КРЕДАВЕЙТ

ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Торговое название: Кредавейт
Международное непатентованное название: Клобетазол
Лекарственная форма
Мазь для наружного применения
Состав
Активное вещество: клобетазола пропионат BP 0,05% в/в.
Вспомогательные вещества: полиэтиленгликоль (ПЭГ 400), полиэтиленгликоль (ПЭГ 4000), метилпарабен, пропилпарабен, пропиленгликоль.
Описание
Кремовая полутвердая масса, заполненная в алюминиевую тубу
Фармакотерапевтическая группа: Препараты для лечения заболеваний кожи. Кортикостероиды, применяемые в дерматологии. Кортикостероиды. Кортикостероиды высокоактивные (группа IV). Клобетазол.
Код АТХ: D07AD01.
Фармакологическое действие
Фармакодинамика
Механизм действия
Противовоспалительное действие кортикостероидов для наружного применения обусловлено многими факторами, благодаря которым происходит ингибирование поздней фазы аллергических реакций, включая снижение плотности мастоцитов, уменьшение хемотаксиса и активации эозинофилов, уменьшение выработки цитокинов лимфоцитами, моноцитами, мастоцитами и эозинофилами и ингибирование метаболизма арахидиновой кислоты.
Фармакодинамические эффекты
Кортикостероиды для наружного применения оказывают противовоспалительный, противозудный и сосудосуживающий эффекты.
Препарат вызывает вазоконстрикцию и снижение синтеза коллагена. Устраняет отек, гиперемию и зуд в месте нанесения.
Фармакокинетика
Средняя C_{max} клобетазола пропионата составляет 0,63 нг/мл и достигается в плазме через 13 ч после первой аппликации и через 8 ч после повторного нанесения на здоровую кожу 30 г клобетазола пропионата в виде 0,05% мази. Через 10 ч после аппликации второй дозы (30 г) клобетазола пропионата в виде мази его средняя C_{max} в плазме слегка превышает таковую после нанесения мази. Через 3 ч после однократного применения 25 г 0,05% мази клобетазола пропионата у пациентов с псориазом и экземой средняя C_{max} препарата в плазме составляет 2,3 нг/мл и 4,6 нг/мл соответственно.
Метаболизируется, главным образом, печенью, остальная часть – почками. Выводится с мочой.
Показания к применению
• псориаз (за исключением распространенного бляшечного псориаза);
• экзема (рефрактерные формы);
• красный плоский лишай;
• дискоидная красная волчанка;
• другие кожные заболевания, резистентные к терапии менее активными глюкокортикоидами;
• заболевания кожи, устойчивые к терапии менее активными ГКС для наружного применения.
Кредавейт мазь рекомендуется применять при поражениях кожи, сопровождающихся ее сухостью, гиперкератозом, утолщением, поскольку мазевая основа препарата способствует сохранению влаги в коже, а крем рекомендуется применять при процессах, сопровождающихся мокнущием и выраженным воспалением.
Противопоказания
• повышенная чувствительность к компонентам препарата;
• розовые угри;
• вульгарные угри;
• рак кожи;
• узловая почесуха Гайда;
• периоральный дерматит;
• перианальный и генитальный зуд;
• бактериальные, вирусные и грибковые заболевания кожи (простой герпес, ветряная оспа, туберкулез кожи, актиномикоз);
• распространенный бляшечный и пустулезный псориаз;
• возраст до 1 года;
• период лактации.
Способ применения и дозы
Мазь наносится тонким слоем на пораженную кожу один-два раза в день до получения эффекта. Лечение нельзя проводить более 4 недель без оценки необходимости его продолжения. Для лечения обострений кожных заболеваний можно проводить повторные короткие курсы препаратом Кредавейт. Если необходимо продолжение терапии глюкокортикостероидами, следует использовать менее активные препараты.
В особо резистентных случаях, особенно при наличии гиперкератоза, противовоспалительный эффект мази Кредавейт может быть усилен с помощью наложения на ночь на область применения препарата повязки из полиэтиленовой пленки, что обычно сопровождается положительным эффектом. В дальнейшем достигнутый эффект удается поддерживать без применения окклюзионных повязок.
