Стерофундин изотонический



Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Калия хлорид
- Кальция хлорид
- Магния хлорид
- Натрия ацетат
- Натрия хлорид
- Яблочная кислота

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Раствор для инфузий	**1 л**
калия хлорид	300 мг
кальция хлорида дигидрат	370 мг
магния хлорида гексагидрат	200 мг
натрия ацетата тригидрат	3.27 г
натрия хлорид	6.8 г
яблочная кислота	670 мг

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

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Этот препарат является изотоническим раствором электролитов с концентрацией электролитов, адаптированной к концентрации электролитов плазмы крови. Он применяется для коррекции потери внеклеточной жидкости (т.е. потери воды и электролитов в соразмерных количествах). Введение раствора направлено на восстановление и поддержание осмотического статуса во внеклеточном и внутриклеточном пространстве.

Содержание анионов является сбалансированной комбинацией, которая устраняет метаболический ацидоз.

Фармакокинетика

Так как Стерофундин Изотонический вводится внутривенно, биодоступность всех его компонентов составляет 100 %. Натрий и хлорид в основном распределяются во внеклеточном пространстве, тогда как калий, магний и кальций локализуются внутри клеток. Натрий, калий, магний и хлорид выводятся в основном через почки, а также в небольших количествах через кожу и ЖКТ. Кальций экскретируется в примерно равных количествах с мочой и эндогенно с кишечной секрецией. Во время инфузий ацетата и малага их концентрация в плазме возрастает до постоянного значения. Затем, после прекращения вливания, их концентрация резко падает. Экскреция ацетата и

малата с мочой во время вливания возрастает. Однако метаболизм этих веществ в тканях организма протекает настолько быстро, что в мочу попадает лишь небольшое их количество.

Показания к применению:

— замещение потерь внеклеточной жидкости при изотонической дегидратации, когда имеется угроза возникновения ацидоза или ацидоз.

Противопоказания:

— гиперволемия;

— тяжелая сердечная недостаточность;

— почечная недостаточность с олигурией или анурией;

— тяжелый общий отек;

— гиперкалиемия;

— гиперкальциемия;

— метаболический алкалоз.

С осторожностью: вливание большого объема пациентам с сердечной или легочной недостаточностью всегда должно проводиться при постоянном контроле.

Растворы, содержащие натрия хлорид, должны назначаться с осторожностью пациентам с:

— сердечной недостаточностью легкой или средней степени тяжести, периферическими отеками или отеком легких, или внеклеточной гипергидратацией,

— гипернатриемией, гиперхлоремией, гипертонической дегидратацией, гипертонией, нарушениями функций почек, эклампсией или угрозой её возникновения, альдестеронизмом и другими состояниями, возникающими при лечении препаратами (например, кортикостероидами), при применении которых происходит задержка натрия.

Растворы, содержащие соли калия, должны назначаться с осторожностью пациентам с пороком сердца или предрасположенностью к гиперкалиемии при почечной или адренокортикальной недостаточности, острой дегидратацией или экстенсивной деструкцией тканей, которая наблюдается при тяжелых ожогах.

Из-за присутствия кальция:

— меры предосторожности должны быть предприняты, чтобы предотвратить кровоизлияние в ходе внутривенного вливания,

— раствор должен вводиться с осторожностью пациентам с нарушением функций почек или заболеваниями, сопровождающимися повышением концентрации витамина D, таких как саркоидоз.

— после переливания крови раствор не должен вводиться с использованием той же инфузионной установки

Растворы, содержащие метаболизируемые анионы, должны назначаться с осторожностью пациентам с нарушениями дыхания. Необходим мониторинг электролитов сыворотки, жидкостного баланса и pH.

Способ применения и дозы:

Только для внутривенного введения.

Только для однократного дозирования.

Неиспользованный раствор должен быть утилизирован.

Использовать разрешается только прозрачные растворы, практически свободные от включений.

Введение раствора должно проводиться с соблюдением техники асептики. Оборудование для введения должно быть полностью наполнено раствором, чтобы исключить возможность попадания воздуха в систему.

