



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/AM/intro>

Դեղորայքային բուժում

Տարբերակ 2016

12. Միկոֆենուլատ Մոֆետիլ

12.1 Նկարագրությունը

Որոշ մանկական ռեմատիկ հիվանդությունների ժամանակ իմուն համակարգի որոշակի մասեր գերակտիվանում են: Միկոֆենուլատ Մոֆետիլը ընկճում է T և B լիմֆոցիտների (սրանք արյան յուրահատուկ բջիջներ են) արագ աճը. այլ կերպ ասած՝ այն պակասեցնում է որոշ իմուն ակտիվ բջիջների զարգացման արագությունը: Միկոֆենուլատ Մոֆետիլի ազդեցությունը պայմանավորված է այս ընկճման պրոցեսի միջոցով և սկսվում մի քանի շաբաթ անց:

12.2 Դոզան / նշանակման եղանակները

Դեղը կարող է տրվել հաբերի կամ փոշու կամ լուծույթի տեսքով, օրը 1-3գ: Խորհուրդ է տրվում այն ընդունել սննդի ընդունումների միջև, քանի որ սնունդը կարող է պակասացնել դեղի ներծծումը: Եթե դեղի ընդունումը բաց է թողնվել, հաջորդ ընդունման ժամանակ դոզան չպետք է կրկնապատկվի: Դեղը պետք է պահվի բնօրինակ փաթեթավորմամբ, ամուր փակված: Իդեալական տարբերակում դեղի կոնցենտրացիան պետք է որոշվի մի օրում, տարբեր ժամերին վերցված արյան բազմաթիվ նմուշներում: Սա հնարավորություն կտա ճշտել դոզան առանձին հիվանդների մոտ:

12.3 Կողմնային ազդեցությունները

Ամենահաճախ հանդիպող կողմնային ազդեցությունը ստամոքսաղիքային խանգարումներն են, որ հանդիպում են 10-30%

դեպքերում հատկապես բուժման սկզբում: Կարող է լինել լուծ, սրտխառնոց, փոխում կամ փորկապուլթյուն: Եթե այս կողմնային ազդեցություններն առաջանան, պետք է պակասեցնել դոզան, կամ փոխել համարժեք դեղով (Միֆորտիկ): Դեղը կարող է բերել արյան սպիտակ բջիջների և/կամ թրոմբոցիտների քանակի նվազեցման, հետևաբար դրանք պետք է ստուգվեն ամեն ամիս: Սպիտակ բջիջների և/կամ թրոմբոցիտների քանակի նվազման դեպքում, դեղի ընդունումը պետք է անմիջապես դադարեցվի: Դեղը կարող է բարձրացնել ինֆեկցիաների ռիսկը: Դեղը, որը ընկճում է իմուն համակարգը, կարող է պատճառ լինել ոչ նորմալ պատասխանի կենդանի պատվաստանյութով պատվաստման նկատմամբ: Խորհրդակցե՛ք բժշկի հետ նախքան պատվաստվելը կամ արտասահման ուղևորվելուց առաջ: Միկոֆենուլատ Մոֆետիլ ընդունելու ընթացքում հղիությունից պետք է խուսափել: Անհրաժեշտ է կատարել սովորական կլինիկական հետազոտություններ (ամիսը մեկ անգամ) և արյան ու մեզի քննություններ, որպեսզի հատնաբերել հնարավոր կողմնային ազդեցությունները և համապատասխան միջոցառումներ ձեռնարկել:

12.4 Ցուցումները հիմնական մակական ռևմատիկ հիվանդությունների ժամանակ

Ցուվենիլ Համակարգային Կարմիր Գայլախտ

Նորանոր դեղեր են ստեղծվում Մանկական Ռևմատոլոգիական Միջազգային Փորձարկումների Կազմակերպության (PRINTO) և Մանկական Ռևմատոլոգիական Համագործակցական Հետազոտական Խմբի (PRCSG at www.prcsg.org) դեղագործական ընկերություններում և կլինիկական հետազոտողների կողմից: PRINTO և PRCSG ներգրավված են պրոտոկոլների, հիվանդության պատմությունների, վերանայման, տվյալների հավաքագրման, տվյալների վերլուծման և բժշկական գրականությունում հաշվետվության մեջ:

Մինչև ձեր բժիշկը իրավունք կունենա նշանակել նոր դեղամիջոց, պետք է մանրամասն ստուգվի դրա անվտանգությունը և հիվանդին բուժելու կարողությունը կլինիկական փորձերով: Սովորաբար դեղի օգտագործումը երեխաների մոտ հաջորդ քայլն է մեծահասակների մոտ դրանց օգտագործումից հետո, հետևաբար որոշ դեղեր կարող

Են կիրառվել միայն մեծահասակների մոտ:Թուլլատրելի դեղորայքների աճի հետ զուգահեռ նվազում են առանց գրանցման դեղերի օգտագործումը:Դուք կարող եք օգնել նոր դեղերի զարգացմանը՝ մասնակցելով կլինիկական փորձերին: Ավելի շատ տեղեկատվություն կարող եք գտնել հեռևյալ կայքերում.

PRINTO www.printo.it; <https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/>

PRCSG www.prcsg.org

Ընթացքում գտնվող կլինիկական փորձեր

www.clinicaltrialsregister.eu/

www.clinicaltrials.gov

Եվրոպայում երեխաների համար նոր դեղորայքի զարգացման համաձայնեցված պլաններ

www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/landing/pip_search.jsp&mid=WC0b01ac058001d129