Побочное действие
Нежелательные явления перечислены ниже в зависимости от системно-органного класса и частоты встречаемости. Частота встречаемости определяется следующим образом: очень часто (≥/10), часто (≥1/100 и <1/10), нечасто (≥1/1000 и <1/100), редко (≥1/10000 и <1/1000) и очень редко (<1/10000), включая отдельные случаи.
Данные постмаркетингового применения
<u>Инфекционные и паразитарные заболевания</u>
Очень редко
- оппортунистические инфекции
<u>Нарушения со стороны иммунной системы</u>
Очень редко
- гиперчувствительность
- генерализованная сыпь

<u>Нарушения со стороны эндокринной системы</u>
Очень редко
- угнетение гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы – признаки Кушингоида или гиперкортицизма: (например, лунообразное лицо, ожирение по центральному типу), задержка прибавки массы тела / задержка роста у детей, остеопороз, глаукома, гипергликемия/глюкозурия, катаракта, гипертония, повышение массы тела/ожирение, снижение уровней эндогенного кортизола, алопеция, ломкость волос.
<u>Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей</u>
Часто
- зуд, местное чувство жжения / болезненность кожи
Нечасто
- местная атрофия кожи*
- стрии*
- телеангиэктазии*
Очень редко
- истончение кожи* (при продолжительном и интенсивном лечении)
- морщинистость кожи*, сухость кожи*
- изменение пигментации*, гипертрихоз
- усугубление симптомов заболевания
- дерматит
- пустулезный псориаз
- эритема, сыпь, зуд, крапивница, аллергический контактный дерматит/дерматит
- акне (угревая сыпь)
При появлении признаков гиперчувствительности применение препарата следует прекратить.
Длительное и интенсивное лечение высокоактивными ГКС может вызвать атрофические изменения, такие как стрии и истончение кожи. В редких случаях лечение псориаза ГКС (или его прекращение) может спровоцировать пустулезную форму болезни.
Длительное и интенсивное лечение высокоактивными ГКС может привести к расширению поверхностных кровеносных сосудов, особенно при использовании герметических повязок или втирании препарата в складки кожи.
<u>Осложнения общего характера и реакции в месте нанесения</u>
Очень редко
- раздражение и/или болезненность в месте нанесения
*Кожные проявления вторичны по отношению к местным и/или системным эффектам угнетения гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.
Предоставление данных о нежелательных побочных реакциях препарата является очень важным моментом, позволяющим осуществлять непрерывный мониторинг соотношения риск/польза лекарственного средства. Медицинским работникам следует предоставлять информацию о любых предполагаемых неблагоприятных реакциях по указанным в конце инструкции контактам, а также через национальную систему сбора информации.
Передозировка
Симптомы
Клобетазол может вызвать системные эффекты при абсорбции в достаточных количествах.
Возникновение острой передозировки маловероятно, однако в случае хронической передозировки или неправильного применения могут появиться признаки гиперкортицизма, что требует отмены препарата.
Лечение
В случае передозировки, клобетазол должен быть отменен постепенно, уменьшая частоту применения или путем замены менее сильнодействующим кортикостероидом, в связи с риском развития глюкокортикостероидной недостаточности.
Лекарственные взаимодействия
Известно, что совместное применение лекарств, которые могут ингибировать CYP3A4 (например, ритонавир и итраконазол), угнетает метаболизм кортикостероидов, что приводит к увеличению системного воздействия. Степень, в которой это взаимодействие является клинически значимым, зависит от дозы и способа применения кортикостероидов и активности ингибитора CYP3A4.
Особые указания
Клобетазол следует применять с осторожностью у пациентов с наличием в анамнезе местной гиперчувствительности к другим кортикостероидам или к любому из вспомогательных веществ в составе препарата. Местные реакции гиперчувствительности могут иметь сходство с симптомами протекающего заболевания.
Мазь Кредавейт содержит пропиленгликоль, который может вызывать раздражение кожи.
