

ميكسين MYXEN[®] (فلوروزارول) أقراص ومستعلق

الـ MYXEN

الوصف (فلوروزارول) الذي هو الأول في طويفة جديدة من أدوية الترابول التركيبية المضادة للطفير، متوافر على شكل أقراص لتناول عمر القم وعلى شكل مسحوق للاستعمال الفمّي. تحتوي أقراص ميكسين على ٥٠ ملغ و ١٥٠ ملغ من الفلوروكوزارول وعلى المراكب غير الفاعلة التالية: سيلولوز دقيق البلورية، فوسفات الكالسيوم ذو القاعدتين الخالي من الماء، بوفيدون، كروسكامبولوز سدوديوم، صماغ أحمر الألوينوم FD&C رقم ٤٠، صميئات الميغونيوم، ويحتوي المستعلق الفمّي ميكسين على ٥٠ ملغ/٥ ملل من الفلوروكوزارول وعلى المراكب غير الفاعلة التالية: سكروز، سترات الصوديوم، حامض الستريك، صمغ الزانين، بنوات الصوديوم، ثنائي أكسيد التيتانيوم، نائي أكسيد السيلكون الغروي، صماغ أحمر الألوينوم FD&C رقم ٤٠.

دواعي الاستعمال والإستعمال

يوصف الفلوروكوزارول لعلاج:

١- داء البيضات الجلبيّ (خمع فطريّ مهليّ) تسببه البويضات.

٢- داء البيضات الفمويّ القمويّ البطنيّ. وفي دراسات مفتوحة غير مقارنة أجريت على عدد صغير نسبياً من المرضى، أثبت الفلوروكوزارول فعاليته كذلك في علاج البيضات في السالك البولية والتهاب المثانة وحالات خمع البيضات الفمويّة بما فيها الكانديديا وداء البيضات الششخري وداء الرتة.

في وصف الفلوروكوزارول أيضاً لتخفيف حنط حصول داء البيضات لدى الرضى الذين يخضعون لغرس حنّ العظام وتلفون معالجة كيميائيّة سامة للخلايا، وأوّ علاجاً إشعاعياً قبل البدء بالعلاج بالحصول على عتبات من الزرمة الطفيلية وتسببها. يمكن البدء بالعلاج (بمسح الأحصا،) بالوإحيا (الأسححة) لمزل الكائنات الحيّة المسببة وتجديدها. يمكن البدء بالعلاج قبل معرفة نتائج الزرمة والدراسات القويّة الأخرى، ولكن عندما تصبح النتائج متوافقة، يجب تنفيذ العلاج المضاد للمخمع بناء عليها.

مواقع الإستعمال

يتمع استعمال الفلوروكوزارول لدى الرضى الذين الظهور أو فرط حساسية تجاه الفلوروكوزارول أو تجاه أحد أسوغته. ما من معلومات متوافرة حول فرط الحساسيّة الجائديّ بين الفلوروكوزارول وأدوية زارول أخرى مضادة للطفير. يجب اعتماد الحذر عند وصف الفلوروكوزارول للمرضى الذين يعانون من فرط الحساسيّة تجاه أوولات أخرى، يتمع الإحطاء بالترزامن لسيسابريمد للمرضى الذين يتناولون فلوروكوزارول.

التحذيرات

١- تعرّض للكبد للأذى: في حالات نادرة سبّب الفلوروكوزارول سبباً كبدية خطيرة أثبت أن حالات وفاة لا سيما لدى مرضى يعانون من وازحمة طئيّة مسطّعة عظيرة. في حالات السبب الكبدية الباطية عادة ما تزول الحساسيّة الناتجة عن فرط الحرجة الإحصائيّة الوجيهة أو داء العلاج أو جنس المرضى أو سبه.

عادة ما تزول الحساسيّة الناتجة عن فلوروكوزارول عند إيقاف العلاج ولكن ليس دائماً. وإن المرضى الذين تكون لديهم نوحصات وطيفة الكبد، غير طبيعيّة خلال العلاج بالفلوروكوزارول يجب أن يخضعوا للمراقبة بعيه التأكد من عدم إصاحهم بأذى كبدية أكثر حدقه. يجب التوقف عن تناول الفلوروكوزارول في حال ظهور إشارات وعوارض سريريّة قد تكون نائفة عنه وتدلّ على مرضي الكبد.

