішіне еніп кетуін болдырмау мақсатында, оның кері нәтижесі тамыр ішіне еніп кетуінің әдейі емес немесе байқамай болуын бар уақытта бірдей жоққа шығарылмаса да, екі проекцияда әрдайым аспирациялық бақылау (180° инемен ротациялау) жасау қажет.

Инъекция жылдамдығы 15 секундта 0,5 мл-ден, яғни 1 картриджден аспауы тиіс.

Тамыр ішіне байқамай енгізіп қою нәтижесінде болатын негізгі жүйелік реакцияларға көп жағдайларда, келесі енгізу техникасын қолдана отырып - аспирациялық бақылауды 0,1 - 0,2 мл-ді баяу енгізіп және кем дегенде 20-30 секунд өткеннен кейін қалған ерітіндіні баяу енгізу арқылы жол бермеуге болады.

Ашық картридждер басқа емделушілерге қолданылмауы тиіс.

Қалдықтарды жою керек.

Жағымсыз әсерлері

Жағымсыз әсерлер артық дозалану, байқамай тамыр ішіне енгізу кезінде туындауы немесе, мысалы қабынған немесе васкуляризацияланған тіндерге патологиялық сіну нәтижесінде пайда болуы мүмкін және орталық жүйке жүйесінің және/немесе жүрек-қантамыр жүйесінің бұзылу симптомдары түрінде білінеді.

Аталған препараттың әдетте емделушілерге жағымдылығы жақсы, алайда келесі жағымсыз құбылыстар дамуы мүмкін:

Артикаинның препарат құрамында болуы келесі жағымсыз әсерлерге әкеп соқтыруы мүмкін:

Сирек ($\geq 0,01\%$)

- брадикардия, жүрек-қантамыр жеткіліксіздігі
- артериялық гипотензия
- асистолия, жүректің тоқтап қалуы
- ауызда темір татуы
- құлақтағы шуыл
- бас айналу, бас ауыру
- жүректің айнуы, құсу
- қозғыштық, ашушаңдық, гипервентиляция
- ұйқышылдық, тремор, нистагм, логорея (*сөйлеудегі қозушылық*), бұлшықет треморы және тонико-клоникалық құрысулар
- кома
- ерін және/немесе тіл парестезиясы

- тахипноэ
- брадипноэ, ол апноэға әкеп соқтыруы мүмкін
- тыныстың салдануы

Өте сирек (< 0,01 %)

- аллергиялық реакциялар

Артикаинға бөртпелер, ісіну, қышыну, терінің қызаруы, есекжем, ангионевроздық ісіну, конъюнктивит, ринит, бронхтың түйілуі немесе анафилактикалық шок сияқты аса жоғары сезімталдық білінуі мүмкін. Бронх демікпесі бар науқастарда жүректің айнуы, диарея түріндегі біліністер болуы мүмкін. Прилокаинға баяу аллергиялық реакциясы бар емделушілерде артикаинға айқаспалы аса жоғары сезімталдық болғаны жөнінде хабарланған.

Артикаинға немесе басқа амидтерге айқын аса жоғары сезімталдығы бар емделушілерге кейінгі ем шараларда күрделі эфир тобының анестетиктерін қолдану керек.

Симптомсыз ағымда өтетін метгемоглобинемиясы бар емделушілерге артикаинның үлкен дозаларын енгізу клиникалық біліністерді тудыруы мүмкін.

Препарат құрамында эпинефриннің вазоконстрикторлы компонент ретінде болуы келесі жағымсыз әсерлерге әкеп соқтыруы мүмкін

Сирек ($\geq 0,01$ %)

- ыстықты сезіну
- тершендік
- бас сақинасына ұқсас бас ауыру
- артериялық қысымның жоғарылауы
- кеуде артының ауыруы
- тахикардия
- тахиаритмия, жүрек-қантамыр жеткіліксіздігі
- жүректің тоқтап қалуы
- қалқанша бездің жедел ісінуі

Препараттың құрамында натрий сульфитінің қосымша зат ретінде болуы келесі жағымсыз әсерлерге әкеп соқтыруы мүмкін

Өте сирек (< 0,01 %)

- аллергиялық реакциялар

Аллергиялық реакциялар немесе аса жоғары сезімталдық бронх демікпесі бар емделушілерде бронхтың түйілуі, демікпенің жедел ұстамасы, естен тану немесе шок, құсу, диарея түрінде білінеді.

