



ՀՈՒՇԱԹԵՐԹ ՊԱՅԻԵՆՏԻ ՀԱՄԱՐ,

որը կիրառում է 2,5 մգ ռիվարոքսաբան
(Քսարելտո®)* ացետիլսալիցիլաթթվի (ԱՍԹ) հետ
համակցված, հետևյալ ցուցումով

«Սուր կորոնար համախտանիշից
հետո, բարձր սրտային սպեցիֆիկ
բիոմարկերներով չափահաս
պացիենտների շրջանում
աթերոթրոմբոզային բարդությունների
կանխարգելում**»

*Միայն բժշկի նշանակմամբ

**Ցուցումների ամբողջական ցանկը տես դեղի ներդիր-թերթիկում:

Տեղեկատվական նյութը պատրաստվել է բացառապես բժշկի նշանակմամբ 2,5 մգ ռիվարոքսաբան (Քսարելտո) օգտագործող պացիենտների համար:

Տեղեկատվական նյութը պատրաստվել է ռիսկերի նվազեցմանն ուղղված միջոցառումների շրջանակում և չի հանդիսանում գովազդ:

**Պացիենտի անուն,
ազգանուն, հայրանուն** _____

**Բժշկի անուն,
ազգանուն, հայրանուն** _____

**Հաստատության անվանում,
հեռախոսահամար** _____

ԻՆՉ Է ՍՐՏԱՎՄԿԱՆԻ ԻՆՖԱՐԿՏԸ

Սրտամկանի սուր ինֆարկտը սրտի իշեմիկ հիվանդության սպառնալի բարդությունն է, որի դեպքում դիտվում է սրտամկանի արյունամատակարարման դադար: Դրա արդյունքում տեղի է ունենում սրտամկանի մի հատվածի մեռուկացում, քանի որ սրտամկանի բջիջները չեն ստանում թթվածին և սննդանյութեր:

Որոշ ծանր դեպքերում դա կարող է անմիջապես հանգեցնել մահվան: Այլ իրավիճակներում, սրտամկանում առաջանում է սպի, որը հետագայում բարդությունների առաջացման պատճառ կարող է լինել:

Սրտամկանի ինֆարկտ ունեցած պացիենտների շրջանում բարձր է հետագայում կրկնվող ինֆարկտի կամ սիրտ-անոթային այլ բարդությունների առաջացման ռիսկը:

ԻՆՉՈՒ Ե ԿԱՐԵՎՈՐ ԱՅՍ ՄԱՍԻՆ ԻՄԱՆԱԼ

Թրոմբը արյան խիտ մակարդուկ է, որը ձևավորվում է արյունատար անոթներում:

Նորմայում, արյունատար անոթների վնասման դեպքում, արյան մակարդման գործընթացն օրգանիզմը պաշտպանում է արյունահոսությունից: Երբեմն արյան մակարդման գործընթացը ձեռք է բերում ախտաբանական բնույթ և հանգեցնում է թրոմբների առաջացման: Թրոմբը վտանգավոր է, քանի որ կարող է խանգարել կամ ամբողջությամբ արգելափակել արյան հոսքը անոթներում:

Թրոմբոզը ծանր և սպառնալի վիճակ է՝ իր հետևանքներով: Սակայն, շատ պացիենտների շրջանում ժամանակին և համապատասխան բուժում իրականացնելու դեպքում, հնարավոր է կանխել ծանր բարդությունների և կրկնվող թրոմբոզի զարգացումը:

ԹՐՈՄԲՆԵՐԻ ԱՌԱՋԱՑՄԱՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ

Բարձր սրտային սպեցիֆիկ բիոմարկերներով սուր կորոնար համախտանիշ ունեցած չափահաս պացիենտների շրջանում աթերոթրոմբային բարդությունների կանխարգելման համար, սրտամկանի ինֆարկտից հետո սուր փուլում նշանակում են հակաթրոմբոցիտային դեղերով բուժում, ինչպես նաև խորհուրդ է տրվում հակամակարդիչների կիրառում:

