Нормакор



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Форма выпуска, описание и состав

Раствор для внутрикоронарных перфузий прозрачный, бесцветный.

	1 л
калия хлорид	7.45 г
что соответствует содержанию ионов калия	3.9 г
магния сульфата гептагидрат	2.34 г
что соответствует содержанию ионов магния	0.23 г
маннитол	35.9 г

Вспомогательные вещества: трометамол - 0.5 мг, хлористоводородная кислота - до pH 7.6-8.0, вода д/и - до 1000 мл.

Раствор для внутрикоронарных перфузий прозрачный, бесцветный.

	1 л
калия хлорид	2.125 г
что соответствует содержанию ионов калия хлорида	1.11 г
магния сульфата гептагидрат	2.34 г
что соответствует содержанию ионов магния	0.23 г
маннитол	58.28 г

Вспомогательные вещества: трометамол - 0.5 г, хлористоводородная кислота - до pH 7.6-8.0, вода д/и - до 1000 мл.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Препарат представляет собой набор, состоящий из двух растворов для проведения различных этапов кардиоплегии: Раствор №1 (высококалиевый) для достижения быстрой асистолии в условиях нормотермической кровяной кардиоплегии и Раствор №2 (низкокалиевый) для поддержания асистолии в условиях нормотермической кровяной кардиоплегии.

Препарат продлевает устойчивость миокарда к гипоксии за счет блокады запуска энергозатратных процессов, снижая энергетические потребности миокарда до минимального уровня. Обеспечивает эффективную защиту миокарда от ишемических и реперфузионных повреждений в условиях нормотермии или умеренной гипотермии и не ограничивает продолжительность проведения операций.

Ионы калия участвуют в процессах проведения и передачи на иннервируемые органы нервного импульса. Уменьшают возбудимость и проводимость миокарда, в высоких дозах угнетают автоматизм.

Ионы магния являются важнейшим внутриклеточным катионом и играют определенную роль в процессе нервно-мышечного возбуждения.

Маннитол оказывает противоотечное, диуретическое действие.

Трометамол, входящий в состав препарата в качестве вспомогательного вещества, снижает концентрацию ионов водорода и повышает щелочной резерв крови, устраняя тем самым ацидемию, проникает через мембраны в клетки и способствует устранению внутриклеточного ацидоза.

Фармакокинетика

Фармакокинетика препарата полностью определяется составом его компонентов.

После в/в введения ионы калия и хлора включаются в общий пул ионов организма.

Магний выводится почками (при этом усиливает диурез) путем фильтрации, скорость почечной экскреции пропорциональна концентрации в плазме крови. 93-99% ионов магния подвергается обратной реабсорбции в проксимальных и дистальных почечных канальцах.

Маннитол выводится почками, при в/в введении в дозе 100 г 80% определяется в моче в течение 3 ч.

Трометамол выводится почками в неизмененном виде, через 8 ч из организма выводится 75%.

Показания к применению:

Кардиохирургические операции: пациентам с сохранной и сниженной сократительной способностью сердца при его хронической дисфункции, с выраженным поражением коронарного русла и миокарда, в случае срочного или экстренного оперативного вмешательства по причине нестабильной стенокардии или острого инфаркта миокарда, при экстренном переходе на искусственное кровообращение во время операции по малоинвазивной методике.

Относится к болезням:

- Миокардит
- Стенокардия

Противопоказания:

Индивидуальная непереносимость компонентов раствора; детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность применения препарата не установлены).

Способ применения и дозы:

Раствор вводится с использованием кардиоплегической системы.

Препарат применяется при комнатной температуре в условиях нормотермического (36-37°C) или умеренного гипотермического (30-35°C) искусственного кровообращения.

До пережатия аорты кардиоплегическая система заполняется кардиоплегической смесью Раствор №1 и оксигенированной крови. Сразу после пережатия аорты производится антеградная перфузия кардиоплегической смеси Раствор №1 и оксигенированной крови в соотношении 1:2. Скорость подачи смеси антеградно до асистолии 300 мл/мин. Как правило, асистолия наступает через 1-2 мин. После достижения асистолии следует ввести оставшийся во флаконе препарат до его общего объема в 400 мл, уменьшив скорость подачи смеси с кровью до 250 мл/мин. Если асистолия не наступает в течение 3 мин, следует увеличить скорость подачи смеси до 350 мл/мин. При необходимости следует использовать дополнительный флакон Раствор №1. Если асистолия не наступает в течение 5 мин, следует перейти к ретроградной доставке кардиоплегической смеси Раствор №1 и оксигенированной крови в соотношении 1:2 через коронарный синус, не снимая поперечного зажима с аорты, со скоростью 100 мл/мин и давлением не более 50 мм рт.ст.

После достижения стойкой асистолии переходят на перфузию Раствором №2 и оксигенированной крови в соотношении 1:4 со скоростью 150 мл/мин антеградно. Давление при введении раствора не более 100 мм рт.ст. в корне аорты. Возможна смешанная подача кардиоплегической смеси (антеградная и ретроградная) со скоростью 100 мл/мин. Давление при ретроградном введении не более 50 мм рт.ст. При необходимости обеспечения сухого операционного поля следует прекращать подачу кардиоплегической смеси Раствор №2 и оксигенированной крови на срок от 1 до 20 мин одномоментно, с последующим ее возобновлением в соответствии с указанными выше параметрами перфузии, либо прекращать подачу кардиоплегической смеси многократно на срок от 1 до 15 мин, с последующим ее возобновлением на 2-3 мин между интервалами, в соответствии с указанными выше параметрами перфузии.

Перед снятием зажима с аорты перфузия кардиоплегической смеси препарата и оксигенированной крови прекращается.

Побочное действие:

Возможны аллергические реакции на компоненты препарата.

При проведении клинического изучения препарата нежелательных и аллергических реакций не выявлено.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение препарата возможно в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода и ребенка.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Взаимодействие с другими лекарственными препаратами отсутствует.

В связи с наличием в препарате маннитола возможно ускоренное выведение из организма лекарственных препаратов.

Особые указания и меры предосторожности:

Препарат не применяется для каких-либо видов инъекций или инфузий.

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