



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/AM/intro>

Դեղորայքային բուժում

Տարբերակ 2016

10. Սուլֆասալազին

10.1 Նկարագրությունը

Սուլֆասալազինը կազմված է հակաբակտերիալ և հակաբորբոքային ազդեցության երկու դեղանյութերից: Այն սկսել է կիրառվել շատ տարիներ առաջ, երբ կարծիք կար, որ ռևմատոիդ արթրիտը ինֆեկցիոն հիվանդություն է: Թեև հետագայում այդ տեսակետը հաստատում չգտավ, սակայն պարզվեց, որ Սուլֆասալազինը արդյունավետ է արթրիտի որոշ ձևերի, ինչպես նաև ադիների խրոնիկ բորբոքային հիվանդությունների ժամանակ:

10.2 Դոզան / նշանակման եղանակները

Սուլֆասալազինը նշանակվում է բերանացի 50նգ/կգ/օրը դեղաչափով, առավելագույնը՝ 2գ օրը

10.3 Կողմնային ազդեցությունները

Կողմնակի ազդեցությունները հնարավոր են և հանդիպում են ոչ հազվադեպ, այդ պատճառով էլ անհրաժեշտ է պարբերաբար արյան քննություններ կատարել: Կողմնակի ազդեցություններից են՝ ստամոքսաղիքային համակարգի հետ կապված երևույթները (ախորժակի բացակայություն, սրտխառնոց, փսխումներ, լուծ), ալերգիա մաշկի ցանի տեսքով, լյարդի ախտահարում, որն արտահայտվում է արյան մեջ լյարդի ֆերմենտների պարունակության բարձրացումով, արյան բջիջների քանակի նվազում, արյան շիճուկում իմունոգլոբուլինների պարունակության նվազում:

Այս դեղամիջոցը հակացուցված է Համակարգային Յուվենիլ Իդիոպաթիկ Արթրիտի և Համակարգային Կարմիր Գայլախտի ժամանակ, քանի որ կարող է առաջացնել հիվանդության ծանր սրացում կամ Մակրոֆազների Ակտիվացման Համախտանիշ:

10.4 Ցուցումները հիմնական մականան ռևմատիկ հիվանդությունների ժամանակ

Յուվենիլ Իդիոպաթիկ արթրիտ (հիմնականում Էնթեզիտ կապակցված ՅԻԱ)

Նորանոր դեղեր են ստեղծվում Մանկական Ռևմատոլոգիական Միջազգային Փորձարկումների Կազմակերպության (PRINTO) և Մանկական Ռևմատոլոգիական Համագործակցական Հետազոտական Խմբի (PRCSG at www.prcsg.org) դեղագործական ընկերություններում և կլինիկական հետազոտողների կողմից: PRINTO և PRCSG ներգրավված են պրոտոկոլների, հիվանդության պատմությունների, վերանայման, տվյալների հավաքագրման, տվյալների վերլուծման և բժշկական գրականությունում հաշվետվության մեջ:

Մինչև ձեր բժիշկը իրավունք կունենա նշանակել նոր դեղամիջոց, պետք է մանրամասն ստուգվի դրա անվտանգությունը և հիվանդին բուժելու կարողությունը կլինիկական փորձերով: Սովորաբար դեղի օգտագործումը երեխաների մոտ հաջորդ քայլն է մեծահասակների մոտ դրանց օգտագործումից հետո, հետևաբար որոշ դեղեր կարող են կիրառվել միայն մեծահասակների մոտ: Թույլատրելի դեղորայքների աճի հետ զուգահեռ նվազում են առանց գրանցման դեղերի օգտագործումը: Դուք կարող եք օգնել նոր դեղերի զարգացմանը՝ մասնակցելով կլինիկական փորձերին:

Ավելի շատ տեղեկատվություն կարող եք գտնել հեռևյալ կայքերում.

PRINTO www.printo.it; <https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/>

PRCSG www.prcsg.org

Ընթացքում գտնվող կլինիկական փորձեր

www.clinicaltrialsregister.eu/

www.clinicaltrials.gov

Եվրոպայում երեխաների համար նոր դեղորայքի զարգացման համաձայնեցված պլաններ

www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/landing/pip_search.jsp&mid=WC0b01ac058001d129