



Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

**ALBENDAZOL** 400 mq çeynəmə tabletlər  
ALBENDAZOLE

**Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı:** Albendazole

#### **Tərkibi**

*Təsiredici maddə:* 1 tabletin tərkibində 400 mq albendazol vardır.

*Köməkçi maddələr:* qarğıdalı nişastasası, mikrokristallik sellüloza, natrium nişastaqlıkolyat, susuz koloidal silisium dioksid, portağal aromatizatoru, aspartam, talk, maqnezium stearat.

#### **Təsviri**

Yastı-silindrik, iti kənarlı, ağdan boza qədər rəngli tabletlərdir.

#### **Farmakoterapevtik qrupu**

Helmint əleyhinə vasitələr. Nematodozun müalicəsi üçün istifadə olunan vasitələr. Benzimidazol törəmələri.

**ATC kodu:** P02CA03.

#### **Farmakoloji xüsusiyyətləri**

##### **Farmakodinamikası**

Albendazol – benzimidazol karbomat qrupuna aid olan, protozo əleyhinə və helmint əleyhinə preparatdır. Preparat yumurta, sürfə və yetkin helmint şəklində həm bağırsağ, həm də toxuma parazitlərinə təsir göstərir. Albendazolun helmint əleyhinə təsiri tubulin polimerləşməsinin tormozlanması ilə əlaqədardır ki, bu da metabolizmin pozulmasına və helmintlərin məhv olmasına gətirib çıxarır.

Albendazol aşağıda göstərilən bağırsağ parazitlərinə qarşı aktivdir: nematodlar – *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis*, *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*, *Strongyloides stercoralis*, *Cutaneous Larva Migrans*; sistodlar – *Hymenolepis nana*, *Taenia solium*, *Taenia saginata*; trematodlar – *Opisthorchis viverrini*, *Clonorchis sinensis*; protozoqlar – *Giardia lamblia (intestinalis və ya duodenalis)*.

Albendazol, *Echinococcus granulosus* və *Echinococcus multilocularis* invaziyası nəticəsində yaranan müvafiq olaraq, sistalı və alveolyar exinokokkoz daxil olmaqla, toxuma parazitlərinə qarşı aktivlik nümayiş etdirir. Albendazol *Taenia solium* sürfə invaziyasının törətdiyi neyrosistiserkozun, *Capillaria philippinensis* parazitlərinin törətdikləri kapillyariozun və *Gnathostoma spinigerum* invaziyasının törətdiyi qnatostomozun müalicəsi üçün effektiv vasitədir.

Qranulyar exinokokkozu qeyd olunan pasiyentlərdə albendazol sistaları məhv edir və ya onların ölçülərini əhəmiyyətli dərəcədə kiçildir (80 %-ə qədər). Albendazolla aparılan müalicədən sonra, müalicə kursu qəbul etməyən pasiyentlərdə 10 %-lə müqayisədə, həyat qabiliyyəti olmayan sistaların miqdarı 90 %-ə qədər artır. *Echinococcus multilocularis* parazitlərinin əmələ gətirdiyi sistaların məhv edilməsi üçün albendazoldan istifadə etdikdən sonra, pasiyentlərin kiçik hissəsində tam sağalma

müşahidə olunmuşdur, pasiyentlərin əksəriyyətində vəziyyətin yaxşılaşması və ya stabilləşməsi qeyd olunmuşdur.

### **Farmakokinetikası**

Daxilə qəbulundan sonra, preparat həzm traktından zəif sorulur (5 %-ə qədər). Yağlı qida ilə birlikdə qəbulu, preparatın sorulmasını təxminən 5 dəfə yüksəldir.

