# **Альвеофакт**



# Полезные ссылки:

Цена в Яндексе Горздрав Столички Апрель Госреестр Википедия РЛС VIDAL Mail.Ru Drugs.com<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

Суспензия для эндотрахеального введения	1 мл
фосфолипидная фракция, выделенная из легочной ткани	60 мг
быка	
в т.ч. фосфолипиды	50 мг
сурфактант-ассоциированные белки	0.5-2%

флаконы (1) - упаковки ячейковые контурные (1) - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Легочный сурфактант восполняет недостаток эндогенного легочного сурфактанта экзогенным. Покрывает внутреннюю поверхность альвеол; снижает поверхностное натяжение в легких, стабилизирует альвеолы, предотвращая их слипание в конце экспираторной фазы, способствует адекватному газообмену, поддерживаемому в течение всего дыхательного цикла. Равномерно распределяется в легких и распространяется на поверхности альвеол. У недоношенных новорожденных детей восстанавливает уровень оксигенации, что требует снижения концентрации вдыхаемого кислорода в газовой смеси; снижает уровень смертности и респираторных заболеваний.

Применение сурфактанта значительно снижает тяжесть течения респираторного дистресс-синдрома.

#### Фармакокинетика

В экспериментальных исследованиях  $T_{1/2}$  составляет около 30 ч. Метаболизм препарата Альвеофакт происходит так же, как метаболизм естественного сурфактанта. Однако на путь и скорость метаболизма, а также деградацию органических молекул влияет степень незрелости легкого. Препарат почти полностью утилизируется в легких и не накапливается в организме.

# Показания к применению:

- профилактика респираторного дистресс-синдрома у недоношенных младенцев при сроке гестации менее 27-28 недель;
- лечение респираторного дистресс-синдрома. Недоношенные новорожденные с признаками РДС (клинические проявления: оценка по шкале Сильверман более 7 баллов; рентгенологические проявления: молочные легкие/степень кислородозависимости более 40%);

- асфиксия новорожденных. Оценка по шкале Апгар менее 3 баллов. Как правило, недоношенные дети (срок гестации 32-34 недели) (клинические проявления: нестабильность АД, кислородозависимость более 40%, рентгенологические проявления: шоковое легкое);
- массивная мекониальная аспирация. После тщательной санации трахеобронхиального дерева, если степень кислородозависимости более 65%.

### Относится к болезням:

- Асфиксия новорожденных
- Гестоз
- Трахеит
- Трахеобронхит
- Шок

### Противопоказания:

- множественные пороки развития;
- пороки развития несовместимые с жизнью;
- атрезия кишечника;
- тяжелая родовая травма ЦНС;
- гипотермия менее 36°C.

## Способ применения и дозы:

Эндотрахеальное введение у интубированных детей находящихся на искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с постоянным мониторированием ЧСС, концентрации кислорода в артериальном русле или насыщаемости кислородом. Лечение начинают как можно раньше, после диагностики РДС.

*Профилактика.* Рекомендуется одна доза 1.2 мл препарата Альвеофакт на 1 кг массы тела, которая вводится в 1 ч после рождения. При необходимости повторяют введение еще 3 раза с интервалами в 12-24 ч - всего 4 разовые дозы.

В случае ухудшения параметров вентиляции и возникновения показаний, угрожающих жизни, временной интервал между дозами может быть сокращен под наблюдением врача.

Неотложная терапия. Рекомендуется одна доза 1.2 мл препарата Альвеофакт на 1 кг массы тела немедленно при возникновении клинических симптомов и/или радиологических изменений, которые соответствуют развитию РДС, или когда дыхательная фракция необходимого кислорода превышает 40% (FiO<sub>2</sub>>0.4).

При необходимости повторяют введение еще 3 раза с интервалами в 12-24 ч - всего 4 разовые дозы. Если угрожающие для жизни состояния продолжаются, временной интервал между дозами может быть сокращен под наблюдением врача, однако, 2 доза должна быть введена не ранее чем через 30-60 мин после первого введения.

Лечение препаратом Альвеофакт проводится только путем интратрахеальной инстиляции.

#### Техника введения

- 1. Корректное стояние интубационной трубки (на 1 см выше бифуркации), правильный размер интубационной трубки.
- 2. Контрольное отсасывание из ТБД.
- 3. В интубационную трубку ввести катетер на глубину, определяющую его выход из интубационной трубки на 1 см.
- 4. Положение больного на левом боку.
- 5. Ввести препарат в катетер болюсно в дозе  $1.2\,$  мл/кг, затем набрать в шприц воздух и ввести его в катетер, обеспечив полное попадание препарата в ТБД.
- 6. Ручным способом (мешок Penlon, Cardiff и т.п.) сделать 5 дыхательных движений и начать ИВЛ дыхательная частота выше 60/мин и время выхода не менее 0.6 сек.
- 7. Для равномерного распределения препарата Альвеофакт пациента можно осторожно поворачивать на правыйлевый бок на несколько мин.
- 8. По возможности в течение 6-8 ч не проводить рутинного отсасывания из ТБД.

Фармакологическая база данных (http://drugs.thead.ru)

- 9. Постоянный мониторинг за газами крови. Не допускать гипероксии ( $PO_2$  не более 60 мм Hg,  $SaO_2$  не более 95%, наилучший эффект если при  $FiO_2$  0.25  $SaO_2$  не более 95-96%).
- 10. При достижении стабилизации газов крови при  $FiO_2$  0.4 подобрать параметры ИВЛ (Pin, Tin, Tex, Flow) достаточные для конкретной ситуации.
- 11. Если в течение ближайших 4-6 ч состояние начнет ухудшаться, т.е. пациенту потребуется  $FiO_2$  более 0.4 необходимо решить вопрос о повторном введении сурфактанта, на основании данных рентгенограммы и показателей газов крови.
- 12. Манипуляции проводить строго в асептических условиях.

# Побочное действие:

Анафилактоидная реакция; кратковременная трахеальная или бронхиальная обструкция, которая устраняется путем увеличения дыхательного давления в течение 30-60 сек; у детей с интранатальной инфекцией дыхательных путей может усилиться отделение мокроты в связи с активацией мукоцилиарного клиренса.

# Передозировка:

До настоящего времени случаев передозировки отмечено не было. Тем не менее, в случае передозировки и только при наличии четких клинических проявлений (со стороны дыхания, вентиляции или оксигенации) должна быть проведена максимально возможная аспирация взвешенного содержимого из легких и терапия, направленная на поддержание водно-электролитного баланса.

# Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Не установлено.

# Особые указания и меры предосторожности:

Препарат должен применяться только в условиях стационара врачами, имеющими опыт лечения и реанимации недоношенных детей.

Перед началом лечения необходимо провести коррекцию ацидоза, гипотензии, анемии, гипогликемии и гипотермии.

#### Применение в детском возрасте

Применение по показаниям только в условиях стационара врачами, имеющими опыт лечения и реанимации недоношенных детей.

### Условия хранения:

Хранить при температуре не выше 25°C. Хранить в недоступном для детей месте. Не использовать по истечении срока годности, указанного на упаковке.

# Срок годности:

3 года.

# Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: http://drugs.thead.ru/Alveofakt