РЕКЛИН

ДАРЫ КАРАЖАТЫН МЕДИЦИНАДА КОЛДОНУУ БОЮНЧА НУСКАМА

Соодадагы аталышы
Реклин
Эл аралык патенттелбеген аталышы
Мелоксикам
Дарынын түрү
Таблеткалар
Курамы:
Ар бир таблетка төмөнкүлөрдү камтыйт:
Активдүү зат
Мелоксикам ВР 15 мг
Көмөкчү заттар: жүгөрү крахмалы, лактоза моногидраты, микрокристаллдуу целлюлоза, повидон (PVPK-30), тазартылган суу, магний стеараты, тазартылган тальк, натрий крахмал гликоляты, натрий кроскармеллозасы.
Сүрөттөмөсү
Тегерек, эки жагы томпок, ачык –сары түстөгү капталбаган таблеткалар.
Фармадарылык тобу:
Сөөк-булчуң системасынын ооруларын дарылоо үчүн препараттар. Сезгенүүгө каршы жана ревматизмге каршы препараттар. Стероиддик эмес сезгенүүгө каршы жана ревматизмге каршы препараттар. Оксикамдар. Мелоксикам.
АТХ коду: M01AC06
Фармакологиялык касиеттери
Фармакодинамикасы:
Мелоксикам – ооруну басуучу, сезгенүүгө каршы жана дене ысыгын төмөндөтүүчү таасирге ээ ССКК. Таасир берүү механизми – сезгенген жакта ПГ биосинтезинде катышуучу ЦОГ-2 ферментативдүү активдүүлүгүн селективдүү токтотуусу. Олуттуу аз деңгээлде ашказандын былжырлуу чел кабыгын коргоочу жана бөйрөктөрдө кан агымын жөнгө салууда катышуучу ПГнын синтезине катышкан ЦОГ-1 активдүүлүгүн төмөндөтөт. Жогору дозаларда дайындоодо, узакка колдонууда жана организмдин жекече өзгөчөлүктөрүндө селективдүүлүгү төмөндөшү мүмкүн.
Фармакокинетикасы:
Ичүүдө АИЖ жакшы сиңирилет, 30 мг бир жолку дозасынан кийин мелоксикамдын абсолюттук биожеткиликтүүлүгү - 89%. Тамакты бир убакта ичүү сиңирүүгө таасир бербейт. 7,5—мг дозасында көп жолу ичүүдө плазмалык концентрациялары дозаларга пропорционалдуу. T_{max} - 4-саат. Мелоксикамдын концентрациясынын экинчи чокусу ичкенден 12 сааттан кийин байкалат, бул энтерогепатиялык рециркуляциясы жөнүндө күбөлөндүрөт. Тең салмактуу концентрациясына 3 күндүн ичинде жетет. Плазма белоктору менен байланышуусу (негизинен альбумин менен) болжолдуу 99,4% түзөт. Фракциянын белоктору менен байланышкан чоңдугу дозалардын дарылык диапазонундагы концентрациясынан көз каранды эмес. Пероралдуу ичүүдө мелоксикамдын 10%дан азыраагы эритроциттерге кирет. Мелоксикамдын бөлүштүрүү көлөмү орточо 10 л. Гистогематикалык тосмолору аркылуу кирет. Бир жолку дозадан кийинки муун суюктугундагы концентрациясы плазмалык 40—% түзөт; муун суюктугундагы эркин фракциянын чоңдугу плазмадагыдан 2,5 эсеге жогору, бул муун суюктугундагы альбуминдин аз өлчөмү менен байланыштуу. Боордо 4 фармакологиялык активдүү эмес туундуларын пайда кылуу менен дээрлик толук зат алмашат. Негизги метаболит -5'-карбоксимелоксикам (дозанын чоңдугунан 60%), ортодогу метаболит -5'-гидроксиметилмелоксикамды кычкылдандыруу жолу менен пайда болот, ал ошондой эле бөлүнүп чыгат, бирок аз деңгээлде (дозадан 9%). Башка эки метаболиттин пайда болуусунда (дозанын чоңдугунан ылайыгына жараша 16 жана 4% түзгөн) пероксидаза катышат, анын активдүүлүгү балким, жекече өзгөрүп турат. Негизинен метаболиттер түрүндө тең деңгээлде заң жана заара менен бөлүнүп чыгат. Суткалык дозанын чоңдугунан 5% азыраагы өзгөрүлбөгөн түрдө заң менен бөлүнүп чыгат. Заара өзгөрүлбөгөн түрдө абдан аз өлчөмдө байкалат. Мелоксикамдын $T_{1/2}$ 15 саатты түзөт. Плазмалык клиренси орточо 8 мл/мин түзөт, улгайган курактагы адамдарда клиренси төмөндөйт. Орточо оордук деңгээлде боор жана бөйрөк алсыздыгында фармакокинетикалык параметрлердин олуттуу өзгөрүүлөрү белгиленген эмес.
Колдонууга көрсөтмө
- ревматоиддик артрит;
- остеоартриттер;
- сенектентүүчү спондилит;
- Бехтерев оорусу;
- жумшак ткандардын ревматизми;
- подагранын курч пристубу;
- ревматизмдик эмес сезгенүүлөр;
- операциядан, мертинүүдөн, стоматологиялык кийлигишүүдөн кийин ооруксунган абалдар.