Albendazol ilk keçid zamanı qaraciyərdə sürətli metabolizmə uğrayır. Preparatın əsas metaboliti – albendazol sulfat, ilkin maddənin farmakoloji aktivliyinin yarısını saxlayır. Albendazol sulfatın qan plazmasından yarımxaricolma dövrü təxminən 8,5 saat təşkil edir. Albendazol sulfat və preparatın digər metabolitləri, əsasən öd vasitəsi ilə və yalnız az bir miqdarı sidiklə xaric olunur. Preparatın yüksək dozalarda uzunmüddətli istifadəsindən sonra, onun sistalardan xaricolması bir neçə həftə davam edir.

### **İstifadəsinə göstərişlər**

Helminthozların bağırsağ formaları və *Larva Migrans* dəri sindromu (aşağı dozaların istifadəsi ilə qısamüddətli müalicə): enterobioz, ankilostomoz və nekatoroz, himenolepidoz, tenioz, strongiloidoz, askaridoz, trixosefalyoz, klonorxoz, opistorxoz, uşaqlarda lyamblioz.

Sistem helmint infeksiyaları (yüksək dozalarla uzunmüddətli müalicə):

- Sistolı exinokokkoz (*Echinococcus granulosus* ilə törətdilən):

- cərrahi müdaxilənin aparılması mümkün olmadıqda;
- cərrahi müdaxilədən əvvəl;
- əməliyyatdan əvvəl qısamüddətli müalicə aparıldıqda, helmintlərin yayılması müşahidə olunduqda və ya əməliyyat zamanı canlı formalar aşkar olunduğu hallarda, əməliyyatdan sonra;
- diaqnostika və ya müalicə məqsədi ilə sistaların perkutan drenajı aparıldıqdan sonra.

- Alveolyar exinokokkoz (*Echinococcus multilocularis* ilə törətdilən):

- inoperabel xəstəlik zamanı, xüsusilə yerli və ya uzaq metastazlar olduğu hallarda;
- palliativ cərrahi müdaxilədən sonra;
- radikal cərrahi müdaxilədən və ya qaraciyər köçürülməsindən sonra.

- Neyrosistiserkoz (*Taenia solium* helmint sürfələri ilə törətdilən):

- beynin tək-tək və ya çoxsaylı sistalarla və ya qranulematoz zədələnməsi olduqda;
- araxnoidal və ya intraventrikulyar sistalar mövcud olduqda;
- rasemoz sistalar olduğu hallarda.

- Kapillyaroz (*Capillaria philippinensis* ilə törətdilən), qnatostomoz (*Gnathostoma spinigerum* və oxşar helmint növləri ilə törətdilən), trixinellyoz (*Trichinella spiralis* və *T. pseudospiralis* ilə törətdilən), toksokaroz (*Toxocara canis* və oxşar helmint növləri ilə törətdilən).

### **Əks göstərişlər**

Albendazola, digər benzimidazol törəmələrinə və preparatın tərkibində olan hər hansı digər komponentlərə qarşı yüksək həssaslıq. Gözün torlu qişasının xəstəlikləri. Hamiləlik və laktasiya dövrü. Planlaşdırılmış hamiləlikdən əvvəl bir menstrual sikl davam edən müddət. Reproduktiv yaşda olan qadınlar preparatla müalicə zamanı və ondan sonra 1 ay ərzində effektiv qeyri-hormonal kontraseptivlərdən istifadə etməlidirlər. Fenilketonuriya.

### **Xüsusi göstərişlər və ehtiyat tədbirləri**

*Bağırsağ infeksiyalarının və Larva Migrans dəri sindromununun qısamüddətli müalicəsi.*

Albendazol preparatının erkən hamiləlik dövründə istifadəsindən çəkinmək üçün, reproduktiv yaş dövründə olan qadınları menstruasiyadan sonra ilk həftə ərzində və ya hamiləlik testinə mənfi cavab alındıqdan sonra, müalicə etmək lazımdır. Müalicə ərzində etibarlı kontrasepsiya istifadə edilməlidir. Albendazol ilə aparılan müalicə, xüsusilə *Tenia solium* ştammları infeksiyası yüksək dərəcədə yayılmış ərazilərdə, artıq mövcud olan neyrosistiserkozu aşkar edə bilər. Parazitlərin beyində məhv olması ilə əlaqəli baş verən iltihabi reaksiya nəticəsində pasiyentlərdə, məsələn, qıcolmalar, kəllədaxili təzyiqlin yüksəlməsi kimi nevroloji simptomlar və fokal simptomlar müşahidə oluna bilər. Simptomlar müalicədən sonra, qısa müddət ərzində baş verə bilər, bu səbəbdən, kortikosteroidlərlə və

qıcolma əleyhinə preparatlarla müvafiq müalicəni dərhal başlamaq lazımdır.

*Sistem helmint infeksiyalarının uzunmüddətli müalicəsi.*

Albendazol ilə müalicə qaraciyər fermentlərinin səviyyəsinin yüngül və ya orta dərəcəli yüksəlməsi ilə müşayiət olunur ki, bu vəziyyət də adətən, müalicə dayandırıldıqdan sonra normalaşır. Bu səbəbdən, hər müalicə kursuna başladıqdan əvvəl və müalicə müddətində ən azı hər 2 həftədən bir qaraciyər fermentlərinin səviyyəsinə nəzarət etmək lazımdır. Qaraciyər fermentlərinin səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə yüksəldikdə (normanın yuxarı həddi ilə müqayisədə 2 dəfədən artıq), albendazol ilə müalicəni dayandırmaq tələb olunur. Fermentlərin səviyyəsi normalaşdıqdan sonra müalicəni yenidən başlamaq olar, lakin, pasiyentin vəziyyətinə ciddi nəzarət etmək vacibdir.

Albendazol sümük iliği funksiyasının tormozlanmasına səbəb ola bilər, bu səbəbdən, müalicəyə başladıqda və 28-günlük dövr müddətində hər 2 həftədən bir qan analizi keçirmək lazımdır.

Qaraciyər exinokokkozu daxil olmaqla, qaraciyər xəstəliklərindən əziyyət çəkən pasiyentlər sümük iliği funksiyasının tormozlanmasına daha çox meyllidirlər ki, bunun nəticəsində pansitopeniya, aplastik anemiya, aqranulositoz və leykemiya meydana çıxmaqla; bu səbəbdən, qan göstəricilərinə diqqətlə nəzarət etmək tələb olunur. Qan göstəricilərinin əhəmiyyətli dərəcədə enməsi müşahidə olunduqda, müalicə dayandırılmalıdır.

Preparatı, vaksinasıyadan əvvəl dehelmintləşdirmə aparıldıqda və həmçinin, ildə iki dəfə profilaktik müalicə məqsədi ilə istifadə etmək olar.

Albendazol preparatının erkən hamiləlik dövründə istifadəsindən çəkinmək üçün, reproduktiv yaş dövründə olan qadınlar aşağıda göstərilənlərə əməl etməlidirlər:

- müalicəni yalnız hamiləlik testinə mənfi cavab alındıqdan sonra başlamalıdırlar;
- müalicə müddətində və müalicə dayandırıldıqdan sonra bir ay ərzində effektiv kontrasepsiya vasitələrindən istifadə etməlidirlər.

Albendazol ilə müalicə qəbul edən neyrosistiserkozdan əziyyət çəkən pasiyentlərdə parazitlərin məhv olması nəticəsində iltihabi reaksiya ilə əlaqəli simptomlar (məsələn qıcolmalar, kəllədaxili təzyiğin yüksəlməsi və fokal simptomlar) meydana çıxmaqla; bu vəziyyəti kortikosteroidlərlə və qıcolma əleyhinə preparatlarla müalicə etmək lazımdır. Serebral təzyiğin yüksəlməsinin aradan qaldırılması üçün birinci həftə müddətində peroral və ya venadaxili kortikosteroidlərdən istifadə etmək tövsiyə olunur.

Albendazol ilə aparılan müalicə, xüsusilə *Tenia solium* şamları infeksiyası yüksək dərəcədə yayılmış ərazilərdə, artıq mövcud olan neyrosistiserkozu aşkar edə bilər. Parazitlərin beyində məhv olması ilə əlaqəli baş verən iltihabi reaksiya nəticəsində pasiyentlərdə, məsələn, qıcolmalar, kəllədaxili təzyiğin yüksəlməsi kimi nevroloji simptomlar və fokal simptomlar müşahidə oluna bilər. Simptomlar müalicədən sonra, qısa müddət ərzində baş verə bilər, bu səbəbdən, kortikosteroidlərlə və qıcolma əleyhinə preparatlarla müvafiq müalicəni dərhal başlamaq lazımdır.

*Köməkçi maddələr haqqında xüsusi məlumat*

Bu preparatın hər tabletində 9,7 mq natrium nişasta qlikolatı vardır. Natrium nəzarətli pəhrizində olan pasiyentlərə təyin edildikdə ehtiyatlı olmaq lazımdır.

### **Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri**

Albendazol P450 sitoxrom sistem fermentlərini induksiya edir.

Simetidın, prazikvantel və deksametazon ilə eyni vaxtda istifadə edildikdə, qan plazmasında doza həddinin aşılmasına səbəb ola bilən albendazol metabolitlərinin səviyyələrinin yüksəlməsi baş verə bilər.

Albendazolun effektivliyini əhəmiyyətsiz dərəcədə azalda bilən dərman vasitələri: qıcolma əleyhinə preparatlar (məsələn, fenitoin, fosfenitoin, karbamazepin, fenobarbital, primidon), levomizol, ritonavir.

Pasiyentlərdə müalicənin effektivliyinə nəzarət etmək lazımdır - alternativ dozalanma rejimləri və ya terapiya tələb oluna bilər.

Qreyppfrut şirəsi həmçinin, qan plazmasında albendazol sulfoksidin səviyyəsinin yüksəlməsinə səbəb olur.

P450 sitoxrom sistemin aktivliyinin pozulması ehtimalını nəzərə alaraq, aşağıda göstərilən preparatlarla qarşılıqlı təsirin nəzəri riski mövcuddur: peroral kontraseptivlərlə, antikoagulyantlarla,

şəkərin səviyyəsini azaldan peroral preparatlarla, teofillin ilə.

Albendazolu teofillinlə eyni zamanda istifadə etdikdə, qanda teofillinin səviyyəsinə nəzarət etmək lazımdır.

Dərman vasitəsinin yağlı qida ilə eyni vaxtda qəbulu albendazolun həzm traktından sorulmasının artmasına səbəb olur.

### **Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi**

Preparat hamiləlik və ya laktasiya dövründə və hamiləliklərini planlaşdıran qadınların müalicəsi üçün əks göstərişdir.

### **Nəqliyyat vasitəsinə və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri**

Başgicəllənmə kimi əlavə təsirin mövcudluğunu nəzərə alaraq, albendazolun istifadəsi dövründə nəqliyyat vasitələrini və ya digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarə etməkdən çəkinmək tövsiyə olunur.

### **İstifadə qaydası və dozası**

*Bağırsaq infeksiyaları və Larva Migrans dəri sindromu*

Preparat qida ilə birlikdə qəbul edilməlidir. Sutkanın eyni vaxtında istifadə etmək lazımdır. Üç həftədən sonra sağalma müşahidə olunmadıqda, ikinci müalicə kursunu təyin etmək lazımdır.

Tabletləri çeynəmək və ya xırdalamaq və bir qədər su ilə qəbul etmək olar.

<b>İnfeksiya</b>	<b>Yaş</b>	<b>Müalicə müddəti</b>
Enterobioz, ankilostomoz, nekatoroz, askaridoz, trixosefalyoz	Böyüklər və 3 yaşdan yuxarı uşaqlar	Sutkada 1 dəfə 400 mq (1 tablet) birdəfəlik
Strongiloidoz, tenioz, himenolepidoz	Böyüklər və 3 yaşdan yuxarı uşaqlar	3 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq (1 tablet). Himenolepidoz zamanı, əvvəlki müalicədən sonra 10-cu 21-ci günlər arasında təkrar müalicə kursu tövsiyə olunur.
Klonorxoz, opistorxoz	Böyüklər və 3 yaşdan yuxarı uşaqlar	3 gün müddətində sutkada 2 dəfə 400 mq (1 tablet).
Larva Migrans dəri sindromu	Böyüklər və 3 yaşdan yuxarı uşaqlar	1-3 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq (1 tablet).
Lyamblioz	3 yaşdan 12 yaşa qədər uşaqlar	5 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq (1 tablet).

### *Sistem helmint infeksiyalar (yüksək dozalarla uzunmüddətli müalicə)*

Preparat qida ilə birlikdə qəbul edilməlidir.

Böyüklərdə və 6 yaşdan yuxarı uşaqlarda istifadə edilir.

6 yaşa qədər uşaqlara preparatı yüksək dozalarda təyin etmək tövsiyə olunmur. Dozalanma rejimi yaşdan, bədən çəkisindən və həmçinin, infeksiyanın ağırlıq dərəcəsiindən asılı olaraq, fərdi müəyyən edilməlidir.

Bədən çəkisi 60 kq-dan yuxarı olan pasiyentlər üçün doza, sutkada 2 dəfə 400 mq (1 tablet) təşkil edir.

Bədən çəkisi 60 kq-dan aşağı olan pasiyentlər üçün preparatı, 15 mq/kq/sutkada hesabı ilə təyin etmək lazımdır. Bu doza 2 qəbula bölünməlidir. Maksimal sutkalıq doza 800 mq təşkil edir.

<b>İnfeksiya</b>	<b>Müalicə müddəti</b>
<i>Sistali exinokokkoz</i>	28 gün. 14 günlük fasilədən sonra 28-günlük müalicə siklini təkrar təyin etmək olar (cəmi 3 dəfə).
Əməliyyat oluna	Qaraciyər, ağciyər və peritoneal sistaların müalicəsi aparıldıqda,

bilinməyən və çoxsaylı kistalar	3-ə qədər 28-günlük sikl. Digər lokalizasiyalı sistalar (sümüklərdə və ya beyində) mövcud olduqda, uzunmüddətli müalicə tələb oluna bilər.
Əməliyyatdan əvvəl	Əməliyyatdan əvvəl iki 28-günlük siklin aparılması tövsiyə olunur. Bu sikllər tamamlanmamış əməliyyatın aparılması tələb olunduqda, əməliyyata başlamazdan əvvəl müalicəni daha uzun müddət davam etdirmək olar.
Əməliyyatdan sonra Sistaların perkutan drenajından sonra	Əməliyyatdan əvvəl qısamüddətli (14 gündən az) müalicə kursu aparıldıqda və ya təxirə salınmayan cərrahi müdaxilə aparıldıqda, əməliyyatdan sonra 14-günlük fasilə ilə iki 28-günlük müalicə kursu aparmaq lazımdır. Analoji olaraq, həyat fəaliyyətinə malik olan sistalar aşkar olunduqda və ya helmintlərin yayılması aşkar olunduqda, iki tam müalicə sikli aparılmalıdır.
<i>Alveolyar exinokokkoz</i>	28 gün. İkinci 28-günlük müalicə kursunu iki-həftəlik fasilədən sonra təkrar etmək lazımdır. Müalicəni bir neçə ay və ya bir neçə il ərzində davam etdirmək olar.
<i>Neyrosistiserkoz*</i>	İstifadə müddəti – 7-dən 30 günə qədərdir. İkinci kursu iki-həftəlik fasilədən sonra təkrar etmək mümkündür.
Parenximada sistalar və qranulomalar	Adətən, müalicə müddəti 7 gündən (minimum) 28 günə qədər davam edir.
Araxnoidal və intraventrikulyar sistalar	Adətən, müalicə kursu 28 gün təşkil edir.
Rasemoz sistalar	Adətən, müalicə kursu 28 gün təşkil edir. Müalicə kursu daha uzun müddət ərzində aparıla bilər. Müalicənin davam etmə müddəti, müalicəyə alınan klinik və radioloji cavabla müəyyən olunur.

\* Neyrosistiserkoz xəstəliyi olan pasiyentlərə müvafiq kortikosteroid və qıcolma əleyhinə terapiya təyin edilməlidir. Serebral hipertenziyanın meydana çıxmasının qarşısını almaq üçün, müalicənin birinci həftəsinin gedişində peroral və venadaxili kortikosteroidlərin istifadə edilməsi tövsiyə olunur.

<b>İnfeksiya</b>	<b>Doza və müalicə müddəti</b>
Kapillyarioz	10 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq**.
Qnatostomoz	10-20 gün müddətində sutkada 1 dəfə 400 mq**.
Trixinellyoz, toksokaroz	5-10 gün müddətində sutkada 2 dəfə 400 mq**.

\*\* Adətən, bir müalicə kursu tələb olunur, lakin, parazitoloji müalicənin cavabları nəticələri müsbət olduqda, növbəti müalicə kurslarının aparılması tələb oluna bilər.

#### *Ahıl yaşlı pasiyentlər*

Ahıl yaşlı pasiyentlərin müalicəsi üçün preparatın istifadə təcrübəsi məhduddur. Dozanın korreksiyası tələb olunmur, lakin, qaraciyər funksiyasının pozulması olan yaşlı pasiyentlərin müalicəsi üçün albendazolu ehtiyatla istifadə etmək lazımdır.

#### *Böyrək çatışmazlığı*

Albendazolun böyrəklər vasitəsi ilə əhəmiyyətsiz miqdarda xaric olmasını nəzərə alaraq, bu kateqoriyadan olan pasiyentlərin müalicəsi üçün dozanın korreksiyası tələb olunmur, lakin, böyrək çatışmazlığı əlamətləri müşahidə olunduqda, belə pasiyentlərə diqqətlə nəzarət etmək lazımdır.

#### *Qaraciyər çatışmazlığı*

Albendazolun qaraciyərdə farmakoloji aktiv metabolitə qədər aktiv metabolizmə məruz qalmasını nəzərə alaraq, qaraciyər funksiyasının pozulmasının preparatın farmakokinetikasına əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərməsi mümkündür. Bu səbəbdən, albendazolun istifadəsinə başladığıqda, qaraciyər funksiyasının göstəricilərinin dəyişməsi (transaminazaların səviyyəsinin yüksəlməsi) müşahidə

olunan pasiyentləri diqqətlə müayinə etmək lazımdır – transaminazaların səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə yüksək və ya klinik əhəmiyyətli dəyişikliklər olduğu hallarda, müalicəni dayandırmaq lazımdır.

#### *Uşaqlar*

3 yaşa qədər uşaqların müalicəsi üçün preparatın göstərilən dərman formasının istifadəsi əks göstərişdir. 2 yaşdan 3 yaşa qədər olan uşaqların müalicəsi üçün başqa dərman forması tövsiyə olunur - peroral qəbul üçün suspenziya.

#### **Əlavə təsirləri**

Əlavə təsirlər başvermə tezliyinə görə təsnif edilmişdir.

Əlavə təsirlərin tezliyi aşağıdakı parametrlərlə təyin edilir: çox tez-tez ( $\geq 1/10$ ); tez-tez ( $\geq 1/100$  -  $< 1/10$ ); bəzən ( $\geq 1/1000$  -  $< 1/100$ ); nadir hallarda ( $\geq 1/10000$  -  $< 1/1000$ ); çox nadir hallarda ( $< 1/10000$ ); məlum deyil (əldə olan məlumatlara görə tezliyi qiymətləndirmək mümkün deyil).

