Exported on: 12/11/2024

الأدوية الأساسية

دليل عملي موجه للأطباء والصيادلة والممرضين والمساعدين الطبيين

© Médecins Sans Frontières
جميع الحقوق محفوظة في جميع الدول، يمنع أي إعادة إنتاج أو ترجمة أو تعديل دون إذن مسبق من صاحب حقوق النشر.

منظمة أطباء بلا حدود. الأدوية الأساسية – دليل عملي.
نوفمبر 2024
ISBN 978-2-37585-273-6

المحتويات

المساهمون

تقديم

مقدمة

طريقة استعمال الدليل

الاختصارات

الأدوية الفموية

الأدوية عن طريق الحقن

محاليل التسريب الوريدي

اللقاحات والغلوبيولينات المناعية والأمصال

أدوية الاستعمال الخارجي والمطهرات والمعقمات

الأدوية المحتمل خطورتها أو المتروكة أو غير الفعالة

القسم الثاني

المراجع الرئيسية

المساهمون

تم تطوير دليل *الأدوية الأساسية* من قبل منظمة أطباء بلا حدود.

تعرب منظمة أطباء بلا حدود عن خالص امتنانها لكل من ساهم في تطوير هذا الدليل.

المؤلفون:

Roberta Caboclo, Aurélien Sigwalt

المساهمون:

Gabriel Alcoba, Jessica Burry, Helen Bygrave, Cristina Carreno, Vinciane Cruyt, Ana Paula Dresch, Grace Dubois, Sylvie Fagard-Sultan, Caroline Gelosi, Melissa Hozjan, Nathalie Isouard, John Johnson, Stephanie Johnston, Louise Keane, Nadia Lafferty, Amin Lamrous, James Lee, Isabel Lucas Manzano, Miguel Palma, Barbara Pawulska, Roberta Petrucci, Nicolas Peyraud, Jean Rigal, Clara Van Gulik, Blandine Vasseur-Binachon, Cedric Yoshimoto.

تم تقديم دعم خاص من قبل فريق **نشر الإرشادات الدولية**:

المحرر:

Véronique Grouzard

المحررون اللغويون:

Mohamed Elsonbaty Ramadan, Carolina López, Anna Romero

التصميم :

Evelyne Laissu

تقديم

في عام 1978، أقر مؤتمر ألما-آتا أن الأدوية الأساسية جوهرية للوقاية والعلاج للأمراض التي تؤثر على ملايين الأشخاص حول العالم. الأدوية الأساسية تنقذ الأرواح وتحسن الصحة.

في عام 1981، أسست منظمة الصحة العالمية برنامج عمل الأدوية الأساسية لدعم الدول في تنفيذ سياسات الأدوية الوطنية والعمل على الاستخدام الرشيد للأدوية. تم توسيع هذا العمل في عام 1998 عندما أنشأت منظمة الصحة العالمية قسم الأدوية الأساسية والأدوية الأخرى، الذي يجمع بين مسؤوليات برنامج عمل الأدوية السابق مع الجهود الدولية لمنظمة الصحة العالمية لتعزيز الجودة والسلامة والفعالية والمعلومات الدقيقة لكافة الأدوية.

يعمل قسم الأدوية الأساسية والأدوية الأخرى مع الدول والوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية - مثل منظمة أطباء بلا حدود - وغيرها من المنظمات لضمان إتاحة الأدوية الأساسية للناس الذين يحتاجونها في كل مكان بتكلفة ميسورة؛ وأن تلك الأدوية آمنة وفعالة وذات جودة عالية؛ وأنه يتم وصفها واستخدامها بشكل رشيد.

تعد الأدوات المناسبة ضرورية للتنفيذ الفعال لسياسات الأدوية الأساسية. يمثل هذا الدليل العملي - المعتمد على الخبرات الميدانية لمنظمة أطباء بلا حدود - أحد الأدوات التي نوصي بها بشدة.

بغرض توفير معلومات عملية وموجزة للأطباء والصيادلة والممرضين، يعد "الأدوية الأساسية – دليل عملي" مساهمة مهمة من منظمة أطباء بلا حدود لتحسين الاستخدام الرشيد للأدوية، الذي سيشكل تحديًا مستمرًا خلال السنوات القادمة.

د. جوناثان د كويك

مدير،

الأدوية الأساسية والأدوية الأخرى

منظمة الصحة العالمية

مقدمة

هذا الدليل ليس معجما صيدلانيا، وإنما هو دليل عملي موجه للعاملين في مجال الصحة من أطباء، وصيادلة، وممرضين، ومساعدين طبيين، الذين يعملون في مجال الرعاية العلاجية وإدارة الأدوية.