Препараттың құрамында артикаинның және эпинефриннің белсенді компоненттерінің болуы келесі жағымсыз әсерлерге әкеп соқтыруы мүмкін

Препаратты енгізген сәттен бастап 2 апта ішінде бет жүйкесінің кейіннен салдануының дамуы мүмкін болуын жоққа шығаруға болмайды. Бұл құбылыстың 6 ай өткеннен кейін де орын алуы мүмкін екендігі жөнінде деректер бар.

Әртүрлі асқынулардың және жағымсыз әсерлердің бір мезгілде пайда болуы клиникалық көріністерге препарат компоненттерінің өзара ықпал етуінің нәтижесінде болуы мүмкін.

Жергілікті реакциялар: инъекция жасаған жердің ісінуі және қабынуы.

Қолдануға болмайтын жағдайлар

- 4 жасқа дейінгі балаларға
- препараттың белсенді және қосымша компоненттерінің кез келгеніне аса жоғары сезімталдықта

Құрамында артикаинның болуы нәтижесінде Убистезин келесі жағдайларда қолданылуға рұқсат етілмейді

- амид типіндегі жергілікті анестетиктерге аса жоғары сезімталдықта
- жүйке импульстарының берілісінің және жүрек өткізгіштігінің ауыр бұзылуларында (мыс.: AV-блокадасының II және III дәрежесі, айқын брадикардия);
- декомпенсация сатысындағы жүректің жедел жеткіліксіздігі
- ауыр артериялық гипотензияда
- холинэстераза тапшылығымен емделушілерде
- геморрагиялы диатезде (әсіресе аумақтық анестезия жүргізгенде)
- қабыну аймағына инъекция жасауға

Құрамында эпинефриннің вазоконстрикторлы компонент ретінде болуы нәтижесінде Убистезин келесі жағдайларда қолданылуға рұқсат етілмейді

- тұрақсыз стенокардияда
- жуықта миокард инфарктін бастан өткергенде
- жуықта аорто-коронарлы тамырларды шунттау операциясы жасалса
- рефрактерлі аритмияда
- пароксизмальды тахикардияда немесе жүрек қағуының жоғары жиілігімен тұрақты аритмияда
- емделмеген немесе бақыланбайтын артериялық гипертензияның ауыр түрлерінде
- емделмеген немесе бақыланбайтын жүрек жеткіліксіздігінің іркілісі
- моноаминоксидаза (MAO) тежегіштерін немесе үш циклдік антидепрессанттарды қолдана отырып, қатар жүргізілетін емде.

Құрамында натрий сульфитінің қосымша зат ретінде болуы нәтижесінде Убистезин келесі жағдайларда қолданылуға рұқсат етілмейді

- натрий сульфитіне аса жоғары сезімталдықта
- бронх демікпесінің ауыр түрлерінде

Дәрілермен өзара әрекеттесуі

Эпинефриннің симпатомимикалық әсері моноаминоксидаза тежегіштерін немесе үш циклді антидепрессанттарды бір мезгілде қабылдаған кезде күшеюі мүмкін.

Эпинефрин инсулиннің ұйқы безінде бөлініп шығуын кідіртуі, осылайша, диабетке қарсы пероральді дәрілердің әсерін төмендетуі мүмкін.

Әсері кардиоселективті емес бета-бөгейіштерді қоса қолдану Убистезин эпинефриннің болуына байланысты, артериялық қысымның артуына әкеп соғуы мүмкін.

Кейбір ингаляциялық, галотан сияқты миокардтың катехоламиндерге сезімталдығын арттыру мүмкін дәрілік заттар, Убистезин қолдану кезінде аритмияға әкеп соқтыруы мүмкін.

