

ФЕРРОКОМЕД

5 +

мг

**ЯНГИ АВЛОД
АНТИАНЕМИК ВОСИТАСИ**

А.В.-БИКОМ

ЯНГИ АВЛОД АНТИАНЕМИК ВОСИТАСИ

ФЕРРОКОМЕД

- ЎЗ ТАРКИБИДА БИР КУНЛИК ФИЗИОЛОГИК ЭХТИЁЖГА МОС ТЕМИР САҚЛАЙДИГАН БИРИНЧИ ВА ЯГОНА ПРЕПАРАТ
- «БЕВОСИТА ТАЪСИРДАН СЎНГИ САМАРАГА» ЭГА БЎЛГАНЛИГИ САБАБЛИ, ДАВО КУРСИДАН СЎНГ ТЕМИР ЗАХИРАСИНИ ТЎЛДИРИШГА ЭХТИЁЖ ҚОЛДИРМАЙДИГАН ДАСТЛАБКИ ПРЕПАРАТ
- ХОМИЛАГА ЗАРАРЛИ ТАЪСИР ЭТМАГАНЛИГИ САБАБЛИ, ХОМИЛА-ДОРЛИКНИНГ ЭРТА МУДДАТЛАРИДА, ШУ ЖУМЛАДАН БИРИНЧИ УЧ ОЙЛИГИДА ҲАМ ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ПРЕПАРАТ
- КАМ ҚОН БОЛАЛАРДА 2 ЁШДАН БОШЛАБ ҚЎЛЛАНИЛИШИ МУМКИН БЎЛГАН ПРЕПАРАТ
- БИР ВАҚТДА ҲАМ ТЕМИР ТАҚЧИЛЛИГИ, ҲАМ АРАЛАШ ГЕНЕЗЛИ КАМҚОНЛИКЛАРИДА ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ДАВО ВОСИТАСИ
- АНТИОКСИДАНТ ВА ИММУН МОДУЛЛОВЧИ ТАБИАТЛИ ПРЕПАРАТ

Феррокомед ҳаётий аҳамият касб этган ва клиник самараси бўйича бир бирини тўлдирадиган учта элемент биоконкомплексларининг мажмуасидир:

Глутафер (темир(III) глутамин кислотаси билан мажмуаси) – 0,020 г
(5,6 мг элемент темирга эквивалент миқдор)

Кобавит (кобальтнинг глутамин кислотаси ва витамин U билан мажмуаси) – 0,010 г

Глутамед (мис(II) глутамин кислотаси билан мажмуаси) – 0,005 г

Феррокомед ўзига хос таркиби ва унинг оқибатида шаклланидиган таъсир механизмлари туфайли препарат таркибида бўлган темирни ҳам, овқат маҳсулотларидаги темирни ҳам тез ва самарали ўзлаштирилиши ва унинг модда алмашинув жараёнларига фаол киритилишини таъминлайди.

Қўлланилиши. Препарат ҳар қандай генезли темир танқислиги камқонлигида (ТТК), аралаш генезли камқонликларда (витамин B12, фолат кислотаси ва темир танқислиги) ва суринкали постгеморрагик камқонликларда қўлланилади.

Қўллаш усули ва дозалари. Препарат овқатдан 1,5 – 2 соат олдин (меъда-ичак касалликлари бўлган беморлар овқатдан кейин) сув билан бирга куйидаги схема бўйича ичилади:

Анемиянинг оғирлик даражаси	Дозалари	Даволашнинг давомийлиги
Ўта оғир, оғир	1 таблеткадан кунига 3 марта	Гемоглобиннинг даражаси меъёрлангунгача
Ўртача	1 таблеткадан кунига 2 марта	Гемоглобиннинг даражаси меъёрлангунгача
Енгил	1 таблеткадан кунига 1 – 2 марта	Гемоглобиннинг даражаси меъёрлангунгача
Икки ва ундан катта ёшдаги анемияси бўлган болаларга гемоглобин нормаллашгунча кунига битта таблеткадан 1 ёки 2 марта буюрилади		

Изох. Феррокомед билан ўтказиладиган даво курсининг давомийлиги:

– ўта оғир ва оғир камқонликларда – 45 кун

– ўрта оғир ва енгил даражадаги камқонликларда – 35 кун

Ножўя таъсирлари. Препарат яхши ўзлаштирилади. Жуда кам ҳолларда кўнгил айниши бўлиши мумкин.

