



ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

Просим Вас внимательно прочесть данную инструкцию до того, как Вы начнете принимать лекарство. Она содержит важную для Вас информацию. Сохраните эту инструкцию с информацией по применению, так как позднее Вам может потребоваться прочитать её еще раз. Для получения любой дополнительной информации или совета, пожалуйста, обратиться к Вашему врачу или фармацевту. Ваш врач выписал данный лекарственный препарат Вам лично. Вы не должны передавать его другим лицам. Он может навредить им, даже если симптомы их заболевания схожи с Вашими.

«УТВЕРЖДЕНО»
ГУП «Государственный центр экспертизы
и стандартизации лекарственных средств,
изделий медицинского назначения
и медицинской техники»
при Министерстве здравоохранения
Республики Узбекистан



Торговое название препарата: ЙОДАСК®

Действующее вещество (МНН): калия йодид

Лекарственная форма: таблетки.

Состав:

одна таблетка содержит:

активное вещество: калия йодид - 0,131 мг или 0,262 мг (что соответствует 100 мкг и 200 мкг йода);

вспомогательные вещества: лактоза моногидрат, магнезия карбонат, поливинил-пирролидон, магнезия стеарат, тальк, аэросил (кремния диоксид коллоидный), кросповидон.

Описание: круглые таблетки, белого или почти белого цвета, плоской формы с фаской.

На таблетке дозировкой 200 мкг имеется риска.

Фармакотерапевтическая группа: Препараты для лечения и профилактики дефицита йода.

Код АТХ: H03CA.

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Йод относится к жизненно важным микроэлементам питания, является составной частью гормонов щитовидной железы. Действия, которые оказывает экзогенно введенный йод на человеческий организм, зависят от принимаемого количества йода в сутки, от вида йодсодержащего препарата, а также от состояния щитовидной железы.

Недостаток йода приводит к нарушению функции щитовидной железы и тяжелым последствиям на всех этапах развития человеческого организма, приводит к эндемическому зобу, в тяжелых случаях к врожденному кретинизму.

После поглощения йода электрохимическим путем (йодинация) в эпителиальных клетках фолликулов щитовидной железы происходит окисление перекиси водорода (H₂O₂), являющийся кофактором, катализируемое ферментом йодид-пероксидазой, из которого выделяется элементарный йод. При этом часть тирозиновых групп глюкоропротеина (тиреоглобулин) йодируется в положениях 3 и, частично, 5 ароматического кольца (йодинация).

В результате окислительной конденсации йодированные группы тирозина соединяются, образуя каркас тиронина. Основными продуктами являются тироксин (Т4) и трийодтиронин (Т3). Образовавшийся таким образом комплекс "тиронин - тиреоглобулин" выделяется как депо-форма гормона щитовидной железы в коллоид ее фолликула.

Физиологические количества йода (до 300 мкг) предупреждают образование зоба, который развивается вследствие дефицита йода, способствуют нормализации размеров щитовидной железы у новорожденных, детей и подростков, а также воздействуют на ряд нарушенных биохимических параметров (коэффициент Т3/Т4, уровень ТТГ (тиреотропный гормон)).

Фармакокинетика

Всасывание

Неорганический йод всасывается в тонкой кишке почти 100%-но, а через кожу - незначительно и неконтролируемо.

Распределение

Объем распределения у здоровых людей составляет в среднем около 23 литров (38% от массы тела). Показатели содержания неорганического йода в сыворотке крови обычно находятся в интервале между 0,1 и 0,5 мкг/дл. В организме йодид накапливается в щитовидной железе и других тканях, таких как слюнные железы, грудные железы и желудок. В слюне, желудочном соке и в молоке концентрация йодида в 30 раз выше его концентрации в плазме крови.

Выведение

Выведение йода с мочой, указываемое чаще всего в мкг/г креатинина, служит критерием йодного обеспечения, поскольку в сбалансированном состоянии оно соотносится с суточным поступлением йода с пищей.

Показания к применению

- профилактика развития зоба и йоддефицитных состояний у людей, проживающих в районах с дефицитом йода, в первую очередь у детей, подростков, беременных и кормящих женщин.
- профилактика рецидива зоба по окончании курса медикаментозной или хирургической терапии, обусловленного дефицитом йода.
- подготовка к операции при выраженных формах тиреотоксикоза.
- лечение зоба, обусловленного дефицитом йода у новорожденных, детей и подростков.
- лечение диффузного нетоксического (эутиреоидного) зоба.

