أقراص بلوكيوم 50 ملجم

أتينولول

تركيب القرص الواحد

أتينولول (آي ان ان) .... 50 ملجم

المواد المضافة: غلايكولات النشا الصودي، سيلولوز دقيق البلورة، شمعات المغنيزيوم و بوفيدون).

الشكل الصيدلاني و محتويات العبوة

أقراص للاستعمال الفموي. عبوات من 15 و 30 قرص.

الخصائص الدوائية

أتينولول (المادة الفعالة لبلوكيوم) هو من حاصرات المستقبلات الكظرية بيتا يعمل بالمقام الأول على مستقبلات بيتا-1 القلبية. ليس للمنتج نشاط ودي جوهري أو خصائص استقرار الغشاء. أتينولول لا يمر عبر الحاجز الدموي الدماغي. بسبب نمط جرعته البسيط و الاستجابة السريعة، فان بلوكيوم دواء فعال، قبل كل شيء في علاج ضغط الدم المرتفع، ويتم تحمله من قبل المريض بشكل جيد. يمكن اعطاء بلوكيوم بالترا فق مع مدرات البول و الأدوية الخافضة لضغط الدم الأخرى.

خصائص حركية الدواء

يتم امتصاص أتينولول بعد الجرعة الفموية بشكل ثابت ولكن غير مكتمل (حوالي 40-50 ٪) ويصل الى ذروة تركيزاته في البلازما ما بين 2-4 ساعات بعد الجرعة. مستويات أتينولول في الدم ثابتة و تخضع لقليل من التقلبات. ليس هناك أيض كبدي كبير لأتينولول و أكثر من 90% من الذي تم امتصاصه يصل الى الجهاز الدوراني غير متحول. نصف العمر في البلازما حوالي 6 ساعات و لكن قد يزيد في حالة اختلال حاد في وظائف الكلى حيث ان الكلية هي الطريق الرئيسي للخروج. يخترق أتينولول الأنسجة بشكل ضعيف نتيجة قلة الذوبان في الدهون و تركيزه في النسيج الدماغي قليل.

الارتباط ببروتين البلازما قليل (حوالي 3%).

دواعي الاستعمال العلاجية

علاج:

- ارتفاع ضغط الدم الشرياني الأساسي.
- الذبحة الصدرية.
- عدم انتظام ضربات القلب.
- احتشاء عضلة القلب الحاد.

موانع الاستعمال

يمنع استعمال أتينولول في المرضى الذين يعانون من:

- فرط حساسية معروفة لأتينولول أو أيا من مكوناته الأخرى، أو لأي من أدوية أخرى من نفس العائلة (حاصرات بيتا)
- فشل قلبي غير منضبط، تباطؤ حاد في ضربات القلب، متلازمة العقد الجيبية المريضة، درجة ثانية أو ثالثة من احصار القلب
- انخفاض ضغط الدم، اضطرابات حادة في الدوران الشرياني المحيطي أو صدمة قلبية المنشأ
- مرض القواتم الغير معالج أو الحماض الأيضي

احتياطات الاستعمال

- اعتني عناية خاصة اذا كان لديك مشاكل صحية مثل الربو أو صعوبات في التنفس. أخبر طبيبك اذا كنت تعاني من مرض السكري، كآبة، اضطرابات الدورة الدموية، مشاكل في القلب، الكلى، الكبد أو الغدة الدرقية أو ان كنت قد تم تشخيصك بوجود نوع من أنواع ألم الصدر التاجي يدعى خناق برينزميتال.
- اذا كان عندك رد فعل حساسية لشيء ما من قبل، مثل لدغة أو لسعة حشرة، يجب توخي الحذر عند تناول أقراص بلوكيم 50 ملجم.
- يجب أن تلاحظ أن نبضاتك أبطأ عندما تتناول هذه الأقراص. هذا طبيعي، ولكن أخبر طبيبك ان كنت قلقا.
- ان كنت مريضا بمرض السكري، قد تخفي أقراص بلوكيوم 50 ملجم مستويات سكر الدم القليلة (نقص سكرالدم) عن طريق خفض الاستجابة الطبيعية، المتمثلة بزيادة النبض (معدل ضربات القلب).ويمكن أيضا أن تخفي علامات التدرقن و الانسمام الدرقي.
- اذا أدخلت المستشفى، أخبر موظفي الرعاية الصحية، و خصوصا طبيب التخدير أنك عولجت بأقراص بلوكيوم 50 ملجم حيث ان بعض الأدوية المستخدمة في التخدير قد لا تكون متلائمة مع بلوكيوم.
- توقف عن أخذ الأقراص فقط اذا طلب منك طبيبك ذلك و في هذه الحالة قم بذلك تدريجيا فقط.
- إذا كنت رياضي أو رياضية تذكر أن هذا الدواء يحتوي على عنصرقد يعطي نتيجة ايجابية لاختبار المنشطات.