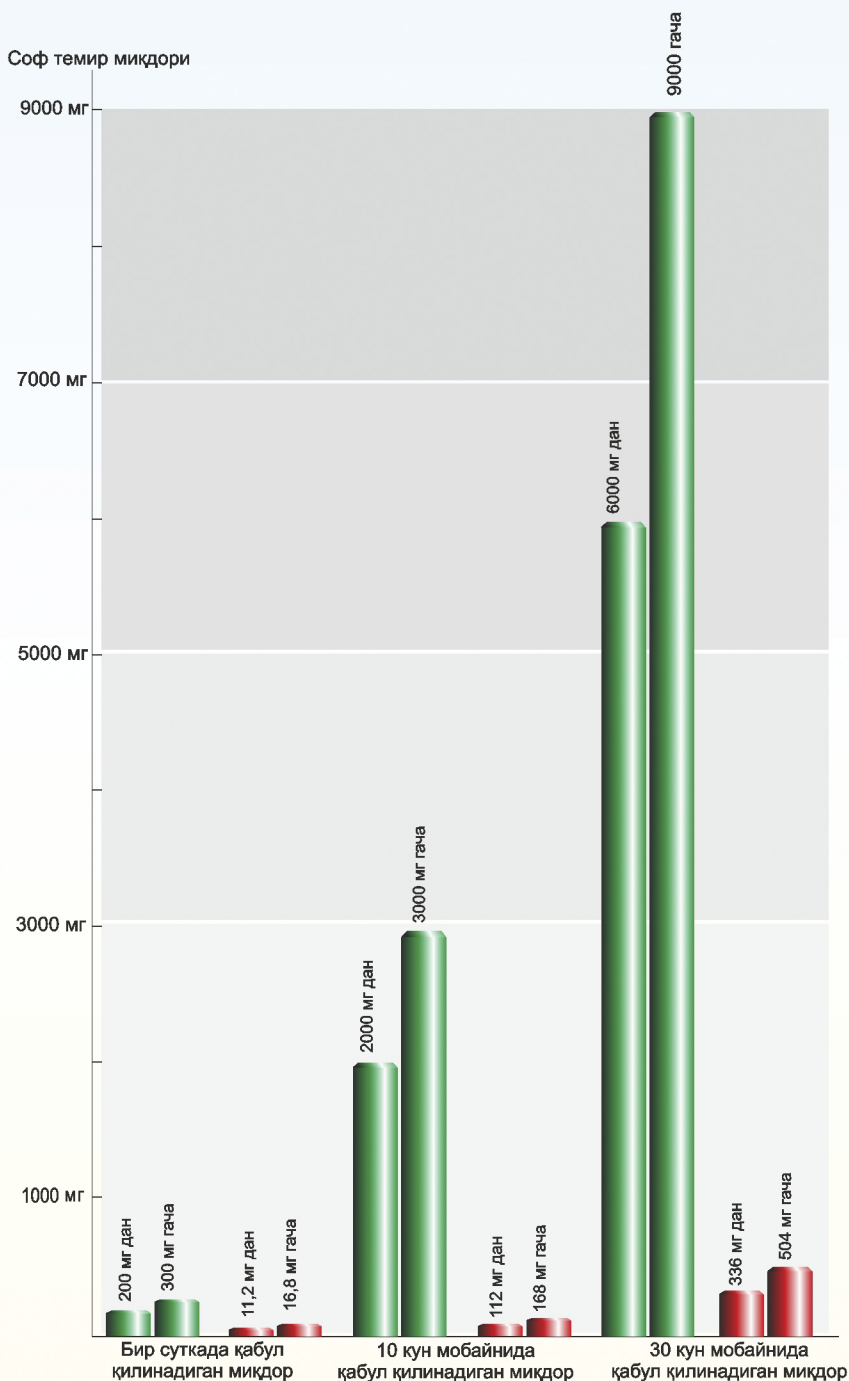
Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар. Препарат организмдаги темир миқдорини ошиши билан ифодаланувчи ҳолатларда (гемолитик камқонлик, гемосидероз, гемохроматоз), препаратта юқори сезувчанликда қўлланилмайди.

