

## КамРОУ



### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Иммуноглобулин человека антирезус Rho\(Immune globulin human antirhesus RhoD\)](#)

### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#) [Апрель](#)  
[Госреестр](#)<sup>МНН</sup> [Википедия](#)<sup>МНН</sup>  
[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

**Раствор для в/м введения** прозрачный или опалесцирующий, бесцветный или светло-желтого цвета; может содержать небольшое количество взвешенных протеиновых частиц.

	1 мл	1 фл.
иммуноглобулин человека антирезус Rh <sub>0</sub> (D)	750 ME (150 мкг)	1500 ME (300 мкг)

*Вспомогательные вещества:* глицин, вода д/и.

2 мл - флаконы стеклянные (1) в комплекте с иглой с фильтром - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Иммуноглобулин человека антирезус Rh<sub>0</sub>(D). Представляет собой иммунологически активную белковую фракцию, выделенную из человеческой плазмы или сыворотки доноров, проверенных на отсутствие антител к вирусу иммунодефицита человека (HIV), вирусу гепатита С (anti-HCV) и поверхностного антигена гепатита В (HBsAg). Активным компонентом препарата является иммуноглобулин G, содержащий неполные анти-Rh<sub>0</sub>(D)-антитела.

Применяется для предотвращения изоиммунизации резус-отрицательной матери, подвергшейся воздействию резус-положительной крови плода при рождении резус-положительного ребенка, при аборте (как самопроизвольном, так и искусственном), в случае проведения амниоцентеза или при получении травмы органов брюшной полости при беременности. Уменьшает частоту резус-изоиммунизации матери при введении препарата в течение 72 ч после рождения доношенного резус-положительного ребенка резус-отрицательной матерью.

#### Фармакокинетика

C<sub>max</sub> антител в крови достигается через 24 ч после в/м введения иммуноглобулина человека антирезус Rh<sub>0</sub>(D). T<sub>1/2</sub> иммуноглобулина человека антирезус Rh<sub>0</sub>(D) из организма - 4-5 недель.

### Показания к применению:

Профилактика резус-конфликта у резус-отрицательных женщин, не сенсибилизированных к антигену Rh<sub>0</sub>(D) (т.е. при

отсутствии резус-антител) при условии:

- первой беременности и рождения резус-положительного ребенка;
- при искусственном или спонтанном аборте;
- при прерывании внематочной беременности;
- при угрозе прерывания беременности;
- при проведении амниоцентеза и других процедур, связанных с риском попадания крови плода в кровотоки матери;
- резус-положительной принадлежности крови мужа;
- при получении травмы брюшной полости.

Лечение резус-отрицательных пациентов в случае переливания резус-положительной крови или препаратов, содержащих эритроциты.

## Относится к болезням:

- [Травмы](#)

## Противопоказания:

- резус-отрицательные родильницы, sensibilizirovannye к антигену Rh<sub>0</sub>(D), в сыворотке крови которых обнаружены резус-антитела;
- новорожденные;
- резус-положительные пациентки;
- повышенная чувствительность к компонентам препарата.

## Способ применения и дозы:

Препарат вводят в/м. Нельзя вводить в/в.

До начала введения ампулы с препаратом выдерживают в течение 2 ч при комнатной температуре (от 18° до 22°С). Во избежание образования пены препарат набирают в шприц иглой с широким просветом. Препарат во вскрытом флаконе хранению не подлежит.

Препарат вводят только в/м, однократно: *родильнице* - в течение первых 48-72 ч после родов, при *искусственном прерывании беременности* - непосредственно после окончания операции.

Одна доза - 300 мкг при титре 1:2000 или 600 мкг при титре 1:1000.

Иммуноглобулин человека антирезус Rh<sub>0</sub>(D) вводят по одной дозе 300 мкг (1500 МЕ), иногда две дозы 600 мкг (3000 МЕ) в/м однократно: *родильнице* - в течение 72 ч после родов; *при прерывании беременности* - непосредственно после окончания операции.

Необходимо соблюдение следующих критериев:

1. Мать должна быть резус-отрицательна и не должна быть уже sensibilizirovanna к фактору Rh<sub>0</sub>(D).
2. Ее ребенок должен быть резус-положительным.

Если препарат вводится до родов, существенно важно, чтобы мать получила еще одну дозу препарата после рождения резус-положительного ребенка в течение 72 ч после родов. Если установлено, что отец резус-отрицательный, вводить препарат нет необходимости.

## Беременность и иные состояния, связанные с беременностью и родами

1. Для проведения профилактики в послеродовой период следует ввести одну дозу 300 мкг (1500 МЕ) препарата КамРОУ предпочтительно в течение 72 ч после родов. Потребность в определенной дозе в случае прохождения полного срока беременности бывает различной в зависимости от объема крови плода, попавшей в кровотоки матери. В одной дозе 300 мкг (1500 МЕ) содержится достаточное количество антител для предотвращения sensibilizatsii к резус-фактору, если объем эритроцитов плода, попавших в кровотоки матери, не превышает 15 мл. В тех случаях, когда предполагается попадание в кровотоки матери большего объема эритроцитов плода (свыше 30 мл цельной

крови или свыше 15 мл эритроцитов), следует провести подсчет эритроцитов плода с использованием утвержденной лабораторной методики (например, модифицированного метода кислотного вымывания-окрашивания по Кляйхауэру и Бетке), чтобы установить необходимую дозу иммуноглобулина. Вычисленный объем эритроцитов плода, попавших в кровотоки матери, делят на 15 мл и получают число доз препарата КамРОУ, которые необходимо ввести. Если в результате вычисленной дозы получается дробь, то следует округлить число доз до следующего целого числа в сторону увеличения (например, при получении результата 1.4 следует вводить 2 дозы препарата - 600 мкг (3000 МЕ)).

