



ՂԵՂԵՐԻ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ղեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոնի հաղորդագրություն

Ղեղերի անվտանգության դիտարկման բաժին

Այս համարում՝

1. Բրիմոնիդին
2. Հակառետրովիրուսային դեղեր
3. Ալոպուրինոլ
4. Ղեղազգոնություն

Բրիմոնիդին դոնորոլ: Վարդագույն կորյակի սրացման վտանգ:

Միացյալ Թագավորություն: Միացյալ Թագավորության ղեղերի և բժշկական պարագաների կարգավորիչ կառույցը տարածել է հաղորդագրություն այն մասին, որ որոշ հիվանդների մոտ բրիմոնիդին դոնորոլ դեղով բուժման ժամանակ կարող է դիտվել վարդագույն կորյակի կամ դրա ախտանշանների սրացում՝ դեղի կիրառումից հիմնականում 8-12 ժամ հետո: Այդ պատճառով, շատ կարևոր է բուժումը սկսել փոքր դեղաչափով (օրեկան առավելագույն դեղաչափից փոքր) և բարձրացնել դեղաչափը աստիճանաբար՝ ուշադրություն դարձնելով դեղի տանելիությանը և բուժման ելքին:

Խորհուրդներ բուժ աշխատողներին՝

- Կլինիկական փորձարկումների ժամանակ վարդագույն կորյակի սրացում դիտվել է բրիմոնիդին դոնորոլ դեղով բուժվող հիվանդներից 16%-ի մոտ, սակայն դեղի կիրառման դադարից հետո մեծամասամբ հիվանդների մոտ կարմրությունը վերացել է,
- Բրիմոնիդին դոնորոլով բուժումը պետք է սկսել փոքր դեղաչափով և վազագույնը մեկ շաբաթ, որից հետո բարձրացնել

դեղաչափը աստիճանաբար՝ ուշադրություն դարձնելով հիվանդի կողմից դեղի տանելիությանը և բուժման արդյունքներին,

- Անհրաժեշտ է մանրամասն բացատրել հիվանդին դեղի ճիշտ օգտագործման եղանակը և գերդեղաչափումից խուսափելու անհրաժեշտությունը (օրեկան առավելագույն դեղաչափը 1գ է),
- Անհրաժեշտ է զգուշացնել հիվանդներին՝ դադարեցնել դեղով բուժումը և դիմել բժշկին, եթե հիվանդության ախտանշանները (կարմրություն, այրոցի զգացում) առավել խորանում են բուժման ընթացքում:

Բրիմոնիդին դոնորոլ դեղը Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված է Միրվաստ առևտրային անվանմամբ, կիրառվում է տեղային և ցուցված է մեծահասակների մոտ վարդագույն կորյակի հետևանքով դեմքի կարմրության ախտանշանային բուժման համար:

Drug Safety Update volume 10 issue 4, November 2016: 1.

Հակառետրովիրուսային դեղեր: Լիպոդիստրոֆիայի և լակտիկ ացիդոզի զարգացման վտանգ:

Միացյալ Թագավորություն: Միացյալ Թագավորության ղեղերի և բժշկական պարագաների կարգավորիչ կառույցը տեղեկացնում է բուժաշխատողներին այն մասին, որ հակառետրովիրուսային դեղերը կարող են առաջացնել լիպոդիստրոֆիա և լակտիկ ացիդոզ: Այս

տեղեկատվությունը պետք է ներառվի դեղերի կիրառման հրահանգներում: Լիպոդիստրոֆիայի զարգացման վտանգը վերաբերում է բոլոր հակառետրովիրուսային դեղերին, իսկ լակտիկ ացիդոզի զարգացման վտանգը վերաբերում է նուկլեոզիդային և նուկլեոտիդային համանման դեղերին: Լայնամասշտաբ հետազոտության արդյունքում պարզ է դարձել, որ լիպոդիստրոֆիան բնորոշ է միայն բարձր միտոքոնդրեալ թունայնությամբ նյութերին (զիդովուդին, ստավուդին, դիդանոզին): Լակտիկ ացիդոզի վրտանգը տարբերվում է նուկլեոզիդային և նուկլեոտիդային համանման դեղերի միջև, և առավել բնորոշ է զիդովուդինին, ստավուդինին և դիդանոզինին:

Ներկայիս ՄԻԱՎ-ի բուժման ուղեցույցների և առկա տեղեկությունների համապատասխանությունն ապահովելու համար անհրաժեշտ է վերանայել դեղերի կիրառման հրահանգները՝ ներառելով հետևյալը.