У некоторых лиц в результате повышенной системной абсорбции местных стероидов могут возникать проявления гиперкортицизма (синдрома Кушинга) и обратимое угнетение гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, ведущие к глюкокортикостероидной недостаточности. В случае появления любого из вышеуказанных проявлений, препарат следует отменить, постепенно уменьшая частоту его нанесения, или заменить его менее активным кортикостероидом. Внезапное прекращение лечения может привести к развитию глюкокортикостероидной недостаточности.
К факторам риска усиления системных эффектов относятся следующие:
- активность и лекарственная форма топического стероида
- продолжительность применения
- нанесение препарата на обширные участки кожи
- применения на закрытых областях кожи (т.е. в интертригинозных зонах или под окклюзионные повязки)
- повышенная гидратация рогового слоя кожи
- использования в областях с тонкой кожей, таких как лицо
- нанесение на поврежденную кожу или при других состояниях, которые могут сопровождаться нарушением целостности кожного барьера
- по сравнению с взрослыми, у детей может отмечаться больший процент абсорбции кортикостероидов для наружного применения, в связи с чем данная категория пациентов более подвержена риску развития системных побочных эффектов. Это обусловлено тем, что дети имеют незрелый кожный барьер и большее значение отношения площади поверхности тела к массе тела по сравнению с взрослыми.
Риск развития инфекции при применении окклюзионных повязок
Теплые влажные условия в кожных складках, а также создаваемые при наложении окклюзионной повязки, способствуют возникновению бактериальной инфекции. Поэтому при использовании окклюзионных повязок перед наложением новой повязки следует тщательно очищать кожу.
Применение при псориазе
Для лечения псориаза кортикостероиды для наружного применения следует использовать с осторожностью, т.к. в некоторых случаях сообщалось о возобновлении симптомов заболевания, развитии устойчивости к препарату, риске генерализованной пустулезной формы псориаза и развитии местной или общей токсичности из-за нарушения барьерной функции кожи. При лечении псориаза важно внимательное наблюдение за пациентом.
Сопутствующая инфекция
При присоединении вторичной инфекции следует проводить соответствующую антибактериальную терапию. При любых признаках распространения инфекции необходимо прекратить применение кортикостероидов для наружного применения и провести соответствующее лечение антибактериальными препаратами. Перед применением герметических повязок необходимо очистить кожу, так как тепло и влажность, которые образуются под повязкой, способствуют возникновению бактериальной инфекции.
Хронические язвы голеней
Кортикостероиды для наружного применения иногда используются для лечения дерматита, возникающего вокруг хронических язв голеней. Однако такое применение может сопровождаться повышенной частотой возникновения местных реакций гиперчувствительности и повышенным риском развития местных инфекций.
Нанесение на лицо
Нанесение на кожу лица нежелательно, т.к. данная область более подвержена развитию атрофических изменений.
В случае нанесения на кожу лица лечение следует ограничить 5 днями.
Нанесение на веки
Нанесение препарата на веки является нежелательным. При нанесении на веки необходимо следить за тем, чтобы препарат не попал в глаза, потому что повторное воздействие препарата может вызвать катаракту и глаукому. При попадании препарата в глаза, необходимо промыть большим количеством воды.
Фертильность
Данных о влиянии кортикостероидов для наружного применения на репродуктивную функцию людей нет.
Беременность
Данные об использовании клобетазола у беременных женщин ограничены.
Местное применение кортикостероидов у беременных животных может вызывать аномалии развития плода, включая расщелины неба (волчья пасть), задержку внутриутробного развития.
Значение данных результатов для людей не определено. Клобетазол следует применять во время беременности только в том случае, если потенциальная польза для матери превосходит риск для плода. Следует использовать минимальное количество в течение минимально возможного периода.
Период лактации
Безопасность использования кортикостероидов для наружного применения в период лактации не установлена.
Неизвестно, приводит ли местное применение кортикостероидов к достаточной системной абсорбции для выделения заметного количества с материнским молоком. Клобетазол следует применять во время грудного вскармливания только в том случае, если потенциальная польза для матери превосходит риск для младенца.
Если клобетазол используется во время лактации, он не должен наноситься на область груди во избежание случайного проглатывания младенцем.
Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами
Маловероятно, что Кредавейт мазь влияет на способность к вождению автотранспорта и управлению.
Форма выпуска
Мазь для наружного применения 30 г в алюминиевой тубе.
Одна туба вместе с инструкцией по применению в картонной упаковке.
Условия хранения
Хранить в сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25°C.
Хранить в недоступном для детей месте.
Срок годности
2 года. Не использовать по истечении срока годности.
Условия отпуска
По рецепту

Владелец торговой марки и регистрационного удостоверения
Belinda Laboratories LLP
Astra House, Arklow Road,
London, England SE14 6EB, UK (Великобритания)

Производитель
Lark Laboratories (I) Ltd.
SP-1192E, Phase-IV, RIICO Industrial Area,
Bhiwadi, Distt. Alwar (Rajasthan), India (Индия)

Адрес организации, принимающей на территории Кыргызской Республики претензии от потребителей по качеству продукции (товара)
ОсОО «Aman Pharm» (Аман Фарм), Республика Кыргызстан, город Бишкек, ул. Шоорукова 36.
Тел: (0312) 560466, E-mail: aman.pharm12@gmail.com

КРЕДАВЕЙТ

ДАРЫ КАРАЖАТЫН МЕДИЦИНАДА КОЛДОНУУ БОЮНЧА НУСКАМА

Соодадагы аталышы: Кредавейт
Эл аралык патенттелбеген аталышы: Клобетазол
Дарынын түрү
Сырттан колдонуу үчүн мазь
Курамы
Активдүү зат: 0,05% в/в ВР клобетазол пропионаты.
Көмөкчү заттар: полиэтиленгликоль (ПЭГ 400), полиэтиленгликоль (ПЭГ 4000), метилпарабен, пропилпарабен, пропиленгликоль.
Сүрөттөмөсү
Алюминий тубага толтурулган, кремдүү жарым катуу масса
Фармакодарылык тобу: Тери ооруларын дарылоо үчүн препараттар. Дерматологияда колдонулуучу кортикостероиддер. Кортикостероиддер. Жогору активдүү кортикостероиддер (IV тобу). Клобетазол.
АТХ коду: D07AD01.
Фармакологиялык таасири
Фармакодинамикасы
Таасир берүү механизми
Сырттан колдонуу үчүн кортикостероиддердин сезгенүүгө каршы таасири көпчүлүк факторлорго шартталган, анын натыйжасында аллергиялык реакциялардын өтүшкөн фазаларын басаңдатуу, анын ичинде мастоциттер тыгыздыгын төмөндөтүү, хемотаксистин жана эозинофилдердин активдешүүсүнүн азайышы, лимфоциттер, моноциттер, мастоциттер жана эозинофилдер менен цитокиндерди иштеп чыгуунун азайышы жана арахидин кислотасынын зат алмашуусун басаңдатуу жүрөт.
Фармакодинамикалык натыйжасы
Сырттан колдонуу үчүн кортикостероиддер сезгенүүгө каршы, кычышууга каршы жана кан тамыр кеңейтүүчү таасирлерди берет.
Препарат вазоконстрикцияны жана коллаген синтезинин төмөндөшүн пайда кылат. Сыйпаган жерде шишимикти, кызарууну жана кычышууну жок кылат.
Фармакокинетикасы
Клобетазол пропионаттын орточо C_{max} 0,63 нг/мл түзөт жана биринчи аппликациядан кийин 13 сааттан кийин плазмада жана 0,05% мазь түрүндө 30 г клобетазол пропионатты дени-сак териге кайталап сыйпагандан 8 сааттан кийин жетет. Мазь түрүндөгү клобетазол пропионаттын экинчи дозасын (30 г) аппликациялоодон 10 сааттан кийин анын плазмадагы орточо C_{max} мазды сыйпагандан кийинкиден бир аз жогору болот. 25 г 0,05% клобетазол пропионат мазын бир жолу сыйпагандан 3 сааттан кийин псориазы жана экземасы бар бейтаптарда плазмадагы препараттын орточо C_{max} ылайыгына жараша 2,3 нг/мл жана 4,6 нг/мл түзөт.
