

**Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat**

**Lidokain hidroxloridin inyeksiya üçün məhlulu**

**Latın dilində adı:** Solutio Lidocaini hydrochloridi pro injectionibus

**Farmakoloji qrupu:** Antiaritmik vasitə

Təsiredici maddə (MNN) Lidokain (Lidokaine)

Köməkçi maddələr: natrium xlorid, inyeksiya üçün su.

**Qəbulu:**

Mədəcik ekstrasistoliyası və taxiaritmiya, kəskin miokard infarktı, əməliyyatdan sonrakı period, mədəcik fibrilyasiyası, yerli anesteziya: səthi, infiltrasion, keçirici, epidural, operativ müdaxilə zamanı intraliqamentar, ağrılı manipulyasiyalar zamanı, endoskopik və instrumental tədqiqatlar zamanı.

### ▣ ks göstərişləri:

Yüksək həssaslıq, anamnezində lidokainə epileptik formalı qıcolma, ÜPÜ-sindrom, kardiogen şok, sinus bağıının zəifliyi, ürəyin blokadası (AV, mədəcikdaxili, sinus-qulaqcıq), qaraciyərin ağır xəstəliyi, miasteniyə.

### Qəbuluna ▣ ks göstərişləri:

Hamiləlik, laktasiya. Əgər müalicənin effekti döl və uşaq üçün potensial riskdən yüksəkdirsə istifadə oluna bilər.

### ▣ ks təsiri:

MSS və hiss orqanları: MSS-də ləngimə və ya oyanıqlıq, əsəblik, eyforiya, göz altında torbalar. İşıqdan qorxma, yuxululuq, baş ağrısı, başgicəllənmə, qulaqlarda küy, diplopiya, dərkətmənin pozulması, tənəffüsün ləngiməsi və ya dayanması, tremor, dezorientasiya, qıcolma.

Ürək və qan-damar sistemi (qanyaranma, hemostaz): sinus bradikardiyası, ürək keçiriciliyinin pozulması, ürəyin köndələn blokadası, hipotenziya, kollaps.

Mədə-bağırsaq sistemi: Ürəkbulanma, qusma.

Digərləri: istilik hissi, ətrafların soyuması və keyləşmə, bədxassəli hipertermiya, immun sistemində ləngimə, allergik reaksiyalar (səpki, generalizəolunmuş eksfoliativ dermatit, anafilaktik şok); aerozolun tısir etdiyi hissədə qısamüddətli qaşınma hissi.

### **Digər dərmanlarla qarşılıqlı təsiri:**

Beta – adrenoblokatorlar bradikardiya və hipotenziya əmələ gəlmə riskini yüksəldir. Norepinefrin və beta-adrenoblokatorlar lidokainin toksikliyi artırır, izadrin və qlükaqon lidokainin klirensini artırır. Simetidin plazmada lidokainin konsentrasiyasını artırır (zülallarla birləşmələrindən ayırır və qaraciyərdə inaktivasiyasının ləngidir). Barbituratlar mikrosomal fermentlərin induksiyasını törədir, lidokainin deqradasiyasını stimulə edir və onun aktivliyini azaldır. Qıcolmaəleyhinə preparatlar (qidantoin törəmələri) qaraciyərdə biotransformasiyasını tezləşdirir (qanda konsentrasiyasını azaldır), v/d inyeksiya zamanı lidokainin kardiodepressiv təsiri güclənir. Antiaritmik preparatlar (amiodaron, verapamil, xinidin, aymalin) kardiopressiyanı potensə edir. Novokainamidlə birlikdə MSS-də oyanıqlıq və hallüsinasiya törədir. Narkoz törədən preparatların (heksobarbital, tiopental natrium), yuxuətirici və sedativ vasitələrin tənəffüs mərkəzinə ləngidici təsirini gücləndirir, digitoksinin kardiotonik təsirini zəiflədir, kurareyəbənzər preparatların törətdiyi miorelaksasiyanı dərinləşdirir (tənəffüs əzələlərinin iflici baş verə bilər), MAO inhibitorları yerli anestetik müddətini uzadır.