لقد حاولنا تقديم حلول بسيطة وعملية لكل الأسئلة والمشاكل التي تواجه الطاقم الطبي مستخدمين الخبرات الميدانية المتراكمة لمنظمة أطباء بلا حدود، والتوصيات الخاصة بالمنظمات المرجعية مثل منظمة الصحة العالمية، والوثائق المتخصصة في كل مجال.

هذا الدليل لا يستخدم فقط في منظمة أطباء بلا حدود، بل أيضا في العديد من البرامج الأخرى والسياقات المختلفة.

تم تعديل لائحة الأدوية في هذا الإصدار: تبعا للنسخة الأخيرة من لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.02)، حيث تم إضافة بعض الأدوية وحذف بعضها الآخر.

بعض الأدوية في هذا الدليل، غير مدرجة ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية. مع ذلك، هذه الأدوية في نفس التصنيف الصيدلاني الذي ذكرت فيه منظمة الصحة العالمية مثال واحد لفئة علاجية مصحوبا برمز مربع للإشارة إلى إمكانية استخدام أدوية أخرى كبدائل.

بعض الأدوية غير المدرجة ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية لا تزال مستخدمة بشكل شائع على الرغم من أنه لا يوصي باستخدامها. تم إدراج تلك الأدوية في هذا الدليل في صفحات موسومة بخط رمادي مائل عريض.

تم تصنيف الأدوية تبعا لطريقة تطبيق الدواء، وللترتيب الأبجدي الإنكليزي وفقا للمعمول به بالنسخة العربية من لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية. هذا التصنيف يعكس نظام إدارة الأدوية المقترح في هذا الدليل (انظر تنظيم وإدارة الصيدلية).

في هذا الدليل تم فقط ذكر موانع الاستعمال، والتأثيرات الجانبية، والتحذيرات، والتفاعلات الدوائية الرئيسية لكل دواء. لمزيد من المعلومات المفصلة يتم الرجوع إلى المراجع المتخصصة. فيما يتعلق بمضادات الفيروسات القهقرية، فإن التفاعلات الدوائية عديدة بحيث لا يمكن إدراجها بالكامل: لذلك فإنه من الضروري الرجوع إلى المراجع المتخصصة.

هذا الدليل هو نتيجة مجهود جماعي لعاملين بالمجال الطبي من تخصصات متعددة يمتلك جميعهم خبرة ميدانية.
برغم كل الجهود المبذولة، من الوارد وجود بعض الأخطاء في هذا الدليل. يرجى إعلام المؤلفين بأي خطأ تم اكتشافه. من الضروري تذكر أنه في حال الشك تقع على عاتق العامل بالمجال الطبي الذي يقوم بوصف الدواء مسؤولية التأكد من أن الجرعات المشار إليها في هذا الدليل تطابق مواصفات الجهة المصنعة.

للتأكد من مواصلة تطوير هذا الدليل بما يلائم الواقع الميداني، يرجى إرسال أية تعليقات أو مقترحات.

مع الأخذ بعين الاعتبار المراجعة المستمرة للبروتوكولات العلاجية، برجاء مراجعة التحديثات الشهرية.

طريقة استعمال الدليل

آخر تحديث: أبريل 2024

تسمية الأدوية

تم استعمال الأسماء الدولية غير مسجلة الملكية للأدوية في هذا الدليل.

الجرعات

تم إدراج جداول وصفية في صفحات الأدوية التي يشيع استعمالها توضح متوسط الجرعات وفقا لوحدات الدواء (أقراص، حبابات (أمبولات)، الخ.) تبعا لوزن أو عمر المريض.

تمديد (تخفيف) وتطبيق الأدوية عن طريق الحقن

يتم الرجوع إلى تعليمات الجهة المصنعة باعتبارها المصدر الرئيسي للمعلومات. حيث أن تعليمات الجهة المصنعة مصممة خصيصًا لتلائم تركيبة وعيار الدواء بشكل محدد لضمان فعاليته وسلامة استخدامه.
يتم توفير تعليمات تمديد (تخفيف) وتطبيق الأدوية في هذا الدليل كإرشادات يتم استخدامها فقط في حال عدم توفر تعليمات الجهة المصنعة.

الرموز

يوصف تحت إشراف طبي

يشير هذا الصندوق إلى احتمالية سمية الدواء، وتطلب تطبيقه لوصفة طبية في العديد من الدول.