Информация о правильном применении

Способ применения и дозы

Всегда принимайте ЙОДАСК® точно в соответствии с рекомендацией Вашего лечащего врача. Если Вы в чем-либо не уверены, спросите у Вашего врача или фармацевта.

Таблетки для приема внутрь. Суточную дозу препарата следует принимать в один прием, после еды и запивать достаточным количеством жидкости, например, стаканом воды. Детям грудного возраста и детям, в возрасте до 3 лет лекарственное средство можно давать в измельченном виде. Применение препарата с профилактической целью проводится, как правило, в течение нескольких месяцев или лет, а чаще - всю жизнь. Для лечения зоба у новорожденных и детей грудного возраста в большинстве случаев достаточно 2-4 недель, у детей и взрослых - 6-12 месяцев или более. Вопрос о дозировке и длительности применения лекарственного средства для профилактических мероприятий или для лечения заболеваний щитовидной железы решает врач в индивидуальном порядке.

Для профилактики развития зоба:

Новорожденные: 50 мкг йода в день.

Дети: 50-100 мкг йода в день.

Подростки и взрослые: 100-200 мкг йода в день.

При беременности и кормлении грудью: 100 - 200 мкг йода в день.

Профилактика рецидива зоба после его хирургического удаления или по завершении курса лечения препаратами гормонов щитовидной железы: 100 - 200 мкг йода ежедневно.

Лечение эутиреоидного зоба:

Новорожденные: 100 мкг йода в день.

Дети: 100-200 мкг йода в день.

Подростки: 200 мкг йода в день.

Побочные действия

Как и любой лекарственный препарат, ЙОДАСК® может вызвать побочные реакции, хотя они проявляются не у каждого.

При профилактическом применении йодида у пациентов любого возраста, а также при терапевтическом применении у новорожденных, детей грудного возраста и детей побочных эффектов, как правило, не отмечают. Однако при наличии больших автономных очагов щитовидной железы и при назначении йода в суточных дозах, превышающих 150 мкг, полностью исключить появление выраженного гипертиреоза невозможно.

Приведенные ниже побочные реакции возникали с такой частотой: очень часто (≥1/10); часто (от ≥1/100 до <1/10); нечасто (от ≥1/1000 до <1/100); редко (от ≥1/10 000 до <1/1000); очень редко (<1/10 000); неизвестно (невозможно оценить на основании доступных данных).

- со стороны иммунной системы: очень редко — реакции гиперчувствительности (например ринит, вызванный йодом, буллезная или туберозная йододерма, экзfolиативный дерматит, ангионевротический отек, лихорадка, акне и припухлость слюнных желез).

- со стороны эндокринной системы: очень редко — при терапии диффузного эутиреоидного йоддефицитного зоба у взрослых в отдельных случаях возможно развитие гипертиреоза, вызванного йодом. В подавляющем большинстве случаев предпосылкой для этого является наличие диффузных или ограниченных автономных очагов щитовидной железы. Прежде всего это касается больных пожилого возраста с зобом длительного течения.

Также возможны: проявления йодизма (включая такие симптомы, как отек слизистой оболочки носа, крапивница, отек Квинке, кожная сыпь, зуд, в единичных случаях — анафилактический шок), эозинофилия, тахикардия, тремор, раздражительность, нарушение сна, повышенное потоотделение, неприятные ощущения в эпигастриальной области, диарея. При применении лекарственного средства в высоких дозах в отдельных случаях возможно развитие зоба и гипотиреоза.

Если у Вас отмечаются любые другие побочные реакции, не описанные в этой инструкции, пожалуйста, сообщите Вашему врачу, фармацевту или производителю.

Информация, необходимая до начала применения лекарственного средства

Противопоказания

Не применяйте ЙОДАСК® в следующих случаях:

- гиперчувствительность к компонентам препарата, в том числе к йоду;
- субклинический (бессимптомный) гипертиреоз при применении доз йода более 150 микрограмм в сутки;
- выраженный тиреотоксикоз;
- скрытый тиреотоксикоз (при применении в дозах более 150 мкг/сут);
- герпетиформный дерматит Дюринга;
- токсическая аденома, узловый зоб при применении в дозах более 300 мкг/сут (за исключением предоперационной терапии с целью блокады щитовидной железы);
- ЙОДАСК® не следует принимать при гипотиреозе, за исключением тех случаев, когда развитие последнего вызвано выраженным дефицитом йода.
- Назначение препарата следует избегать при терапии радиоактивным йодом, при наличии или при подозрении на рак щитовидной железы. В связи с тем, что препарат содержит лактозы моногидрат, не рекомендуется его назначать пациентам с редкими наследственными заболеваниями, связанными с непереносимостью лактозы, недостаточностью лактозы или глюкозо-галактозной мальабсорбцией.

