Стерофундин Г5



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Раствор для инфузий	**1 л**
декстроза	50 г
калия хлорид	300 мг
магния хлорида гексагидрат	200 мг
натрия хлорид	7.6 г
кальция хлорида гексагидрат	370 мг
натрия гидроксид	400 мг
яблочная кислота	1.34 г
теоретическая осмолярность 576 мосм/л pH 3.0.5-5.0	

Вспомогательные вещества: вода д/и до 1000 мл.

100 мл - бутылки полиэтиленовые (20) - коробки картонные.
500 мл - бутылки полиэтиленовые (10) - коробки картонные.
1 л - бутылки полиэтиленовые (10) - коробки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

В отношении важнейших катионов состав раствора похож на состав плазмы крови. В связи с этим раствор используется для коррекции водно-электролитных нарушений. При применении электролитных растворов осмотический баланс восстанавливается и/или поддерживается как внутри, так и вне клеток. Малат окисляется и обладает умеренным щелочным эффектом. Раствор содержит 5% глюкозу. При уровне дозы 40 мл/кг массы тела/сут количество вводимой глюкозы достаточно для покрытия потребности организма, равной 2 г/кг массы тела/сут (гипокалорическая инфузионная терапия).

Показания к применению:

— изотоническая дегидратация;

— гипотоническая дегидратация;

— замещение внеклеточного объема изотоническим раствором с частичным покрытием энергетических потребностей организма;

— для разведения концентрированных растворов электролитов и лекарственных средств.

Относится к болезням:

- Гипотония

Противопоказания:

— гипергидратация;

— гипертоническая дегидратация;

— гипокалиемия;

— гипернатриемия;

— гиперхлоремия;

— заболевания, при которых следует ограничить потребление натрия, такие как сердечная недостаточность, отеки, отек легких, гипертензия, эклампсия, выраженная почечная недостаточность;

— устойчивая гипергликемия, не купируемая инсулином в дозе до 6 единиц/час.

Способ применения и дозы:

Дозы

Доза подбирается индивидуально в соответствии с потребностями больного в жидкости и электролитах.

Максимальная дневная доза:

До 40 мл на кг массы тела/сут, соответственно 2 г глюкозы/кг массы тела/сут.

Скорость введения:

До 5 мл/кг массы тела/час (1.7 капель/кг мин), соответственно 0.25 г глюкозы/кг массы тела/час.

Для больных с массой тела 70 кг максимальная скорость введения 350 мл/час или 120 капель/мин. Это соответствует 17.5 г/ глюкозы в час.

Длительность использования

Раствор может использоваться в течение нескольких дней. Длительность использования определяется клиническим состоянием больного и лабораторными показателями.

Метод применения:

Для в/в введения.

Общие рекомендации по применению углеводов:

При нормальном метаболизме общее количество вводимых углеводов не должно превышать от 350 до 400 г в день. При введении таких доз глюкоза полностью окисляется. Назначение более высоких доз может обуславливать появление побочных эффектов, например жировой инфильтрация печени. При состояниях нарушенного метаболизма, например, после обширных операций или травм, гипоксического стресса или органной недостаточности дневная доза должна быть уменьшена до 200-300 г, что соответствует 3 г/кг массы тела/сут.

Подбор индивидуальных доз включает обязательный лабораторный мониторинг. Необходимо строго соблюдать следующие ограничения доз для взрослых: 0.25 г глюкозы на кг массы тела в час и до 6 г на кг массы тела/сут. При назначении растворов, содержащих углеводы (независимо от концентрации), необходимо всегда контролировать концентрацию глюкозы в крови, как при оперативном вмешательстве, так и при консервативном ведении больного. Для предотвращения передозировки углеводов рекомендуется использование инфузионных насосов, особенно при использовании растворов с высокой концентрацией углеводов.

Общие рекомендации по применению жидкости и растворов электролитов:

Уровень 30 мл раствора на кг массы тела в день покрывает только физиологические потребности организма в жидкости. У больных, перенесших операции, и у реанимируемых больных потребности в жидкости увеличиваются в связи с уменьшенной концентрационной функцией почек и повышенной экскрецией продуктов обмена, что приводит

к необходимости увеличения потребления жидкости до примерно 40 мл/кг массы тела в день. Дополнительные потери (лихорадка, диарея, фистулы, рвота и т.д.) необходимо компенсировать еще более высоким введением жидкости, уровень которой устанавливается индивидуально. Фактический индивидуальный уровень потребности в жидкости определяется последовательным мониторингом клинико-лабораторных показателей (выделение мочи, осмолярность сыворотки и мочи, определение выделяемых веществ).

Основное замещение важнейших катионов натрия и калия достигает 1.5-3 ммоль на кг/массы тела/сутки и 0.8-1.0 ммоль на кг массы тела/сутки соответственно. Фактические потребности при инфузионной терапии определяются электролитным балансом и мониторингом концентрации электролитов плазмы.

Побочное действие:

При соблюдении всех предосторожностей дозы и скорости введения препарата побочные эффекты не возникают.

Передозировка:

Перегрузка объемом и передозировка электролитов.

Симптомы:

Передозировка препарата может повлечь за собой такие явления, как гипертоническая гипергидратация, электролитные нарушения, отек легких.

Терапия:

Следует немедленно прекратить инфузию, назначить диуретики при постоянном мониторинге электролитов плазмы крови; коррекцию электролитного баланса.

Передозировка глюкозы.

Симптомы:

Гипергликемия, глюкозурия, дегидратация, гиперосмолярность сыворотки, гипергликемическая или гиперосмолярная кома.

Терапия:

Следует немедленно прекратить инфузию; проведение регидратации; назначение инсулина с постоянным контролем глюкозы крови; замещение потерь электролитов, мониторинг кислотно-основного баланса.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Препарат можно использовать при беременности и лактации, но следует использовать с осторожностью при эклампсии.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Во избежание несовместимости следующие препараты не должны смешиваться со Стерофундином:

— препараты, образующие осадок при смешивании с компонентами раствора;

— препараты, содержащие соли слабых органических кислот щелочных или редкоземельных металлов, плохо растворимые в воде;

— нестабильные, разлагающиеся или теряющие эффективность в кислой среде лекарственные средства.

Раствор не должен вводится через те же системы для переливания крови одновременно, до или после введения крови вследствие риска псевдоагглютинации.

Особые указания и меры предосторожности:

В сравнении со здоровыми людьми, толерантность к глюкозе понижена у больных с метаболическими изменениями,

характерными для послеоперационного или посттравматического периода. Чем старше больной и чем выраженнее его основное заболевание, операция или травма, тем чаще могут развиться метаболические нарушения, связанные с нарушением толерантности к глюкозе, сходные с диабетом.

Клинический мониторинг должен включать контроль электролитов сыворотки крови, в частности калия, и водного баланса.

При различных состояниях с нарушением толерантности к глюкозе (гипергликемия) необходимо проводить мониторинг концентрации глюкозы.

При нарушениях функции почек

Противопоказан при выраженной почечной недостаточности.

Условия хранения:

Хранить при температуре не выше 25°C в местах, недоступных для детей.

Срок годности:

3 года.

Источник: http://drugs.thead.ru/Sterofundin_G5