Взрослые, лица пожилого возраста, подростки и дети: Дозировка зависит от возраста, массы тела,

клинического и биологического состояния пациента и сопутствующей терапии.

Рекомендуемая дозировка:

- для взрослых, пожилых и подростков: от 500 мл до 3 л/24 ч, что соответствует 1-6 ммоль натрия/кг/24 ч и 0.03-0.17 ммоль калия/кг/24 ч.

- для детей до 11 лет: от 20 мл до 100 мл/кг/24 ч, что соответствует 3-14 ммоль натрия/кг/24 ч и 0.08-0.40 калия/кг/24 ч. *Скорость введения:*

Максимальная скорость введения определяется потребностями больного в жидкости и электролитах, массой больного, клиническим состоянием и биологическим статусом.

Для детей скорость введения в среднем составляет 5 мл/кг/ч, однако скорость зависит от возраста: 6-8 мл/кг/ч для детей до года, 4-6 мл/кг/ч для детей до 2 лет и 2-4 мл/кг/ч для детей до 11 лет.

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 повышенным выделением метаболитов, что приводит к необходимости увеличить потребление жидкости до примерно 40 мл/кг массы тела в день. Дополнительные потери (лихорадка, диарея, фистулы, рвота и т.д.) необходимо компенсировать еще более высоким потреблением 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 в сутки и 0.8-1.0 ммоль на кг массы тела в сутки соответственно. Фактические потребности при инфузионной терапии определяются электролитным балансом и мониторингом концентрации электролитов плазмы.

Побочное действие:

При соблюдении всех предосторожностей по дозам и скорости введения 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.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Данные о применении Стерофундина Изотонического при беременности и лактации отсутствуют. При постоянном мониторинге объема вливания, концентрации электролитов и кислотно-щелочного баланса осложнений при применении препарата по показаниям не возникает.

Стерофундин Изотонический должен использоваться с осторожностью при токсемии беременности.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Натрий, калий, кальций и магний содержатся в Стерофундине Изотоническом в таких же концентрациях, как в плазме. Поэтому применение Стерофундина Изотонического в соответствии с показаниями и противопоказаниями не приводит к увеличению концентраций этих электролитов. В случае увеличения концентрации кого-либо из электролитов по другим причинам должны быть приняты во внимание следующие несовместимости

Несовместимости с натрием:

Кортикостероиды и карбеноксолон обладают способностью удерживать натрий и воду (с появлением отёка или гипертензии).

Несовместимости с калием:

— Суксаметоний

— Калийсберегающие диуретики (амилорид, спиронолактон, триамтерен)

— Такролимус, циклоспорин

могут повышать концентрацию калия в плазме, что приводит к потенциально фатальной гиперкалиемии, особенно при почечной недостаточности.

Несовместимости с кальцием:

При гиперкальциемии может усиливаться эффект гликозидов наперстянки, что может привести к тяжелой сердечной аритмии с возможным летальным исходом. Витамин D может вызвать гиперакальциемию.

Особые указания и меры предосторожности:

Раствор имеет pH 4.6-5.4 и теоретическую осмолярность 304 мОсм/л. Поэтому он может вводиться в периферические вены. Если введение проводится путём быстрой инфузии под давлением, весь воздух должен быть удален из пластикового мешка и инфузионной системы перед началом вливания, так как в противном случае имеется риск возникновения воздушной эмболии.

Жидкостной баланс, концентрация электролитов в плазме и pH в ходе вливания должны находиться под постоянным наблюдением. Стерофундин изотонический может вводиться настолько долго, насколько это требуется для замещения объема.

При нарушениях функции почек

Почечная недостаточность с олигурией или анурией является противопоказанием к применению препарата.

Принимать с осторожностью при нарушениях функций почек.

Применение в пожилом возрасте

Лица пожилого возраста: дозировка зависит от возраста, массы тела, клинического и биологического состояния пациента и сопутствующей терапии.

Применение в детском возрасте

Подростки и дети: дозировка зависит от возраста, массы тела, клинического и биологического состояния пациента и сопутствующей терапии.

Условия хранения:

Хранить при температуре не выше 25° С в местах, недоступных для детей. Не замораживать.

Срок годности:

3 года.

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