Айрықша нұсқаулар

Көктамыр ішіне қолданбау керек! Тамырішілік инъекцияны болдырмау үшін тіннің енгізілген ерітіндіге қарсылығын бақылау арқылы аспирацияға тест жүргізу қажет. Инъекциялық қысым тіннің тығыздығына сәйкес келуі тиіс.

Қабынған аймаққа инъекция жасамау керек.

Ас қабылдау сезімталдық қалпына келгеннен кейін ғана мүмкін болады.

Басқа емделушілер үшін ашық картридждерді пайдалануға болмайды.

Бүлінген картридждерді қолдануға тиым салынады.

Убистезин мына жағдайларда аса сақтықпен қолданылуы тиіс:

- стенокардияда
- атеросклерозда
- қан коагуляциясы елеулі нашарлағанда
- тиреотоксикозда
- тар бұрышты глаукомада
- қант диабетінде
- өкпе ауруларында – әсіресе бронх демікпесінде
- феохромоцитоманда
- эпилепсияда
- артериялық гипертензияда
- І дәрежелі қарыншаішілік және артиовентикулярлық блокада, жүректің созылмалы жеткіліксіздігінде
- бауыр жеткіліксіздігінде
- бүйрек жеткіліксіздігінде
- фенотиазин, кардиоселективті бета-адреноблокаторларды, антикоагулянттарды және антиагреганттарды бір мезгілде қолдануда
- әлсіреген науқастардың жағдайының жалпы нашарлауында

– егде жастағыларда

Убистезин препаратын сульфиттерге аллергиялық реакциялары бар емделушілерге, сондай-ақ бронх демікпесінің ауыр түрінен азап шегіп жүрген емделушілерді емдеу кезінде қолданбау керек. Убистезин қолдану анафилактикалық симптомдары бар аллергиялық реакцияларға (мысалы: бронхтың түйілуі) әкеп соқтыруы мүмкін.

Препаратты байқамай тамыр ішіне енгізу құрысумен қоса қабаттасып, кейін орталық жүйке жүйесі қызметінің тежелуіне немесе жүрек-қан тамыр қызметінің тоқтап қалуына ұласуы мүмкін. Осындай симптомдар пайда болған кезде реанимациялық құралдарды, оттегіні және басқадай реанимациялық дәрілік заттарды қолдана отырып, реанимациялық шараларды дереу жүргізу қажет.

Амидтер түріндегі жергілікті анестетиктер бауырда да метаболизденетін болғандықтан, Убистезин бауыр ауруына шалдыққан емделушілерді емдеген кезде сақтықпен қолданылуы тиіс, өйткені препараттың қан плазмасындағы уытты концентрациясының даму қаупі жоғарылайды.

Убистезин жүрек-қан тамыр қызметінің бұзылыстары бар емделушілерді емдеген кезде сақтықпен қолданылуы тиіс, өйткені мұндай науқастарда препараттан болатын атриовентрикулярлық өткізгіштіктің баяулауына байланысты функциональдық өзгерістердің компенсациялау қабілетінің төмендегені байқалуы мүмкін.

Препарат сыртартқысында эпилепсиясы бар емделушілерді емдеген кезде сақтықпен қолданылуы тиіс.

Спортшыларға допинг-тест жүргізген кезде оң нәтижелер беруі мүмкін.

Қанның ұю және агрегация тежегіштерін қолдана отырып емдеу кезінде жергілікті анестетиктерді байқамай тамыр ішіне енгізіп алу ауыр қан кетуге әкеп соқтыруы мүмкін.

Байқамай тамыр ішіне енгізуге жол бермеген жөн («Қолдану тәсілдері және дозасы» бөлімін қараңыз).

Тіс қабаты астындағы кариозды қуысты өңдеген кезінде эпинефрин пульпа тініне қанның келуін төмендетуі мүмкін, ол тіс пульпаның ашылу қаупінің артуына әкеп соқтырады.