Лекарственные взаимодействия

Пожалуйста, сообщите лечащему врачу или фармацевту о том, что Вы принимаете или недавно принимали какие-либо другие препараты, даже если они отпускаются без рецепта.

Тиреостатические лекарственные средства.

Дефицит йода усиливает реакцию на тиреостатическую терапию, тогда как избыток йода ее снижает, поэтому перед или во время лечения гипертиреоза приема йода по возможности необходимо избегать. Тиреостатические лекарственные средства со своей стороны тормозят переход йода в органические соединения в щитовидной железе и, таким образом, могут вызвать образование зоба.

Перхлорат и тиоцианат калия.

Вещества, поглощаемые щитовидной железой по такому же механизму захвата, что и йод, могут подавлять поглощение йода щитовидной железой по конкурентному механизму (например, перхлорат). Угнетение также возможно со стороны лекарственных средств, которые сами не поглощаются, как, например, тиоцианат в концентрациях, превышающих 5 мг/л.

Калийсберегающие диуретики, хинидин.

Прием препарата ЙОДАСК® в высоких дозах одновременно с калийсберегающими диуретиками может привести к развитию гиперкалиемии. При одновременном применении усиливается влияние хинидина на сердце в связи с повышением концентрации калия в плазме крови. Одновременное применение с растительными алкалоидами и солями тяжелых металлов может привести к образованию нерастворимого осадка и угнетению всасывания йода.

Препараты лития.

Одновременное применение препарата ЙОДАСК® в высоких дозах с препаратами лития способствует развитию зоба и гипотиреоза.

Особые указания

Перед началом терапии необходимо исключить наличие у пациента гипертиреоза или узлового токсического зоба, а также наличие этих заболеваний в анамнезе.

Перед началом терапии необходимо исключить наличие диффузных или ограниченных автономных расстройств щитовидной железы посредством применения специфических диагностических методов, так как, такое лечение с использованием суточных доз йода 150 микрограмм или выше может привести к гипертиреозу.

Насыщение щитовидной железы йодом может препятствовать кумуляции радиоактивного йода, используемого в терапевтических или диагностических целях. В связи с этим не рекомендуется прием препарата перед применением радиоактивного йода.

В связи с присутствием в таблетках лактозы данный препарат противопоказан при галактоземии, нарушении всасывания глюкозы или галактозы или при дефиците лактазы (редкие нарушения обмена веществ).

Применение при нарушениях функции почек

Следует учитывать, что на фоне терапии препаратом у больных с почечной недостаточностью возможно развитие гиперкалиемии.

Беременность и период лактации

Если Вы обнаружили, что беременны во время применения препарата ЙОДАСК® немедленно сообщите об этом Вашему врачу, так как только он может решить вопрос о необходимости продолжения лечения.

В периоды беременности и грудного вскармливания потребность в йоде повышается, поэтому особенно важным является применение препарата ЙОДАСК® в достаточных дозах для обеспечения адекватного поступления йода в организм (поступление йода должно быть не менее 200 мкг в сутки).

Препарат проникает через плацентарный барьер. Препарат выделяется с грудным молоком. Необходимо учитывать содержание йода в продуктах питания и пищевых добавках, которые применяются одновременно с препаратом. Если кормящая женщина принимает ЙОДАСК®, то дополнительное назначение препарата младенцам, находящимся на грудном вскармливании, не требуется. Применение препарата при беременности и в период грудного вскармливания возможно только в рекомендуемых дозах.

При проведении терапии необходимо учитывать количество йода, поступающего с пищей.

Особенности влияния лекарственного средства на способность управлять транспортным средством или потенциально опасными механизмами

Препарат не оказывает влияния на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами.

Передозировка

При приеме более высокой дозы, чем Вам назначено, немедленно обратитесь за помощью к врачу!

Симптомы: при острой интоксикации йодом наблюдается рефлекторная рвота, боли в животе, диарея (иногда с кровью). Могут наступить дегидратация и шок. В редких случаях может возникнуть стеноз пищевода.

Хроническая передозировка может привести к феномену «йодизма»: металлический вкус во рту, отек и воспаление слизистых (ринит, конъюнктивит, гастроэнтерит, бронхит), угревая сыпь, дерматит, отек слюнных желез, повышение температуры, раздражительность, ангионевротический отек, расширение протока слюнной железы.

Лечение при острой передозировке: промывание желудка раствором крахмала, белка или 5% раствором натрия тиосульфата до удаления всех следов йода. Проведение симптоматической терапии с целью устранения нарушений водного и электролитного баланса, а в случае необходимости — протившоковая терапия.

В случае хронической передозировки, вызванной калия йодидом, терапию препаратом ЙОДАСК® следует приостановить. При гипотиреозе, вызванном йодом, следует отменить применение препарата ЙОДАСК® и начать терапию гормонами щитовидной железы. При гипертиреозе, вызванном йодом, показано лечение антигипертиреоидными средствами. В очень редких случаях, могут потребоваться интенсивная терапия, плазмаферез или тиреоидэктомия.

Форма выпуска

По 10, 20 или 25 таблеток в контурных ячейковых упаковках. 5 или 10 контурно-ячейковых упаковок по 10 таблеток, 5 контурно-ячейковых упаковок по 20 таблеток или по 2, 4 контурно-ячейковых упаковок по 25 таблеток вместе с инструкцией по применению вложены в картонную упаковку.

Условия хранения

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25°С.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

3 года.

Не применять по истечении срока годности.

Условия отпуска из аптек

Без рецепта врача.

Производитель и наименование и адрес организации принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств

«NIKAPHARM» ООО

Республика Узбекистан, г. Ташкент, 7-проезд ул. Сайрам, дом 48-А

Тел: +998 78 150 86 68; Факс: +998 78 150 84 48.

www.nikapharm.uz

Отзывы и пожелания от потребителей по качеству лекарственной продукции и информацию о каких-либо побочных действиях или об отсутствии эффективности лекарственного средства просим направлять по следующему адресу или сообщать по телефону:



Республика Узбекистан, г. Ташкент,
7-проезд ул. Сайрам, дом 48-А.



+ (998 78) 150-86-68
+ (998 78) 150-84-48



info@nikapharm.uz



www.nikapharm.uz



ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

Маэкур кўллаш бўйича йўриқномани дори воситасини қабул қилишдан олдин диққат билан ўқиб чиқшингизни илтимос қиламиз. Унда Сиз учун муҳим маълумотлар мавжуд. Кўллаш бўйича маълумотни тутувчи ушбу йўриқномани сақлаб қўйинг, чунки кейинчалик Сизда уни яна бир бор ўқиб чиқишга зарурат туғилиши мумкин. Илтимос, ҳар қандай қўшимча маълумот ёки маслаҳатни олиш учун ангинанинг шифокорингиз ёки фармацевтигингизга мурожаат қилинг. Сизнинг шифокорингиз ушбу дори воситасини шахсан Сизга тайинлаган. Уни Сиз бошқа шахсларга берманг. Препарат уларга эиён етказиши мумкин, ҳаттоки уларнинг касаллик белгилари Сизники билан ўхшаш бўлса ҳам.

Препаратнинг савдо номи: ЙОДАСК®

Таъсир этувчи модда (ХПН): калий йодид

Дори шакли: таблеткалар

Таркиби:

бита таблетка қуйидагиларни сақлайди:

фаол модда: калий йодиди - 0,131 мг ёки 0,262 мг (100 мг ёки 200 мг йодга тўғри келади).

ёрдамчи моддалар: лактоза моногидрат, мағний карбонат, поливинилпирролидон, мағний стеарати, тальк, аэросил (коллоидли кремний ди оксиди), кросповидон.

Таърифи: оқ ёки деярли оқ рангли ясси шакли фаскали, думалок таблеткалар. 200 мг дозали таблетка рискага эга.

Фармакотерапевтик гуруҳи: Йод танқислигини даволаш ва олдини олиш учун дори восита.

АТХ коди: Н03СА

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамика

Йод қалқонсимон безининг таркибий қисми бўлиб, озиқланишнинг ҳаёт учун зарур микроэлементларига киради. Одам организмига экзотен киритилган йод таъсири, суткада қабул қилинаётган йодни миқдорига, йод сакловчи препаратни турига, ҳамда қалқонсимон безнинг ҳолатига боғлиқ бўлади.

Йодни етишмовчилиги қалқонсимон безининг фаолиятини бузилишига ва одам организмнинг ривожланишини ҳамма босқичларда оғир асоратларга, эндемик бўқоқ, оғир ҳолатларда туғма кретинизмга олиб келади.

Йод электроиммевий йул (йодинация) билан қалқонсимон безининг фолликуларларини эпителиал ҳужайраларига ютилгандан кейин қосубастар бўлган, йодид-пероксидаза фермента орқали катализланган, водород пероксидининг (H2O2) оксидланиши юз беради, ундан элементар йод ажралиб чиқади. Бунда глюкотеин (тиреоглобулин) тирозин гуруҳи 3 ва қисман 5 ароматик халқа ҳолатларда йодланади (йодланиш). Оксидланиш конденсациясиз натижада, тиронини караксини ҳосил қилиб, тирозиннинг йодланган гуруҳлари боғланади. Ассий махсулотлар тироксин (Т4) ва трийодтиронин (Т3) ҳисобланади. Шундай қилиб ҳосил бўлган "Тиронин тиреоглобулин" комплекси қалқонсимон безини фолликуласини коллоидига депо-шакл гормони сифатида ақралади.

Йоднинг физиологик миқдори (300 мг гача) йод танқислиги оқибатида ривожланадиган бўқоқ пайдо бўлишини олдини олади, янги туғилган чақалоқларда, болаларда, ўсмирларда қалқонсимон безининг ўлчамларини нормаллаштиришга олиб келади, ҳамда бир қанча бузилган биохимевий параметрларга таъсир кўрсатади (Т3/Т4 коэффиценти, ТТГ (тиреотроп гормони) даражаси).

Фармакокинетикаси

Сўрилиши

Ноорганик йод ингичка ичакда деярли 100% сўрилади, тери орқали эса оз ва назорат қилина олмайдиган даражада сўрилади.

Тақсимланиши

Соглом одамларда тақсимланиш ҳажми ўртача тахминан 23 литрни ташкил қилади (тана вазнидан 38%). Ноорганик йодни қон зардобидида кўрсаткичларини миқдори одатда 0,1 ва 0,5 мкг/дл оралиғида бўлади.

Организмда йодид қалқонсимон безда ва сўлак безлари, кўкрак безлари ва меъда каби бошқа тўқималарда тўпланган. Сўлакда, меъда ширасида ва судда йодиднинг концентрацияи қон плазмасидидадан 30 марта кўп.

Чиқарилиши

Йодни сидик орқали чиқарилиши, кўпинча креатинини мкг/г кўрсаткичида кўрсатиладиган, йод билан таъминланишини мезони ҳисобланади, чунки мувозона ҳолатда йодни овқат билан суткалик тузишини аниқлайди.

Қўлланилиши

- йод танқислиги бўлган худудларда ашайдиган одамларда биринчи навабатда, болаларда, ўсмирларда, ҳомилдор ва эмизикли аёлларда бўқонни ривожланишини ва йод етишмовчилигини олдини олиш.

- йод танқислиги билан боғлиқ бўлган бўқонни дорилар билан ёки хирургик даволаш курси ўтказилганидан кейинги бўқонни қайталаншини олдини олиш.

- тиреотоксикознинг яққол шаклларида операцияга тайёрлаш.

- йод танқислиги билан янги туғилган чақалоқлар, болалар ва ўсмирларда бўқонни даволаш.

- диффуз (эутиреоид) бўқонни даволашда қўлланилади.

Тўғри қабул қилиш ҳақида маълумот

Кўллаш усули ва дозалаш

Хар доим ЙОДАСК® ни даволочи шифокорингиз тавсияларига аниқ қатъий амал қилган ҳолда қўлланы. Агар Сиз нимаданбир икчилансангиз, ўзингизнинг шифокорингиз ёки фармацевтигингиздан суранг.

Ичга қабул қилиш учун таблеткалар. Препаратни суткалик дозасини эрталаб овқатдан кейин, бир марта, етарли миқдордаги суюқлик билан ичиш керак. Чақалоқлар ва 3 ёшгача бўлган болаларга препарат майдаланган шаклда берилиши мумкин. Препаратни профилактик мақсадларда кўллаш, одатда, бир неча ой ёки йиллар давомида, ва кўпинча умр бўйи амалга оширилади. Янги туғилган ва эмизувлик чақалоқларда бўқонни даволаш учун кўп ҳолларда 2-4 hafta етарли, болалар ва катталарда - 6-12 ой ёки ундан кўп. Профилактик чоралар ёки қалқонсимон без касалликларини даволаш учун препаратни кўллашнинг дозаси ва давомийлиги масаласи шифокор томонидан индивидуал равишда ҳал қилинади.

Бўқонни олдини олиш учун:

Янги туғилган чақалоқлар - кунига 50 мкг йод.

Болалар: кунига 50-100 мкг йод.

Ўсмирлар ва катталар: кунига 100-200 мкг йод.

Ҳомилдорлик ва эмизик даврида: кунига 100-200 мкг йод.

Бўқонни хирургик олиб ташлангандан кейин рецидивни олдини олишда ёки қалқонсимон бези гормонларни препаратлар билан даволаш курсини мувапфганда; хар куни 100-200 мкг йод.

Эутиреоид бўқонни даволаш учун:

Янги туғилган чақалоқлар кунига 100 мкг йод.

Болалар: кунига 100-200 мкг йод.

Ўсмирлар: кунига 200 мкг йод.

Ҳомилдорлик ва эмизик даврида: кунига 100-200 мкг йод.

Ножўя таъсирлари

Хар қандай дори воситаси каби, ЙОДАСК® ҳам, ҳар бир истеъмолчида кузатилмаасада, ножўя таъсирлар чақиритиши мумкин.

Йодидни ҳар қандай ёшдаги беморларда профилактика мақсадида, шунингдек, чақалоқлар, янги туғилган чақалоқлар ва болаларда терапевтик қўлланишда одатда ножўя таъсирлар қайд этилмайди. Лекин қалқонсимон безнинг катта автоном ўчоқлари мавжуд бўлганда ва йоднинг суткалик дозалари 150 мкг дан ортиқ бўлса, аниқ гипертирозидизм кўринишини бутунлай истисно қилиш мумкин эмас. Қуйидаги салбий реакциялар қуйидаги частотада содир бўлди: жуда тез-тез (≥1/10); тез-тез (≥1/100 дан <1/10 гача); камдан-кам ҳолларда (≥1/1000 дан <1/100 гача); камдан-кам 2000 дан <1/1000 гача); жуда кам (<1/10000); тез-тезлиги номаълум (мавжуд маълумотлардан тахмин қилиш мумкин эмас).

- иммунитет тизимдан: жуда кам ҳолларда - юқори сезувчанлик реакциялари (масалан, йод билан қақирланган тумов, бўлпёё ёки тубероз йододерма, экзфолиатив дерматит, тери ёки шилпик қаватларини шиши, ангионевротик шиш, иситма, хуснбузар ва сўлак безларини шиши).

- эндокрин тизимдан: жуда кам ҳолларда - катталарда диффуз эутиреоид йодидифицит бўқонни даволашда алоҳида ҳолларда йод билан қақирланган гипертироз ривожланиши мумкин. Кўпчилик ҳолларда бунга қалқонсимон безида гормон ҳосил қилувчи ўчоқларининг мавжудлиги сабаб бўлади. Одатда хавфга узоқ муддат давомида бўқоқ билан касалланган кекса ёшдаги пациентлар дучор бўладилар.

Шунингдек йодизмининг намоён бўлиши (шу жумладан бурун шилпик қаватининг шишиши, эшак еми, Квинке шиши, тери тошмаси, қичиши, камдан-кам ҳолларда - анафилаксия шок), эозинофилия, тахикардия, тремор, асасийлашиш, уйку бузилиши, терлашнинг кучайиши, безовталиқ. эпигастрал оргилар, диарея. Препаратни юқори дозаларда қўллашда, баъзи ҳолларда, бўқоқ ва гипотироз ривожланиши мумкин.

Агар Сизда ушбу йўриқномада кўрсатилмаган бошқа ножўя реакциялар бўлса, ўз шифокорингизга, фармацевтга ёки ишлаб чиқарувчига хабар беринг.

Дори воситасини қўллашдан олдин керак бўладиган маълумот

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

ЙОДАСК® ни қуйидаги ҳолатларда қўлламанг:

- препаратни компонентларига, шу жумладан йодга ўта юқори сезувчанлиги;

- суткада йодни 150 микрограммдан ошқ дозалари қўлланишда субклиник (симптомсиз) гипертироз;

- яққол тиреотоксикоз;

- яширин тиреотоксикоз (150 мкг/сут дан кўпроқ дозада қўллаганда);

- герпетик шакли Дюринг дерматит;

- токсик аденома, туғулги бўқоқда 300мкг/сут дозадан кўп қўллаш (қалқонсимон безини блокадаси мақсадида операциядан олдин даволаш истисно).

Гипотиреозда ЙОДАСК® ни қўллаш мумкин эмас, йоднинг яққол танқислиги қақирган гипотиреоз бундан истисно.

Қалқонсимон безини раки ёки унга гумон бўлганда радиофаол йод билан даволашда препаратни буюрмастик керак

Препарат таркибида лактоза моногидрат мавжудлиги сабабли, галактоза ўзлаштиролмастик, лактаза етишмовчилиги ёки глюкоза-галактоза малабсорбцияси билан боғлиқ новё ирсий касалликлари бўлган беморларга тавсия этилмайди.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Агар Сиз бошқа дори воситаларини ичаватган бўлсангиз ёки бироз олдин ичган бўлсангиз, улар рецептсиз бериладиган бўлса ҳам, илтимос, ўзингизнинг шифокорингиз ёки фармацевтигингизга хабар беринг.

Тиростатик дорилар.

Йод танқислиги тиростатик терапияга жавобни кўчаитиради, ортиқча йод эса уни камайтиради, шунинг учун гипертирозини даволашдан олдин ёки даволаш пайтида, иложи борича, йодни ҳар қандай қабул қилишдан сақланиш керак.

Тиростатик дорилар, ўз навабатида, йоднинг қалқонсимон бездаги органик бирикмаларга айланишини тўхтататади ва шу билан бўқоқ пайдо бўлишига олиб келиши мумкин.

Перхлорат ва калий тиреоидинат

Қалқонсимон бези томонидан йодид каби механизм бўйича (масалан, перхлорат) сўриладиган моддалар, шунингдек ўзлари сўриладиган дори воситалари 5 мл/дл дан юқори концентрацияларда тиреоидинат, қалқонсимон бези томонидан йодни қўйилишига тўсқинлик қилади.

Калийни сақлайдиган диуретиклар, хинидин.

ЙОДАСК® нинг юқори дозалари калий тежовчи диуретиклар билан бирга қўлланишда гиперкалиемияни қақирши қўйилишига эга.

Бир вақтингиз ўзида қўллаш хинидиннинг юракка таъсири қон плазмасида калий концентрациясининг ошиши туфайли кўчади. Усимлик алкалоидлари ва оғир металлларнинг тузалари билан бир вақтда қўллаш эримайдиган чўкма ҳосил бўлишига ва йоднинг сўрилишини зулм қилишга олиб келиши мумкин.

Литий препаратлари.

ЙОДАСК® препаратини юқори дозаларда литий препаратлари билан бир вақтда қўллаш бўқоқ ва гипотироз ривожланишига олиб келади.

Махсус кўрсатмалар

Даволашнинг бошланишдан олдин пациентда гипертироз ёки туғулги токсик бўқонни, шунингдек анамнезида ушбу касалликлар борлигини истисно қилиш керак.

Даволаш олгидан специфик диагностика усулларини қўллаб, қалқонсимон безини диффуз ёки чегараланган бузилишлари борлигини истисно қилиш зарур, чунки йодни бундай суткалик дозаси 150 микрограмм ёки юқори бўлиши гипертиреозга олиб келиши мумкин.

Даволаш ёки диагностика мақсадларда қўлланиладиган радиофаол йодни қўйилишига қалқонсимон безини йод билан тўйинтирилиши тўсқинлик қилиши мумкин. Шунинг учун радиофаол йодни қўллашдан олдин препаратни қабул қилиш тавсия этилмайди.

Таблеткада лактоза бўлганлиги туфайли, ушбу препаратни галактоземияда, галактоза ёки глюкозани сўрилиши бузилганда ёки лактаза танқислигида (моддалар алмашинуви кам учрайдиган бузилишида) қўллаш мумкин эмас.

Буйраклар фаолияти бузилганда қўлланилиши

Буйрак етишмовчилиги бўлган беморларда препаратни қўллашда гиперкалиемияни ривожланишини ҳисобга олиш керак.

Ҳомилдорлик ва лактация даврида қўлланилиши

Агар Сиз ЙОДАСК® препаратини қабул қилаётган вақтда ҳомилдор эканлигингизни билиб қолсангиз, бу ҳақида зудлик билан ўз шифокорингизга хабар беринг, фақат у даволашни давом эттиришини ҳал қилади.

Ҳомилдорлик ва эмизик даврида йодга эктив ёрдади, шунинг учун ЙОДАСК® препаратини организм учун йодни адекват тузилишини таъминлайдиган дозада қўллаш янгишга аҳамиятга эга (йодни қўллашда тузилиш 200 мкгдан кам бўлмастлиги керак).