Дорилар билан ўзаро таъсири. Тетрациклин қаторидаги препаратларининг сўрилиши ёмонлашуви туфайли Феррокомед билан бир вақтда буюриш мумкин эмас.

ФЕРРОКОМЕД – КАМҚОНЛИКНИНГ САМАРАЛИ ДАВОСИГА 10 ҚАДАМ

1. Феррокомед ўз таркибида кунлик физиологик эҳтиёжга мос равишда темир сақлайдиган (ҳар бир таблеткада 5,6 мг) дастлабки ва ягона препаратдир.

Бемор организмга Феррокомед таркибида киритилаётган темир, ўзида 100 мг темир сақлаган препаратларга қараганда, 18 – 22 мартаба кам бўлган миқдорни ташкил этади (1 расм).



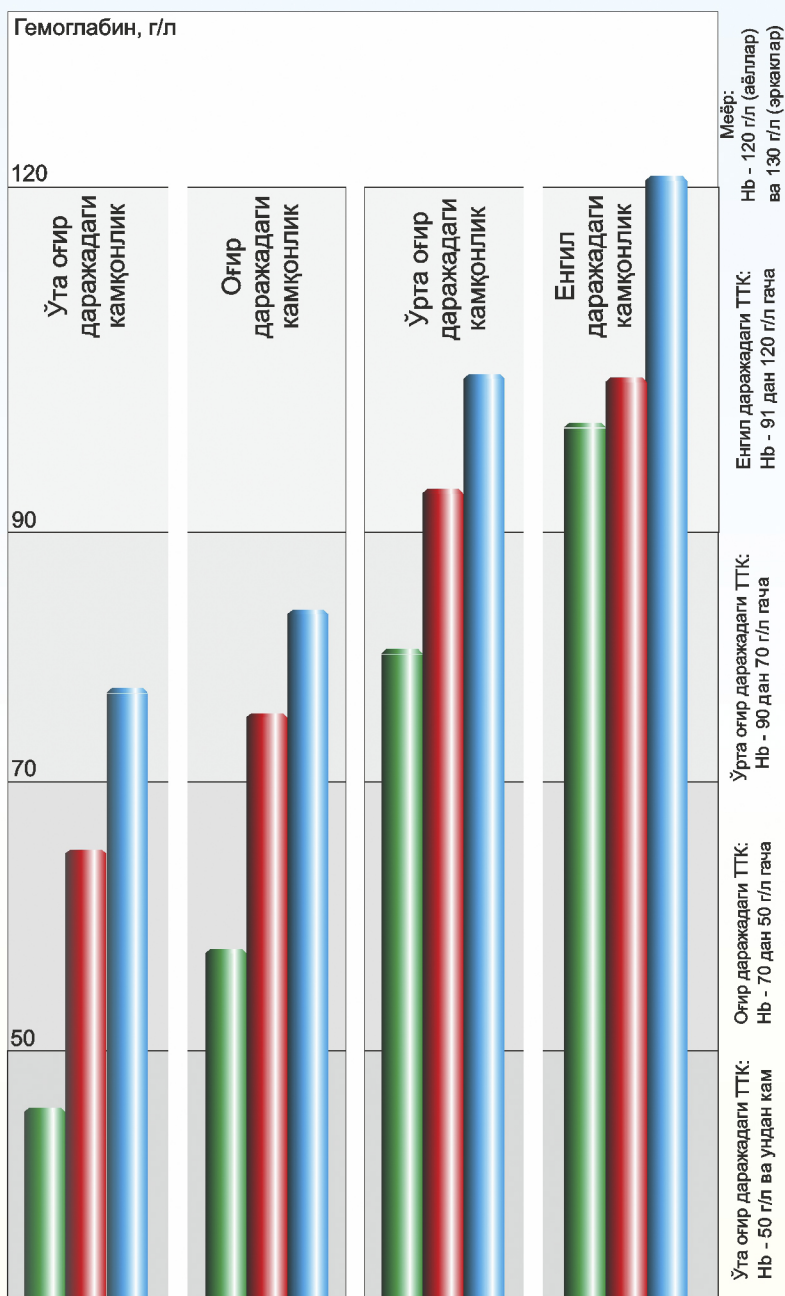
1 расм. Темир препаратлари (яшил устунлар) ва Феррокомед (қизил устунлар) қўлланилганда бемор организмга киритилаётган темир элементи миқдорлари

