



TƏSDİQ EDİLMİŞDİR  
Azərbaycan Respublikası  
Səhiyyə Nazirliyi  
Farmakoloji və Farmakopeya  
Ekspert Şurasının sədri

\_\_\_\_\_ E. M. Ağayev

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2016-cı il

Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

**ZİNNAT** 125mq/5ml daxilə qəbul olunan suspenziya hazırlamaq üçün qranullar  
ZINNAT®

**Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı:** Cefuroxime

#### **Tərkibi**

*Təsiredici maddə:* 5 ml suspenziyanın tərkibində 150 mq sefuroksim aksetil (125 mq sefuroksimə ekvivalent) vardır.

*Köməkçi maddələr:* stearin turşusu, saxaroza, aromatizator «Tutti Frutti» 51.880/AR 05:51, kalium asesulfam, aspartam, povidon K30, ksantam qatranı.

#### **Təsviri**

Dənəvər şəkilli, qeyri-bərabər formalı, müxtəlif ölçülü, lakin 3 mm-dən böyük olmayan, ağ, yaxud demək olar ağ rəngli qranullar. Su ilə qarışdırıldıqda ağdan tutmuş açıq-sarıya çalan rəngdək özünəməxsus meyvə ətirli suspenziya əmələ gətirir.

#### **Farmakoterapevtik qrupu**

Sistem təsirli antibakterial preparatlar. Beta-laktam antibakterial preparatlar və digərləri.

İkinci nəsil sefalosporinlər.

Sefuroksim.

**ATC kodu:** J01DC02

#### **Farmakoloji xüsusiyyətləri**

##### ***Farmakodinamikası***

Zinnat® - II nəsil sefalosporin antibiotikidir. Geniş təsir spektrinə malikdir. Əksər β-laktamaların təsirinə qarşı davamlıdır, odur ki, ampisillin-rezistent və ya amoksisillin-rezistent ştammlara qarşı aktivdir. Əsas hədəf-zülallarla birləşmə nəticəsində bakteriyaların hüceyrə divarının sintezini pozaraq bakterisid təsir göstərir.

Ştammların rezistentliyi coğrafi yerləşməsindən və vaxtdan asılıdır. Ağır infeksiyaların müalicəsi zamanı yerli rezistentlik göstəricilərindən istifadə etmək lazımdır.

***Sefuroksim aşağıdakı mikroorqanizmlərə qarşı effektivdir.***

*Aerob qrammüsbət bakteriyalar:*

*Staphylococcus aureus* (metisillinə qarşı həssas izolyatlar) \*

*Streptococcus pyogenes*

*Streptococcus agalactiae*

Aerob qrammənfi bakteriyalar:

*Haemophilus influenzae* (ampisillin-rezistent şammlar daxil olmaqla)

*Haemophilus parainfluenzae*

*Moraxella catarrhalis*

*Neisseria gonorrhoea* (pensillinaza hasil edən və ya hasil etməyən şammlar daxil olmaqla)

Aerob qrammüsbət bakteriyalar:

*Peptostreptococcus spp.*

*Propionibacterium spp.*

*Spiroxeələr*

*Borrelia burgdorferi*

***Sefuroksimə rezistentliyi ehtimal edilən mikroorqanizmlər***

Aerob qrammüsbət bakteriyalar:

*Streptococcus pneumoniae*

Aerob qrammənfi bakteriyalar:

*Citrobacter freundii*

*Enterobacter aerogenes*

*Enterobacter cloacae*

*Escherichia coli*

*Klebsiella pneumoniae*

*Proteus mirabilis*

*Proteus spp.*, ( *P. Vulgaris* istisna olmaqla)

*Providencia spp.*

Anaerob qrammüsbət bakteriyalar:

*Peptostreptococcus spp.*

*Propionibacterium spp*

Anaerob qrammənfi bakteriyalar:

*Fusobacterium spp.*

*Bacteroides spp.*

***Sefuroksimə dözümlüdürlər***

Qrammüsbət aerob bakteriyalar:

*Enterococcus faecalis*

*Enterococcus faecium*

Qrammənfi aerob bakteriyalar:

*Acinetobacter spp.*

*Campylobacter spp.*

*Morganella morganii*

*Proteus vulgaris*

*Pseudomonas aeruginosa*

*Serratia marcescens*

Qrammənfi anaerob bakteriyalar:

*Bacteroides fragilis*

Дрүзүе

*Chlamydia spp.*

*Mycoplasma spp.*

*Legionella spp.*

\**S.aureus*-un bütün metisillinə davamlı bakteriyaları sefuroksimə qarşı davamlıdır.