٢- فرط الحساسيّة: في حالات نادرة أفيد عن تعرّض المرضى لفرط حساسيّة.

٣- تلفلذ نادر: ما تعرّض المرضى لاضطرابات جلديّة مقشرة خلال العلاج بالفلوروكوزارول. ولدى المرضى المصابين بأمراض مسطّعة عظيرة (وخاصة السيدا والجذائ) نادراً ما أدت هذه الاضطرابات إلى الوفاة. يجب مراقبة المرضى الذين يعانون بطبع جلديّ خلال العلاج بالفلوروكوزارول مراقبة دقيقة ويجب إيقاف الدواء في حال تماثلت الأقات.

الحرجة الوجيهة

إن سلامة وفعالية الحرجة القمويّة الوحدة على شكل قرص من الفلوروكوزارول لعلاج الخمع الجلبيّ الفطريّ يجب أن تقارن على فبول حصول نسبة أكبر من العوارض الخاصّة النائفة عن العلاج بالفلوروكوزارول.

الفعالات الدوائية

لوحظت تفاعلات دوائيّة سريريّة خطيرة أو يمكن أن تكون خطيرة بين الفلوروكوزارول والأدوية/الفتات التالية، وهذه التفاعلات مقفّلة أدناه:

مدنيّات سكر الدمّ القمويّة: إن استعمال الفلوروكوزارول مع أدوية قسويّة مدنيّة لسكر الدمّ يمكن أن يؤدي سريريا إلى ندمّيّ حنطر للسكّر. وقد أفيد عن حالة وفاة وحيدة من ندمي سكر الدمّ النافع من استعمال الفلوروكوزارول مع الغليسيرايه. يخضع الفلوروكوزارول أيضا للتولونيأמיד والغليسيرايه والجليسيرايه ويؤيد من تركيز هذه الأدوية في البلازما. وعندما يتمتع الفلوروكوزارول بالترزامن مع هذه الأدوية أو أدوية السلفونيلوريا القمويّة الأخرى المدنيّة لسكر الدمّ، يجب مراقبة تركيزات غلظت الدمّ عبر مراقبة دقيقة ويجب ضبط جرعة السلفونيلوريا حسب الضرورة. مضادات الشختر من نوع الكورمين: يمكن أن يرداد زمن البروثرومين لدى الرضى الذين يتلقون بالترزامن الفلوروكوزارول ومضادات شختر من نوع الكورمين. لذا يتصح بحرقاة زمن البروثرومين بمراقبة دقيقة لدى هؤلاء المرضى.

فينيول: يزيد الفلوروكوزارول تركيزات فينيول في البلازما. لذا يتصح بحرقاة تركيزات فينيوليين

مراقبة دقيقة لدى الرضى الذين يتلقون الفلوروكوزارول والفينيوليين بالترزامن. سيكلوسبوريم: يمكن أن يزيد الفلوروكوزارول كثيرا مستويات السيكلوسبورين لدى الرضى الذين خضعوا لغرس كرويّ عم أو بدون قصور كرويّ. لذا يتصح بحرقاة تركيزات السيكلوسبورين وكريماتيين للصلير لمراقبة دقيقة لدى الرضى الذين يتلقون الفلوروكوزارول والسيكلوسبورين بالترزامن.

ويغليفيين: يعزّز اليغليفيين أيضا الفلوروكوزارول المعطل بالترزامن. وحسب الظروف السريريّة، يجب التفكير في زيادة جرعة الفلوروكوزارول عند اعطائه مع اليغليفيين.

ثيوبيولين : يزيد الفلوروكوزارول من تركيزات الثيوبيولين في النصل. لذا يتصح بحرقاة تركيزات الثيوبيولين بمراقبة دقيقة لدى الرضى الذين يتلقون الفلوروكوزارول والثيوبيولين بالترزامن.