Жергілікті анестетиктерді қолданған кезде дәрігерде келесі дәрілік заттар/емдік шаралар болуы тиіс:

- Құрысуға қарсы препараттар (мысалы, бензодиазепиндер немесе барбитураттар), бұлшықет релаксанттары, атропин және вазопрессорлар немесе ауыр аллергиялық және анафилактикалық реакцияларға арналған адреналин
- Қажет болған жағдайда өкпелерді жасанды жолмен желдетуді қамтамасыз ететін реанимациялық жабдықтар (әсіресе оттегінің көзі)
- Жергілікті анестетиктермен жүргізілетін әрбір инъекциядан кейін емделушілердің ОЖЖ жағдайының негізгі көрсеткіштерін, жүрек-қан тамыр және тыныс алу жүйелерін ұдайы бақылап отыру керек. Қозғыштық, мазасыздық, құлақтағы шуыл, бас айналу, көздің

қарауытуы, тремор, депрессия немесе ұйқышылдық орталық жүйке жүйесіне уытты әсер етудің ерте ескерту дабылдары болуы мүмкін («Артық дозалану» бөлімін қараңыз).

Фенотиазиндер эпинефриннің прессорлы әсерін төмендете алады. Мұндай препараттарды бір мезгілде қолданбаған жөн. Қатар жүргізілген ем қажетті болған жағдайларда емделушіні мұқият бақылап отыруды жүзеге асыру қажет болып табылады.

Кардиоселективті әсер етпейтін бета-блокаторларды қоса қабаттастыра қолдану, құрамында эпинефрин болғандықтан, артериялық қысымның артуына әкеп соқтырады («Дәрілермен өзара байланысы» бөлімін қараңыз),

Жүктілік және лактация кезеңі

Жүктілік

Препаратты әйелдерге жүктілік және бала емізу кезеңінде қолдану жөнінде жеткілікті клиникалық деректер жоқ. Артикаинды жүктілік кезінде қолданған кезде ұрықтың дамуына жағымсыз әсерлері білінген жоқ. Бұл препарат жүктілік кезінде тек өте қажетті жағдайларда, ана үшін пайдасы ұрық үшін болуы мүмкін қаупінен басым болған жағдайларда ғана қолданылуы тиіс.

Лактация кезеңі

Артикаинның және оның метаболиттерінің емшек сүтіне бөлініп шығуы жөнінде жеткілікті деректер жоқ. Алайда клиникаға дейінгі деректер артикаинның емшек сүтіндегі концентрациясы клиникалық тұрғыдан маңызды шамаға жетпейтінін айғақтайды. Осыған байланысты Убистезин препаратын қолдана отырып, анестезия жасағаннан кейін емшек сүтінің алғашқы бөлігін сауып тастау, қоректендіру үшін сауып алынған сүтті қолданбау қажет.

Дәрілік заттың көлікті немесе қауіпті механизмдерді басқару қабілетіне ықпал ету ерекшеліктері

Препараттың зейін шоғырландыру және қозғалыс жылдамдығының реакциясына айқын ықпалы арнайы тест жүргізгенде анықталмады. Дегенмен, операциялық араласуға байланысты науқастың операция алдындағы мазасыздығы және стресс қызмет ету тиімділігіне әсер етуі мүмкін, емделушінің көлікті жүргізуге немесе қауіпті механизмдермен жұмыс жасауға рұқсат ету мәселесін дәрігер әрбір нақты жағдайда әр адам жөнінде жекелей шешеді.

Артық дозалану

Симптомдары: байқамай тамырішілік инъекция жасау бойына немесе патологиялық сіңу жағдайларында (мысалы: қабынған немесе васкуляризацияланған тін), және өте кеш кезеңде пайда болуы мүмкін және орталық жүйке жүйесі қызметінің бұзылу симптомдары және/немесе тамырлық симптомдар түрінде білінеді.

Артикаинның әсерінен болған симптомдар: орталық жүйке жүйесі функциясының бұзылу симптомдары ретінде білінеді (ауызда темір татуы, құлақтағы шуыл, бас айналу, жүректің айнуы, құсу, қозғыштық, мазасыздық, тыныс алу жиілігінің артуы, ұйқышылдық, сананың шатасуы, тремор, бұлшықеттің тартылуы, тонико-клоникалық құрысулар, кома және тыныс алудың салдануы) және/немесе қантамыр симптомдары (АҚ төмендеуі, жүрек импульстары өткізгіштігінің бұзылуы, брадикардиялар, жүректің тоқтап қалуы).