***Farmakokinetikasi***

*Abrobsiyası*

Daxilə qəbul olunduqdan sonra sefuroksim aksetil mədə-bağırsaq traktından sorulur və sistem qan axınına sefuroksim azad edərək tezliklə bağırsağın selikli qişasında və qanda hidrolizə uğrayır. Optimal sorulmaya suspenziya qida ilə birlikdə qəbul olunduqda nail olunur.

Suspenziyanın qəbulundan sonra sefuroksim aksetilin absorbsiyası ( $C_{\max}$ ) tabletlərin qəbuluna nisbətən daha aşağı olur, ( $C_{\max}$ ) 2-4 saatdan sonra müəyyən edilir, bunun da nəticəsində maksimum konsentrasiya aşağı düşür, ona nail olmaq vaxtı uzanır və sistem biotransformasiyası azalır (4-17%-ə).

#### *Paylanması*

Sefuroksimin qan plazmasının zülalları ilə birləşməsi istifadə qaydsından asılı olaraq 33%-dən 50%-ə qədər təşkil edir

#### *Metabolizmi*

Sefuroksim orqanizmdə metabolizmə uğramır.

#### *Xaric olması*

Sefuroksimin yarımxaricolma dövrü 1-1,5 saat təşkil edir.

Sefuroksim, yumaqciq filtrasiyası və kanalcıq sekresiyası yolu ilə dəyişməmiş halda böyrəklər vasitəsilə xaric olunur. Probenisidin yanaşı təyin olunması AUC göstəricisini 50 %-ə qədər artırır.

#### *Böyrək funksiyasının pozulması*

Sefuroksimin farmakokinetikası müxtəlif dərəcəli böyrək disfunksiyası olan pasiyentlərdə öyrənilməmişdir. Böyrək funksiyasının pozulma dərəcəsindən asılı olaraq Sefuroksimin yarımxaricolma dövrü uzanır ki, bu da belə pasiyentlərə doza seçimində əsas rəhbərlik sayılır. Hemodializdə olan pasiyentlərin Sefuroksimin ümumi dozasının ən azı 60%-i dializin başlanması anına qədər orqanizmdə mövcud olur, sonra o, dializin gedişi zamanı 4 saat ərzində xaric olunur. Beləliklə, hemodializ başa çatdıqdan sonra belə pasiyentlərə Sefuroksimin əlavə dozası təyin olunmalıdır.

### **İstifadəsinə göstərişlər**

Preparata həssas mikroorqanizmlər tərəfindən törədilən infeksiyon-iltihabi xəstəliklərin müalicəsi:

- kəskin streptokokk mənşəli tonsillit və faringit
- kəskin orta otit
- xroniki bronxitin kəskinləşməsi
- sistit
- pielonefrit
- dərinin və yumşaq toxumaların infeksiyaları, məsələn, furunkulyoz, piodermiya, impetigo
- Laym xəstəliyinin erkən mərhələləri

Antibakterial vasitələrə aid yerli tövsiyələrlə tanış olun.

### **Əks göstərişlər**

-Sefalosporinlər qrupunun antibiotiklərinə və ya digər beta-laktam antibiotiklərə (penisillidlərə, monobaktamlara və karbapenemlərə) və ya preparatın istənilən komponentinə qarşı yüksək həssaslıq

- 3 aylığa qədər uşaq yaş dövrü

*Ehtiyatla istifadə edilməlidir:*

- hamiləliyin birinci trimestri

### **Xüsusi göstərişlər**

#### *Yüksək həssaslıq*

Anamnezində penisillin qrupu antibiotiklərə və digər beta-laktamazalara yüksək həssaslıq barədə məlumatlar olan pasiyentlərə Zinnat® preparatı xüsusi ehtiyatla təyin edilir. Digər beta-laktam antibiotiklərlə olduğu kimi yüksək həssaslıq halları istisna olunmur, onlar bəzən ölümlə

nəticələyə bilər. Yüksək həssaslıq reaksiyası meydana çıxarsa, müalicəni dərhal dayandırmaq və müvafiq təxirəsalınmaz müalicəyə başlamaq lazımdır.