يستخدم هذا الرمز للفت الانتباه إلى الأدوية ذات السُمية المرتفعة التي يتطلب استخدامها احتياطات خاصة و/أو المراقبة الدقيقة للمريض.

توصيات لحفظ وتخزين الدواء

يُحفظ بعيدًا عن الضوء

يُحفظ بعيدًا عن الرطوبة

في حال عدم ذكر درجة حرارة الحفظ الموصي بها، فإن هذا يشير إلى عدم توفر تلك المعلومة بالمراجع الطبية.

الاختصارات

كغ = كيلوغرام
غ = غرام
ملغ = ميليغرام
مل = ميلي ليتر (1 سنتيمتر مكعب = 1 مل)

الأدوية الفموية

ABACAVIR = ABC oral / أباكافير

ACETAMINOPHEN / أسيتامينوفين

ACETYLSALICYLIC acid = ASPIRIN = ASA oral / حمض أستيل سالسيليك = أسبرين

ACICLOVIR oral / أسيكلوفير

ALBENDAZOLE oral / ألبيندازول

ALBUTEROL aerosol / أليوتيرول بخاخ

ALBUTEROL nebulizer solution / أليوتيرول محلول للإرذاذ

ALUMINIUM HYDROXIDE/MAGNESIUM HYDROXIDE oral / هيدروكسيد الألومنيوم/هيدروكسيد المغنيزيوم

AMITRIPTYLINE oral / أميتريبتيلين

AMLODIPINE oral / أملوديبين

AMOXICILLIN oral / أموكسيسيلين

AMOXICILLIN/CLAVULANIC acid = CO-AMOXICLAV oral / أموكسيسيلين/ حمض الكلافولانيك = كو-أموكسيكلاف

ARTEMETHER/LUMEFANTRINE = AL oral / أرتميثر/ لوميفانترين

ARTESUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ oral / أرتسونات/ أموديياكين

ASCORBIC acid = VITAMIN C oral / حمض الأسكوربيك = فيتامين ج

ASPIRIN / أسبرين

ATAZANAVIR = ATV / أتازانافير

AZITHROMYCIN oral / أزيثرومايسين

BECLOMETASONE metered dose inhaler / بيكلوميتازون بخاخ ذو جرعة محدد

BECLOMETASONE/FORMOTEROL metered dose inhaler / بيكلوميتازون/فورموتيرول بخاخ ذو جرعة محددة

BIPERIDEN oral / بيبريدين

BISACODYL oral / بيزاكوديل

BISOPROLOL oral / بيسوبرولول

BUDESONIDE/FORMOTEROL metered dose inhaler / بوديزونيد/فورموتيرول بخاخ ذو جرعة محددة

BUTYLSCOPOLAMINE / بيوتيل سكوبولامين

CABERGOLINE oral / كابرغولين

CALCIUM FOLINATE = FOLINIC acid oral / فولينات الكالسيوم = حمض الفولينيك

CARBAMAZEPINE = CBZ oral / كاربامازيبين

CEFALEXIN oral / سيفالكسين

CEFIXIME oral / سيفيكسيم

Activated CHARCOAL / الفحم المنشط

CHLOROQUINE sulfate or phosphate oral / سلفات أو فوسفات الكلوروكين

CHLORPROMAZINE oral / كلوربرومازين

CIMETIDINE oral /سيميتيدين

CIPROFLOXACIN oral / سيبروفلوكساسين

CLARITHROMYCIN oral /كلاريثرومايسين

CLINDAMYCIN oral / كليندامايسين

CLOXACILLIN oral / كلوكساسيلين

CO-AMOXICLAV / كو-أموكسيكلاف

CO-ARTEMETHER / كوأرتميثر

CODEINE oral / كودايين

COLECALCIFEROL = VITAMIN D3 / كولكالسيفيرول = فيتامين د3

(COTRIMOXAZOLE = SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMETHOPRIM (TMP / كوتريموكسازول = سلفاميثوكسازول/ تريميثوبريم

DAPSONE oral / دابسون

DARUNAVIR = DRV / دارونافير

DESOGESTREL oral / ديزوجستريل

DEXAMETHASONE oral / ديكساميثازون

DIAZEPAM oral / ديازيبام

DIETHYLCARBAMAZINE = DEC / ثنائي إيثيل كاربامازين

DIGOXIN oral / ديجوكسين

DIHYDROARTEMISININ/PIPERAQUINE = DHA/PPQ oral / ثنائي هيدروأرتيميسينين/ بيبيراكين