*Bağırsağ infeksiyaları və Larva Migrans dəri sindromunun qısamüddətli müalicə zamanı baş verən əlavə təsirlər.*

#### *İmmun sistemi*

Nadir hallarda: səpgi, qaşınma və övrə daxil olmaqla, hiperhəssaslıq reaksiyaları.

#### *Sinir sistemi*

Bəzən: baş ağrısı və başgicəllənmə.

#### *Mədə-bağırsağ traktı*

Bəzən: mədə-bağırsağ traktının yuxarı bölmələrinin simptomları (məsələn, epiqastral nahiyədə ağrı, ürəkbulanma, qusma) və diareya.

#### *Hepatobiliar sistem*

Nadir hallarda: qaraciyər fermentlərinin səviyyəsinin artması.

#### *Dəri və dərialtı toxuma*

Çox nadir hallarda: multiformal eritema, Stivens-Conson sindromu.

*Sistem helmint infeksiyalarının uzunmüddətli müalicəsi zamanı baş verən əlavə təsirlər.*

#### *Qan və limfa sistemi*

Bəzən: leykopeniya.

Çox nadir hallarda: pansitopeniya, aplastik anemiya, aqranulositoz.

Qaraciyər xəstəlikləri, o cümlədən qaraciyər exinokokkozu olan pasiyentlər sümük iliynin supressiyasına daha çox meyllidirlər.

#### *İmmun sistemi*

Bəzən: səpgi, qaşınma və övrə daxil olmaqla, hiperhəssaslıq reaksiyaları.

#### *Sinir sistemi*

Çox tez-tez: baş ağrısı.

Tez-tez: başgicəllənmə.

#### *Mədə-bağırsağ traktı*

Tez-tez: mədə-bağırsağ pozğunluqları (qarında ağrı, ürəkbulanma, qusma). Bu hadisələr exinokokkozu olan pasiyentlərin albendazol ilə müalicəsi ilə əlaqələndirilir.

#### *Hepatobiliar sistem*

Çox tez-tez: qaraciyər fermentlərinin mülayim və ya orta dərəcəli yüksəlməsi.

Bəzən: hepatit.

#### *Dəri və dərialtı toxuma*

Tez-tez: geridönən alopesiya (saçların zəifləməsi və saçların orta dərəcəli tökülməsi).

Çox nadir hallarda: multiformal eritema, Stivens-Conson sindromu.

#### *Ümumi pozğunluqlar*

Tez-tez: qızdırma.

#### **Doza həddinin aşılması**

*Simptomları:* ürəkbulanma, qusma, diareya, taxikardiya, yuxululuq, görmə pozğunluğu, görmə hallüsinasiyaları, nitq qabiliyyətinin pozulması, şüurun itməsi, qaraciyərin böyüməsi, transaminazaların səviyyəsinin yüksəlməsi, sarılıq; respirator distress, preparatın dozasına proporsional olaraq, dərinin, sidiyin, tər, təcürəyin, göz yaşının və nəcis qonur-qırmızı və ya

narıncı rəngə boyanması.

*Müalicəsi:* mədə yuyulmalıdır və simptomatik və dəstəkləyici müalicə aparılmalıdır.

**Buraxılış forması**

3 tablet blisterdə. 1 blister içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

**Saxlanma şəraiti**

25°C temperaturdan yüksək olmayan və uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.

**Yararlılıq müddəti**

3 il.

Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.

**Aptekdən buraxılma şərti**

Resept əsasında buraxılır.

**İstehsalçı/Qeydiyyat vəsiqəsinin sahibi**

Ternopharm LTD, Ukraine.

Phabrichnaya str. 4, Ternopol city, 46010, Ukraine.

Tel./Faks: (0352) 521-444.

[www.ternopharm.com.ua](http://www.ternopharm.com.ua)