**Yarış- Həsəqeymer reaksiyası**

Laym xəstəliyinin Zinnat® preparatı ilə müalicəsi zamanı bəzi hallarda Yarış-Həsəqeymer reaksiyası qeyd edilir. Bu reaksiya xəstəliyin törədiciyi olan *Borrelia burgdorferi* spiroxetinə Zinnatin® birbaşa bakterisid təsirinin nəticəsidir və tez-tez müşahidə olunur, adətən müalicənin gedişi zamanı özü-özünə keçib gedir. Pasiyentlər məlumatlandırılmalıdırlar ki, bu simptomlar Laym xəstəliyi zamanı antibiotiklərin istifadəsinin tipik nəticəsidir və xüsusi müalicə tələb etmir.

**Rezistent mikroorqanizmlərin artması**

Digər antibiotiklərlə olduğu kimi, uzun müddət preparatla müalicə aparıldıqda, rezistent mikroorqanizmlərin (*Candida*, *Enterococci*, *Clostridium difficile*) inkişafının sürətlənməsi baş verə bilər ki, bu da müalicənin dayandırılmasını tələb edir.

Antibiotiklərin, o cümlədən Zinnatin® qəbulu fonunda ağırlığı yüngül dərəcədə tutmuş, həyat üçün təhlükəli dərəcəyədək olan diareya meydana çıxarsa, psevdomembranoz kolitin inkişaf ehtimalını nəzərə almaq lazımdır. Odur ki, diareya yaranmış pasiyentlərdə müalicə fonunda və ya müalicə başa çatdıqdan sonra meydana çıxmış həmin patologiyanın ola biləcəyi ehtimalını qiymətləndirmək çox vacibdir. Pasiyentlərdə uzun çəkən və ya ağır dərəcəli diareya və ya abdominal spazmlar olduqda müalicə dərhal dayandırılmalı və xəstə yenidən müayinəyə göndərilməlidir.

Həmçinin, *Clostridium difficile* bakteriyalarının həcmi azaltmaq məqsədilə xüsusi müalicənin aparılmasını nəzərdən keçirmək lazımdır.

Şəkərli diabeti olan xəstələr suspenziyanın tərkibində saxarozanın olduğunu nəzərə almalıdırlar. Fenilketonuriyası olan pasiyentlərə Zinnat® preparatı təyin olunarkən preparatın tərkibində aspartamin olduğunu nəzərə almaq lazımdır, çünki bu, fenilalaninin mənbəyi ola bilər.

**Pediatrilyada istifadəsi**

3 aylıqadək uşaqların preparatla müalicə təcrübəsi yoxdur.

**Fertillik**

Sefuroksimin insanların reproduktiv funksiyalarına təsiri haqqında məlum yoxdur. Heyvanlar üzərində fertilliyə dair aparılmış tədqiqatlar zamanı hər hansı dəyişiklik aşkar edilməmişdir.

### **Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri**

Mədə şirəsinin turşuluğunu azaldan preparatlar Zinnat® preparatının biomənimsənilməsini azalda və qida qəbulundan sonra absorbsiyanın sürətlənməsinə mane ola bilərlər.

Digər antibiotiklər kimi, Zinnat® preparatı da mədə florasına təsir edə və bununla da estrogenlərin reabsorbiyasına təsir göstərərək kombinə edilmiş oral kontraseptivlərin effektivin azalmasına səbəb ola bilər.

Ferrosianid testinin yanlış mənfəi nəticə verə biləcəyini nəzərə alaraq, qanda qlükozanı təyin etmək üçün qlükoza oksidaza və ya heksokinazadan istifadə metodlarını istifadə etmək tövsiyə olunur. Zinnat® kreatininin səviyyəsinin təyin edilməsinin qlövəpikrat metodunun nəticələrinə təsir göstərmir.

Probenisidlə eyni zamanda yeridilməsi Zinnat® preparatının AUC-unun 50% artmasına gətirib çıxarır, bu səbəbdən birgə təyini məsləhət görülmür.

Peroral antikoagulyantlarla birgə istifadə beynəlxalq normallaşdırıcı nisbətin artmasına səbəb ola bilər.

### **Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi**

Teratogen və embriotoksik təsiri müşahidə olunmamışdır, digər preparatlarda olduğu kimi, preparat hamiləliyin ilk aylarında ehtiyatla istifadə edilməlidir. Hamiləlik dövründə preparat yalnız o zaman istifadə edilə bilər ki, müalicə zamanı ana üçün gözlənilən fayda döl üçün potensial riskdən üstün olsun.

**Laktasiya**

Sefuroksim az miqdarda ana südünə keçir. Müalicəvi dozalarda preparatın mənfi təsiri gözlənilmir, lakin diareyanın və selikli qişanın göbələk infeksiyasının yaranması istisna olunmur. Belə hallar yarandıqda ana südü ilə qidalandırma dayandırılmalıdır. Allergik reaksiyanın yaranması ehtimalı nəzərə alınmalıdır. Laktasiya dövründə preparat yalnız o zaman istifadə edilə bilər ki, müalicə zamanı ana üçün gözlənilən fayda südəmər uşaq üçün potensial riskdən üstün olsun.

### **Nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri**

Zinnat® başgicəllənmə törədə bildiyindən, nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarə edərkən ehtiyatlı olmaq lazımdır.

### **İstifadə qaydası və dozası**

Preparatın istifadə müddəti orta hesabla 7 gündür (5 gündən 10 günə qədər). Daxilə qəbul üçün nəzərdə tutulmuşdur. Preparatın optimal absorbsiyasına nail olmaq üçün onu qida ilə birlikdə qəbul etmək lazımdır.

*Böyüklər və bədən kütləsi 40kq ≥ uşaqlar*

<b>İstifadəsinə göstərişlər</b>	<b>Doza</b>
Kəskin tonzillit və faringit, kəskin bakterial sinusit	gündə 2 dəfə 250 mq
Kəskin orta otit	gündə 2 dəfə 500 mq
Xroniki bronxitin kəskinləşməsi	gündə 2 dəfə 500 mq
Sistit	gündə 2 dəfə 250 mq
Piyelonefrit	gündə 2 dəfə 250 mq
Dəri və yumşaq toxumaların ağırlaşmamış infeksiyaları	gündə 2 dəfə 250 mq
Laym xəstəliyinin erkən mərhələlərinin müalicəsi	14 gün ərzində (10-20 gün) gündə 2 dəfə 500 mq

*Uşaqlar (<40kq)*

<b>İstifadəsinə göstərişlər</b>	<b>Doza</b>
Kəskin tonzillit və faringit, kəskin bakterial sinusit	gündə 2 dəfə 10 mq/kg, maksimum gündə iki dəfə 125 mq
Kəskin orta otiti və daha ağır infeksiyası olan 2 və daha böyük yaşlı uşaqlar	gündə 2 dəfə 15 mq/kg, maksimum gündə iki dəfə 250 mq
Xroniki bronxitin kəskinləşməsi	gündə 2 dəfə 15 mq/kg, maksimum gündə iki dəfə 250 mq
Sistit	gündə 2 dəfə 15 mq/kg, maksimum gündə iki dəfə 250 mq
Piyelonefrit	gündə 2 dəfə 15 mq/kg, 10-14 gün müddətində maksimum gündə iki dəfə 250 mq
Dəri və yumşaq toxumaların ağırlaşmamış infeksiyaları	15 mq/kg gündə 2 dəfə, maksimal miqdar 250 mq gündə iki dəfə olmaqla
Laym xəstəliyinin erkən mərhələlərinin müalicəsi	gündə 2 dəfə 15 mq/kg, maksimum 14 gün ərzində (10-20 gün) gündə iki dəfə 250 mq

3 aylıqdan kiçik uşaqlarda Zinnat® preparatının istifadəsinə dair klinik tədqiqatlar aparılmamışdır.

*Sefuroksim aksetil* tabletləri və suspenziyanın hazırlanması üçün sefuroksim aksetil qranulları bioekvivalent deyildir, onlar 1mq/1 mq əsasında qarşılıqlı əvəzlənə bilən deyildir.

Körpələrdə və 3 aylıqdan 12 yaşadək uşaqlarda preparatın dozası uşağın çəkisinə müvafiq olaraq sutkada 2 dəfə 10 mq/kq bədən kütləsi hesabı ilə (infeksiyaların əksəriyyəti üçün), lakin sutkada 250 mq-dən çox olmamaq şərti ilə götürülür.

*Əksər infeksiyalarda təyin olunan 10 mq/kq hesabı ilə götürülən doza:*

Yaş	Sutkada dəfə (mq)	Həcmi, ml	
		125 mq	250 mq
3 aylıqdan 6 aylığa qədər	40 - 60	2,5	-
6 aylıqdan 2 yaşa qədər	60 - 120	2,5-5	-
2 yaşından 18 yaşadək	125	5	2,5

*15 mq/kq hesabı ilə doza orta otit və ağır infeksiyalarda təyin edilir:*

Yaş	Sutkada dəfə (mq)	Həcm, ml	
		125 mq	250 mq
3 aylıqdan 6 aylığa qədər	60 - 90	2,5	-
6 aylıqdan 2 yaşa qədər	90 -180	5-7,5	2,5
2 yaşından 12 yaşadək	180 -250	7,5-10	2,5-5

Dozalanmanın dəqiqliyi üçün çox kiçik uşaqlarda dozalayıcı şprisdən istifadə oluna bilər, lakin suspenziyanı qaşıqdan içə bilən uşaqlar üçün dozalama zamanı ölçü qaşığı ən optimal metoddur.

*Böyrək çatışmazlığı*

*Böyrək çatışmazlığı olan xəstələrdə sefuroksim aksetilin təhlükəsizliyi və effektivliyi təyin olunmamışdır.*

Sefuroksim əsasən böyrəklər vasitəsilə xaric olur. Böyrək funksiyaları pozulmuş pasiyentlərdə xaricolmanın ləngidiyini nəzərə alaraq preparatın dozasını tənzimləmək məsləhət görülür.

<b>Kreatinin klirensi</b>	<b>T<sub>1/2</sub> (saat)</b>	<b>Təvsiyə olunan doza</b>
≥30 ml/dəq	1.4 - 2.4	Dozanın tənzimlənməsi tələb olunmur (standart doza gündə iki dəfə 125 - 500 mq)
10-29 ml/dəq	4.6	Hər 24 saatdan bir fərdi standart doza
<10 ml/dəq	16.8	Hər 48 saatdan bir fərdi standart doza
Hemodializ proseduru zamanı	2 – 4	Dializin sonunda fərdi əlavə birdəfəlik doza

*Suspenziyanın hazırlanması*

1. Flakonu bir neçə dəfə silkələyin (1 dəqiqə ərzində). Qapağı və qoruyucu membranı çıxarın. Əgər membran zədələnmişsə preparatdan istifadə etməyin
2. Ölçü stəkanına nişana qədər 20 ml su tökün.
3. Ölçülən miqdarda suyu flakona tökün və qapaqla bağlayın.
4. Flakonu çevirin və preparatın tam qarışması üçün intensiv şəkildə silkələyin (15 saniyədən az olmayaraq)



5. Flakonu ilkin vəziyyətə gətirin və bir də intensiv silkələyin.
6. Əgər siz suspenziyanı həll etdikdən bilavasitə sonra qəbul etməyi planlaşdırmırsınızsa, flakonu dərhal soyuducuya qoyun (2 °C-dən 8 °C-dək).
7. Preparatı qəbul edərkən suspenziyanın hər payına soyuq meyvə şirəsi və ya süd əlavə etmək olar. Belə durulaşdırılmış suspenziyanı dərhal istifadə etmək lazımdır. Suspenziyanın bütün həcmi şirə və ya süd ilə qarışdırmayın.

Preparatın qəbulundan öncə flakonu möhkəm silkələyin.

Hazırlanmış suspenziyanı və ya qranulları qaynar məhlullarla qarışdırmaq olmaz.

Dozalayıcı şprislə birinci dozanın istifadəsi zamanı hazırlanmış suspenziya ən azı 1 saat ərzində saxlanmalıdır.

*Dozalayıcı şprisin istifadəsi üzrə təlimatlar (əgər təchiz olunursa, qablaşdırmanın əsas komponenti deyil):*

1. Flakonun qapağını açın və muftalı şprisi flakonun boğazına taxın. Mexaniki quvvə ilə muftanı flakonun boğazına bərkidin. Flakonu şpris ilə birlikdə çevirin.
2. Porşendəki nişanlama ilə şpris silindirinin ucu bərabərləşənə qədər porşeni özünüə tərəf çəkin.
3. Şprisli flakonu çevirib əvvəlki şaquli vəziyyətə qaytarın. Tərpənməsinə yol verməmək üçün porşeni tutun və şprisi flakondan çıxarın. Bu zaman plastik muftanı flakonun boğazında saxlayın.
4. Pasiyenti şaquli vəziyyətdə oturdub, şprisin ucunu, yanağın içəri tərəfinə yönəldərək, ağız boşluğunda yerləşdirin.
5. Porşenə yüngülcə basaraq, yavaş yeridin ki, preparat pasiyentin nəfəs yoluna düşməsin. Suspenziyanı porşenə sürətlə basaraq yeritməyin.
6. Preparatın dozası yeridildəndən sonra plastik muftanı çıxarmadan flakonun qapağını örtün. Şprisi sökün və içməli su axınında diqqətlə yuyun. Porşen və silindri təbii üsul ilə qurumağa qoyun.

### **Əlavə təsirləri**

Sefuroksimin əlavə təsirləri adətən keçib gedən və yüngül gedişli olur. Ən çox yayılmış əlavə təsirlərə *Candida* mikroorqanizmlərinin hədsiz artması, eozinofiliya, başağrısı, baş-gicəllənmə, mədə-bağırsaq yollarında pozulmalar və qaraciyər fermentlərinin mötədil qalx-ması aiddir.

Rastgəlmə tezliyi aşağıdakı kimi müəyyən edilir: *çox tez-tez* ( $\geq 1/10$ ), *tez-tez* ( $\geq 1/100$  -  $< 1/10$ ), *bəzən* ( $\geq 1/1\,000$  -  $< 1/100$ ), *nadir hallarda* ( $\geq 1/10\,000$  -  $< 1/1\,000$ ), *çox nadir hallarda* ( $< 1/10\,000$ , ayrı-ayrı hallar da daxil olmaqla), *məlum deyil* (mövcud məlumatlara əsasən baş vermə tezliyini qiymətləndirmək mümkün deyil).

*Tez-tez*

- rezistent *Candida* mikroorqanizmlərinin sürətli inkişafı
- eozinofiliya
- başağrısı, başgicəllənmə

- mədə-bağırsaq pozğunluqları, diareya, ürəkbulanma, mədə nahiyəsində ağrılar da daxil olmaqla,
- qaraciyər fermentlərinin aktivliyinin müvəqqəti olaraq yüksəlməsi (ALT, AST, LDQ),

#### *Bəzən*

- müsbət Kumbs reaksiyası, trombositopeniya, leykopeniya (bəzən kəskin təzahür edən)
- dəri səpgisi
- qusma

#### *Nadir hallarda*

- övrə, qaşınma
- psevdomembranoz kolit

#### *Çox nadir hallarda*

- hemolitik anemiya
- dərman mənşəli titrətmə, zərdab xəstəliyi, anafilaksiya
- sarılıq (əsasən xolestatik), hepatit
- multiformal eritema, Stivens-Conson sindromu, toksik epidermal nekroliz (ekzantematoz nekroliz).

#### *Məlum deyil*

*Clostridium difficile* mikroorqanizmlərinin həddindən artıq dərəcədə artması

#### *Yarış- Hesqheymer reaksiyası*

Laym xəstəliyinin Zinnat® preparatı ilə müalicəsi zamanı bəzən Yarış- Hesqheymer reaksiyası meydana çıxa bilər. Bu reaksiya Zinnatın® xəstəliyin törədici Borrelia burgdorferiyə bilavasitə bakterisid təsiri ilə əlaqəlidir. Bu reaksiya adətən özü-özünə keçib gedir. Pasiyentlərə izah olunmalıdır ki, bu reaksiya müalicə tələb etməyən Laym xəstəliyinin antibiotikoterapiyasının nəticəsidir.

#### *Ayrı-ayrı əlavə təsirlərin təsviri*

Sefalosporinlər bir sinif kimi, adətən eritrosit membranının səthinə sorulur və preparatın təsirinə qarşı yönəlmiş anticismlər reaksiyaya daxil olurlar ki, bu da müsbət antiqlobulin reaksiyasının meydana çıxmasına (bu, qan uyğunluğunun yoxlanmaqla üçün çarpaz reaksiyaya mane ola bilər) və nadir hallarda hemolitik anemiyaya səbəb olur.

### **Doza həddinin aşılması**

*Simptomları:* MSS-də pozğunluqlar (ensefalopatiyalar), bunlar da oyanma, qıcolma şəklində təzahür edir və komanın inkişafına səbəb ola bilər.

*Müalicəsi:* simptomatik müalicə aparılır. Zinnat® hemodializ və ya peritoneal dializ zamanı xaric olunur.

### **Buraxılış forması**

Tutumu 100 ml olan, membranla lehimlənmiş, burulmaqla bağlanan plastmas qapaqlı, uşaqların açma bilməməsi üçün xüsusi qurğusu olan tünd rəngli şüşə flakonlarda.

1 flakon və bir ölçü stəkanı içlik və rəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

### **Saxlanma şəraiti**

30 °C-dən yüksək olmayan temperaturda saxlamaq lazımdır.

Hazırlanmış suspenziyanı 10 gündən çox olmamaqla 2°C-dən -8°C-dək temperaturda soyuducuda saxlamaq olar.

Uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır!

### **Yararlılıq müddəti**

2 il.

Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.



**Aptekdən buraxılma şərti**

Resept əsasında buraxılır.

**İstehsalçı**

Qlakso Opereyşns Böyük Britaniya Limited, Böyük Britaniya  
(Harmire Road, Barnard Castle, Durham, DL12 8DT, United Kingdom).

**Qeydiyyat vəsiqəsinin sahibi**

Qlakso Vellkom UK Limited, Böyük Britaniya  
(Stockley Park West, Uxbridge, Middlesex, UB 11 1BT, United Kingdom).

**Azərbaycan Respublikası ərazisində məhsulun keyfiyyəti ilə istehlakçıların iddialarını qəbul edən təşkilatın ünvanı**

QlaksoSmitKlayn Eksport Ltd Azərbaycan Respublikasındakı Nümayəndəliyi

AZ1010, Bakı şəhəri, Nizami küçəsi 96, Landmark I

Telefon: +994 12 497 66 01, +994 12 497 64 57

Faks: +994 12 437 16 01

Elektron ünvan: [az.medinfo@gsk.com](mailto:az.medinfo@gsk.com)

“ZINNAT GSK şirkətlər qrupunun qeydiyyatata alınmış ticarət nişanıdır”.

Код материала- AZ/CFA/0004/17с/31.07.2017

Материал разработан в июле 2017 года.

Номер регистрационного свидетельства DV # 16-00529 от 30.12.2016

Информация для медицинских и фармацевтических работников, а также для распространения в рамках специализированных мероприятий по медицинской тематике.

Перед назначением препарата, пожалуйста, ознакомьтесь с полной версией инструкции по применению. Полную инструкцию можно получить по запросу.

Сообщить о нежелательном явлении или жалобе на качество препарата Вы можете в представительство компании GlaxoSmithKline Export Ltd. в Азербайджане по тел. +994 12 497 66 01.

Для получения дополнительной информации обращайтесь в представительство компании GlaxoSmithKline в Азербайджанской Республике: Ул. Низами 96, Landmark I; Тел.:

(+99412) 4976601, факс (+99412) 4371601

[www.gsk.com](http://www.gsk.com)