DOLUTEGRAVIR = DTG oral / دولوتيجرافير

DOXYCYCLINE oral / دوكسيسيكلين

EFAVIRENZ = EFV = EFZ oral / إيفافيرينز

ENALAPRIL oral / إينالابريل

ERGOCALCIFEROL = VITAMIN D2 oral / إيرغوكالسيفيرول = فيتامين د2

ERYTHROMYCIN oral / إريثرومايسين

ETHAMBUTOL = E oral / إيثامبيتول

ETHINYLESTRADIOL/LEVONORGESTREL oral / إيثينيل استراديول/ ليفونورجستريل

FERROUS salts / أملاح الحديد

FERROUS salts/FOLIC acid oral / أملاح الحديد/حمض الفوليك

FLUCONAZOLE oral / فلوكونازول

FLUCYTOSINE oral / فلوسيتوسين

FLUOXETINE oral / فلوكسيتين

FOLIC acid = VITAMIN B9 oral / حمض الفوليك = فيتامين ب9

FOSFOMYCIN TROMETAMOL oral / فوسفومايسين تروميتامول

FUROSEMIDE oral / فيوروسيميد

GLIBENCLAMIDE oral / غليبنكلاميد

GLICLAZIDE oral / غليكلازيد

GLYCERYL TRINITRATE = NITROGLYCERIN = TRINITRIN oral / ثلاثي نترات الغليسيريل= نيتروغليسيرين = ترنيترين

GRISEOFULVIN oral / غريزوفولفين

HALOPERIDOL oral / هالوبيريدول

HYDROCHLOROTHIAZIDE oral / هيدروكلوروثيازيد

HYDROXYZINE oral / هيدروكسيزين

HYOSCINE BUTYLBROMIDE = BUTYLSCOPOLAMINE oral / هيوسين بيوتيل بروماید = بيوتيل سكوبولامين

IBUPROFEN oral / إيبوبروفين

IODIZED OIL oral / الزيت الميودن

IPRATROPIUM bromide metered dose inhaler / إبراتروبيوم بروماید بخاخ ذو جرعة محددة

IPRATROPIUM bromide nebuliser solution / إبراتروبيوم بروماید محلول للإرذاذ

ISONIAZID = H oral / إيزونيازيد

ISOSORBIDE DINITRATE / ثنائي نترات أيزوسوربيد

ITRACONAZOLE oral / إيتراكونازول

IVERMECTIN oral / إيفرمكتين

LABETALOL oral / لابيتالول

LACTULOSE oral / لاكتولوز

LAMIVUDINE = 3TC oral / لاميفودين

LEVETIRACETAM = LEV oral/ ليفيتيراسيتام

LEVODOPA/CARBIDOPA oral / ليفودوبا/كاربيدوبا

LEVONORGESTREL oral / ليفونورجستريل

LEVONORGESTREL for emergency contraception / ليفونورجستريل (لمنع الحمل الإسعافي)

LOPERAMIDE oral / لوبراميد

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r oral / لوبينافير/ ريتونافير

LORATADINE oral / لوراتادين

MEBENDAZOLE oral / ميبندازول

MEDROXYPROGESTERONE acetate oral / أسيتات ميدروكسي بروجسترون

METFORMIN oral / ميتفورمين

METHYLDOPA oral / ميثيل دوبا

METOCLOPRAMIDE oral / ميتوكلوبراميد

METRONIDAZOLE oral / ميترونيدازول

MICONAZOLE oral gel / ميكونازول هلام فموي

MIFEPRISTONE oral / ميفيبريستون

MISOPROSTOL oral / ميزوبروستول

MORPHINE immediate-release (MIR) oral / مورفين ذو الإطلاق السريع

MORPHINE sustained-release (MSR) oral /مورفين ذو الإطلاق المستديم

MULTIVITAMINS - VITAMIN B COMPLEX oral / فيتامينات متعددة – فيتامين ب المركب

NEVIRAPINE = NVP oral / نيفيرابين

NICLOSAMIDE oral / نيكلوزاميد

NICOTINAMIDE = VITAMIN PP = VITAMIN B3 oral / نيكوتيناميد = فيتامين ب ب = فيتامين ب3