Маълумот. Вазни 70 кг бўлган соғлом инсон танасида сақланадиган темирнинг умумий миқдори 3000 – 4000 мг ни ташкил этади.

Феррокомед ўз таркибида физиологик эҳтиёжга мос темир сақлаши бир вақтда жуда аҳамиятли икки муаммони ҳал этади: темир танқислиги камқонлигини самарали ва безарар давоси (1); темир танқислиги камқонлигини безарар профилактикаси (2).

2. Феррокомеднинг ўзига хос таркиби **“бевосита таъсирдан сўнги самара”** га (тушунча илк бор киритилмоқда) эга бўлишига олиб келади ва натижада даво курси тугагандан сўнг ҳам гемоглобин миқдори ва эритроцитлар сонининг ортиши кузатилади.

“Бевосита таъсирдан сўнги самара” келиб чиқиши Феррокомед таъсирида индуцирланган темир сўрилиши ва унинг модда алмашинув жараёнига жалб қилинишига жавобгар бўлган эндоген тизимлар фаол ҳолатининг даво тўхтатилгандан кейин ҳам сақланиб қолишининг натижасидир (2 расм).



2 расм. Феррокомедни дастлабки 10 кун давомида қўлланилганда камқонликнинг оғирлик даражасига таъсири ва “бевосита таъсирдан сўнги таъсир” эффекти кўрсаткичлари (даводан аввал – яшил устунлар; Феррокомедни дастлабки 10 кун давомида қўлланилгандан сўнги таъсири – кўк устунлар; Феррокомеднинг “бевосита таъсирдан сўнги таъсир” эффекти – ҳаво ранг устунлар).

3. Феррокомед таркибий қисмларининг (Глутафер, Кобавит, Глутамед) организм томонидан ўзлаштирилиши **“кетма кетлик принципи”** асослангандир (тушунча илк бор киритилмоқда):

– Даставвал Кобавит ўзлаштирилади. Кобавит темир ўзлаштирилишига жавобгар тизимларни, шу жумладан жигарда апотрансферинлар (темир ташувчи табиий оқсиллар) синтезини кучайтиради, антиоксидант тизим ферментлари фаоллигини оширади, модда ва энергия алмашинув жараёнини тезлаштиради ва ҳ.к.;

– Иккинчи бўлиб Глутамед ўзлаштирилади. Глутамед қоннинг қизил қисмига жавобгар тизимларга фаоллаштирувчи таъсир кўрсатади, ретикулоцитлар етилиш жараёнларини ва темир ўзлаштирилишига маъсул оқсилларни фаоллаштиради ва ҳ.к.;

– Учинчи ва охириги бўлиб темир сақловчи таркибий қисм (Глутафер) ўзлаштирилади. Бу вақтга келиб темирнинг ўзлаштирилиши ва алмашинувида, шу жумладан гемоглобин синтезидаги иштирокига маъсул бўлган эндоген тизимлар дастлабки икки компонент – Кобавит ва Глутамед таъсирида юқори даражадаги фаол ҳолатда бўладилар.

Оқибатда Феррокомед таркибидаги темир тўлиқ ўзлаштирилади ва бунинг натижасида ахлатнинг қорайиши ҳамда диспепсик ҳолатлар келиб чиқиши кузатилмайди.