Каршы көрсөтмө
- препараттын курамындагыларга, ошондой эле башка ССКК, анын ичинде ацетилсалицил кислотасына жогору сезгичтик;
- ар кандай ССКК ичкенден кийин ангионевротикалык шишимик, мурун көңдөйүндө былжыр челдердин өсүндүлөрү, колко астмасынын же бөрү жатыштын белгилери болгон оорулууларга катуу каршы көрсөтүлөт;
- тамак сиңирүү системасында жаралар (жашоо таржымалын же учурдагы курчууларды эске алуу менен);
- ашказан-ичеги кан агуулары;
- кош бойлуулук жана бала эмизүү мезгили;
- цереброваскулярдык кан агуулар;
- оор бөйрөк же боор алсыздыгы;
- башка органдардан кан агуулар;
- 15 жашка чейинки курак;
- түзөтүлбөгөн айкын жүрөк жетишсиздиги.

Этияттык менен: улгайган курак, жүрөктүн ишемиялык оорусу, өнөкөт жүрөк жетишсиздиги, цереброваскулярдык оорулар, дислипидемия/гиперлипидемия, кант диабети, четки артериялардын оорулары, чылым чегүү, өнөкөт бөйрөк алсыздыгы (КК 30-60 мл/мин), таржымалында АИЖ жараланган жабыркоолор, *H. pylori* инфекциясынын болушу, ССКК узакка колдонуу, алкоголизм, оор соматикалык оорулар, пероралдуу глюкокортикостероиддерди (анын ичинде преднизолонду), антикоагулянттарды (анын ичинде варфаринди), антиагреганттарды (анын ичинде клоп идо грела), серотонинди кайтарым кармоочу селективдүү басаңдаткычтар (анын ичинде циталопрамды, флуоксетинди, пароксетинди, сертралинди) менен бир убакта ичүү.
Колдонуу жолу жана дозалары
Таблеткалар тамак ичкен убакта суткасына 1 жолу кабыл алынат. Реклин таблеткасын суу менен ичүү зарыл. Булчуң ичине куюу дарылоонун биринчи үч күнү колдонулат. Кийин препаратты таблеткалар формасында ичип колдонууга өтөт.
Артроздун курчуусунда күнүнө 7,5 мг дайындалат. Эгерде дарылык таасири жетишсиз болсо, дозасын 15 мг чейин көбөйтүүгө болот.
Бехтерев оорусунда жана *ревматоиддик артритте* – күнүнө бир жолу 15 мг. Эгерде жетиштүү дарылык таасири байкалса, суткалык дозасы күнүнө бир жолу 7,5 мг чейин төмөндөтүлөт. Реклиндин дозасын суткасына 15 мг.дан ашыруу сунушталбайт. Кыйыр реакциялардын жогору коркунучу жана гемодиализде турган айкын бөйрөк алсыздыгы бар бейтаптарда дозасы күнүнө 7,5 мг.дан ашпашы керек. Сунушталган эң жогорку суткалык дозасы -15 мг.

