



Դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոնի հաղորդաթերթ

Դեղերի կողմնակի և անցանկալի ազդեցությունների դիտարկման բաժին

Այս համարում

1. Ացետամինոֆեն
2. Կարբապենեմներ
3. Կլոզապին
4. Ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային դեղեր

Ացետամինոֆեն: Սուր լյարդային անբավարարության հնարավոր զարգացում:

ԱՄՆ: Սննդի և դեղերի վարչությունը (FDA) որոշում է կայացրել ացետամինոֆենի և ափիոնակերպերի համակցությունների բոլոր դեղատոմսային դեղաձևերի (դեղահատեր, դեղապատիճներ և այլն) մեջ ացետամինոֆենի դեղաչափը մինչև 325 մգ սահմանափակելու մասին: Ացետամինոֆեն պարունակող բոլոր դեղերի կիրառման հրահանգները կհամարվեն լյարդի լուրջ ախտահարումների և ալերգային ռեակցիաների (դեմքի, բերանի և կոկորդի այտուց, դժվարացած շնչառություն, քոր կամ ցան) զարգացման վտանգի մասին նախազգուշացմամբ: Նշվածը չի տարածվում ացետամինոֆեն պարունակող ոչ դեղատոմսային դեղերի վրա (օր՝ թայլենոլ):

ԱՄՆ-ի FDA-ը առողջապահության մասնագետներին խորհուրդ է տալիս տեղեկացնել վերոնշյալ դեղի կիրառումից լյարդի լուրջ ախտահարումների, այդ թվում՝ մահացու ելքով կամ լյարդի փոխպատվաստման անհրաժեշտությանը հանգեցնող լյարդային անբավարարության զարգացման դեպքերի մասին:

Նկարագրվել են նաև անաֆիլաքսիայի և գերզգայնության այլ ռեակցիաների դեպքեր: Բժիշկները հիվանդներին պետք է նախազգուշացնեն դեղի առավերագույն օրական դեղաչափը (օրը 4 գ) գերազանցելու և ացետամինոֆեն պարունակող դեղեր կիրառելիս՝ ալկոհոլ ընդունելու անթույլատրելիության մասին:

Կարբապենեմներ: Կողմնակի ռեակցիաների մասին ամփոփիչ հաշվետվություն:

Մալազիա: Դեղագործական արտադրանքի հսկողության ազգային բյուրոն հրապարակել է կարբապենեմների կողմնակի ազդեցությունների (ԿԱ) մասին ամփոփիչ զեկուցում: Աղբյուրի համաձայն՝ 2001թ-ից ստացվել է ԿԱ-ների մասին 248 տեղեկություն. 150-ը (256 դեպք) վերաբերել է իմիայենեմին, 62-ը՝ (105 դեպք) մերոպենեմին, 36-ը՝ (49 դեպք) էրտապենեմին: Նշված ԿԱ-ների մեծամասնությունը ներառել է հետևյալ համակարգերը և օրգանները՝ մաշկ և հավելուկներ (придатки), կենտրոնական ու ծայրամասային նյարդահամակարգ, լյարդ/լեղուղիների համակարգ, ՍԱՀ, հոգեկան և ընդհանուր շեղումներ:

Չեկուցման մեջ նշվել է, որ ցնցումային նուպաների 39 դեպք հրահրվել է իմիայենեմից: Ցնցումներով հիվանդների խմբում իմիայենեմով բուժվելու արդյունքում թուլացել է 15 հիվանդի (38.4%) երիկամային ֆունկցիան: Քանի որ իմիայենեմ արտազատվում է հիմնականում երիկամներով, ցնցումները կանխելու նպատակով ազգային բյուրոն խորհուրդ է տալիս կատարել տարեցների և երիկամային խախտված ֆունկցիայով հիվանդների համար դեղաչափերի անհատական ընտրություն:

Ստացվել է էրտապենեմի կիրառման արդյունքում հոգեկան շեղումների մասին 18 տեղեկություն: Մասնավորապես նկարագրվել են գիտակցության մթազում, տեսիլքներ և զառանցանք:

Ազգային բյուրոյի կարծիքով կենտրոնական նյարդահամակարգի շեղումներով հիվանդներն առավել ենթակա են նշված կողմնակի ազդեցությունների վտանգին, հետևաբար այս դեպքերում անհրաժեշտ է էրտապենեմի դեղաչափերի շտկումը կամ այլընտրանքային դեղերի կիրառումը:

Կարբապենեմների ԿԱ-ների մասին տեղեկություններում, նկարագրվել են ընդհանուր բնույթի (տենդ, դողերոցք, դող), ստամոքսաղիքային համակարգի (փորլուծություն, սրտխառնոց, փսխում), ինչպես նաև լյարդի և լեղուղիների ֆունկցիայի շեղումներ:

Կլոզապին: Կյանքին սպառնացող ստամոքսաղիքային թերշարժության զարգացման վտանգ:

Կանադա: Երկրի առողջապահության գործակալությունը բժիշկներին նախազգուշացնում է կլոզապինից ծագող ստամոքսաղիքային թերշարժության (hypokinesia) վտանգի մասին: Այս ախտը կարող է խորանալ փորկապություն առաջացնող մյուս դեղերով կլոզապինը համակցելիս: Փորկապությունը կլոզապինի սովորական կողմնակի ազդեցությունն է:

Հայտնի է, որ այս դեղն ունի ցայտուն հակախտլինաբնույթ ազդեցություն, որը հանգեցնում է աղիների կծկունակության՝ փորկապությունից մինչև աղիքային անանցելիություն տարաստիճան ընկճմանը, ինչն էլ կարող է մահացու ելք ունենալ: Կլոզապինի հակախտլինաբնույթ և հակասերոտոնինաբնույթ ազդեցությունները կարող են նպաստել ստամոքսաղիքային թերշարժությանն ու հաստ աղու գերձգմանը, գազա-և հեղուկակուտակմանը, հաստ աղու ախտահարված հատվածներում մանրէաբազմացմանը: Հետագայում մանրէները թափանցում են աղու իշեմացված լորձաթաղանթի մեջ՝ հանգեցնելով մեռուկին և համակարգային արյունավարակին:

Ըստ գործակալության՝ բժիշկները պետք է հաշվի առնեն ստամոքսաղիքային թերշարժության խորացման արդյունքում բարդությունների և մահացու ելքի հնարավորությունը:

2010թ-ի հուլիսի 15ի կտրվածքով ստացվել է ՄԱՀ-ի ԿԱ-ների մասին 704 տեղեկություն, որոնք ենթադրաբար պայմանավորված էին կլոզապինի կիրառմամբ: Դրանցում հաստատվել է աղիքային անանցելիության արդյունքում 28 մահվան դեպք:

Կանադայի առողջապահության գործակալությունն առաջարկում է վերոնշյալ բարդությունները վեր հանելու նպատակով կատարել կլոզապին ընդունող հիվանդների դիտարկում: Ստամոքսաղիքային լուրջ բարդությունների ախտանիշները կարող են լինել ոչ հատկորոշիչ և ընդգրկել որովայնացավ կամ գերձգում, փսխում, փորկապություն, աղիների ֆունկցիայի փոփոխություններ, տենդ: Բոլոր դեպքերում անհրաժեշտ է խուսափել փորկապություն հրահրող կամ այն խորացնող և հատկապես հակախտլինաբնույթ հատկություններ ունեցող դեղերի միաժամանակյա կիրառումից:

WHO Pharmaceuticals Newsletter No 1, 2011

Ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային դեղեր: ՈՍՀԳ-երից և/կամ COX-2-արգելակիչներից ստամոքսաղիքային ռեակցիաների զարգացման վտանգի նվազում:

Նոր Զելանդիա: Դեղերի անվտանգության գործակալությունը (Medsafe) տեղեկացնում է ՈՍՀԳ-երի կիրառումից ստամոքսաղիքային բարդությունների զարգացման հնարավոր վտանգի մասին: Դեղերի կողմնակի ազդեցությունների ազգային կենտրոնից (CARM) ստացված կողմնակի ազդեցությունների վերաբերյալ ցույց տվեց, որ ՈՍՀԳ-երից կամ COX-2 արգելակիչներից ՄԱՀ-ի ԿԱ-ներ ունեցած հիվանդների մեծամասնության շրջանում առկա էին նաև վերոնշյալ երևույթների վտանգի այլ գործոններ՝ 65-ն անց տարիք, անամնեզում պեպտիկ խոց և ՄԱՀ-ից արյունահոսություններ, ՈՍՀԳ-եր ընդունելու արդյունքում ստամոքսի ցավոտ զգայնություն, ՈՍՀԳ-երի կամ COX-2 արգելակիչների բազմակի ընդունում, կորտիկոստերոիդների, հակամակարոզիչների և սերոտոնինի հետզավթման ընտրողական արգելակիչների (SSRI) միաժամանակ կիրառում:

Ոչ ընտրողական ՈՍՀԳ-եր կամ COX-2-ի արգելակիչներ ընդունողների ՄԱՀ-ի կողմնակի ազդեցությունների ծագման վտանգն ու ծանրության աստիճանը նվազեցնելու համար բժիշկները պետք է՝

- կիրառեն հնարավորինս նվազագույն ժամկետով նվազագույն արդյունավետ դեղաչափ,
- խուսափեն մեկից ավել ՈՍՀԳ-երի կամ ՈՍՀԳ-ի ու COX-2 արգելակիչի միաժամանակ ընդունումից,
- հնարավորինս խուսափեն ասպիրինի և/կամ հակամակարոզիչների միաժամանակ նշանակումից. դրանց միաժամանակյա կիրառման անհրաժեշտության դեպքում քննարկեն ստամոքսապաշտպան դեղերի, օր.՝ պրոտոնապոմպի արգելակիչների կիրառման նպատակահարմարությունը,
- հայտնաբերեն ՄԱՀ-ի լուրջ կողմնակի ազդեցությունների վտանգի գործոններով հիվանդներին և քննարկեն ստամոքսապաշտպան դեղերի կիրառման նպատակահարմարությունը:

WHO Pharmaceuticals Newsletter No 1, 2011

Հասցեն՝

0001, *ք. Երևան, Մոսկովյան փ. 15/1*

Հեռ.՝ (374 10) 58 40 20, 5841 20

Ֆաքս՝ (374 10) 54 24 06

E-mail: *naira@pharm.am*

Web : *http://www.pharm.am*

Դուք կօգնեք հազարավոր հիվանդների, եթե տեղեկացնեք մեզ դեղի կասկածելի կողմնակի ազդեցությունների մասին: