**[MAKALAH](http://omedicine.info/id/dapsone.html" \o "Permanent Link: Dapson) DAPSON**

**Kode ATC :** J04BA02

**Deskripsi.**

Putih atau krem ​​bubuk kristal putih, tanpa bau. Praktis tidak larut dalam air, sedikit larut dalam etanol. Massa molekul 248,3.

**Obat-obatan Aksi.**

*Sun*, *protivoleproznoe*.

**Aplikasi.**

Kusta (Penyakit Hansen), dermatitis herpetiformis Duhring, tuberkulosis.

**Kontraindikasi.**

Hipersensitivitas, termasuk. untuk sulfamilamidam, pelanggaran hati, anemia berat, defisiensi dehidrogenase glukosa-6-fosfat atau metgemoglobinreduktazy (dapat mengembangkan anemia hemolitik).

**Gunakan dalam kehamilan dan menyusui.**

Mungkin hanya untuk terapi pemeliharaan pada pasien dengan kusta atau dermatitis herpetiformis wanita hamil (memadai dan baik dikontrol studi pada manusia dan hewan belum).

*Kategori: pada janin oleh FDA —* (C). (Studi reproduksi dalam hewan menunjukkan efek yang merugikan pada janin, dan studi yang memadai dan baik dikontrol pada wanita hamil belum, Namun, potensi manfaat, terkait dengan penggunaan obat-obatan di kehamilan, mungkin membenarkan penggunaannya, Meskipun risiko yang mungkin.)

Pada saat pengobatan harus berhenti menyusui (konsentrasi serum anak mencapai 27% yang ibu, Sebagai tambahan, dapson dapat menyebabkan anemia hemolitik pada bayi baru lahir dengan defisiensi dehidrogenase glukosa-6-fosfat).

**Efek samping.**

*Dari sistem peredaran darah dan darah (darah, terlepasnya):* hemolisis tergantung dosis dengan menurunnya kadar hemoglobin dan peningkatan jumlah retikulosit (semua pasien), anemia hemolitik (sakit punggung, kaki, perut, hilangnya nafsu makan, kepucatan, kelelahan yang tidak biasa atau kelemahan, suhu tubuh meningkat), methemoglobinemia (kuku sianosis, bibir atau kulit, sesak napas, dll), diskrasia darah (demam, pharyngalgia, perdarahan yang tidak biasa dan perdarahan, dll), termasuk. agranulositosis dan anemia aplastik yang fatal dengan, detak jantung, kardialgiya.

*Untuk kulit:* exfoliative Dermatitis (gatal, kekeringan, kemerahan atau sisik kulit, rambut rontok), eritema beracun, mnogoformnaya eritema, Nekrolisis Epidermal, eritema nodosum, lapisan luar- dan scarlatiniform reaksi.

*Dari sistem saraf dan organ-organ sensorik:* gangguan mental, termasuk. perubahan mood, neuritis perifer (perasaan mati rasa, sensasi kesemutan, pembakaran, nyeri atau kelemahan pada lengan dan kaki), neurotoksisitas (sakit kepala, insomnia, gugup).

*Reaksi alergi:* ruam kulit, "Sindrom Sulfone" (suhu tubuh meningkat, malaise, exfoliative Dermatitis, penyakit kuning, limfadenopatiя, methemoglobinemia, anemia), biasanya berkembang setelah 6-8 minggu terapi.

*Untuk bagian dari usus:* kerusakan hati (scleral atau kulit), Anoreksia, mual, muntah.

**Interaksi.**

Sesuai dengan aminofenazonom dan barbituratami. Rifampicin mengurangi dapson dalam 7 - 10 kali, melalui stimulasi aktivitas enzim mikrosomaionah hati (Jika Anda mendaftar untuk pengobatan kusta penyesuaian dapson dosis yang tidak diperlukan, t. untuk. konsentrasinya masih di atas MIC). DdI mengurangi penyerapan, karena. ditugaskan penyangga, menetralkan keasaman lambung. Obat-obatan, menyebabkan hemolisis (asam folat antagonis, t. tapi. pyrimethamine), meningkatkan risiko efek samping beracun. Trimethoprim meningkatkan konsentrasi (saling). Obat-obatan, menyebabkan perubahan patologis dalam gambar darah, memperkuat efek mielotoksičeskoe. Aminobenzoatы (PABA) mengurangi efek bakteriostatik terhadap Mycobacterium leprae.

**Overdosis.**

*Gejala:* mual, muntah, hypererethism, depresi, kram, methemoglobinemia, sianosis berat.

*Pengobatan:* lambung lavage, penunjukan arang aktif (30 g) bersamaan dengan pencahar setiap 6 jam untuk setidaknya 48-72 jam (Dosis berulang arang aktif mengurangi T1/2 dapsona dan monoacetildapsona teladan 50% hingga 12,7 tapi). Dalam keadaan darurat - lambat / dalam pengenalan metilen biru (0,05% larutan 0,9% larutan natrium klorida dengan kecepatan awal 0,1 mg / kg / jam) dalam dosis 1,2 mg / kg (tidak boleh diberikan kepada pasien dengan defisiensi parah dehidrogenase glukosa-6-fosfat); re-introduksi metilen biru mungkin dengan methemoglobin reakkumulyatsii; dalam situasi non-kritis jika perlu methylene blue ditunjuk interior, dengan dosis 5,3 mg / kg setiap 4-6 jam.