- խորհուրդ այն մասին, որ քաշի ավելացում և մետաբոլիկ փոփոխություն կարող է առաջանալ հակառետրովիրուսային դեղերով բուժման ընթացքում: Այնուամենայնիվ, ի լրումն հակառետրովիրուսային դեղերով բուժման՝ այդ փոփոխությունների հիմքում ընկած են մասամբ առկա հիվանդության վերահսկումը և հիվանդի ապրելակերպը:
- նախազգուշացում լիպոատրոֆիայի և լիպոակումուլյացիայի մասին միայն զիդովուդին, ստավուդին և դիդանոզին դեղերի համար
- հեռացնել լակտիկ ացիդոզ նախազգուշացումը նուկլեոզիդային և նուկլեոտիդային համանման դեղերի համար, բացառությամբ զիդովուդին, ստավուդին կամ դիդանոզին պարունակող դեղերի:

WHO pharmaceuticals newsletter 2016 N1

Ալոպուրինոլ: 6-մերկապտոպուրինի և ազաթիոպրինի հետ փոխազդեցության վտանգ:

Ավստրալիա: Ավստրալիայի թերապևտիկ արտադրանքների վարչությունը հիշեցնում է բուժաշխատողներին այն մասին, որ անհրաժեշտ է խուսափել ալոպուրինոլի և 6-մերկապտոպուրինի կամ ազաթիոպրինի համատեղ կիրառումից, քանի որ առկա է պոտենցիալ մահացու ոսկրածուծի թունայնության և արյան պատկերի ախտաբանական փոփոխությունների բարձր վտանգ: Ալոպուրինոլը նվազեցնում է 6-մերկապտոպուրինի և ազաթիոպրինի մետաբոլիզմը՝ բարձրացնելով ոսկրածուծի թունայնության և արյան պատկերի ախտաբանական այնպիսի փոփոխությունների զարգացման վտանգը, ինչպիսիք են լեյկոպենիան, թրոմբոցիտոպենիան և պանցիտոպենիան: Եթե ալոպուրինոլի և 6-մերկապտոպուրինի կամ ազաթիոպրինի համատեղ կիրառումն անխուսափելի է, ապա 6-մերկապտոպուրինի և ազաթիոպրինի դեղաչափերը պետք է լինեն նորմալի քառորդի չափով և բուժվողի արյան պատկերը պետք է մանրամասն ուսումնասիրվի: Բուժաշխատողներին խորհուրդ է տրվում մինչ ալոպուրինոլ դեղը նշանակելը համոզվել, որ պացիենտը չի ստանում 6-մերկապտոպուրին կամ ազաթիոպրին և անհրաժեշտ է տեղեկացնել բուժվողներին այս դեղերի փոխազդեցության հնարավոր վտանգի մասին:

WHO pharmaceuticals newsletter 2016 N1

Ծանոթացում՝

Ի՞նչ է դեղազգոնությունը

Դեղազգոնությունը դեղերի կողմնակի ազդեցությունների և դեղերի անվտանգության հետ կապված այլ խնդիրների հայտնաբերմանը, ուսումնասիրմանը, արժևորմանը և կանխմանն ուղղված գիտություն և պրակտիկ

գործունեություն է, որի նպատակն է բացահայտել դեղերի կիրառումից առաջացող հնարավոր նոր վտանգները և կանխել դեղերի կողմնակի ազդեցությունները:

Վերջին տարիների, դեղաշուկայի ընդլայնմանը զուգընթաց մեծացել է պացիենտների շրջանում դեղերի անվտանգության ապահովման խնդիրը և անհրաժեշտություն է առաջացել առավել խորը վերլուծելու դեղերի կիրառումից առաջացած կողմնակի ազդեցությունների զարգացման պատճառները և մեխանիզմները: Հայաստանի Հանրապետությունում դեղերի կողմնակի ազդեցությունների դիտարկումն իրականացվում է ՀՀ ԱՆ ակադեմիկոս Է. Գաբրիելյանի անվան դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոնի կողմից (այսուհետ՝ Կենտրոն): Կենտրոնը, մի շարք գործառույթների հետ համատեղ, ձեռնարկում է անհրաժեշտ քայլեր հետևյալի համար՝

1. խթանել բուժաշխատողների կողմից դեղերի կողմնակի ազդեցությունների մասին տեղեկությունների հայտագրումը և փոխանցումը Կենտրոն,
2. պահանջել դեղագործական ընկերություններից՝ պարբերաբար հավաքագրել իրենց արտադրության դեղերի կիրառումից առաջացած անցանկալի երևույթների մասին տվյալներ և ստացված տվյալները փոխանցել Կենտրոն,
3. տեղեկացնել հանրությանը դեղերի անվտանգության խնդիրների մասին՝ տեղեկատվական հանդեսների միջոցով:

Հիշեցնենք, որ դեղերի կողմնակի ազդեցությունների վերաբերյալ տեղեկությունները կարելի է հայտնել հետևյալ հասցեով՝

ՀՀ ԱՆ ակադեմիկոս Է. Գաբրիելյանի անվան դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն

**Կոմիտասի 49/4, 0051, Երևան, Հայաստան
Հեռ.՝ (374 10) 231682, Ֆաքս՝ (374 10) 232 942
Թեժ գիծ՝ (374 10) 23726; (374 98) 773368**

Կենտրոնի մասին տեղեկություններ ստանալու

Ռուք կօզնեք հազարավոր հիվանդների, եթե տեղեկացնեք մեզ դեղի կասկածելի կողմնակի ազդեցությունների մասին :