Шунингдек Феррокомед қабул қилинганда бошқа темир препаратларига хос бўлган салбий таъсирлар (эпигастрал соҳадаги оғриқлар, қайт қилиш, оғиздан темир таъми келиши, тиш эмалининг қорайишлари ва ҳ.к.) кузатилмайди.

4. Препарат таркибидаги ҳар бир компонент (Глутафер, Кобавит ва Глутамед) нафақат ўзининг қон ҳосил қилиш табиатига эга бўлибгина қолмасдан, балки таъсирларининг синергистик самараси туфайли бир бирининг қон яратиш фаоллигини кучайтиради.

Оқибатда Феррокомед қўлланилган 100% беморларда дастлабки 10 кун давомида темир танқислиги камқонлигининг оғирлилик кўрсаткичи-ни бир ёки икки даражага камайиши кузатилади.

Препаратлар	Феррокомеднинг дастлабки 10 кун мобайнида қўлланилганда камқонликнинг оғирлик даражаларига таъсир (%)			
	ўта оғир	оғир	ўрта оғир	енгил
Ўта оғир даражадаги камқонлик гуруҳидаги беморлар кўрсаткичи (даврдан аввалги оғирлик даражаси – 100%)				
Парэнтераль темир препаратлари + таркибида 100 мг соф темир сақлаган препарат таблеткалари	12,0	47,0	41,0	-
Феррокомед	-	75,0	25,0	-
Оғир даражадаги камқонлик гуруҳидаги беморлар кўрсаткичи (даврдан аввалги оғирлик даражаси – 100%)				
Парэнтераль темир препаратлари + таркибида 100 мг соф темир сақлаган препарат таблеткалари		18,5	54,5	27,0
Феррокомед		-	75,0	25,0
Ўрта оғир даражадаги камқонлик гуруҳидаги беморлар кўрсаткичи (даврдан аввалги оғирлик даражаси – 100%)				
Таркибида 100 мг соф темир сақлаган препарат таблеткалари			50,0	50,0
Феррокомед			-	100,0

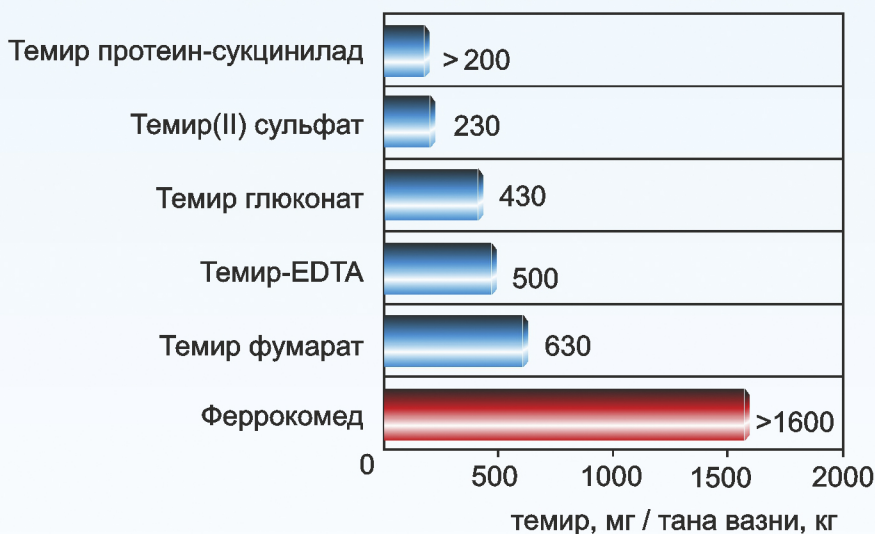
5. Кобавит ва Глутамед нафақат Феррокомед таркибидаги темирни, балки овқат билан кирган темирни ҳам тез ва самарали ўзлаштирилишини таъминлайди, темирни гемоглобин синтези жараёнига жадал киритилишига ижобий таъсир этади, суяк кўмиги фаолиятини фаоллаштиради, эритроцитларни етилишини ва қон айланиш доирасига қўшилишини тезлаштиради.