**Dosis dan administrasi.**

*Di dalam.* Dalam kusta (dalam kombinasi dengan satu atau beberapa agen pereduksi lainnya untuk ketahanan sekunder protivoleproznymi terhadap dapson) diberikan dalam siklus 4-5 minggu dengan satu hari istirahat setiap 6 hari. Selama siklus pertama 2 minggu - on 50 mg 2 kali per hari, dalam berikut 3 minggu - on 100 mg 2 kali per hari. Kemudian Anda harus istirahat 2 Ned, kemudian siklus kedua di bawah skema yang sama. Kursus pengobatan- 4 siklus. Setelah siklus keempat - istirahat untuk 1-1,5 bulan. Pengobatan panjang, selama 6 bulan-3 tahun atau lebih lama jika undifferentiated dan tuberkuloidnoj kusta, 2-10 tahun untuk perbatasan (dimorfnoj) kusta, dari 2 tahun sebelum akhir hidupnya, dalam kasus lepromatoznoj kusta.

Anak-anak - 1,4 mg/kg 1 kali per hari.

Ketika dermatitis herpetiformis Duhring - 50-100 mg 2 kali siklus harian 5-6 hari dengan istirahat pada 1 hari, Kursus - 3-5 siklus dan lebih. Dosis harian maksimum - up 300 mg. Setelah hilangnya gejala klinis penyakit - dalam dosis pemeliharaan - 50 mg setiap hari atau 1-2 kali seminggu. Anak-anak - dalam dosis awal 2 mg/kg/hari, Jika perlu, menambah dosis, kemudian, secepat mungkin, dikurangi menjadi dosis terkecil yang efektif.

**Tindakan pencegahan.**

Pengobatan dapat dilakukan pemantauan konstan pasien, itu termasuk: mendefinisikan aktivitas ALT dan AST dalam darah (sebelum dan secara berkala selama pengobatan, Kapan berhenti tanda-tanda gagal hati progresif pengobatan), menentukan tingkat urea nitrogen dan kreatinin dalam darah (periodik selama pengobatan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal, pengurangan dosis mungkin atau penarikan obat dalam pengembangan anuria); melakukan darah klinis, termasuk penentuan jumlah trombosit dan retikulosit (sebelum pengobatan, bulanan selama 1-3 bulan dan kemudian setiap enam bulan; dengan penurunan yang signifikan dalam jumlah leukosit, trombosit, gematokrita atau angka povыshenii retikulotsitov Batal persiapan yang diperlukan dan pemantauan bolynыm tshtatelynoe); menentukan aktivitas dehidrogenase glukosa-6-fosfat (untuk mengobati pasien berisiko tinggi) dan methemoglobin (diperlukan pada pasien dengan sianosis, pusing, kelelahan, sakit kepala atau sesak napas).

Pada pasien yang terinfeksi HIV selama 2-3 minggu pertama terapi klinis tes darah sebaiknya dilakukan setiap 2-3 hari.

Pasien dengan defisiensi dehidrogenase glukosa-6-fosfat perlu perawatan khusus, mungkin karena efek gain hemolitik (mungkin memerlukan penyesuaian dosis). Dengan meningkatnya kadar methemoglobin pada 20% obat terbalik, pada 30% (dalam kombinasi dengan ketersediaan gejala klinis) - Pertimbangkan kegunaan metilen biru.

Penderita kusta harus mematuhi regimen dan gunakan sepanjang perjalanan pengobatan (mengambil obat dalam waktu yang sama). Ketika melewatkan penerimaan dosis berikutnya sesegera mungkin untuk mengambil obat, tapi tidak mengambil, jika hampir waktu untuk dosis berikutnya, jangan menggandakan dosis dan.

Diet, tidak mengandung gluten, selama 6 bulan pengobatan dermatitis herpetiformis memungkinkan untuk mengurangi dosis sekitar 50% atau membatalkan produk.

Ketika menerapkan dapson untuk pengobatan kusta sebagai monoterapi dapat mengembangkan resistensi bakteri, Oleh karena itu, disarankan agar penggunaan bersama rifampisin atau etionamid. Dalam hal berat "kembali" reaksi (jenis 1) neuritis atau selama pengobatan kusta meresepkan kortikosteroid (dosis besar). Dengan perkembangan reaksi kulit baru atau obat beracun terbalik. Negara reaktif, terkait dengan kusta, tidak memerlukan penghentian terapi. Jika dalam waktu 2-3 bulan (kusta) atau beberapa hari (dermatitis herpetiformis) pengobatan tidak meningkatkan, harus berkonsultasi dengan dokter. Dalam pengobatan aminobenzoates dermatitis herpetiformis tidak mempengaruhi aksi dapson.