تحذيرات

الحمل والارضاع

يعبرأتينولول حاجز المشيمة. لم تجرى دراسات عن استعمال أتينولول في الأشهر الثلاث الأولى و لا يمكن استبعاد احتمال اصابة الجنين. استخدم أتينولول تحت إشراف دقيق لعلاج ارتفاع ضغط الدم في الأشهر الثلاث الأخيرة. ارتبط اعطاء أتينولول للنساء الحوامل لعلاج ارتفاع ضغط الدم الخفيف والمتوسط مع تأخر النمو داخل الرحم.

استعمال أتينولول في الأمهات الحوامل أو اللواتي يتوقع أن يصبحن حوامل يحتاج الى وزن الفوائد المرتقبة في مقابل المخاطر المحتملة، على وجه الخصوص في الفترة الأولى و الثانية، حيث ان حاصرات بيتا، بصفة عامة، ارتبطت مع انخفاض في تروية المشيمة مما قد يتسبب في وفاة داخل الرحم، ولادات غير ناضجة و مبكرة.

هناك تراكم كبيرلأتينولول في حليب الرضاعة.

الاستعمال في الأطفال:

ليس هناك خبرة عن الاستخدام في الأطفال، وبالتالي لا ينبغي أن يستخدم في الأطفال.

التأثيرات على القدرة على القيادة واستعمال المكائن

من غير المرجح أن يسفر الاستعمال عن أي ضعف في قدرة المرضى على القيادة أو تشغيل المكائن. ومع ذلك ينبغي أن يؤخذ في الاعتبار أنه قد يحدث أحيانا دوار أو تعب.

التفاعل مع منتجات طبية أخرى و أشكال أخرى للتفاعل

- كلونيدين: قد تؤدي حاصرات بيتا الى تفاقم ارتداد ارتفاع ضغط الدم الثانوي الناتج عن سحب الكلونيدين.
- حاصرات قنوات الكالسيوم (فيراباميل، ديلتيازيم): انخفاض حاد في ضغط الدم، تباطؤ القلب و قصور القلب.
- دايهيدروبيريدينز (نيفيديبين): زيادة خطر انخفاض ضغط الدم و فشل قلبي.
- أدوية الدرجة الأولى المضادة لعدم الانتظام (دايسوبيراميد أو كينيدين): انخفاض في الناتج القلبي.
- جليكوزيدات الديجيتال (ديجوكسين): زيادة وقت التوصيل الأذيني-البطيني.
- الأدوية المحاكية للودي (أدرينالين): قد يبطل تأثير حاصرات بيتا.
- ريزيربين: قد يدعم تأثيرات الأتينولول.
- المسكنات (أيبوبروفين، اندوميتاسين): اضعاف التأثيرات المضادة لارتفاع ضغط الدم.
- مضادات كولينستيريز (مضادات الاحتقان الأنفية): زيادة خطر تباطؤ القلب.
- قد يزيد اعطاء حاصرات بيتا أخرى مثل سيليبرولول، بروبرانولول، ميتوبرولول، تيمولول، بيسوبرولول،كارفيديلول، أكسبرينولول أو نيبيفولول من تأثير الوهن القلبي لأتينولول.

علم الجرعات وطريقة الاستعمال

ارتفاع ضغط الدم: يستجيب معظم المرضى من جرعة فموية واحدة 100 ملجم. يمكن الابقاء على عدد معين من المرضى يتناولون جرعة 50 ملجم مرة واحدة في اليوم.

يجب تقييم الاستجابة بعد أسبوع أو أسبوعين من العلاج المستمر. اذا كان انخفاض ضغط الدم غير كاف، يمكن الجمع بين الأتينولول و مدر للبول أو أي دواء مضاد لارتفاع ضغط الدم.

الذبحة الصدرية: عادة الجرعة المؤثرة هي 100 ملجم مرة واحدة في اليوم أو 50 ملجم مرتين في اليوم. لا تزيد عادة الجرعات العالية من التأثير.