سيبابريد: أفيد عن حرودات فطيّة تصعبّ في الحظراب السريريّة وما بعد التصريف حصلت حالات نادرة من التفاعلات الكبدية الخطيرة خلال العلاج بالفلوروكوزارول. تراوح نطاق التفاعلات الكبدية هذه بين ارتفاعات معتدلة عبارة في الأميات البانيرة والتهاب الكبد السريي والركود الصفراوي والقصور الكبدية المتامرعيا في ذلك حالات وفاة. وقد لوحظ حصول حالات من التفاعلات الكبدية المنبئة ارتفاعات معتدلة عبارة في الأميات البانيرة والتهاب الكبد السريي والركود الصفراوي والقصور الكبدية المتامرعيا في ذلك حالات وفاة. وقد لوحظ حصول حالات من التفاعلات الكبدية المنبئة ارتفاعات معتدلة عبارة في الأميات البانيرة من حالات طئيّة مسطّعة (السيدا أو الحماض بشكل خاص) وفالجوا يحصل يتناولون بالترزامن عنته أدوية. وقد حصلت التفاعلات الكبدية العاردة التي تصعبّ التهاب الكبد واليرقان، بين الرضى الذين ليس لديهم أي عوامل خطر أخرى يمكن تخميدها. وفي كلّ حالة من هذه الحالات عامت وطيفة الكبد إلى أيّبيتها عند إيقاف الفلوروكوزارول.

تاكروليموس: أفيد عن حالات تسبّم كرويّ لدى الرضى الذين تناولوا بالترزامن الفلوروكوزارول مع التاكروليموس. لذا يجب مراقبة الرضى الذين يتناولون بالترزامن الفلوروكوزارول مع التاكروليموس مراقبة دقيقة. وقد سببت أقراص فلوروكوزال التي تمّ تناولها بالترزامن مع إينبيليل إسترايدول - ولينوتورجستريل - الفلنن يحتويان على مواد حنط زيادة احتماليّة متوسطة في مستويات إينبيليل إسترايدول ولينوتورجستريل. إلاّ وكان لدى بعض الرضى، حصل انخفاض في مستويات إينبيليل إسترايدول ولينوتورجستريل وحصل إلى نسبة ٤٧.٧٪ و ٣٣٪. وتشير المعطيات الشارفة حاليا إلى أن الارتفاعات في بعض قيم إينبيليل إسترايدول ولينوتورجستريل القويّة AUC مع العلاج بالفلوروكوزارول من علمى الأرحح نتحصه تخفيض عشوائي. وفي حين أن هناك برهاناً على أن الفلوروكوزارول يمكن أن يضطرّ إيضاً إينبيليل إسترايدول ولينوتورجستريل، إلاّ أنه ما من برهان على أن الفلوروكوزارول يستحبّ إيضاً إينبيليل إسترايدول أو لينوتورجستريل. وحياتيّ نقى الأهميّة السريريّة لهذه التأثيرات غير معروفة.

يوجب استعمال الفلوروكوزارول في فترة الحمل فقط في حال نقوق أهمية الفائدة المسكدة المحظفر للمكّن على الجنين.

الحمل

الأنات المزغعات

برقر الفلوروكوزارول في حلب الثدي على تركيزات مماثلة للبرازم. لذا يتصح بعدم استعماله لدى المرضعات.

الإستعمال لدى الأطفال

أظهرت تجربة مفتوحة بحرقائيّة ومراقبة فعاليتها في علاج داء البيضات الفمويّ القمويّ لدى الأطفال ما بين الستة أشهر و١٣ عاماً.

إن استعمال الفلوروكوزارول لدى الأطفال المصابين بالتهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة أو بالتهاب الرزي، الفطريّ أو بجمع ضبيّات قموعيّ مدعوم بالفاعلية الطافرة لدواعي الإستعمال هذه لدى البالغين ويتباح عدهُ دراسات سريريّة صغيرة غير مقارنة على الأطفال. في دراسة غير مقارنة على أطفال مصابين بحالات خمع قموعيّة فطرية خطيرة كانت كانديديا الجاهليّتها، كانت فعاليّة

الفلوروكوزارول مماثلة لتلك التي أفيد عنها لعلاج الكانديديا لدى البالغين. وقد نجح الفلوروكوزارول في إثبات فعاليتها في كتث التهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة لدى ٥٠ أسمل ٥ أطفال مصابين في دراسة حول استعمال الفلوروكوزارول لعلاج الفلور الهذّ للحماة أو الخطّطور. ما من معلومات حول فعاليته الفلوروكوزارول في العلاج الأوّليّ للتهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة لدى الأطفال. لم يتم إثبات فعالية الفلوروكوزارول لدى الأطفال ما دون من الستة أشهر.