Негизинен боор аркылуу, калган бөлүгү – бөйрөк аркылуу зат алмашат. Заара аркылуу бөлүнүп чыгат.
Колдонууга көрсөтмө
•псориаз (кеңири тараган жайылган псориаздан сырткары);
•экзема (рефрактердик формалары);
•кызыл жалпак чакалай;
•дискоиддик канчоо;
•азыраак активдүү глюкокортикоиддер менен дарылоого туруктуу башка тери оорулары;
•сырттан колдонуу үчүн азыраак активдүү ГКС менен дарылоого туруктуу тери оорулары.
Кредавейт мазы кургактык, гиперкератоз, калыңдануу менен коштолгон тери жабыркоолорунда колдонууга сунушталат, себеби препараттын маздык курамы териде нымдын сакталышына түрткү берет, ал эми крем сууланууу жана айкын сезгенүү менен коштолгон процесстерде колдонууга сунушталат.
Каршы көрсөтмө
•препараттын курам бөлүктөрүнө жогору сезгичтик;
•кызгылт безеткилер;
•одоно безеткилер;
•теринин рагы;
•Гайда түйүндүү кычыткысы;
•периоралдуу дерматит;
•перианалдык жана жыныс мүчөлөрүнүн кычышуусу;
•теринин бактериялык, вирустук жана мите козу карындык оорулары (жөнөкөй учук, суу чечек, теринин кургак учугу, актиномикоз);
•кеңири тараган жайылган жана ириңдүү исиркектүү псориаз;
•1 жашка чейинки курак;
•бала эмизүү мезгили.
Колдонуу жолу жана дозасы
Мазь жабыркаган териге жука катмарда натыйжа алганга чейин күнүгө бир-эки жолу сыйпалат. Дарылоону 4 жумадан ашык аны улантуу зарылдыгын баалабастан жүргүзүүгө болбойт. Тери ооруларынын күчөшүн дарылоо үчүн Кредавейт препараты менен кыска курстарды кайталап жүргүзүүгө болот. Эгерде глюкокортикостероиддер менен дарылоону улантуу зарыл болсо, азыраак активдүү препараттарды колдонуу керек.
Өзгөчө туруктуу учурларда, өзгөчө гиперкератоз болушунда, Кредавейт мазынын сезгенүүгө каршы таасири препаратты колдонгон жакка түнкүсүн полиэтилен жукасынан таңгыч коюунун жардамы менен күчөтүлүшү мүмкүн, бул адатта оң таасир менен коштолот. Андан ары жеткен таасирин жабык таңгыч колдонбостон колдоого болот.
Кыйыр таасири
Жагымсыз көрүнүштөрү төмөндө системалык-органдык класска жана кездешүү жыштыгына жараша саналып берилген. Кездешүү жыштыгы төмөнкүдөй негизде аныкталат: абдан тез-тез (≥/10), тез-тез (≥1/100 жана <1/10), көп эмес (≥1/1000 жана <1/100), сейрек (≥1/10000 жана <1/1000) жана абдан сейрек (<1/10000), анын ичинде айрым учурлар.
Маркетингден кийинки колдонуунун маалыматтары
Инфекциялык жана мите курттук оорулар
Абдан сейрек
- оппортунисттик инфекциялар
Иммундук система тарабынан бузулуулар
Абдан сейрек
- өтө сезгичтик
- жайылган бөртмө
Эндокриндик система тарабынан бузулуулар
Абдан сейрек
- гипоталамдык - гипофизардык-бөйрөк үстүндөгү бездер системасынын басылышы – Кушингоид же гиперкортицизм белгилери: (мисалы, ай сымал бет, борбордук тип боюнча семирүү), салмак кошуунун кечигиши / балдардын өсүшүнүн кармалышы, остеопороз, глаукома, гипергликемия/глюкозурия, катаракта, гипертония, дене салмагынын жогорулашы /семирүү, эндогендик кортизол деңгээлдеринин төмөндөшү, жаргак баш, чачтардын морттугу.