Кыйыр таасирлери
Тамак сиңирүү системасы тарабынан: тез-тез - диспепсия, анын ичинде окшуу, кусуу, абдоминалдык ооруу, ич катуу, ич көбүү, ич өтүү; көп эмес – "боор" трансаминаздарынын активдүүлүгүнүн өтмө жогорулашы, гипербилирубинемия, кекирүү, эзофагит, гастродуоденалдык жара, АИЖ кан агуулар (анын ичинде көмүскө), оозул; сейрек – АИЖ тешилүүсү, колит, гепатит, гастрит.
Кан жаратуу системасы тарабынан: кан формуласынын өзгөрүүсү: аз кандуулук, лейкопения жана тромбоцитопения;
БНС тарабынан: баш айлануу, баш оору, кулактын чуулдашы, уйкусуроо.
Жүрөк-кан тамыр системасы тарабынан: АБ жогорулоосу, «шыкалуулар», жүрөктүн согушу, шишимиктер.
Заара бөлүп чыгаруу системасы тарабынан: бөйрөк функциясынын көрсөткүчтөрүнүн өзгөрүүсү (кан сары суусунда креатининдин жана/же мочевинанын жогорулашы).
Аллергиялык реакциялар: колко карышуусу, фотосенсибилизация, теринин кычышуусу, бөртмө, бөрү жатыш.
Ашыкча доза
ССКК препараттары менен курч дозасынан ашыруу окшуу жана кусуу, уйку келүү, ичтин оорушунун пайда болуусу менен мүнөздөлөт. Бул симптомдор адатта оору белгилерин жоготуучу каражаттар менен токтотулат. Сейрек алардын ашказан-ичеги жолунда кан агуу өрчүшү мүмкүн. Препараттын чоң дозалары менен ууланну артериялык басымдын жогорулашы, боор функциясынын бузулуусу, дем алуунун кыйындашы, курч бөйрөк алсыздыгынын өрчүүсү, карышуулар, коллапс менен мүнөздөлөт. Кома же жүрөктүн токтоп калышы мүмкүн. Адабиятта дозасынан ашыруу убагында да, ошондой эле мелоксикамдын дарылык дозаларын колдонууда да анафилактоиддик типтеги реакциялар тууралуу маалыматтар бар. Препаратты дозасынан ашыргандан кийин оорулуулар оору белгилерине жараша жана колдоочу дарылоого муктаж болушат.
Дарылоо ууланнуунун симптомдоруна жана дозасынан ашыруунун айкындыгынын деңгээлине жараша жүргүзүлөт. Клиникалык изилдөөлөр 4000 мг колестираминди ичүү мелоксикамдын бөлүнүп чыгуу ылдамдыгын үч эсеге көбөйтөрүн көрсөткөн.
Башка дары каражаттары менен өз ара таасири
Фармакодинамикасына шартталган өз ара таасирлери:
Мелоксикамды диуретиктер менен айкалыштырууда оорулуу жетиштүү өлчөмдө суюктукту ичүүсү керек. Антитромботикалык жана тромболитикалык каражаттар: мелоксикам менен айкалыштууда кан агуулардын пайда болуу коркунучу олуттуу жогорулайт.
Эгерде башка топтогу стероиддик эмес сезгенүүгө каршы препараттарды (анын ичинде салицил кислотасынан алынгандар) параллелдүү кабыл алса, тамак сиңирүү системасынын жара-эрозиялык коркунучу чукул көбөйөт. Ангиотензинге өтмө факторунун (АПФ) басаңдаткычтары жана башка гипертензияга каршы препараттар: суусуздануу менен жабыркаган улгайган курактагы адамдарда мелоксикамды бир убакта колдонуу бөйрөк функциясынын курч алсыздыгынын пайда болуусуна түрткү бериши мүмкүн. Мелоксикамды жана пероралдуу антикоагулянттарды айкалыштырып колдонуу ичегинин жана ашказандын былжырлуу челинин жабыркоосунан, жана тромбоциттердин функциясынын басылуусунан улам ар кандай органдардан кан агуунун өрчүү коркунучун олуттуу жогорулатат. Мелоксикамдын фонунда циклоспориндин нефротоксиндүү таасири күчөйт.
