

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, обратитесь 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 Вашиими.

Торговое название препарата: ЛОПЕРАМИД-НИКА

Действующее вещество (МНН): лоперамид.

Лекарственная форма: капсулы.

Состав

активное вещество: лоперамида гидрохлорид - 2 мг;

вспомогательные вещества: крахмал кукурузный, целлюлоза микрокристаллическая, магния стearинатоноокисный.

Описание: твердые желатиновые белые капсулы размером №3.

Содержимое капсул - порошок белого или белого с желтоватым оттенком цвета.

Фармакотерапевтическая группа: Противодиарейное средство.

Код ATХ: A07DA03.

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Лоперамид, связываясь с опиоидными рецепторами в стенке кишечника, подавляет высвобождение ацетилхолина и простагландинов, снижая тем самым перистальтику и увеличивая время прохождения содержимого по кишечнику. Повышает тонус анального сфинктера, уменьшая тем самым недержание каловых масс и позывы на дефекацию.

Фармакокинетика

Всасывание и распределение

Лоперамид хорошо всасывается из кишечника, но вследствие активного метаболизма первого прохождения системная биодоступность составляет примерно 0,3%.

Доказательные данные свидетельствуют о том, что лоперамид является субстратом Р-гликопротеина.

Связывание лоперамида с белками плазмы крови (преимущественно с альбумином) составляет 95%.

Метabolизм и выведение

Лоперамид преимущественно метаболизируется в печени, конъюгируется и выделяется с желчью. Окислительное N-деметилирование посредством CYP3A4 и CYP2C8 является основным путем метаболизма лоперамида. В результате эффекта первого прохождения концентрация неизмененного лоперамида в плазме крови ничтожно мала. У человека период полувыведения лоперамида T_{1/2} составляет в среднем 11 часов, варьируя от 9 до 14 часов. Неизмененный лоперамид и его метаболиты экскретируются преимущественно с калом.

Показания к применению

Симптоматическое лечение острой и хронической диареи различного генеза (аллергического, эмоционального, лекарственного, лучевого; при изменении режима питания и качественного состава пищи, при нарушении метаболизма и всасывания; как вспомогательное средство при диарее инфекционного генеза).

У пациентов с илеостомой препарат можно применять с целью уменьшения частоты и объема стула и формирования более плотной консистенции стула.

Информация о правильном применении

Способ применения и дозы

Всегда применайте ЛОПЕРАМИД-НИКА точно в соответствии с рекомендацией Вашего лечащего врача. Если Вы в чём-либо не уверены, спросите у Вашего врача или фармацевта.

Капсулы для приема внутрь.

Препарат принимают независимо от приема пищи, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды.

При появлении нормального стула или при отсутствии стула более 12 ч препарат следует отменить.

Взрослые:

Острая диарея: начальная доза – 2 капсулы (4 мг) в дальнейшем принимают по 1 капсуле (2 мг) после каждого акта дефекации в случае жидкого стула.

Хроническая диарея: начальная доза – 2 капсулы (4 мг) в сутки.

Эта доза далее обычно индивидуально корректируется так, чтобы частота стула составляла 1-2 раза в сутки, что обычно достигается при поддерживающей дозе от 1 до 6 капсул (2 мг-12 мг) в сутки, в несколько приемов.

Максимальная суточная доза: 6 капсул (12 мг)

Дети старше 6 лет:

Острая диарея: начальная доза – 1 капсула (2 мг) после каждого акта дефекации в случае жидкого стула.

Хроническая диарея: начальная доза – 1 капсула (2 мг) в сутки.

Максимальная суточная доза: 3 капсулы (6 мг)

Побочные действия

Как и любой лекарственный препарат, ЛОПЕРАМИД-НИКА может вызвать побочные реакции, хотя они проявляются не у каждого.

Ниже перечисленные нежелательные эффекты классифицированы следующим образом: очень частые ($\geq 10\%$), частые ($\geq 1\%$, но $<10\%$), не частые ($\geq 0,1\%$, но $<1\%$), редкие ($\geq 0,01\%$, но $<0,1\%$) и очень редкие ($<0,01\%$), включая отдельные случаи.

Нарушения со стороны иммунной системы. Очень редко: реакции повышенной чувствительности, анафилактические реакции, включая анафилактический шок, и анафилактоидные реакции.

Нарушения со стороны нервной системы. Очень редко: нарушение координации, угнетение сознания, гипертонус, потеря сознания, сонливость, ступор.

Нарушения со стороны органов зрения. Очень редко: мiosis.

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта. Очень редко: кишечная непроходимость, в том числе параспастическая кишечная непроходимость, мегаколон, включая токсический мегаколон; частота неизвестна: острый панкреатит.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей. Очень редко: ангидровотический отек, буллезная сыпь, (включая синдром Стивенса-Джонсона, мультиформную эритему и токсический эпидермальный некроз), зуд, крапивница.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей. Очень редко: задержка мочи.

Общие расстройства и нарушения в месте введения. Очень редко: утомляемость.

В некоторых случаях довольно трудно установить причинно-следственную связь между приемом лоперамида и возникновением перечисленных симптомов. Кроме того, частота нежелательных явлений в клинических исследованиях одного препарата не может быть непосредственно сравнена с частотой нежелательных явлений в клинических исследованиях другого препарата и может не отражать частоту побочных эффектов в клинической практике.

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

-гиперчувствительность к лоперамиду или любому из компонентов препарата

-пациентам с замедлением перистальтики

-детский возраст 6-ти лет

-I триместр беременности

-период лактации

-в качестве основной терапии:

- у пациентов с острой дизентерией, которая характеризуется стулом с примесью крови и высокой температурой;
- у пациентов с острым язвенным колитом;
- у пациентов с бактериальным энтероколитом, вызванным инвазивными микроорганизмами, в том числе *Salmonella*, *Shigella* и *Campylobacter*;
- у пациентов с псевдомембранным колитом, ассоциированным с терапией антибиотиками широкого спектра действия.

Лоперамид необходимо немедленно отменить при появлении запора, вздутия живота или кишечной непроходимости.

С осторожностью: у пациентов с нарушениями функции печени (поскольку у них замедлен метаболизм первого прохождения), женщинам во II и III триместре беременности.

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.

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

Хинидин и ритонавир.

При одновременном применении с лоперамидом (в разовой дозе 16 мг) концентрация лоперамида в плазме крови увеличилась в 2–3 раза.

Итраконазол и Р-гликопротеин.

Одновременное применение лоперамида (однократно в дозе 4 мг) и итраконазола, ингибитора CYP3A4 и Р-гликопротеина, привело к увеличению концентрации лоперамида в плазме крови в 3–4 раза.

Гемифброзил

Применение ингибитора CYP2C8, гемифброзила, приводило к увеличению концентрации лоперамида в плазме крови приблизительно в 2 раза. Применение комбинации итраконазола и гемифброзила в 4 раза увеличило пиковую концентрацию лоперамида в плазме крови и в 13 раз увеличил общую экспозицию в плазме крови. Это повышение не было ассоциировано с действием на центральную нервную систему (ЦНС), функцию которой оценивали по психомоторным тестам (т.е. субъективной оценке сонливости и тесту замены цифровых символов).

Кетоконазол и Р-гликопротеин.

Одновременное применение лоперамида (однократно в дозе 16 мг) и кетоконазола, ингибитора CYP3A4 и Р-гликопротеина, привело к пятикратному повышению концентрации лоперамида в плазме крови в 4 раза. Это повышение не было связано с увеличением фармакодинамического действия, оцененного по величине зрачка

Десмопрессин

При одновременном применении с десмопрессином внутрь, концентрация десмопрессина в плазме крови увеличилась в 3 раза, вероятно, из-за замедления моторики желудочно-кишечного тракта. Ожидается, что препараты со схожими фармакологическими свойствами могут усиливать эффекты лоперамида, а препараты, увеличивающие скорость прохождения через желудочно-кишечный тракт, могут уменьшать эффекты лоперамида.

Особые указания

Поскольку лечение диареи лоперамидом носит только симптоматический характер, при установлении причины диареи следует проводить соответствующую терапию, направленную на устранение причины диареи. У пациентов с диареей, особенно у детей, может иметь место потеря жидкости и электролитов. В таких случаях необходимо проводить соответствующую заместительную терапию (восполнение жидкости и электролитов).

При острой диарее при отсутствии клинического улучшения в течение 48 ч при приеме лоперамида необходимо прекратить. Пациентам следует обратиться к врачу. Пациенты со СПИД, принимающие лоперамид, должны прекратить прием препарата при первых признаках вздутия живота. Поступали единичные сообщения о непрородимости кишечника с повышенным риском токсического мегаколона у пациентов со СПИД и инфекционным колитом вирусной и бактериальной этиологии, которым проводилась терапия лоперамидом.

Были получены сообщения о нарушении сердечной деятельности, включая удлинение интервала QT и QRS комплекса, желудочковую тахикардию по типу «пируэт» (torsades de pointes) при приеме лоперамида в дозе, превышающей рекомендованную в инструкции по медицинскому применению, а также при неправильном применении или злоупотреблении (намеренном и непреднамеренном). В некоторых случаях сообщалось о летальном исходе (см. раздел «Передозировка»). Передозировка может проявить ранее не диагностированный синдром Бругада. Пациентам не следует превышать рекомендованную дозу препарата и длительность приема.

Применение у пожилых пациентов

При лечении пожилых пациентов корректировка дозы не требуется.

Применение у пациентов с нарушениями функции почек

При лечении пациентов с нарушениями функции почек корректировка дозы не требуется.

Применение у пациентов с нарушениями функции печени

У данной категории больных лоперамид следует применять с осторожностью из-за сниженного метаболизма при первом прохождении через печень. Больные с нарушением функции печени должны находиться под тщательным наблюдением с целью своевременного выявления признаков токсического поражения ЦНС.

Применение в период беременности и лактации

Если Вы обнаружили, что беременнны во время применения препарата ЛОПЕРАМИД-НИКА, немедленно сообщите об этом Вашему врачу, так как только он может решить вопрос о необходимости продолжения лечения.

Противопоказан в I триместре беременности. Во II и III триместрах беременности применение возможно только по назначению и под строгим контролем врача и только в случаях, когда ожидаемая польза терапии для матери превышает потенциальный риск для плода.

Небольшое количество лоперамида может проникнуть в грудное молоко. Препарат не рекомендуется принимать в период грудного вскармливания.

Применение в педиатрии

Препарат не следует применять у детей в возрасте до 6 лет.

Детям младше 6 лет не рекомендуется назначать лоперамид в капсулах или таблетках.

Влияние на способность управлять автомобилем и сложными механизмами

При лечении диареи препаратом ЛОПЕРАМИД-НИКА, могут возникнуть усталость, головокружение или сонливость. Рекомендуется сблюдать осторожность и при появлении этих симптомов пациентам следует воздержаться от управления автомобилем и работы с механизмами.

Передозировка

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

Симптомы: при передозировке (в том числе при относительной передозировке вследствие нарушения функции печени) могут появиться признаки угнетения ЦНС (ступор, нарушение координации, сонливость, миоз, гипертонус мышц, угнетение дыхания), задержка мочи и кишечная непроходимость. Дети могут быть более чувствительны к эффектам в отношении ЦНС, чем взрослые. Такие наблюдались: нарушение сердечной деятельности, включая удлинение интервала QT и QRS комплекса, желудочковую тахикардию по типу «пируэт» (torsades de pointes) и другие сердечные желудочковые аритмии, остановку сердца, обмороки. В некоторых случаях сообщалось о летальном исходе. Передозировка может проявить ранее не диагностированный синдром Бругада.

Лечение: при появлении симптомов передозировки в качестве антидота можно использовать налоксон. Поскольку длительность действия лоперамида больше, чем налоксона (1-3 часа), может потребоваться повторное применение налоксона. Следовательно, за состоянием пациентов необходимо тщательно наблюдать в течение не менее 48 часов, чтобы вовремя обнаружить признаки возможного угнетения ЦНС.

Форма выпуска

По 6 или 10 капсул в контурной ячейковой упаковке. 1, 2, 3, 10 контурных ячейковых упаковок вместе с инструкцией по медицинскому применению вложены в картонные упаковки.

Условия хранения

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре от 15°С до 25°С.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

2 года.

Не применять по истечении срока годности.

Условия отпуска из аптек

Без рецепта врача.

Производитель:

Наименование и адрес организации принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственного средства

ООО «NIKAPHARM»,

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

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:

Мазкур қўллаш бўйича йўриқномани дори воситасини қабул қилишдан олдин диқкат билан ўқиб чиқишингизни илтимос қиламиз. Унда Сиз учун мұхим маълумотлар мавжуд. Қўллаш бўйича маълумотни тутувчи ушбу йўриқномани сақлаб кўйинг, чунки кейинчалик Сизда уни яна бир бор ўқиб чиқишига зарурат туғилиши мүмкін. Илтимос, ҳар қандай кўшимча маълумот ёки маслаҳатни олиш учун ўзингилизинг шифокорингиз ёки фармацевтиңгизга мурожаат қилинг. Сизнинг шифокорингиз ушбу дори воситасини шахсан Сизга тайинлаган. Уни Сиз бошқа шахсларга берманг. Препарат уларга зиён етказиши мүмкін, ҳатто қунарнинг касаллик белгилари Сизни ки билан ўшаш бўлса ҳам.

Препаратнинг савдо номи: ЛОПЕРАМИД-НИКА

Таъсир этувчи модда (ХНН): лоперамид

Дори шакли: капсула

Таркиби:

фаол модда: лоперамид гидрохлориди - 2 мг;

эрдамчи моддаси: маккажӯҳори крамхали, микрокристаллик цеплюпоза, магний стеарати.

Таърифи: оқ желатин қаттиқ №3 ўччамили капсула

Капсула таркиби – оқ ёки сарик тусдаги оқ рангли куқун.

Фармакотерапевтик тургуҳи: Диареяга карши восита.

АТХ коди: A07DA03

Фармакологик хусусиятлари

Фармакодинамикаси

Лоперамид ичадан деворидаги опиоид рецепторлари билан боғланиб, ацетилхолин ва простагландинларни ажралбай чиқишини бостиради, шу орқали перистальтикани сусайтиради ва ичади массани ичак бўйлаб ўтиш вақтини узайтиради. Анал сфинктери тонусини оширади, шу орқали ахлат массаларини тутиб турда олмасликни ва ич келишига қистовларни камайтиради.

Фармакокинетикаси

Сўрлигини ва тақсимланиши

Лоперамид ичадан яхши сўрлилади, аммо фаол биринчи ўтиш метаболизми туфайли, қон тизимига буюқлаштириши таҳминан 0,3% ни ташкил қилиди.

Клиника оғди маълумотлари лоперамидни Р-гликопротеиннинг субстрати эканлигидан далолат беради. Лоперамидни қон плазмаси оқсиллари (асосан альбуминлар) билан боғланиши 95% ташкил қилиди.

Метаболизми ва ҷаҳарлилиши

Лоперамид асосан жигарда метаболизмага учраб, конъюгатлар ҳосил қилиди ва сафро билан чиқарилади. CYP3A4 ва CYP2C8 ёрдамида оксидланыш Н-деметилланиш жараёни лоперамиднинг метаболизмини асосий ўйли хисобланади. Жигар орқали биринчи ўтиш самараси натижасида узгармаган лоперамиднинг қон плазмасидаги концентрацияси жуда кам ҳолларда.

Одамда лоперамиднинг ярим чиқарлиши даври Т_{1/2} ўртача 11 соатни ташкил қилиди 9 соатдан 14 соатчага ваqt оралигига ўзгариб туради. Ўзгармаган лоперамид ва унинг метаболитлари асосан ахлат билан ҷаҳарлилади.

Кўлланлилиши

Турли генезли ўтиқр ва сурункали диареяни симтоматик даволаш (аллергик, эмоционал, дорили, нурли; овқатланиш тартибини ва овқатнинг таркибини сифати ўзгарганида, метаболизм ва сурниши бузилганда; инфекцион генезли диареяда ёрдамида восита сифатида).

Илеостомаларни беморларда ич келишини миқдорини ва частотасини камайтириш ва ичини зич консистенция ҳосил қилиб қелишини таъминлаш мақсадида қўллаш мүмкін.

Тўғри қўллаш ҳақида маълумот

Қўллашуси ва дозалари

Ҳар доим ЛОПЕРАМИД-НИКАни Сизнинг даволочи шифокорингиз тавсияларига аниқ қаттий амал қилган ҳолда қўллане. Агар Сиз нимададир иккаплансангиз, ўзингилизинг шифокорингиз ёки фармацевтиңгиздан сўрсан.

Инга қабул қилиш учун капсула

Препарат овқатланшига қаттий назар, чайнамасдан, етарли мидкорда сув билан қабул қилинади.

Ич келиши нормалашганда ёки 12 соат давомида ич келмаса препаратни тұхтатиш керак.

Камтамалар:

Ўтиқр диарея: бошлангич доза - 2 капсула (4 мг) кейинчалик ҳар ич суюқ келишидан кейин 1 капсуладан (2 мг) қабул қилинади.

