

Курамы

Иштөөчү зат: дексаметазон натрий фосфат 4 мг; кошумча заттар: метилпарабен — 1,5 мг; пропилпарабен — 0,2 мг; натрий метабисульфит — 2 мг; динатрий эдетат — 1 мг; натрий гидроксид — рН 7–8,5ке чейин; инъекцияга арналган суу — 1 млге чейин.

Колдонууга көрсөтмөлөр

Глюкокортикоиддер менен системалык дарылоого ылайыктуу ооруларды дарылоодо сунушталат (керектүү учурда негизги дарылоого кошумча катары), эгер жергиликтүү дарылоо же оозеки кабыл алуу мүмкүн эмес же натыйжа бербесе:

Түрдүү генездеги шоктор (анафилактикалык, посттравматикалык, операциядан кийин, кардиогендик, гемотрансфузиялык жана башкалар);

Мээнин шишиги (мээ шишиги, баш мээ жаракаттары, нейрохирургиялык аракетин, мээге кан агуу, энцефалит, менингит, радиациялык зыян);

Астматикалык абал;

Оор аллергиялык реакциялар (Квинке шишиги, бронхоспазм, дерматоз, дары-дармектерге тез реакция, суюктук өткөрүүдө реакциялар, пирогендик реакциялар);

Курч гемолитикалык анемиялар, тромбоцитопения, агранулоцитоз;

Курч лимфобласттык лейкокемия;

Оор инфекциялык оорулар (антибиотиктер менен кошо);

Адреналдык кортекс жетишсиздиги;

Курч круп;

Курч же курчуп кеткен ревматикалык оорулар, туташтык ткандардын системалык оорулары жана буын оорулары (кылкыл-плеч периартрит, эпикондилит, стилоидит, бурстит, тендовагинит, компрессиялык невропатия, остеохондроз, ар кандай этиологиядагы артриттер, остеоартроз);

Адреналкортикалдык жетишсиздикти, гипофизардык кичинекей бойду (балдарда), эмоционалдык бузулууларды, анын ичинде депрессияны диагностикалоо.

Каршылык көрсөтмөлөр

Артериалдык гипертензия, Иценко–Кушинг оорусу, психоздор, бөйрөк жетишсиздиги, остеопороз, ашказан жана он эки эли ичегинин жарасы, бактериялык эндокардит, сифилис, туберкулез, кант диабетти, кош бойлуулук, системалык микоздор, буындардын инфекциялык жабыркашы, III–IV даражадагы семирүү, дексаметазонго жогорку сезгичтик.

Кыйыр таасирлер

Кыска мөөнөттүү терапияда: ооздуулуктун жогорулашы, кусуу, брадикардия, аритмиялар, ЖЭКТтин шырыш катмарынын жаралануусу, иммунитеттин төмөндөшү.

Узак мөөнөттүү колдонууда: Иценко–Кушинг синдрому, гипергликемия, панкреатит, миокард дистрофиясы, баш оору, туштуу кыймылдар (судороги), психоз.

Жергиликтүү реакциялар: препаратты көзгө тамызгандан кийин тез өтүп кетүүчү күйүү сезими болушу мүмкүн. Узак колдонууда көздүн ички басымы жогорулайт (кортикостероиддерди камтыган препараттарды 10 күндөн ашык колдонууда көздүн ички басымын үзгүлтүксүз текшерүү керек). 3 айдан көп колдонууда арткапсулдук катаракта өнүгө алат. Регенерация процессин жайлатуу мүмкүн.

Башка дары-дармектер менен өз ара таасири

Дексаметазонду башка в/в берилүүчү препараттар менен аралаштырбоо сунушталат (в/в болуусу катары же башка инфузия аркылуу). Гепарин менен аралаштырганда жаңгак пайда болот.

Фермент индукторлору (фенобарбитал, рифампицин, фенитоин, теофиллин, эфедрин) — концентрациясын төмөндөтөт;

Диуретиктер (айрыкча тиазиддик жана карбоангидраза ингибиторлору) жана амфотерицин В — K^+ чыгышын күчөтүп, жүрөк жетишсиздигинин коркунучун жогорулатат;

Натрий камтыган препараттар — шишиктерди жана кан басымдын жогорулашын шарттайт;

Жүрөк гликозиддери — кабыл алуусу начарлап, желудочковая экстрасистолия коркунучу жогорулайт;

Антикоагулянттар жана тромболитиктер — кан агуу коркунучун жогорулатат;

Этанол жана НПВП — ЖЭКТтеги эрозивдик-язвалык жаралар жана кан агуу коркунучун күчөтөт;

Парацетамол — боорго токсикалык таасир коркунучун күчөтөт;

Ацетилсалицил кислотасы — анын чыгарылышын тездетет жана кан концентрациясын төмөндөтөт;

Инсулин жана оозеки гипогликемиктер, гипотензивдик каражаттар — таасири төмөндөйт;

Витамин D — ичегиден Ca^{2+} сиңирүүнүн таасирин азайтат;

Соматотроптук гормон — эффективдүүлүгүн төмөндөтөт;

М-холиноблокаторлор жана нитраттар — көздүн ички басымын жогорулатууга шарт түзөт;

Изониазид жана мексилетин — метаболизмди тездетет, плазма концентрациясын төмөндөтөт.

Эскертүүлөр: карбоангидраза ингибиторлору жана “петле” диуретиктери остеопороз коркунучун жогорулатышы мүмкүн. Индометацин дексаметазондун альбумин менен байланышын азайтып, жанама эффекттерин күчөтөт. АКТГ дексаметазондун таасирин күчөтөт. Эргокальциферол жана паратгормон остеопатияны алдын алат. Циклоспорин жана кетоконазол метаболизмди жайлатып токсичносту күчөтүшү мүмкүн. Андрогендер жана анаболикалык стероиддер перифериялык шишиктер, гирсутизм, безеткилерди шарттайт.

Колдонуу ыкмасы

Дексаметазонду в/в акырын струя менен же инфузия аркылуу, ошондой эле в/м колдонуу сунушталат.

Доза жеке белгиленет: бир суткада 4–20 мг 3–4 жолу. Максималдык доза — 80 мг. Өзгөчө учурларда жогору болушу мүмкүн.

Парентеральдык колдонуу 3–4 күнгө созулат, андан кийин оозеки формага өтүлөт.

Шок (чоңдор): в/в 20 мг бир жолу, андан кийин 3 мг/кг 24 саат үзгүлтүксүз инфузия менен же 2–6 мг/кг в/в бир жолу, же 40 мг ар 2–6 (4–6) саат.

Мээнин шишиги (чоңдор): 10 мг в/в, андан кийин 4 мг ар 6 саат в/м, симптомдор жоюлгуча; дозаны 2–4 күндөн кийин акырындык менен төмөндөтүп, 5–7 күндө токтотуу.

Бөйрөкүстү без кортексинин жетишсиздиги (балдар): в/м 0,0233 мг/кг (0,67 мг/м²) суткасына 3 инъекция, үч күн сайын, же 0,00776–0,01165 мг/кг (0,233–0,335 мг/м²) күн сайын.

Жүргүнчүлүк жана механизмдерди башкарууга таасири: дарылоо учурунда транспорт каражаттарын башкаруудан жана психомотордук реакцияны талап кылган кооптуу иштерден алыс болуу керек.

Формасы

Инъекцияга арналган эритме, 4 мг/мл — 25 ампула, ар биринде 1 мл, колдонуу боюнча көрсөтмө менен.

Сактоо шарттары

Сактоо температурасы: 2°C–25°C.