عدم الانتظام: بعد العلاج الأولي بأتينولول وريديا، يمكن أن يستمر المريض على العلاج الداعم الذي يتألف من جرعة 50 ملجم أو 100 ملجم مرة واحدة يوميا من أتينولول.

احتشاء عضلة القلب الحاد: المرضى الذين قد أسسوا علاج حاصرات بيتا الوريدي، في غضون 12 ساعة بعد بداية ألم الصدر، سوف يتم اعطاؤهم فورا 5-10 ملجم من أتينولول عبرالحقن في الوريد ببطء (1 ملجم/دقيقة) متبوعا ب 50 ملجم عن طريق الفم بعد حوالي 15 دقيقة، اذا لم يظهر تأثير سلبي مع الجرعة الوريدية.

لاحقا، 14 ساعة بعد الجرعة الوريدية، سوف يتم اعطاء 50 ملجم عن طريق الفم ومن ثم بعد 12 ساعة أخرى، 100 ملجم جرعة فموية؛ ويجب أن تكون هذه الجرعة اليومية. اذا احتاج تباطؤ القلب أو انخفاض ضغط الدم الى علاج أو حدث تأثير سلبي آخر متعلق بأتينولول، يجب وقف العلاج.

فرط الجرعة

يمكن ابطال حالة تباطؤ القلب الشديد باستعمال 1-2 ملجم من أتروبين وريديا. اذا كان ضروريا، قد يتبع ذلك بلعة وريدية 10 ملجم من جلوكاجون والتي قد تكرر أو تستمر بتسريب وريدي لجلوكاجون 1-10 ملجم/ساعة اعتمادا على الاستجابة. اذا لم تحصل استجابة بجلوكاجون، أو اذا كان غير متوفر، يمكن استعمال محفز لمستقبل بيتا، مثل برينالتيرول (5 ملجم/ساعة آي في) متبوعا بتسريب وريدي لدوبيوتامين، اذا أوصى الطبيب بذلك. قد يحدث انخفاض شديد في ضغط الدم بعد استعمال شادات بيتا. مع ذلك، قد يتم تعديل ذلك باستعمال أدوية أكثر انتقائية، مثل برينالتيرول و دوبيوتامين.

التأثيرات الغير مرغوبة

شائع جدا: تعب، نعاس، صداع، اضطرابات في النوم، كآبة، صعوبة في التنفس، تضيق الأوعية المحيطية مع برودة في الأطراف والإحساس بالوخز.

شائع: تباطؤ القلب، احصار القلب، فشل القلب، انخفاض ضغط الدم، هلوسة، نعاس، ارتباك، التنمل، التهاب الأعصاب الطرفية، اعتلالات عصبية و اضطرابات بصرية.

غير شائع: إسهال ، إمساك، غثيان، قيء، مغص، أمراض الحساسية، حكة ، فقدان للشعر انعكاسي، عجز جنسي، فقدان الشهية الجنسية، تليف رئوي والانصباب الجنبي.

فيما يلي تحاليل مخبرية غير طبيعية تم تبيينها من استعمال أتينولول: نقص كوليسترول اتش دي ال، نقص في الصفيحات الدموية و زيادة في الحمضات في الدم بالاضافة الى سكر دم قليل (نقص سكر الدم).

فترة الصلاحية

لا تستعمل هذا الدواء بعد تاريخ الانتهاء المبين على العبوة.

تعليمات التخزين

يحفظ عند درجة حرارة أقل من 30 °م.

هذا دواء

- ان الدواء مستحضر يؤثر على صحتك و استخدامه خلافا للتعليمات يعرضك للخطر.
- اتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال المنصوص عليها وتعليمات الصيدلي الذي صرفها لك.
- الطبيب والصيدلي هما الخبيران بالدواء وبنفعه وضرره.
- لا تقطع مدة العلاج المحددة لك من تلقاء نفسك.
- لا تكرر صرف الدواء دون استشارة الطبيب.
- احفظ الدواء بعيدا عن متناول الأطفال

مجلس وزراء الصحة العرب - اتحاد الصيادلة العرب

يصرف بوصفة الطبيب

يحفظ في مكان بعيد عن متناول أيدي الأطفال

المصنع

اندستريا‌س فارماسيوتيكاس ألميرال، اس.ال.
سترا. ناشونال 2، كي ام 593
08740 سانت أندريو دي لا بارسا – برشلونة (اسبانيا)