6. Феррокомед тўқима темирини гемоглобин таркибига қўшилишини таъминлайди. Препаратнинг бундай хусусияти туфайли гемоглобин миқдори, эритроцитлар сони ва ретикулоцитларнинг эрта ва тез суръатларда ошиши кузатилади.

7. Феррокомед ўзига хос таркиби ҳисобига, бошқа темир сақлайдиган препаратлардан фарқли равишда, бир вақтнинг ўзида ҳам темир танқислиги камқонлигида, ҳам аралаш генезли (витамин В12, фолат кислотаси ва темир танқислиги) камқонликларда бевосита қўлланилади.

Бундан ташқари, Феррокомеднинг таркибий қисмлари инсоннинг нафақат темир элементига, балки кобальт (Кобавит) ва мис (Глутамед) каби ҳаётий аҳамият касб этган микроэлементларга бўлган кунлик физиологик эҳтиёжини тўлиқ таъминлайди.

8. Феррокомед безарар препаратлар туркумига мансубдир (3 расм).



3 расм. Темир препаратларини ичга юборилгандаги токсиклик кўрсаткичлари

Узоқ муддат қўлланилганда ҳам, Феррокомед меъда-ичак тизими шиллик қаватига қитиқловчи ва эрозияловчи таъсир кўрсатмайди, қон ҳосил қилувчи тизимлар фаоллигини сусайтирмайди.

Феррокомед таъсири остида қисқа муддатларда астенизация белгилари (умумий ҳолсизлик, тез толиқиш, терлаш ва бошқалар) ўтиб кетади.

9. Феррокомед оқсил синтезини кучайтириб беради, темир танқислиги ҳолатига хос бўлган оқсил алмашинув жараёнларининг бузилган бўғимларини эффе́ктив тиклаш натижасида дис- ва гипопроотеинемик ҳолатларининг олдини олади ёки уларнинг йўқолишига олиб келади.

10. Феррокомед иммунмодулловчи хоссага эга. Бу эса бир вақтда темир ва иммунтанқислиги билан давом этадиган оғир ва сурункали қамқонликларда аҳамиятлидир.

Препарат таъсири остида ҳам темир заҳираси, ҳам иммун тизимининг тикланиши организмнинг юқумли касалликлар ва шамоллашларга қарши табиий қурашувчанлигининг ортишига олиб келади.

АДАБИЁТ

1. Янги антианемик препарат – феррокомеднинг клиник синов натижалари // Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигининг 0182-сонли ахборот хати (03.07.2009).

Муаллифлар: Бахрамов С.М. – ЎзР ССВ ТошВМОИ гематология ва трансфузиология кафедраси мудир, тиббиёт фанлари доктори, профессор, Россия тиббиёт фанлари академиясининг академиги. Фарманкулов Х.К. – ЎзР ССВ ТошВМОИ гематология ва трансфузиология кафедраси профессори, тиббиёт фанлари доктори, профессор.

2. Бахрамов С.М., Фарманкулов Х.К., Нигматова М.С. Клинические испытания нового отечественного антианемического препарата – феррокомед // Центральноазиатский медицинский журнал, 2008. Том XIV. Вып. 3, С. 206 – 209.

3. Фарманкулов Х.К. Феррокомед – ферропрепаратларнинг янги авлоди // Ўзбекистон врачлар ассоциацияси бюллетени, 2011. 1-сон, 71 – 76 бетлар.

4. Препаратнинг клиник синовлари натижаларининг ҳисоботи.

5. Geisser P., Baer M., Schaub E. Structure / histotoxicity relationship of parenteral iron preparations // Drug Research, 1992. V. 42: 1439 – 1452.

6. Forster R. Iron protein succinylate: preclinical safety assesment // Int. Journal clinical Pharmacology, Therapy and Toxicology, 1993. V. 31: 53 – 60.

ПРЕПАРАТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

Ўзбекистон Республикаси. 100053. Тошкент, Эзгулик кўчаси, 27 уй.

Маълумотлар учун телефон: (+99890) 350-20-51