

ТИББИЁТДА ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ДОИР ЙЎРИҚНОМА

Препаратнинг савдо номи: Глобавикс

Таъсир этувчи моддалар (ХПН): глюкозамин сульфати+хондроитин сульфати

Дори шакли: ичга қабул қилиш учун эритма тайёрлаш учун кукун

Таркиби:

Хар 4,7 г ли пакетча куйидагиларни сақлайди:

фаол моддалар: глюкозамин сульфати натрий хлориди USP 1,884 г (1500 мг глюкозамин сульфатига эквивалент), хондроитин натрий сульфати USP 90% 1,333 г (1200 мг куруқ моддага қайта ҳисобланганда натрий хондроитин сульфатига экв);

ёрдамчи моддалар: аспартам, сансет сариқ FCF, хинолин сариқ WS, тозаланган сув, сувсиз лимон кислотаси, повидон, метилкарбинол, тўқ сариқ кукун ароматизатори P7324, сувсиз каллоид кремний оксиди.

Таърифи: апельсин таъмили тўқ-сариқ рангли грануларлар.

Фармакотерапевтик гуруҳи: Яллиғланишга қарши ва ревматизмга қарши воситалар.

АТХ коди: M01BX.

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамикаси

Препарат тоғай тўқимасининг регенерациясини рағбатлантиради. Глюкозамин ва хондроитин сульфати тоғайнинг парчаланиш жараёнларини олдини олишга ёрдам беради ва тўқималарнинг регенерациясини рағбатлантириб, бириктирувчи тўқима синтезида иштирок этади.

Глюкозамин

Фаол ингредиент - одам организмда бўлган аминомоносахарид глюкозамин сульфатининг тузи ва сульфатлар билан бирга синовиал суюқлигида гиалурон кислотасининг ва бўғим тоғайининг асосий субстанцияси гликозаминогликанларнинг биосинтези учун қўлланилади.

Глюкозамин сульфатининг таъсир механизми – гликозаминогликанлар ва мувофиқ бўғим протеогликанлар синтезини рағбатлантиради. Бундан ташқари, глюкозамин яллиғланишга қарши хусусиятларни намоён қилади, бўғим тоғайи деградацияси жараёнларини асосан ўзининг метаболик фаоллиги ва интерлейкин 1 (IL-1) фаоллигини сусайтириш хусусияти ҳисобига секинлаштиради, бу бир томондан остеоартрит симптомларига таъсир қилишига олиб келади, бошқа томонидан эса бўғимларнинг структур бўзилишини секинлаштиради, бу эса узоқ муддатли клиник текширувларнинг натижалари ҳақида далолат беради.

Глюкозамин сульфатининг остеоартрит симптомларига таъсири даволаш бошлагандан 2-3 ҳафтадан кейин аққоллигини кўрсатади, бу қисқа-ва ўртача муддатли клиник тадқиқотларлар маълумотларда маълум бўлган.

Бошқа томондан, глюкозамин сульфати билан даволашнинг симптоматикасига нисбатан самарадорлиги, одатдаги анальгетиклар ва ностероид яллиғланишга қарши воситалар билан солиштирилганда 6 ой давомида тўхтовсиз қўллаш курсидан кейин, ёки 3 ой давомида қўллаш курсидан кейин, бекор қилингандан кейин ҳам 2 ой давомида оптимал таъсир самараси аёқол давом этади.

Хар кунги 3 ил давомида тўхтовсиз даволашнинг клиник тадқиқотлар натижалари, симптомлар ва бўғимларнинг структураси шикастланишининг секинлашишини ҳисобга олиб унинг самарадорлигини ошиб боришдан далолат беради.

Хондроитин сульфати

Хондроитин сульфатини интакт шаклида ёки алоҳида компонентларни кўринишида сўрилишидан қатъий назар соғлом тоғай матрикси ҳосил бўлиши учун қўшимча субстрат бўлиб хизмат қилади. Гиалурон ҳосил бўлишини, протеогликан ва II тур коллаген синтезини рағбатлантиради, шунингдек гиалуронни ферментатив парчаланишидан (гиалуронидаза фаоллигини сусайтириш йўли орқали) ва эркин радикалларнинг шикастловчи таъсиридан химоя қилади; синовиал суюқлиқнинг қовушқоқлигини бир маромда тутиб туради, тоғайнинг репарация механизmlарини рағбатлантиради ва тоғайнинг парчаловчи ферментлар фаоллигини сусайтиради (эластаза, гиалуронидаза). Остеоартрози даволашда касаллик симптомларини енгилаштиради ва НЯҚВ га талабни камайтиради.

Хондроитин ва глюкозамин, тоғайнинг метаболизмини яхшилаш, тоғайнинг деградациясини секинлаштириши каби аққол хондропротектив хусусиятларга эга. Қўп марталик тадқиқотлар натижалари хондроитин ва глюкозамин мажмуаси қўлланганда тезроқ ва аёқол самарага эришиш ҳақида хулоса қилиш имкониятини беради.

Фармакокинетикаси

Глюкозаминнинг перорал қабул қилгандаги биокераолишлиги – 25% (жигар орқали биринчи ўтиш самарси). Тўқималарда тақсимланади: энг қўп концентрацияси жигарда, буйракларда ва бўғим тоғайларида аниқланади. Қабул қилинган дозанинг тахминан 30% суюк ва мушак тўқималарида узоқ муддат персистирланади. Асосан ўзгармаган кўринишда сийдик билан; қисман ахлат билан чиқарилади. Ярим чиқарилиш даври – 68 соат.

