Экзосурф для новорожденных



Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Колфосцерила пальмитат

Полезные ссылки:

Цена в Яндексе Горздрав Столички Апрель
Госреестр[МНН] Википедия[МНН] Реестр ЕАЭС
РЛС VIDAL Mail.Ru Drugs.com[англ]

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Средство для снижения тяжести респираторного дистресс-синдрома, сурфактант. Представляет собой фосфолипидную часть естественного сурфактанта (70%). Обладая поверхностно-активными свойствами, улучшает растяжимость легких, увеличивает экскурсию грудной клетки, дыхательный объем, что приводит к быстрому повышению концентрации кислорода в артериальной крови.

Показания к применению:

Для профилактики респираторного дистресс-синдрома: у новорожденных с массой тела менее 1350 г; у новорожденных с массой тела более 1350 г с признаками незрелости легких. Лечение респираторного дистресс-синдрома у новорожденных (по жизненным показаниям). Профилактика баротравмы легких, пневмоторакса, интерстициальной эмфиземы.

Противопоказания:

Повышенная чувствительность к колфосцерила пальмитату.

Способ применения и дозы:

Вводят через эндотрахеальную трубку по специальной методике.

Побочное действие:

Редко: легочное кровотечение (особенно у новорожденных с наиболее выраженными признаками незрелости легких, при этом следует учитывать риск летального исхода).

В отдельных случаях: обструкция эндотрахеальной трубки слизью.

Во время введения: падение чрескожного насыщения кислорода менее 20%.

Особые указания и меры предосторожности:

Вводят только с помощью специального оборудования в соответствии с правилами и способом применения, при наличии условий и средств для проведения ИВЛ и мониторинга детей с респираторным дистресс-синдромом. Введение должны осуществлять специалисты, имеющие большой опыт в проведении реанимации и интенсивной терапии недоношенных новорожденных.

Данные об эффективности и безопасности применения препарата у детей со зрелой легочной тканью, тяжелыми врожденными пороками развития, хромосомными заболеваниями, водянкой плода, подозрением на врожденную инфекцию отсутствуют.

Дети, для которых больше нет необходимости в проведении ИВЛ могут нуждаться в лечении апноэ после экстубации. У детей, получавших колфосцерила пальмитат, наблюдаются более частые приступы апноэ, что вероятнее всего связано с ранним переводом на самостоятельное дыхание.

Легочное кровотечение, как правило, возникает в первые 2 дня после рождения. У детей, получавших ГКС или НПВС, легочные кровотечения наблюдаются реже.

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