Сурункали диарея: бошлангич доза – суткада 2 капсулани (4 мг) ташкил этади. Бу дозани кейинчалик одатда ич келишилари сони суткада 1-2 марта ташкил келишига мос равишда тўргиландади, бунга одатда бир маоромда сақлаб туруви доза суткада 1 дан 6 капсулагача (2мг-12мг), бир неча дозаларга бўлиб ичишганда ершиллади.

Максимал суткаллик доза: 6 капсула (12 мг)

6 ёшдан ошган болалар:

Ўтиқр диарея: бошлангич доза- 1 капсула (2 мг) ҳар ич суюқ келишидан кейин.

Сурункали диарея: бошлангич доза- суткада 1 капсула (2 мг).

Максимал суткаллик доза: 3 капсула (6 мг)

Ножўя таъсири

Ҳар қандай дори воситаси каби, ЛОПЕРАМИД-НИКА ҳам, ҳар бир истеъмолчидаги кузатиласада, ножўя таъсириларни мүмкін.

Кўйида санаб ўтилган ҳунар самаралари кўйидагича таснифланган: жуда тез-тез ($\geq 10\%$), тез-тез ($\geq 1\%$, аммо $<10\%$), тез-тез эмас ($\geq 20\%$, аммо $<1\%$), кам ($\geq 0,01\%$, аммо $<0,1\%$) ва жуда кам ҳолларда ($<0,01\%$), шу жумладан аллоҳида ҳоллар.

Иммун тизими томонидан бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: юкори сезузвчаник реакциялари, шу жумладан анифактифик реакциялар, анифактифик шок ва анифактифик реакциялар.

Асаб тизими томонидан бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: биш айланниши, координацияни бузилиши, онги чалкашиши, гипертония, шудсан кетиш, уйчунчалик, ступор.

Кўриши аъзоси томонидан бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: миоз.

Меъда-иач ўйлари томонидан бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: иач тутилиши, шу жумладан паралитик иач тутилиши, мегаколон, токсик мегаколон; тез-тезлиги номалыум: ўтиқр панкреатит.

Тери ва тери ости тўйкамларни томонидан бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: анигиевротик шиш, буллес тошмалар (шу жумладан Стивен-Джонсон синдроми, кўп шаклли эритема ва токсик эпидермал нексроли), кичишиш, зашакеми.

Бўйраклар ва сийдик-чикариши ўйлари томонидан бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: сийдикни тутилиши.

Умумий бузилишлар ва юбориши жойидаги бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: толиши.

Айрим ҳолларда лоперамидни қабул қилиш ва санаб ўтилган симптомлар орасида сабаб-оқибат bogliklighini aniklashtiradi. Bunday hollarda loperamidni qabul qilishda oqibatida bozorlari qabul qilinadi.

Тери тери ости тўйкамларни томонидан бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: анигиевротик шиш, буллес тошмалар (шу жумладан Стивен-Джонсон синдроми, кўп шаклли эритема ва токсик эпидермал нексроли), кичишиш, зашакеми.

Бўйраклар ва сийдик-чикариши ўйлари томонидан бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: сийдикни тутилиши.

Умумий бузилишлар ва юбориши жойидаги бузилишлар. Жуда кам ҳолларда: толиши.

Айрим ҳолларда лоперамидни қабул қилиш ва санаб ўтилган симптомлар орасида сабаб-оқибатida bogliklighini aniklashtiradi. Bunday hollarda loperamidni qabul qilishda oqibatida bozorlari qabul qilinadi.

Дори воситасини сифати тўғрисидаги истеъмолчиларнинг истак ва таклифлари ва препаратнинг таъсири самарасизлиги ёки ҳар қандай ножўя таъсири тўғрисидаги маълумотни кўйидаги манзилга юборишингизни ёки телефон орқали ҳабар беришингизни сўраймиз.