Тери жана тери алдындагы ткандар тарабынан бузулуулар
Тез-тез
- кычышуу, жергиликтүү ачышуу сезими / теринин ооруксунушу
Көп эмес
- теринин жергиликтүү атрофиясы*
- чоюлуулар*
- кыл тамырлардын кеңейиши*
Абдан сейрек
- теринин жукарышы* (узакка жана ыкчам дарылоодо)
- теринин бырышы*, теринин кургашы *
- пигментациянын өзгөрүшү*, гипертрихоз
- оорунун симптомдорунун күчөшү
- дерматит
- ириңдүү исиркектүү псориаз
- эритема, бөртмө, кычышуу, бөрү жатыш, аллергиялык контакттуу дерматит/дерматит
- безетки (безетки бөртмөсү)
Өтө сезгичтик белгилери пайда болушунда препаратты колдонууну токтотуу керек.
Жогору активдүү ГКСтер менен узакка жана ыкчам дарылоо чоюлуу жана теринин жукарышы сыяктуу атрофиялык өзгөрүүлөрдү пайда кылышы мүмкүн. Сейрек учурларда ГКС менен псориазды дарылоо (же аны токтотуу) оорунун ириңдүү исиркектүү түрүн күчөтүшү мүмкүн.
Жогору активдүү ГКС менен узакка жана ыкчам дарылоо үстүнкү кан тамырлардын кеңейишине, өзгөчө герметикалык таңгычты колдонууда же препаратты теринин бүктөмдөрүнө сүртүүдө алып келиши мүмкүн.
Жалпы мүнөздөгү оорлошуулар жана сыйпаган жердеги реакциялар
Абдан сейрек
- дүүлүгүү жана/же сыйпаган жердин ооруксунушу
*Тери көрүнүштөрү гипоталамдык-гипофизардык-бөйрөк үстүндөгү бездер системасынын басылышынын жергиликтүү жана/же системалуу таасирлерине карата экинчи орунда.
Препараттын жагымсыз кыйыр реакциялары тууралуу маалыматтарды берүү абдан маанилүү, бул дары каражатынын пайда/зыянынын катышын тынымсыз көзөмөлдөөнү ишке ашырууга мүмкүндүк берет. Медициналык кызматкерлерге нускаманын аягында көрсөтүлгөн байланыштар аркылуу, ошондой эле маалыматты чогултуу улуттук системасы аркылуу бардык болжолдонгон жагымсыз реакциялары тууралуу маалыматты берүү керек.
Ашыкча доза
Симптомдору
Клобетазол жетиштүү өлчөмдө сиңишинде системалуу таасирлерди пайда кылышы мүмкүн.
Курч дозасынан ашыруунун пайда болушу мүмкүн эмес, бирок өнөкөт дозасынан ашыруу учурларында же туура эмес колдонууда гиперкортицизм белгилери пайда болушу мүмкүн, бул дарыны токтотууну талап кылат.
Дарылоо
Дозасынан ашыруу учурларында, клобетазол глюкокортикостероиддик жетишсиздиктин өрчүү коркунучуна байланыштуу колдонуу жыштыгын азайтып же азыраак таасир берүү күчү бар кортикостероидге алмаштыруу жолу менен акырындап токтотулушу керек.
Дарылык өз ара таасири
CYP3A4 (мисалы, ритонавир жана итраконазол) басаңдатышы мүмкүн болгон дарыларды бирге колдонуу кортикостероиддердин зат алмашуусун басары белгилүү, бул системалуу таасиринин көбөйүшүнө алып келет. Өз ара таасири клиникалык маанилүү болуп эсептелген баскычы дозасына жана кортикостероиддерди колдонуу ыкмасына жана CYP3A4 басаңдаткычынын активдүүлүгүнө көз каранды.
Өзгөчө көрсөтмөлөр
Клобетазолду оору таржымалында башка кортикостероиддерге же бардык препараттын курамындагы көмөкчү заттардын кайсы бирине жергиликтүү өтө сезгичтиги бар бейтаптарга этияттык менен колдонуу керек. Өтө сезгичтиктин жергиликтүү реакциялары оорунун болуп жаткан симптомдору менен окшош болушу мүмкүн.
Кредавейт маздын курамында пропиленгликоль бар, ал терини дүүлүктүрүшү мүмкүн.