2. Для проведения профилактики в предродовой период приблизительно на 28-й неделе беременности вводят одну дозу препарата 300 мкг (1500 МЕ). За этим обязательно нужно ввести еще одну дозу 300 мкг (1500 МЕ), предпочтительно в течение 48-72 часов после родов, если родившийся ребенок окажется резус-положительным.

3. В случае продолжения беременности после возникновения угрозы аборта при любом сроке беременности рекомендуется ввести одну дозу препарата 300 мкг (1500 МЕ). Если подозревается попадание в кровотоки матери свыше 15 мл эритроцитов плода, необходимо изменить дозу, как описано в пункте 1.

4. После самопроизвольного аборта, искусственного аборта или прерывания внематочной беременности при сроке беременности более 13 недель рекомендуется ввести одну дозу препарата 300 мкг (1500 МЕ). Если подозревается попадание в кровотоки матери свыше 15 мл эритроцитов плода, необходимо изменить дозу, как описано в пункте 1. Если беременность прервана на сроке менее 13 недель, возможно однократное использование мини-дозы КамРОУ (приблизительно 50 мкг (250 МЕ)).

5. После проведения амниоцентеза, либо на 15-18 неделе беременности, либо в течение III триместра беременности, или же при получении травмы органов брюшной полости в течение II и/или III триместра рекомендуется ввести одну дозу препарата 300 мкг (1500 МЕ). Если подозревается попадание в кровотоки матери свыше 15 мл эритроцитов, необходимо изменить дозу, как описано в пункте 1. Если травма органов брюшной полости, амниоцентез или иное неблагоприятное обстоятельство требует введения препарата при сроке 13-18 недель беременности, следует ввести еще одну дозу препарата 300 мкг (1500 МЕ) на сроке 26-28 недель. Для поддержания защиты в течение всей беременности нельзя допускать падения уровня концентрации пассивно полученных антител к Rh<sub>0</sub>(D) ниже уровня, необходимого для предотвращения иммунного ответа на резус-положительные эритроциты плода. T<sub>1/2</sub> иммуноглобулина человека антирезус Rh<sub>0</sub>(D) составляет 28-35 дней. В любом случае дозу препарата следует вводить в течение 48-72 ч после родов - если ребенок резус-положителен. Если роды происходят в течение 3 недель после получения последней дозы, послеродовую дозу можно отменить (за исключением тех случаев, когда в кровотоки матери попало свыше 15 мл эритроцитов плода).

## **Побочное действие:**

*Со стороны организма в целом:* гипертермия до 37.5°C (в течение первых суток после введения).

*Со стороны системы пищеварения:* диспепсия.

*Аллергические реакции:* редко (при гиперчувствительности, в т.ч. при недостаточности IgA) - аллергические реакции вплоть до анафилактического шока.

*Местные реакции:* дискомфорт, припухлость и гиперемия в месте введения.

## **Передозировка:**

Случаев передозировки у резус-отрицательных женщин не описано.

## **Применение при беременности и кормлении грудью:**

Применяется при беременности и после родов в соответствии с показаниями.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

Терапия иммуноглобулином может сочетаться с другими лекарственными средствами, в т.ч. с антибиотиками.

Иммунизацию женщин живыми вакцинами следует проводить не ранее, чем через 3 месяца после введения иммуноглобулина антирезус.

## **Особые указания и меры предосторожности:**

У детей, родившихся от женщин, которые получали иммуноглобулин человека антирезус Rh<sub>0</sub>(D) до родов, при рождении возможно получение слабо положительных результатов прямых тестов на наличие антиглобулина.

В сыворотке крови матери возможно обнаружение антител к Rh<sub>0</sub>(D), полученных пассивным путем, если тесты-скрининг на антитела производятся после дородового или послеродового введения иммуноглобулина человека к Rh<sub>0</sub>(D).

Если установлено, что отец Rh<sub>0</sub>(D)-отрицательный, вводить препарат нет необходимости.

После введения препарата пациенты должны находиться под наблюдением в течение 30 мин. Медицинские кабинеты должны иметь средства противошоковой терапии.

Не пригодны к применению препараты во флаконах и шприцах с нарушенной целостностью или маркировкой, при изменении физических свойств (изменение цвета, помутнение раствора, наличие неразбивающихся хлопьев), при истекшем сроке годности, при неправильном хранении.

### **Условия хранения:**

Препарат следует хранить в недоступном для детей, защищенном от света месте при температуре от 2° до 8°C; не замораживать.

### **Срок годности:**

2 года.

### **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/KamROU>