Препарат йўлдош тўсигидан ўтади. Препарат кўкрак сути билан ажралади. Препарат билан бир вақтда қўлланиладиган озиқ-овқат ва озука қўшимчаларидаги йоднинг миқдорини ҳисобга олиш зарур. Агар эмизаётган аёл ЙОДАСК® қабул қилаётган бўлса, кўкракдан озиқланаётган чақалоқга препаратни қўшимча буюриш талаб қилинмайди.

Препаратни ҳомилдорлик ва эмизик даврида фақат тавсия этилган дозаларда қўллаш мумкин.

Даволаш ўтказаватганда овқат билан тушадиган йодни миқдорини ҳисобга олиш керак.

Дори воситасини транспорт воситаси ёки потенциал хавфли механизмларини бошқариш қўйилишига таъсирини ўзиға хослиғи

Препарат автотранспорт ва механизмларини бошқариш қўйилишига таъсир кўрсатмайди.

Дозани ошириб юборилиши

Сизга буюрилган дозадан кўпроқ қабул қилган бўлсангиз, дарҳол шифокор ёрдамига мурожаат қилинг!

Симптомлари: йоднинг ўткир интоксикациясида рефлектор қусиш, қоринда оргилар, диарея (баъзан қон билан) кузатилади. Деградацияда ва шок бошланиши мумкин. Кам ҳолларда қизилтуғанг стеноз бўлиши мумкин.

Сурункали дозани ошириб юборилиши "йодизм" феноменига олиб келиши мумкин: оғизда металл таъм, шилпик қаватини ялғилиганиши ва шиши (ринит, конъюнктивит, гастронтерит, бронхит), хуснбузар тошмаси, дерматит, сўлак безларини шиши, тана ҳароратини қўтарилиши, жиззаклик, ангионевротик шиш, сўлак безини йўлини кенгайтири.

Ўткир дозани ошириб юборилишини даволаш: йоднинг барча излари йўқолгунча крахмал, оксил ёки натрий тиреоидинатнинг 5% эритмаси билан ошқозонни ювиш. Сув-электролитлар балансининг бузилишини бартараф этиш учун симптоматик терапия ва керак бўлганда шокга қарши терапия ўтказиш.

Калий йодиди қақирган сурункали дозани ошириб юборилиши ҳолатида, ЙОДАСК® препаратга билан даволашни тўхтатиш керак. Йод қақирган гипотиреозда ЙОДАСК® препаратини қўллашни тўхтатиш керак ва қалқонсимон бези гормонлари билан даволашни бошлаш керак. Йод қақирган гипертиреозда антииреоид воситалари билан даволаш кузатиладиган. Жуда кам ҳолларда жадал терапия, плазмаферез ёки тиреоидэктомия керак бўлиши мумкин.

Чиқарилиш шакли

10, 20 ёки 25 таблеткадан контур-уяли ўрамда. 10 та таблеткадан бўлган 5 ёки 10, контур-уяли ўрамлар, 20 та таблеткадан бўлган 5 контур-уяли ўрамлар ёки 25 таблеткадан бўлган 2 ёки 4 контур-уяли ўрамлар қўллаш бўйича йўриқнома билан бирга картон қутига жойланган.

Сақлаш шароити

Куруқ, ёруғликдан ҳимояланган жойда, 25°C дан юқори бўлмаган ҳароратда сақланиш. Болалар ололмайдиган жойда сақланиш.

Яроқлилик муддати

3 йил.

Яроқлилик муддати ўтган қўлланилмасин.

Дорихоналардан бериш тартиби

Шифокор рецептсиз.

Ишлаб чиқарувчи ва дори воситасини сифати бўйича эътирозлар (таклифлар) ни қабул қилувчи ташкилот номи ва манзили

«NIKA PHARM» МЧЖ,

Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш., Сайрам 7-тор қўчаси, 48-А уй.

Тел: +998 78 150 86 68; факс: +998 78 150 84 48.

www.nikapharm.uz

Дори воситасини сифати тўғрисидаги истеъмолчиларнинг истак ва таклифлари ва препаратнинг таъсир самарасизлиги ёки ҳар қандай ножўя таъсир тўғрисидаги маълумотни қуйидаги манзилга юборишингизни ёки телефон орқали хабар беришингизни сураимиз.



Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш., Сайрам 7-тор қўчаси, 48-А уй



+ (998 78) 150-86-68
+ (998 78) 150-84-48



info@nikapharm.uz



www.nikapharm.uz