Ամենայն հավանականությամբ, բուժող բժիշկը Ձեզ կնշանակի սրտի անոթներում թրոմբների առաջացումը կանխարգելող դեղեր:

Հակամակարդիչների կիրառումը կնվազեցնի արյան մակարդուկների (թրոմբների) գոյացումը, ինչը կնվազեցնի սրտամկանի կրկնակի ինֆարկտի կամ սիրտ-անոթային այլ պատճառներով մահվան ռիսկը:

**Անհրաժեշտ է հետևել բժշկի հրահանգներին՝
թրոմբագոյացումը կանխարգելելու նպատակով
հակամակարդիչներ կիրառելու դեպքում**

ԻՆՉ ՊԵՏՔ Է ԻՄԱՆԱԿ ՔՍԱՐԵԼՏՈ (ՌԻՎԱՐՕՔՍԱԲԱՆ) ԴԵՂԻ ՄԱՍԻՆ

Քսարելտոն (ռիվարօքսաբան) ներքին ընդունման ուղղակի հակամակարդիչ խմբի դեղ է, որը կիրառվում է արյան մակարդումը նվազեցնելու և թրոմբի առաջացումը կանխելու համար: Սուր կորոնար համախտանիշից հետո Քսարելտոյի թույլատրելի դեղաչափը 2,5 մգ դեղահատ է՝ օրական երկու անգամ:

Անհրաժեշտ է ընդունել նաև ացետիլսալիցիլաթթվի օրական դեղաչափը կամ ացետիլսալիցիլաթթվի օրական դեղաչափը՝ կլոպիդոգրելի օրական կամ թիկլոպիդինի ստանդարտ օրական դեղաչափի հետ միասին: Հակամակարդիչ բուժման նպատակով ռիվարօքսաբանի նշանակումը և բուժման տևողությունը որոշում է բուժող բժիշկը:

Բուժման թույլատրելի տևողությունը 12 ամիս է: Որոշ պացիենտների բուժումը կարող է երկարաձգվել մինչև 24 ամիս: Ընթացիկ բուժումը պետք է պարբերաբար գնահատվի՝ իշեմիկ երևույթների զարգացման ռիսկի և արյունահոսության ռիսկի միջև հավասարակշռության պահպանման տեսանկյունից:

Կարևոր է պահպանել սահմանված դեղաչափման կարգը և բաց չթողնել Քսարելտոյի (ռիվարոքսաբան) հերթական դեղաչափի ընդունումը: Քսարելտոյի (ռիվարոքսաբան) կիրառումը դադարեցնելու որոշումը կայացնում է բացառապես բուժող բժիշկը:

Խնդրում ենք տեղեկացնել բուժող բժշկին բոլոր այլ դեղերի մասին, որոնք կիրառում եք: Պարտադիր տեղեկացրեք բուժող բժշկին Քսարելտո (ռիվարոքսաբան) կիրառելու մասին՝ նախքան ցանկացած վիրահատական գործողություններ կամ ինվազիվ միջամտություն սկսելը (ատամնաբուժական և էնդոսկոպիկ միջամտություններ, պոլևկցիաներ, բիոպսիաներ և այլն):

ԵՐԲ ՊԵՏՔ Ե ԴԻՄԵԼ ԲԺՇԿԻ

Քսարելտոն (ռիվարոքսաբան) հակաազրեգանտային բուժման հետ համակցված կիրառելու դեպքում (օրական 75-100 մգ ացետիլսալիցիլաթթու, օրական 75 մգ կլոպիդոգրել կամ թիկլոպիդին), առավել հաճախ հանդիպող կողմնակի ազդեցությունն է արյունահոսությունը:

Անհապաղ դիմել բուժող բժշկին արյունահոսության առաջացման դեպքում: Քսարելտո դեղի հաջորդ դեղաչափի ընդունումը պետք է հետաձգել կամ, անհրաժեշտության դեպքում, այս դեղով բուժումը ընդհանրապես դադարեցնել:

Ինքնուրույն մի վերսկսեք դեղերի կիրառումն առանց բուժող բժշկի հետ խորհրդակցելու, եթե բուժումը դադարեցվել է արյունահոսության պատճառով:



ՊԵՏՔԷՂԻՄԵԼԲԺՇԿԻԱՐ- ՅՈՒՆԱՀՈՍՈՒԹՅԱՆՑԱՆ- ԿԱՑԱԾԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅԱՆ

ԴԵՊՔՈՒՄ, ՕՐԻՆԱԿ.

