Инструкция по применению
Аминосол-нео е раствор для инфузий 10% флакон 500мл

Характеристики



Форма выпуска: Раствор
Страна: Сербия
Производитель: Нижфарм
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Аминокислоты для парентерального питания
Количество в упаковке: 1
Дозировка действующего вещества: 10%

Описание

Раствор для инфузий Аминосол-Нео Е - прозрачный раствор от бесцветного до светло-желтого цвета. Комбинированный препарат для парентерального питания, который содержит незаменимые и заменимые аминокислоты. Все аминокислоты находятся в L-форме, что обеспечивает возможность их прямого участия в биосинтезе белков.

Действующее вещество

Аминокислоты для парентерального питания

Состав

L-изолейцин, L-лейцин , L-валин, L-лизин, L-метионин, L-треонин, L-фенилаланин, L-аланин, L-аргинин, глицин, L-гистидин, L-пролин, L-триптофан, L-яблочная кислота, глицерофосфат натрия, хлорид кальция, гексагидрат хлорида магния, гидроксид калия, воды для инъекций.

Форма выпуска

Раствор

Фармакокинетика

Вводимые парентерально аминокислоты используются в организме при синтезе белка. Не использованные в этом процессе аминокислоты дезаминируются с образованием мочевины, которая затем выводится с мочой. Период полувыведения аминокислот у здоровых людей составляет 5-15 минут. Часть аминокислот может не подвергнуться биотрансформации и экскретируется в неизмененном виде, желаемый эффект применения этих соединений в таком случае не достигается. Эту фармакокинетическую особенность можно устранить, вводя препарат достаточно медленно, чтобы концентрация аминокислот в крови резко не возрастала. Такой способ введения позволит избежать выведения аминокислот через почки в неизмененном виде.

Показания

Парентеральное питание частичное или полное (с добавлением жировых эмульсий), а также профилактика и терапия потери белков и жидкости, когда невозможно энтеральное питание. Тяжелые случаи гастроинтестинальных заболеваний (обструкция, мальабсорбция, воспалительные заболевания кишечника, панкреатит, кишечные свищи), гиперметаболические состояния (травмы, ожоги, сепсис) и другие случаи, требующие парентерального питания (при злокачественных заболеваниях, при подготовке к операции и после оперативного вмешательства).

Способ применения и дозы

Раствор применяется в виде внутривенной инфузии через одну из центральных вен. Доза подбирается индивидуально, согласно тяжести метаболического нарушения и потребности организма в аминокислотах и электролитах. Максимальная допустимая скорость введения 1 мл/кг/ч, а максимальная суточная доза составляет 20 мл/кг. Для человека массой 70 кг максимальная суточная доза препарата 1400 мл, рекомендуемая скорость введения 20-35 капель/мин. Дозирование при печеночной недостаточности: пациенты с печеночной недостаточностью не переносят повышенное количество аминокислот, и поэтому их потребности в белках составляют 0,8-1,1 г/кг/сутки, что в пересчете на раствор Аминосола-Нео Е составляет 8-11 мл/кг /сутки.

Противопоказания

Метаболический ацидоз, тяжелая почечная и печеночная недостаточность, шок, декомпенсированная сердечная недостаточность, гипергидратация, гиперкалиемия, беременность и период лактации, детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

Применение при беременности и кормлении грудью

Эффективность и безопасность препарата при беременности и в период лактации не установлены.

Побочные действия

Повышение активности ферментов печени, тошнота, рвота, боль в животе, чувство усталости, крапивница, повышение АД, повышенное потоотделение, нарушение дыхания, тахикардия, повышение температуры тела, цианоз, изменение состава крови, повышение содержания аммиака в крови, раздражение кожи в месте введения препарата, тромбофлебит. Ускоренное введение препарата может вызвать гипергидратацию и нарушение электролитного состава плазмы (гиперкалиемия).

Передозировка

Симптомы: тошнота, рвота, дрожь, "приливы", повышенное потоотделение, лихорадка, тахикардия. При большой скорости введения возможны гиперволемия и нарушение электролитного состава плазмы. У пациентов высокого риска возможно развитие отека легких и левожелудочковой недостаточности, гипераммониемии и печеночной энцефалопатии (особенно у пациентов с печёночной и почечной недостаточностью). Лечение: инфузию следует немедленно прекратить, обеспечить мониторинг биохимических показателей, функции дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Специфического антидота нет. Лечение симптоматическое. При гиперкалиемии - инфузия 200-500 мл 10% раствора глюкозы с инсулином в дозе 1-3 ЕД на каждые 3-5 г глюкозы. В случае неудовлетворительного результата показано назначение ионно-обменных смол и гемодиализ. После полного исчезновения симптомов передозировки инфузию можно возобновить, уменьшив скорость вливания или дозу.

Взаимодействие с другими препаратами

Не рекомендуется неконтролируемое добавление других лекарственных средств к раствору Аминосол-Нео Е. Фармацевтически совместим с антибиотиками - амикацин, ампициллин, цефотаксим, цефтриаксон, доксициклин, эритромицин, гентамицин, хлорамфеникол, клиндамицин, нетилмицин, пенициллин, пиперациллин, тетрациклин, тобрамицин и ванкомицин, другими препаратами - аминофиллин, циклофосфамид, циметидин, цитарабин, дигоксин, допамин, фамотидин, фитоменадион, фторурацил, фолиевая кислота, фуросемид, гепарин, хлорпромазин, инсулин, кальция глюконат, лидокаин, метилдопа, метилпреднизолон, метоклопрамид, метотрексат, морфин, низатидин, норэпинефрин, пропранолол, ранитидин и рибофлавин. Одновременное введение аргинина с тиазидными диуретиками и аминофиллином увеличивает содержание инсулина в крови. Эстрогены и пероральные контрацептивы могут вызвать повышение содержания гормона роста, вызванное аргинином, и понизить глюкагоновый и инсулиновый ответ на аргинин. Взаимодействие аргинина со спиронолактоном вызывает тяжелую гиперкалиемию. Аргинин несовместим с тиопенталом натрия.

Особые указания

Аргинин, входящий в состав препарата, может привести к уменьшению концентрации фосфатов и увеличения концентрации калия в плазме. Эти изменения особенно выражены у больных сахарным диабетом. Необходим постоянный контроль кислотно-щелочного и электролитного статуса, баланса жидкости в организме и состояния функции почек. При наличии гипонатриемии при назначении данного раствора необходимо контролировать концентрацию натрия в плазме. Раствор может вызвать гиперкалиемию, особенно у больных сахарным диабетом и у больных в состоянии стресса. При установленной гиперкалиемии проводится фармакологическая коррекция. При прибавлении стандартного питания обратить внимание на совместимость. Применять только прозрачный раствор из неповрежденного флакона!