

أفراد  
سينميت ® Sinemet (كابسيد، باراليفنديميت)

**الأعراض**

**Sinemet** (كارباميدا وليغوفوديا)

سينميت<sup>(٦)</sup> هو مركب من كارباميدا، وهو ممثيل أروماتي حمضى أميني لائزعة الكربوكسيل، وليغوفوديا وهو المادة الأيضية التي تُشكّل منها الدوبامين، يُستعمل في علاج مرض تاذر باركرسون.

تخفف ليغوفوديا من حدة الدوبامين على عصبية المخ، ودورها في الدماغ، والكارباميدا، التي لا تتحاول حاجز الدم في الدماغ، تتيح نزع كربوكسيل ليغوفوديا خارج الدماغ لتخلص المزيد من المفقووديا متوفراً ينطلق إلى الدماغ ويتحول لاحقاً إلى دوبامين.

يحدث سينيميت التحاوار الداخلي الإجمالي مقارنة بالليغوفوديا. فسينيميت يؤمّن من مستويات بلازما ليغوفوديا طولية المدى على جرعات هي تقريباً أدنى بـ٨٠٪ من العبرات المعرفة عملياً مع ليغوفوديا لوحدتها.

في حين أنه منالمعروف أن هيدروكلورايد البيريدوكسين (فيتامين ب٦) يسرع الأيض المحجظي للليغوفوديا إلى دوبامين، بينما تمنع الكارباميدا هذا الفعل.

**دواعي الاستعمال**

يوصف سينيميت لعلاج مرض تاذر باركرسون. إنه نافع في التخفيف من حدة الكثير من عوارض داء باركرسون وبخصائصه التباينية وخطه الحادة. غالباً ما يكون سينيميت نافعاً في التحكم بالارتفاعات وعسر النوم وفرط افراز الملايين وعدد الاستقرار الوعي، وكثيراً ما يعزّز اعراض تنفس من خلال التخفيف من حدة العوارض وتناثر باركرسون.

عندما لا تكون الاستجابة مع الليغوفوديا لوحدتها مترددة ومتقطعة وعندما لا يتم التحكم بعواض وإشارات داء باركرسون بالتساوي خلال النهار، عادة ما يكون اعتماد سينيميت بدلاً منها فعالاً في تخفيف القابلات في الاسترخاء.

يُفضل سينيميت تخفيف حدة العوارض لدى أكثر من مرضى باركرسون عن طريق تخفيف الجرعة الجاهية التي تسبّب ليغوفوديا لوحدتها.

يُوصى بفينيميت كذلك للمرء المصابين بداء باركرسون وبتناوله مستحضرات من الفيتامينات تحتوي على هيدروكلورايد البيريدوكسين (فيتامين ب٦).

**معارضة العبرات وطريقة الاستعمال**

يجب تحديد الجرعة اليومية المثلثى من سينيميت بمعايرة دقة لدى كل مريض.

أعراض سينيميت متوازنة بنسبة ١٤٪ من الكارباميدا إلى ليغوفوديا (سينيميت ١٠٠٪ وفينيميت ٥٠٪)، وبنسبة ١١٪:١٠٪ (سينيميت ٢٥٪ وفينيميت ١٠٪). يمكن إعطاء أعراض السينيميت بشكل متقطع أو حسب الحاجة لتأمين الجرعة المثلثى. يمكن قطع كل قرص من سينيميت إلى نصفين بالضغط الخفيف.

**إعجابات عامة**

يجب معايرة الجرعة حسب حاجات المريض الفردية وقد يتطلب هذا تعديل الجرعة المرغبة وقرار الإعطاء.

تُظهر الدراسات أن نزع كربوكسى الدوبا المحجظية يتم من خلال الكارباميدا مع ٧٧٪ إلى ١٠٠٪ في يوم تقريباً. وإن المرضى الذين يتناولون كمية أقل من يمكن معايرة أحد الأدوية العاديّة المضادة لداء باركرسون، غير ليغوفوديا لوحدتها، في الوقت الذي يعطي فيه سينيميت، غير أنه يجب تعديل جرعاًها.

**الجرعة الأساسية العاديّة**

حرجة البداية الفضلى هي فرق واحد من سينيت ٢٥  
يؤتى برامج العلاجية للجرحاءات ٧٥ بلغ من الكاركارا  
الجرحة مع فرق واحد كل يوم أو مدة كل يومين، حسبي  
إلى حرجة شاستوي ٨ أفراد من سينيت ٣٠ بلغ من  
يمكن استعمال سينيت ١٠٠ / ١٠٠ أو ١٠٠ / ١٠٠ لـ ٢٥  
حاجات المرضى الفردية

في حال استعمال سينيت ١٠٠ / ١٠٠ أو سينيت ٥٥  
الجرحاءات بفرق واحد ثلاث أو اربع مرات في اليوم.  
الكارباريدوبا المثلثي التي يحتاج إليها الكثير من المرض  
فرق واحد كل يوم أو مدة كل يومين إلى أن يتم التوصل  
(فرص اربع مرات في اليوم).

بالنسبة للمريض الذي يدأب سينيت ٢٥ / ٢٥  
فرق يأخذه مرتين واحدة أو مرتين في اليوم. ولكن، قد  
المطلب التي يحتاج إليها الكثير من المرض، عند الضر  
يوم أو مدة كل يومين حتى بلوغ الاستجابة المثلثي

لوحظ الاستجابة في يوم واحد وأحياناً بعد مرتين بحسب حرجة و  
الجرحاءات الفعالة الكاملة في غضون سبعة أيام مقارنة  
لوحدات.

كيفية نقل المرضى من المليغودوبا  
لأن الاستجابة العلاجية والعراض الجانبي تحصل سر  
المليغودوبا لوحدات، يجب مراعاة دقق  
صورة خاصة ستحصل الحركات البارزة بصورة  
المليغودوبا. قد يتطلب تحصل الحركات البارزة  
الجفن إشاربة مبكرة مفيدة تدل على فرط الحرجة لدى  
يجب إيقاف المليغودوبا قبل ١٢ ساعة على الأقل قبل  
مستحضرات المليغودوبا الطبية الألطاف. يجب اخذ  
توتر ٢٠% تقويريا من جرعة المليغودوبا اليومية السابقة.

إن المرضي الذين يأخذون أقل من ١٠٠ ملء من المليغودوبا  
باتناول قوارض واحد من سينيت ٢٥ / ٢٥ لـ ٣٠ لـ ٣٠  
حرجة البداية المفترحة لأكتيرية المرضي الذين يتناولون  
المليغودوبا، فرق واحد من سينيت ٢٥ / ٢٥ لـ ٣٠ لـ ٣٠

الصيادة

يجب أن يكون العلاج مكثفاً وفقاً للحالات كل  
المغربوب بها. يجب على الأقل تأمين ٧٠ إلى ١٠٠  
للمشيط الأطلن لنزع كربوكسييل المليغودوبا خارج المدا  
الكارباريدوبا ضرورة، يمكن إدخال كل قرص من سينيت  
سينيت ١٠٠ / ٢٥ أو سينيت ٥٥ / ٢٥

عدن الحرجة إلى كمية إضافية من المليغودوبا، يجب  
سينيت ١٠٠ / ٢٥ أو سينيت ٥٥ / ٢٥ بنصف قرص  
يمكن زيادة حرجة سينيت ٢٥ / ٢٥ بنصف قرص  
يؤمن حتى بلوغ ثمانية أفراد في اليوم كحد أقصى  
الراجحانية من كارباريدوبا التي تقوى ٢٠٠ ملء محدودة.

الحرجة القصوى الموصى بها  
ثمانية أفراد من سينيت ٢٥ / ٢٥ في اليوم ٢٠٠  
المليغودوبا. أي ما يعادل ٣ ملء كل من الكارباريدوبا

يمكن أن تسبب الليغودوبا الشعاع وعواض حالات دائمة جدًا من النوم الشديد. الحالات المرضية ذلك ومن إشارات تحذيره، لذا يتوجب العزل بعد القاءة أو تشغيل الآلات الطبية الذين تعوض الشعاع وأو لعراض من أو تشغيل الآلات.

وكما مع الليغودوبا، يصبح بارجاء تقييمات دوائية والقلبية الوعائية والكلوية خلال العلاج المطلوب في حال كان التأثير العادي ضروريًا يمكن من للمريض بتناول السؤائل والأدوية عن طريق مؤقت، يمكن إعطاء الجرعة اليومية الإعتيادية حادة الفموية.

**الحمل**

بالرغم من أن مفعول سينيت على الحمل البشري ومزاج الكاريبيودوبا والليغودوبا تشيرات حد دراسات مبحث المسخيات والنساء، لذا فإن الإيجاب يطلب مقارنة المخاطر المتوقعة للدواء من الأمهات المرضعات

من غير المعروف إن كانت الكاريبيودوبا تفرغ في أم مرحلة مصابة بهذه باركسون، أفيد عن إفراج وإن أدوية كبيرة تفرغ في الحليب البشري وسيطرة، يجب اتخاذ قرار حول إيقاف الرضاعة. الأبعد عن الإعتبار أهمية الدواء بالنسبة إلى الأم الاستعمال لدى الأمهات المرضعات

لم يتم التثبت من سلامة سينيت وفعاليته لدى الأم لدى المرضى ما دون سن ۱۸ سنة.

**التفاعلات الدوائية**

يجب إعتماد العذر عندما تعطى الأدوية التالية للأدوية المضادة لارتفاع ضغط الدم: حصل عندنا أضيف سينيت إلى علاج المرضي الذين يتناولون الدواء، لذا عند بدء العلاج سينيت، قد يكون المضاد لارتفاع ضغط الدم.

مضادات الاكتئاب: للمرضى الذين يتلقون رامع فرة مواعظ الاعتصال.

أفيد عن عوارض جانبية تتضمن ارتفاع ضغط الدم المتزايد لظهورات الإنكبات البالغية الدوارة والحاديدين: أظهرت الدراسات انتفاخًا في الليغودوبا عند ابلاعهما مع سلفات الحديد وزمرة أخرى، مضادات مستقبلة الدوامين وروسيبریدون.

وأفيد عن آثار مخاطر الليغودوبا في علاج داء باركنسون والباينرون. يجب مراقبة المرضى الذين يتناولون سينيت دقة لتلقيهم من عدم فقدان الإحساس يمكن أن يتسبّب العلاج المترافق بسلبيات.