العوارض الخفيّة

لدى المرضعات اللواتي يتناولن جرعة وحيدة لعلاج داء البيضات الجلبيّ

إن العوارض الحمايية الحادّة شيوخاً للتلفعة بالألماع والتي أفيد عنها لدى المرضعات اللواتي تناولن جرعة وحيدة من ١٥٠ ملغ من الفلوروكوزارول لعلاج التهاب النصل كانت الصماغ (١.٣٪) والفيثان (٧.٧٪) وآلم البطن (٦.٦٪). كما أفيد عن عوارض حنطية أخرى حصلت بسبه ٧.١٪ أو أكثر وتعتمّنت الإسهال (٣.٣٪) وعسر الهضمّ (٢.١٪) والديوار (٢.١٪) وتحوّل النوق (٢.١٪). وكانت أكثرية العوارض الحمايية خفيفة إلى معتدلة في حتمتها. ونادراً ما أفيد عن غزب وعائي واركتاس إستهفائي لدى تسويق الدواء.

لدى الرضى الذين يتناولون جرعات متعددة خلالات خمع أخرى:

أفيد عن عوارض حنطية سريريّة لدى الرضى المصابين بغيروس العوز النماعي المكسب HIV (٦.٦٪) أكثر من تلك التي أفيد عنها لدى الرضى غير المصابين بغيروس العوز النماعي المكسب (٤.٣٪). ولكن السداح لدى مآلين الفصتين من الرضى كانت مماثلة. إن العوارض الحمايية السريريّة المتعلقة بالعلاج التالية حصلت بسبه ٧.١ ٪ أو أكثر لدى ٤٠٤٨ مريضاً تناولوا الفلوروكوزارول لسبعة أيام أو أكثر في تحارب سريريّة. عيان:٣٠.٧ صماغ ١١.٨، مقطع جلدي ٧.١٨، قنطريّ ٧.١٧، ثمّ السطخ ٦.١٧، إسهال ٦.١٥.

وقد حصلت العوارض الحمايية التالية في ظروف كانت فيها العمالة السببية محسّلة:

العوارض الكبدية الصفراوية: في الحظراب السريريّة وما بعد التصريف حصلت حالات نادرة من التفاعلات الكبدية الخطيرة خلال العلاج بالفلوروكوزارول. تراوح نطاق التفاعلات الكبدية هذه بين ارتفاعات معتدلة عبارة في الأميات البانيرة والتهاب الكبد السريي والركود الصفراوي والقصور الكبدية المتامرعيا في ذلك حالات وفاة. وقد لوحظ حصول حالات من التفاعلات الكبدية المنبئة ارتفاعات معتدلة عبارة في الأميات البانيرة والتهاب الكبد السريي والركود الصفراوي والقصور الكبدية المتامرعيا في ذلك حالات وفاة. وقد لوحظ حصول حالات من التفاعلات الكبدية المنبئة ارتفاعات معتدلة عبارة في الأميات البانيرة من حالات طئيّة مسطّعة (السيدا أو الحماض بشكل خاص) وفالجوا يحصل يتناولون بالترزامن عنته أدوية. وقد حصلت التفاعلات الكبدية العاردة التي تصعبّ التهاب الكبد واليرقان، بين الرضى الذين ليس لديهم أي عوامل خطر أخرى يمكن تخميدها. وفي كلّ حالة من هذه الحالات عامت وطيفة الكبد إلى أيّبيتها عند إيقاف الفلوروكوزارول.

للماغدة: في حالات نادرة أفيد عن حصول فرط حساسيّة.

وقد حصلت العوارض الجائية التالية في ظروف كتث فيها العمالة السببية غير أكيدة:

الجهاز القمويّ المركزي: تواتر صرخ.

المخلف: اضطراب إملاية مقفّرة تشافر سنفتين - جنوسون وصلع القشرة السشّي.

مكّيزات دمّ والجهاث اللمفيّ: قّة الكريات البيض في ذلك قّة العدلات ونقص الكريات الخفية وقّة الضصيمات الدمويّة.

الأض: فرط كوليسترول الدمّ، فرط ثلاثي الفليسيريد في الدم، تدلي بوتاسيوم الدم.

العوارض الحمايية لدى الأطفال:

في التحارب السريريّة من الرلحة III/III التي أجريت في الولايات المتحدة الأميركيّة وفي أوروبا ، تصعبت العوارض الحمايية الأكثر شيوعاً التي أفيد عنها القنطريّ (٢.٥٪) وآلم البطن (٢.٢٪) والفيثان (٢.٢٪)

والإسهال (٢.٢٪). وكانت أكثرية النتائج الخفيّة غير الطبيعيّة المتعلقة بالعلاج ارتفاعات في الأميات العاردة وفي الصفقات القرويّة.