- կապտուկներ, որոնք առաջանում են առանց պատճառի կամ աննշան վնասվածքների դեպքում, կամ չափսերով մեծանում են, քթային արյունահոսություն, առատ արյունահոսություն լնդերից, արյունահոսություն կտրվածքներից, որոնք առավել երկար ժամանակ չեն դադարում, քան ընդհանրապես,
- սովորականից ավելի առատ դաշտան, դաշտանային արյունահոսություն կամ դաշտանադադարի դեպքում արյունային արտադրություն հեշտոցից,
- վարդագույն կամ դարչնագույն մեզ, արյունոտ կամ սև կղանք,
- արյունախիտում (արյան կամ արյան մակարդուկի առկայություն հագի ժամանակ), արյունային փսխում կամ, «սուրճի մրուրի» նման փսխում,
- անբացատրելի այտուցվածություն, շարժունակության խանգարում կամ հոդերում ցավ,
- անբացատրելի գլխացավ, գլխապտույտ և թուլություն:

ԻՆՉՊԵՍ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ՔՍԱՐԵԼՏՈ (ՌԻՎԱՐՈՔՔՍԱԲԱՆ) ԴԵՂԸ

Ընդունեք ներքին 2,5 մգ Քսարելտո (ռիվարոքսաբան), մեկ դեղահատ օրական 2 անգամ, նշանակած հակաագրեգանտային բուժման հետ համակցված, սննդի ընդունումից անկախ, միշտ նույն ժամին՝ բժշկի խորհրդին համապատասխան:

Անհրաժեշտության դեպքում, Քսարելտոյի (ռիվարոքսաբան) 2,5 մգ դեղահատը կարելի է մանրացնել և խառնել ջրի կամ հեղուկ սննդի հետ՝ անմիջապես ընդունելուց առաջ:

Եթե հերթական դեղաչափի ընդունումը բաց է թողնվում, ապա անհրաժեշտ է շարունակել ընդունել հաջորդ դեղաչափը՝ բուժման որոշված կարգին համապատասխան: Չի կարելի օգտագործել կրկնակի դեղաչափ՝ բաց թողնված դեղաչափը լրացնելու նպատակով:

ԿԱՐԵՎՈՐ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆ

Ես ընդունում եմ 2,5 մգ Քսարելտո (ռիվարոքսաբան) օրական 2 անգամ հակաադրեգանտային բուժման հետ համակցված:

Հակամակարդիչ բուժման տևողություն

Այլ դեղեր

Տեղեկատվություն բուժող բժշկի համար

Քսարելտո (ռիվարոքսաբան) դեղի կիրառման ընթացքում առաջացած կողմնակի ազդեցությունների մասին խնդրում ենք հաղորդել բուժող բժշկին և/կամ ՀՀ ԱՆ ակադեմիկոս Է. Գաբրիելյանի անվան դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն,
հեռ.՝ (+374 10) 20 05 05, (+374 96) 22-05-05 և/կամ «Բայեր» ընկերությանը, հեռ.՝ +7 495 231 1200 և +374 98 78 70 40 (աշխատանքային օրերին Մոսկվայի ժամանակով ժամը 8:00-ից մինչև 19:00-ը):

ԲԸ «Բայեր»,
107113, Մոսկվա, 3-րդ Ռիբինսկայա փող., 18, շենք 2:

Հեռ.՝ +7 (495) 231 12 00
www.pharma.bayer.ru