Фармакокинетикасына шартталган өз ара таасирлери:
ССКК, анын ичинде мелоксикам, литий менен айкалыштырууда бөйрөктөрдүн жардамы менен литийди бөлүп чыгаруусу төмөндөөсүнүн эсебинен анын концентрациясын кан сары суусунда токсиндүү деңгээлге чейин жогорулатышы мүмкүн. Мелоксикамды литий препараттары менен бир убакта колдонуу сунушталбайт. Мелоксикамдын бөлүнүп чыгуусун колестирамин тездетет, мында мелоксикамдын клиренсинин 2 эсеге жогорулашы жана анын жарым жартылай бөлүп чыгаруу мезгилинин болжолдуу 13(±3) саатка азаюусу байкалган. Метотрексат мелоксикамдын кан системасына терс таасирин көбөйтөт (лейкопениянын жана аз кандуулуктун пайда болуу коркунучу жогору). Стероиддик эмес сезгенүүгө каршы препараттар жатын ичиндеги контрацепциянын таасирин төмөндөтөт. Циметидин, дигоксин жана антациддер менен бир убакта ичүүдө препараттардын клиникалык олуттуу өз ара таасирлери белгиленген эмес.
Өзгөчө көрсөтмөлөр
Таржымалында ашказан-ичеги жолунун оорулары бар бейтаптарды дарылоодо этияттыкты сактоо керек (башка ССКК колдонгон сыяктуу эле). АИЖ тарабынан жагымсыз көрүнүштөрдүн өрчүү коркунучун төмөндөтүү үчүн минималдуу натыйжалуу дозаны болушунча кыска курс менен колдонуу керек. Тери жана былжырлуу чел кабык тарабынан жагымсыз көрүнүштөрдүн өрчүгөнү тууралуу маалымдаган бейтаптарга өзгөчө көңүл буруу керек. Бөйрөк кан агымы төмөн же айланган кандын көлөмү азайган бейтаптарда ССКК колдонуу декомпенсацияга, билинбей өтүп жаткан бөйрөк алсыздыгына алып келиши мүмкүн.
Кош бойлуулук, бала эмизүү мезгилинде колдонуу
Реклин препаратын колдонуу, простагландиндердин синтезин циклооксигеназаны бөгөөчү башка препараттар сыяктуу эле фертилдүүлүккө таасир бериши мүмкүн, ошондуктан кош бойлуу болууну каалаган аялдарга сунушталбайт.
Автоунааны жана потенциалдуу кооптуу механизмдерди башкаруу жөндөмдүүлүгүнө таасири
Препараттын автоунааны жана механизмдерди башкаруу жөндөмдүүлүгүнө таасирине карата атайын изилдөөлөр жүргүзүлгөн эмес.
Мындай ишмердиктен көрүүнүн бузулуусу бар бейтаптарга, уйкусуроо же борбордук нерв системасы тарабынан башка бузулуулары белгиленген бейтаптарга кармануу керек.
Чыгаруу формасы
Ар бир блистерде ичүү үчүн 10 таблетка.
Бир блистер медицинада колдонуу боюнча нускамасы менен бирге картон таңгакта.
Сактоо шарты
Кургак, жарык тийбеген жерде 25°С жогору эмес аба табында сакталат.
Балдар жетпеген жерде сактоо керек.
Жарактуулук мөөнөтү:
2 жыл. Жарактуулук мөөнөтү бүткөндөн кийин колдонууга болбойт.
Берүү шарты:
Дарыгердин рецепти боюнча.

Соода маркасынын жана каттоо күбөлүгүнүн ээси
Vegapharm LLP
Unit 18, 53 Norman Road, Greenwich Centre Business Park, London, England, SE10 9QF, UK (Улуу Британия)

Өндүрүүчү
Akums Drugs & Pharmaceuticals Ltd.
Plot No. 19, 20 & 21, Sector-6A, IIE,
SIDCUL, Ranipur, Haridwar-249403,
Uttarakhand, India (Индия)

Кыргыз Республикасынын аймагында керектөөчүлөрдөн продукциянын (товардын) сапаты боюнча доо арыздарды кабыл алуучу уюмдун дареги:
«Aman Pharm» (Аман Фарм) ЖЧК, Кыргыз Республикасы, Бишкек шаары, Шооруков көч., 36.
Тел: (0312) 560466, E-mail: aman.pharm12@gmail.com