Эпинефрин әсерінен болған симптомдар: жүрек-қантамыр жүйесі функциясының бұзылу симптомдары түрінде білінеді (ыстықты сезіну, тершеңдік, бас сақинасына ұқсас бас ауыру, АҚ жоғарылауы, кеуде артының ауыруы, тахикардия, тахиаритмия және жүректің тоқтап қалуы).

Әртүрлі асқынулардың және жағымсыз әсерлердің бір мезгілде пайда болуы препарат компоненттерінің клиникалық көрінісіне өзара ықпал етуінің нәтижесі болуы мүмкін.

Емі: жағымсыз әсерлер пайда болған жағдайда жергілікті анестетикті енгізуді дереу тоқтату керек.

Негізгі жалпы шаралар

Диагностика (тыныс алу, қан айналу, сана), өмір үшін маңызды тыныс алу және қан айналу функцияларын демеу/қалпына келтіру, оттегіні қолдану, көктамыр ішіне енгізуге болады.

Арнайы шаралар

Гипертензия: емделуші денесінің жоғарғы бөлігін көтеру керек, қажет болған кезде тіл астына нифедипин беру керек.

Конвульсиялар: емделушіні қоса қабаттасатын соққылардан қорғау, қажет болған кезде к/і диазепам енгізу керек.

Гипотензия: науқасты жатқызу керек, қажет болған кезде электролиттік ерітінділерді, вазопрессорларды (мысалы, этилэфрин к/і) тамыр ішіне енгізу.

Брадикардия: к/і атропин.

Анафилактикалық шок: шұғыл жәрдем дәрігерімен хабарласу керек. Сол уақытта емделушіні жатқызу керек, денесінің төменгі жағын аздап көтеру керек, электролиттік ерітінділермен қарқынды инфузия жасау, қажет болған кезде – к/і эпинефрин, к/і глюкокортикоид.

Кардиогендік шок: науқас денесінің жоғарғы бөлігін аздап көтеру керек, шұғыл жәрдем дәрігерімен хабарласу керек.

Жүректің тоқтап қалуы: шұғыл жүрек-өкпе реанимациясы, шұғыл жәрдем дәрігерімен хабарласу керек.

Шығарылу түрі және қаптамасы

Стоматологияда шырыш астына инъекция жасауға арналған 4% 1,7 мл ерітінді.

Стоматологиялық цилиндрлі картридждерде 1,7 мл-ден. 50 картриджден медициналық қолдану жөніндегі мемлекеттік және орыс тілдеріндегі нұсқаулықпен бірге қаңылтыр банкаға салынған. Топтық қаптамада 10 банкадан.

Сақтау шарттары

Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек!

Жарықтан қорғалған жерде 25°C-ден аспайтын температурада сақтау керек

Сақтау мерзімі

2 жыл

Препаратты қаптамасында көрсетілген күнге дейін қолданған жөн.

Дәріханалардан босату шарттары

Рецепт арқылы

Өндіруші

3M Deutschland GmbH//3M Дойчланд ГмбХ

Carl-Schurz-Strasse 1/ Карл-Шурц-Штрассе 1

D-41453 Neuss/ Нойс

Germany / Германия

телефон: +49 (0) 8152 700-0

факс: +49 (0) 8152 700-1366

электрондық пошта: info3MESPE@mmm.com

Тіркеу куәлігінің иесі

3M Deutschland GmbH//3M Дойчланд ГмбХ

Carl-Schurz-Strasse 1/ Карл-Шурц-Штрассе 1

D-41453 Neuss/ Нойс

Germany / Германия

Тұтынушылардан өнім (тауар) сапасы туралы түскен шағымдарды Қазақстан Республикасы аумағында қабылдайтын ұйымның мекенжайы 050051 Алматы қаласы, Фонвизин к-сі, 17а, «Көктем» Бизнес Орталығы, 3-ші қабат

Телефон +7 (727) 333 0000

Факс +7 (727) 333 0001

Электрондық пошта gimantaeva2@mmm.com