Дори воситасини қўллашни бошлашдан олдин зарур бўлган маълумот

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар

- лоперамидни ёки пререпатнинг ҳар қандай компонентига юкори сезувчанилиги

- ичак перистальтикасикининг секинлашиши бор пациентларга

- 6 ёшга бўлган болаларда

- ҳомиладорликнинг биринчи уч ойлигиди

- лактация даври

- асосий даволаш воситаси сифатида:

· ҳар араплаш ич келиши ва юкори тана ҳарорати билан ифодаланувчи ўтиқр дизентерияяга чалинган ҳомиладорларда,

· ўтиқр ярални колити бўлган ҳомиладорларда,

· инвазив микроорганизмлар, шу жумладан Salmonella, Shigella ва Campylobacter чакирган бактерийларни орошиборади таъсири тозишида,

· кенг таъсири доираига ёга антибиотиклар кўлланниши билан асоциацияланган соҳтамемброноз колити бўлган ҳомиладорларда кўлланаш мумкин.

Қабзият, қоринни дам булиши ёки ичак тутилиши из берганида лоперамидни дархол бекор қилиш керак.

Этъиёткормик билан: жигар фаолиятини оғир даражада сақлаб олганда, биринчи уч ойлигидан.

Дориларнинг ўзаро таъсири

Агар Сиз бошқа дори воситаларини ичайтган бўлсангиз ёки бирор олдин ичган бўлсангиз, улар

рецептисиз бериладиган бўлса ҳам, илтимос, ўзингилизинг шифокорингизга ёки

фармацевтиңгизга ҳабар беринг.

«TASDIQLANGAN»

O'zbekiston Respublikasi Sog'lqniga

saqlash vazirligi huzuridagi

«Dori vositalari, tibbiy buyumlar

va tibbiy texnika ekspertizasi va standartlashtirish davlat markazi» DUK

Хинидин ва ритонавир.

Бир вақтда лоперамид (16 мг бир марталик дозада) билан қўлланганида, қон плазмасида

лоперамиднинг концентрацияси 2-3 марта ошиши.

Итраконазол ва Р-гликопротеин.

Лоперамид (4 мг бир марталик дозада) ва итраконазолни бир вақтда қўллаш, лоперамиднинг

плазмадаги концентрациясини 3-4 марта ошишига олиб келади.

Гемифиброзил.

CYP2C8 ингибитори гемифиброзилни қўллаш, қон плазмасида лоперамиднинг концентрациясини

тажминан 2 марта ошишига олиб келган. Итраконазол ва гемифиброзилни бирга қўллаш қон

плазмасида лоперамиднинг чўки концентрациясини 4 марта ошириган ва қон плазмасида умумий

экспозициясини 13 марта ошириган. Ушбу ошиш марказий нерв тизимига (МНТ) таъсири билан

ассоциацияланган, унинг фаолияти писоматор синамал (яъни, уйқучанликни субъектив

бахолаш ва ракамли символларни алмаштириш синамаси) ёрдамида бахоланган.

Кетоканазол ва Р-гликопротеин.

Препаратни бир вақтда лоперамид (16 мг бир марталик дозада) билан қўлланганида гемифиброзилни

ицкабини ошишига олиб келган. Итраконазол ва Р-гликопротеинни ингибитори

кетоканазолни қўлланганда, лоперамиднинг қон плазмасидаги концентрациясини беш марта

ошишига олиб келган. Ушбу ошиш марказий нерв тизими (МНТ) таъсири билан

тасирини ошиши билан боғланаши.

Десомпрессин.

Препаратни бир вақтда лоперамид (16 мг бир марталик дозада) ва CYP3A4 ва R-гликопротеинни ингибитори

кетоканазолни қўлланганда, лоперамиднинг қон плазмасидаги концентрациясини 3 марта ошиши.

Бир вақтда лоперамид (16 мг бир марталик дозада) ва CYP3A4 ва R-гликопротеинни ингибитори

кетоканазолни қўлланганда, лоперамиднинг қон плазмасидаги концентрациясини 3 марта ошиши.

Ушбу ошиш марказий нерв тизими оширивчи препаратлар эса лоперамиднинг

самарасини кучайтиши мумкинлиги кутилади.

Максус кўрсатмалар

Диареяни лоперамид билан даволаш симптоматик характерга эга эканлиги туфайли, диареянинг

сабабини бартарга килишга йўнташрилган мувоффик даволашни ҳам ўтикази керак. Оғир даражадаги

диарея бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва электролитлар йўқотилиши кузатилиши мумкин. Бундай ҳолларда мувоффик даволашни ҳам ўтикази керак.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Бир вақтда лоперамидни қўлланганда қон плазмасидаги концентрацияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.

Десомпрессин таъсири билан бўлганинг беморларда, айниска болаларда суюқлик ва инфекцияни ошиши.