Кээ бир адамдарда жергиликтүү стероиддердин жогору системалуу абсорбциясынын натыйжасында гиперкортицизм көрүнүштөрү (Кушинг синдрому) жана глюкокортикостероиддик жетишсиздикке алып келүүчү гипоталамдык-гипофизардык-бөйрөк үстүндөгү бездер системасынын калыбына келме басылышы пайда болушу мүмкүн. Жогоруда көрсөтүлгөн көрүнүштөр пайда болгон учурларда аны сыйпоо жыштыгын азайтып же аны азыраак активдүү кортикостероид менен алмаштырып препаратты акырындык менен токтотуу керек. Дарылоону капыстан дароо токтотуу глюкокортикостероиддик жетишсиздиктин өрчүшүнө алып келиши мүмкүн.
Системалуу таасирлеринин күчөө коркунуч факторлоруна төмөнкүлөр кирет:
- активдүүлүк жана жергиликтүү стероид дарылык түрү
- колдонуунун узактыгы
- препаратты теринин кеңири бөлүгүнө сыйпоо
- теринин жабык бөлүктөрүнө колдонуу (б.а. интертригиноздук зоналарда же жабык таңгычтардын алдында)
- теринин мүйүздүү катмарынын абдан сууланышы
- бет сыяктуу териси жука жерлерге колдонуу
- жабыркаган териге же тери тоскоолдугунун бүтүндүгүнүн бузулушу менен коштолушу мүмкүн болгон башка абалдарда сыйпоо
- чоң адамдарга салыштырмалуу, балдарда сырттан колдонуу үчүн кортикостероиддердин абсорбциясынын жогору пайызы белгилениши мүмкүн, ушуга байланыштуу бейтаптардын бул категориясы системалуу кыйыр таасирлеринин өрчүү коркунучуна көбүрөөк тушугат. Бул балдардын тери тоскоолдугу жетиле электигине жана чоң адамдарга салыштырмалуу дене үстүнүн аянтынын дене салмагына болгон катышынын мааниси чоңдугуна шартталган.
Жабык таңгычтарды колдонууда инфекциянын өрчүү коркунучу
Тери бүктөмдөрүндө, ошондой эле жабык таңгычты коюуда жылуу нымдуу түзүлгөн шарт бактериялык инфекциянын пайда болушуна түрткү берет. Ошондуктан жабык таңгычты колдонууда жаңы таңгычты коёрдун алдында терини дыкат тазалоо керек.
Псориазда колдонуу
Псориазды дарылоо үчүн сырттан колдонуу үчүн кортикостероиддерди этияттык менен колдонуу керек, себеби кээ бир учурларда оорунун симптомдорунун калыбына келиши, препаратка туруктуулуктун өрчүшү, псориаздын жайылган ириңдүү исиркектүү түрүнүн коркунучу же теринин тоскоолдук функциясынын бузулушунан улам жалпы токсиндүүлүктүн болушу тууралуу маалымдалган. Псориазды дарылоодо бейтапты дыкат көзөмөлдөө маанилүү.
Кошумча инфекция
Экинчи инфекцияга кошулууда тиешелүү бактерияга каршы дарылоо жүргүзүү керек. Инфекциянын жайылышынын бардык белгилеринде сырттан колдонуу үчүн кортикостероиддерди колдонууну токтотуу жана бактерияга каршы препараттар менен тиешелүү дарылоо жүргүзүү зарыл. Герметикалык таңгычтарды колдонордун алдында терини тазалоо зарыл, себеби таңгычтын алдында пайда болгон жылуулук жана нымдуулук бактериялык инфекциянын пайда болушуна түрткү берет.
Шыйрактардын өнөкөт жаралары
Сырттан колдонуу үчүн кортикостероиддер кээде шыйрактардын өнөкөт жараларынын тегерегинде пайда болгон дерматитти дарылоо үчүн колдонулат. Бирок мындай колдонуу жергиликтүү өтө сезгичтик реакциясынын пайда болушунун жогору жыштыгы жана жергиликтүү реакциялардын жогору өрчүү коркунучу менен коштолушу мүмкүн.