Хондроитин сульфатни бир марта 800 мг дозада ичга қабул қилинганда (ёки 400 мг дозадан суткада 2 марта) плазмадаги концентрацияси кескин 24 соат давомида ошади. Мутлоқ биокераолишлиги – 12%. Қабул қилинган дозанинг тахминан 10 ва 20% мс равишда юқори молекуллар ва қўйи молекуллар ҳосиллари кўринишида сўрилади. Vd тахминан 0,44 м/гЛ. Десульфиланиш орқали метаболизмга учрайди. Сийдик билан чиқарилади. Ярим чиқарилиш даври – 310 минут.

Қўлланилиши

☒ I-III даражали остеоартроз;

☒ Периферик бўғимлар ва умуртқа поғонасининг остеоартрозида қўлланилади.

Қўллаш усули ва дозалари

Глобавикс кукунини ичга овқат қабул қилишдан 20 минут олдин қабул қилинади.

1 пакетча ичидасигани бир стакан сувга (250 мл) солинади ва тўқли эригунча аралаштирилади. Зарурати бўлганда қанд қўшилади.

Даволашнинг давомийлиги 4 ҳафтадан 8 ҳафтни ташкил қилади, даволаш курси 2 ой оралиғи билан такрорланади.

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

☒ индивидуал ўзлаштираолмаслик;

☒ буйраклар функциясини аёқол бўзилиши;

☒ ҳомиладорлик, лактация даври;

☒ 15 ёшга бўлган болаларда қўллаш мумкин эмас.

Эҳтиёткорлик билан қандли диабет (қонда глюкоза миқдорини вақти-вақти билан айниқса даволашни бошида назоратини олиб бориш керак); бронхиял астма; юрак ва/ёки буйрак етишмовчилиги (хондроитинни қабул қилганда шишлар ривожланишининг яқка холлари таърифланган); дентиз махсусотларига юқори сезувчанлик.

Ножўя таъсирлари

Одатда препарат пациентлар томонидан яхши ўзлаштирилади.

Юрак-қон томирлар тизими томонидан: кам холларда – периферик шиш, тахикардия.

Нерв тизими томонидан: тез-тез: бош оғриғи, уйқучанлик, чарчоқлик; номаълум: бош айланиши.

Меъда-ичак йўллари томонидан: тез-тез: диарея, қабзият, кунгли айниши, метеоризм, қоринда оғрик, диспепсия.

Тери ва тери ости клетчаткаси томонидан: тез-тез эмас: эритема, қичишиш, тошма; номаълум: сочларнинг тўқилиши. Аллергик реакциялар бўлиши мумкин.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Тетрациклинларнинг сўрилишини оширади, ярим синтетик пенициллинлар ва глюкозаминнинг таъсири камаяди.

Препарат НЯҚВ ва ГКС билан мутаносиб.

Махсус кўрсатмалар

Препарат натрий сақлайди, уни натрий назоратли парhezда бўлган пациентларда эътиборга олиш керак.

Юрак-қон томир касалликларнинг хавф омиллари бўлган пациентларда, қонда липидлар миқдорини назорат қилиш тавсия этилади, чунки айрим холларда глюкозамин қабул қилган пациентларда гиперхолестеринемия кузатилган.

Жигар ва буйрак етишмовчилиги бўлган пациентларда текширувлар ўтказилмаган. Препаратнинг токсикология ва фармакологик профили юқорида кўрсатилган пациентлар учун чекловларни кўрсатмайди. Шунга қарамаcдан уткир жигар ёки буйрак етишмовчилиги бўлган пациентларда препаратни қўллашни шифокор кузатуви остида ўтказиш керак.

МИЙ томонидан нохуш самаралар пайдо бўлганда препаратнинг дозасини 2 мартага камайтириш, яхшилланиш бўлмаганда – препаратни бекор қилиш лозим. Препарат таркибидagi "FCF сариқ шафак" бўёвчиси аллергия реакцияларни чақиритиш мумкин.

Дозани ошириб юборилиши

Симптомлари: дозани ошириб юборилиш холлари номаълум.

Даволаш: меъдани ювиш, симптоматик даволаш.

Чиқарилиш шакли

Ичга қабул қилиш учун эритма тайёрлаш учун кукун пакетчаларда.

15 пакетчадан давлат ва рус тилидаги тиббиётда қўлланилишига доир йўриқномаси билан бирга картон ўрамага жойланган.

Сақлаш шароити

Куруқ ва ёруғликдан ҳимояланган жойда, 25°C юқори бўлмаган ҳароратда сақлансин.

Болалар ололмайдиган жойда сақлансин.

Яроқлилик муддати

3 йил.

Яроқлилик муддати ўтган қўлланилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби

Рецептсиз.

NEO UNIVERSE

Савдо маркази ва рўхатдан ўтказилган гувоҳномасининг эгаси

NEO UNIVERSE LLP., Буюк Британия.

Ишлаб чиқарувчи

IND-SWIFT LIMITED, Ҳиндистон.

Ўзбекистон Республикаси ҳудудида дори

воситасининг сифати бўйича эътирозлар (таклифлар)

ни қабул қилишчи ташкилот номи ва манзили

"Ameliya Pharmacy" M'JK

Ўзбекистон, 100015, Тошкент ш., Ойбек кўч., 36, "EAST LINE" БМ.

Тел.: +998 71 150 50 81, +99871 150 50 82.

E-mail: uzdrugsafety@eviolet.co.uk