فرط الحرجة

أفيد عن حالة واحدة من فرط الحرجة مع الفلوروكوزارول. مريض يبلغ من العمر ٤٣ عاماً وذو مصاب بغيروس العوز النماعي السريي، أصيب بتهلضات تصعّرت مقشّرة نادحاً بعد أن ابتلع ٨٢٠٠ ملغ من الفلوروكوزارول. لأجل الرضى المششفي وتعتمّت حالته في غضون ٤٨ ساعة. في حال فرط الحرجة، يجب المباشرة فوراً في علاج العوارض (مع تتعااد تدابير داعمة وإجراء غسل معدني في حال الضرورة السريريّة).

يخرج الفلوروكوزارول في البول بكميّة كبيرة. وإن جلسة فديلة من ثلاث ساعات تخفيض مستويات البلازما بسببه ٥٠٪ تقريباً.

معالجة الحرجات والإحطاء:

معالجة الحرجات والإحطاء لدى البالغين:

دء البيضات الجلبيّ: تبلغ الحرجة القمويّ سبها ١٥٠ ملغ في جرعة واحدة تؤخذ غير القم.

الحرجة الصعده

بما أن الانصام القموي يسرع وكمال تقريباً لإان الحرجة القميّة من الفلوروكوزارول في مريضه لتناول عمر القم (الأقراص والمستعلق). بصورة عامة، يتصح بأخذ جرعة تحصيل تكون شخم الحرجة القميّة في اليوم الأول من العلاج للحصول على تركيزات بالاترماً قريبة من الوضع الثابت بحلول اليوم الثاني من العلاج.

يجب أن ترتكر الحرجة القميّة من الفلوروكوزارول لعلاج حالات الخمج غير داء البيضات المهليّ على الكائن الحيّ المشبّ لإصلاية وعلى تجاوب المريض مع العلاج. يجب متابعة العلاج إلى أن تشير المعالم السريريّة أو الفحوصات الخفيّة إلى أن الإصانة الفطرية الفاعلة ممدت. وقد يؤدي فترة غير مناسبة من العلاج إلى معاودة الخمج الفاعل. وعادة ما يتطلب مرضى السيدا و المرضى المصابون بالتهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة أو بداء البيضات الفمويّ المتعدد علاج صيانة المحوّلون دون الإبتكار.

دء البيضات الفمويّ القمويّ البطنيّ: تبلغ الحرجة القمويّ سبها ١٠٠ ملغ من الفلوروكوزارول لعلاج دء البيضات القمويّ البطنيّ ٢٠٠ ملغ في اليوم الأول ومن ثمّ ١٠٠ ملغ مرة واحدة في اليوم. عادة ما تزول لأسبوعين على الأقلّ لتخفيف الإصابة بكسابة جلبيّ أيّ ابتكار.

دء البيضات الرمزيّ: تبلغ الحرجة القمويّ سبها ١٠٠ ملغ في اليوم الأول ومن ثمّ ٢٠٠ ملغ مرة واحدة في اليوم. يمكن استعمال جرعات تفصل إلى ٤٠٠ ملغ في اليوم حسب الرأي القطني حول تجاوب المريض مع العلاج. يجب أن يبلغ المرضى المصابون بداء البيضات الرمزيّ ثلاثة أسابيع على الأقلّ ولأسبوعين على الأقلّ بعد إعطاء العوارض.

حالات خمع البيضات القمويّة: حالات الخمج هذه التي تصعبّ الكانديديا وداء البيضات المنتشر وذات الرنة لم يتمّ تنفيذ الحرجة العماليّة الثلثي ولا مائة العلاج. وفي دراسات مفتوحة وغير مقارنة أجريت على عدد صغير من المرضى، تمّ استعمال جرعات وصلت إلى ٤٠٠٠ ملغ يومياً. حالات خمع المسالك البولية والتهاب المثانة: علاج حالات خمج المسالك البولية والتهاب المثانة لاستعمال جرعات يومية تراوحت بين ٥٠٠ و ٢٠٠ ملغ في دراسات مفتوحة وغير مقارنة أجريت على عدد صغير من الرضى.

التهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة: تبلغ الحرجة القمويّ سبها ١٠٠ ملغ في علاج التهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة الحادّة ٤٠٠ ملغ في اليوم الأول ومن ثمّ ٢٠٠ ملغ مرة واحدة في اليوم. يمكن استعمال جرعات تفصل إلى ٤٠٠ ملغ في اليوم بناء على الرأي القطني حول تجاوب المريض مع العلاج. وتراوح مدة العلاج القمويّ بها لعلاج الأوّليّ للتهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة بين ١٠ و ١٢ أسبوعاً بعد أن تصعب زرعية السائل القحي الشوكي سلبية. تبلغ الحرجة القمويّ سبها من الفلوروكوزارول المحوّلون دون معاودة العلاج السحايا بالكتّوزات الخفيّة لدى مرضى السيدا ٢٠٠ ملغ مرة واحدة في اليوم. معالجة الرقائيّة لدى الرضى الذين يخضعون لغرس حنّ العظام: تبلغ الحرجة القميّة القمويّ سبها من الفلوروكوزارول المحوّلون دون تعرّض الرضى الذين يخضعون لغرس حنّ العظام أداء البيضات ٤٠٠ ملغ مرة واحدة في اليوم. وإن المرضى الذين يؤفّع أن يصابوا بقلّة الحمايت الحادّة (أقل من ٥٠٠ عدلة في الوحدة السريريّة مليّمة) يجب أن يبدأوا بالمعالجة الرقائيّة بالفلوروكوزارول قبل عدّة أيام من بدء قلّة العدلات الشوقفة وأن يستمرّوا بها لسبعة أيام بعد أن يرتفع تعداد العدلات فوق ١٠٠٠ خلية في الوحدة السريريّة مليّمة.

معالجة الحرجات والإحطاء:

معالجة الحرجات والإحطاء لدى الأطفال:

بمعالجة عامة يجب أن يؤمّن جدول معادلة الحرجات التالي تحمّراً معادلاً لدى الرضى الأطفال وبالبالغين:

الرضى الأطفال	البالغون
٢-٦ ملغ/كلغ	١٠٠ ملغ
٦-١٢ ملغ/كلغ	٢٠٠ملغ
١٢-٢٠ ملغ/كلغ	٤٠٠ ملغ

* يمكن أن يكون لدى بعض الأوّلا الكبار تعضيات مماثلة لتلك التي لدى البالغين.

لا يوصي باستخدام جرعات متلفعة تصعّبت ٦٠٠-٦٠٠ ملغ/يوم.

لتخصّص تجربة الفلوروكوزارول لدى الخفيتي الأوّلة على دراسة حركيّات الدواء لدى الرضغ الذين ولدوا قبل الأوّلا. حسب عمر الصغى الطفول التي تمّت لملاحظته لدى الرضغ الذين ولدوا قبل الأوّلا (مدة الحمل بين ٢٦ و ٢٩ أسبوعاً)، يجب أن يتلقى هؤلاء الأطفال من الأسبوعين الأوّلين من الحياة معرفة الحرجات نفسها (ملغ/كلغ) التي تُعطى للوّالاد الأكبر سناً ولكن كلّ ٧٢ ساعة. بعد الأسبوعين الأوّلين، يجب تنفيذ جرعة هؤلاء الأطفال مرة واحدة في اليوم. ما من معلومات متوافرة حول حركيّات الفلوروكوزارول لدى الخفيطي الأوّلا الذين ولدوا في أوّلهي.

دء البيضات الفمويّ القمويّ البطنيّ: تبلغ الحرجة القمويّ سبها من الفلوروكوزارول لعلاج دء البيضات الفمويّ القمويّ لدى الأطفال ٦ ملغ/كلغ في اليوم الأول ومن ثمّ ٢٠٠ ملغ كلّ مرة واحدة في اليوم.

يجب إعطاء العلاج لأسبوعين على الأقلّ لتخفيف إمكانية حصول أيّ ابتكار.

دء البيضات الفمويّ القمويّ البطنيّ: تبلغ الحرجة القمويّ سبها من الفلوروكوزارول لعلاج دء البيضات الفمويّ البطنيّ لدى الأطفال ٦ ملغ/كلغ في اليوم ومن ثمّ ٢٠٠ ملغ/كلغ مرة واحدة في اليوم. يجب إعطاء العلاج لأسبوعين على الأقلّ لتخفيف إمكانية حصول أيّ ابتكار.

دء البيضات الرمزيّ: لعلاج دء البيضات الرمزيّ تبلغ الحرجة القمويّ سبها من الفلوروكوزارول لدى الأطفال ٦ ملغ/كلغ في اليوم الأول ومن ثمّ ٢٠٠ ملغ كلّ مرة واحدة في اليوم. يمكن استعمال جرعات تفصل إلى ١٢ ملغ/كلغ بناء على الرأي القطني حول تجاوب المريض مع العلاج. يجب أن يبلغ المرضى المصابون بداء البيضات الرمزيّ ثلاثة أسابيع على الأقلّ ولأسبوعين على الأقلّ بعد زوال العوارض.

حالات خمج البيضات القمويّة: علاج الكانديديا وداء البيضات المنتشر، تمّ استعمال جرعات يومية من ٦ - ١٢ ملغ/كلغ اليوم في دراسة مفتوحة غير مقارنة أجريت على عدد صغير من الأطفال.

التهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة: تبلغ الحرجة القمويّ سبها ١٠٠ ملغ في علاج التهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة الحادّة ١٢ ملغ/كلغ في اليوم الأول ومن ثمّ ٢٠٠ ملغ كلّ مرة واحدة في اليوم. يمكن استعمال جرعات تفصل إلى ١٢ ملغ/كلغ في اليوم بناء على الرأي القطني حول تجاوب المريض مع العلاج. وتتراوح مدة العلاج القمويّ بها لعلاج الأوّليّ للتهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة بين ١٠ و ١٢ أسبوعاً بعد أن تصعب زرعية السائل القحي الشوكي سلبية. تبلغ الحرجة القمويّ سبها من الفلوروكوزارول المحوّلون دون معاودة العلاج التهاب السحايا بالكتّوزات الخفيّة لدى الأطفال المصابين بالسيدا ٦٠٠ ملغ كلّ مرة واحدة في اليوم.

معالاة الحرجات لدى الرضى المصابين بقصور في وظيفة الكلي:

تمّصّي الفلوروكوزارول بشكل أساسي بالإخراج الكلويّ كدواء غير مشخّر. ما من حاجة لتعديل علاج الحرجة الوحدة لدى البيضات الجلبيّة لسبب قصور في وظيفة الكلي. لدى الرضى المصابين بقصور الكلي في وظيفة الكلي والذين يتلفنون جرعات متعددة من الفلوروكوزارول يجب إعطاء جرعة تحصيل مساوية لتتراوح بين ٥٠ و ٤٠٠ ملغ. بعد جرعة التحصيل، يجب أن ترتكر الحرجة القميّة (حسب دواعي الاستعمال) على الجدول التالي:

نصفية الكرياتينيّن (ملل/دقيقة)	نسبة الحرجة القمويّ سبها
ما فوق ٥٠	١٠٠٪
٥٠ ما دون (لا يديروّ)	٧٠٪
بدولة عارديّة	١٠٠٪ بعد كلّ ديلةرّة

هذه تعديلات مقفّرة للجرعة ترتكر على حركيّات الدواء بعد إعطاء جرعات متعددة يمكن أن يكون من الضروريّ إجراء تعديلات إضافية حسب الحالة السريريّة.

حرجة الحزن

يجب حفظ من الصوه في مكان غير رطب ودرجات حرارة لا تتعدى ٣٠ درجة مئوية. لا يحفظ في التلامح.

الرداء: استحضّر بيوتر على صحك وسهلاكته خلافاً للتعليمات بعرضك للمحلّط. اتبع بدقة وصفة الطيب وطريقة الإستعمال المتصوص عليها والتعليمات الصيدبيّ الذي صرفها لك.
الطيب والصيدليّ هما الحزبان في الدواء، وفي نغعه وشرطه.
لا تقمّ بدمج العلاج المحددة لك من تلقا نفك.
لا تكزّر من صرف الدواء بصفة طيبة.

لا فوك للأدوية في استعمالها لدى الأطفال.
لا لتصلل الدواء بعد إنهاء تاريخ الصلاحيه.
صح في ذوق مصحح، لثبات، في معادل.
☞ علامة مسجلة
☞ علامة مسجلة

P15724-03
Rev. No. 05/2008