Бетке сыйпоо
Беттин терисине сыйпоо ылайыксыз, себеби бул жак атрофиялык өзгөрүүлөрдүн өрчүшүнө көбүрөөк тушугат.
Беттин терисине сыйпаган учурларда дарылоону 5 күн менен чектөө керек.
Көз капкактарына сыйпоо
Препаратты көз капкактарына сыйпоо ылайыксыз болуп эсептелет. Көз капкактарына сыйпоодо препарат көзгө түшүп кетпеши үчүн көзөмөлдөө зарыл, себеби препараттын кайталанган таасири катаракта жана глаукоманы пайда кылышы мүмкүн. Препарат көзгө түшүп кетсе, көп өлчөмдөгү суу менен жууп салуу зарыл.
Фертилдүүлүк
Сырттан колдонуу үчүн кортикостероиддердин адамдардын репродуктивдик функциясына таасири тууралуу маалыматтар жок.
Кош бойлуулук
Кош бойлуу аялдарга клобетазолду колдонуу тууралуу маалыматтар чектелген.
Кош бойлуу жаныбарларга кортикостероиддерди жергиликтүү колдонуу түйүлдүктүн өрчүшүнүн аномалияларын, анын ичинде таңдай жаракасын (жырык таңдай), жатын ичиндеги түйүлдүктүн өрчүшү кармалышы мүмкүн.
Бул натыйжалардын мааниси адамдар үчүн аныкталган эмес. Клобетазолду кош бойлуу мезгилде эне үчүн пайдасы түйүлдүк үчүн болгон коркунучтан жогору учурларда гана колдонуу керек. Болушунча кыска мезгил ичинде эң төмөн өлчөмүн колдонуу керек.
Бала эмизүү мезгили
Бала эмизүү мезгилинде сырттан колдонуу үчүн кортикостероиддерди колдонуунун коопсуздугу аныкталган эмес.
Кортикостероиддерди жергиликтүү колдонуу эне сүтү менен билинерлик өлчөмдө бөлүнүп чыгышы үчүн жетиштүү системалуу абсорбцияга алып келери белгисиз. Клобетазолду бала эмизүү мезгилинде эне үчүн келтирилген пайда ымыркай үчүн болгон коркунучтан жогору учурларда гана колдонуу керек.
Эгерде клобетазол бала эмизүү мезгилинде колдонулса, аны ымыркай капыстан жутуп алышынан алыс болуу үчүн эмчек тарапка сыйпалбашы керек.
Автоунаа айдоо жана механизмдерди башкаруу жөндөмдүүлүгүнө таасири
Кредавейт мазы автоунаа айдоо жана башкаруу жөндөмдүүлүгүнө таасир тийгизиши мүмкүн эмес.
Чыгаруу формасы
Алюминий тубада сырттан колдонуу үчүн 30 г мазь.
Бир туба колдонуу боюнча нускамасы менен бирге картон кутуда.
Сактоо шарты
Кургак, жарыктан корголгон жерде, 25°С дан жогору эмес аба табында сактоо керек.
Балдар жетпеген жерде сактоо керек.
Жарактуулук мөөнөтү
2 жыл. Жарактуулук мөөнөтү бүткөндөн кийин колдонууга болбойт.
Берүү шарты
Рецепт боюнча

Соода маркасынын жана каттоо күбөлүгүнүн ээси
Belinda Laboratories LLP
Astra House, Arklow Road,
London, England SE14 6EB, UK (Улуу Британия)

Өндүрүүчү
Lark Laboratories (I) Ltd.
SP-1192E, Phase-IV, RIICO Industrial Area,
Bhiwadi, Distt. Alwar (Rajasthan), India (Индия)

Кыргыз Республикасынын аймагында өндүрүмдүн (товардын) сапаты боюнча керектөөчүлөрдөн арыз-доолорду кабыл алуучу уюмдун дареги
«Aman Pharm» ЖЧК (Аман Фарм), Кыргызстан Республикасы, Бишкек шаары, Шооруков көч. 36.
Тел: (0312) 560466, E-mail: aman.pharm12@gmail.com