### **Yüksək doza:**

Simptomlar: psixomotor oyanıqlıq, başgicəllənmə, ümumi zəiflik, arterial təzyiqin düşməsi, tremor, toniko-klonik qıcolmalar, koma, kollaps, AV blokada, MSS-də ləngimə, tənəffüsün dayanması. Müalicə: qəbulun dayandırılması, ağciyər ventilyasiyası, oksigenterapiya, qıcolmaəleyhinə preparatlar, vazokonstriktorlar (noradrenalin, mezaton), bradiakrdiya zamanı-xolinolitiklər (atropin). Reanimasyon tədbir kimi intubasiya mümkündür, dializ effektsizdir.

### **Qıbulu və dozası:**

Aritmiya zamanı: axınla v/d inyeksiya (3-4 dəq. ərzində, bədən çəkisində 50-100 mq /kq) 25-50 mq  
/

dəq sürətlə, sonra damcı ilə 1-4 mq

/

dəq sürətlə.

Ə

/

d inyeksiya zamanı bədən çəkisində 4,3 mq

/

kq, vacib olduqda 60-90 dəqiqədən sonra təkrar. Maksimal doza böyüklər üçün v/d və ə/d inyeksiyada 1 saat ərzində 300-400 mq-a qədər, maksimal sutkalıq doza- 2000 mq. Uşaqlara axınla bədən çəkisinə 1 mq/kq 25-50 mq/dəq sürətlə, 5 dəqiqədən sonra təkrar inyeksiya mümkündür (yekun doza 3 mq/kq-ı aşmamalıdır). Sonra 30 mkq /kq/dəq sürətlə yeridilir. Uşaqlar üçün maksimal sutkalıq doza -4 mq/kq. Səthi anesteziya zamanı -2-10% məhlul (200 mq -2 ml-dən çox olmayaraq). Böyüklərdə infiltrasion anesteziya zamanı 0,5%-li, yeniyetmələrdə 1-2%-li məhlul istifadə olunur. Maksimal sutkalıq doza 300-400 mq. 2 yaşına qədər uşaqlara səthi anesteziya üçün pambıq tamponu islatmaqla istifadə olunur, 1-2 aerosol dozası 4,8-9,6 mq. Oftalmologiyada 2 damcı olmaqla 2-4%-li məhlul əməliyyatdan 30-60 dəq əvvəl konyuktiva kisəsinə damızdırılır..

### **Təhlükə sızlik qaydaları:**

Qaraciyər, böyrək xəstəlikləri, hipovolemiya, yığılma qabiliyyətinin pozulması ilə ağır ürək çatışmazlığı, bədxassəli hipertermiyaya genetik meyllilik. Uşaqlar, zəif və yaşlı xəstələrdə doza yaşdan və fiziki vəziyyətdən asılı olaraq uyğunlaşdırılmalıdır.

### **Əsas göstərişlər:**

Anestetik təsiri artırmaq üçün 1 damcı 0,1%-li adrenalin məhlulu 5-10 ml lidokainə əlavə edilir. (bu zaman maksimal icazə verilən doza 500 mq ola bilər).

**Buraxılış forması:**

0,5%, 1% - li məhlullar 3 və 5 ml-lik ampullarda qutuda 5 ədəd olmaqla.

**Buraxılış şərti:**

Həkim resepti əsasında.

**Saxlanılma şəraiti:**

Sərin yerdə işıqdan qorunmaqla.

**Yararlılıq müddəti:**

3 il

Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.

**İstehsalçı:**

«Azərfarm» LTD, Azərbaycan resp., Bakı ş., Bakıxanov qəs., Bünyadov küç., 14.

[Təlimatı yüklə](#)