NIFEDIPINE oral / نيفيديبين

NITROFURANTOIN oral / نيتروفيورانتوين

NITROGLYCERIN oral / نيتروغليسيرين

NYSTATIN oral / نيستاتين

OLANZAPINE oral / أولانزابين

OMEPRAZOLE oral / أوميبرازول

ORAL REHYDRATION SALTS = ORS / أملاح الإمهاء الفموي

PARACETAMOL = ACETAMINOPHEN oral / باراسيتامول = أسيتامينوفين

PAROXETINE oral / باروكسيتين

PHENOBARBITAL= PB oral / فينوباربيتال

PHENOXYMETHYLPENICILLIN = PENICILLIN V oral / فينوكسي ميثيل بنسيلين = بنسيلينV

PHENYTOIN = PHT oral / فينيتوين

POTASSIUM CHLORIDE immediate-release oral / كلوريد البوتاسيوم ذو الإطلاق السريع

POTASSIUM CHLORIDE sustained-release oral / كلوريد البوتاسيوم ذو الإطلاق المستديم

PRAZIQUANTEL oral / برازيكوانتيل

PREDNISOLONE and PREDNISONE oral / بريدنيزولون وبريدنيزون

PROMETHAZINE oral / بروميثازين

PYRAZINAMIDE = Z oral / بيرازيناميد

PYRIDOXINE = VITAMIN B6 oral / بيريدوكسين = فيتامين ب6

PYRIMETHAMINE oral / بيريميثامين

QUININE oral / كينين

ReSoMal (REhydration SOlution for MALnutrition) oral / ريزومال (محلول الإمهاء الخاص بسوء التغذية)

RETINOL = VITAMIN A oral / ريتينول = فيتامين أ

RIFAMPICIN = R oral / ريفامبيسين

RIFAPENTINE = P oral / ريفابنتين

RISPERIDONE oral / ريسبيريدون

RITONAVIR = RTV oral / ريتونافير

SALBUTAMOL metered dose inhaler / سالبوتامول بخاخ ذو جرعة محددة

SALBUTAMOL nebuliser solution / سالبوتامول محلول للإرذاذ

SALMETEROL metered dose inhaler/ سالميتيرول بخاخ ذو جرعة محددة

SERTRALINE oral / سيرترالين

SODIUM VALPROATE oral / فالبروات الصوديوم

SOFOSBUVIR/DACLATASVIR = SOF/DCV oral / سوفوسيوفير/ داكلاتاسفير

SOFOSBUVIR/VELPATASVIR = SOF/VEL oral / سوفوسيوفير/ فيلباتاسفير

SPIRONOLACTONE oral / سبيرونولاكتون

SULFADIAZINE oral / سلفاديازين

SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE = SP oral / سلفادوكسين/ بيريميثامين

SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMETHOPRIM (TMP) oral / سلفاميثوكسازول/ تريميثوبريم

TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE = TDF oral / تينوفوفير ديسوبروكسيل فيومارات

THIAMINE = VITAMIN B1 oral / ثيامين = فيتامين ب1

TINIDAZOLE oral / تينيدازول

TRAMADOL oral / ترامادول

TRANEXAMIC acid oral / حمض الترانيكساميك

TRICLABENDAZOLE oral / تريكلابيندازول

TRIHEXYPHENIDYL oral / ترايهيكسيفينيديل

TRINITRIN oral / ترينترين

ULIPRISTAL oral / أوليبريستال

VALPROIC acid = VPA = SODIUM VALPROATE oral / حمض الفالبرويك = فالبروات الصوديوم

VITAMIN A oral / فيتامين أ

VITAMIN B1 oral / فيتامين ب1

VITAMIN B3 oral / فيتامين ب3

VITAMIN B6 oral / فيتامين ب6

VITAMIN B9 oral / فيتامين ب9

VITAMIN C oral / فيتامين ج

VITAMIN D2 oral / فيتامين د2

VITAMIN D3 oral / فيتامين د3

VITAMIN PP oral / فيتامين ب ب

ZIDOVUDINE = AZT = ZDV oral / زيدوفودين

ZINC SULFATE oral / سلفات الزنك

ABACAVIR = ABC oral / أباكافير

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم المنتسخة العكسية نكليوزيدي لفيروس عوز المناعة البشري HIV.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، بالمشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى المضادة للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- مشاركات دوائية ثابتة الجرعة مع لاميفودين
  - أقراص قابلة للانتشار وقابلة للتقسيم عيار 120 ملغ أباكافير / 60 ملغ لاميفودين
  - أقراص عيار 600 ملغ أباكافير / 300 ملغ لاميفودين

الجرعة

يمكن تطبيق الجرعة اليومية مرة واحدة في اليوم أو مقسمة على جرعتين

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر وللبالغين:

الوزن	الجرعة اليومية أباكافير / لاميفودين	أقراص عيار 120 ملغ أباكافير / 60 ملغ لاميفودين	أقراص عيار 600 ملغ أباكافير / 300 ملغ لاميفودين
3 إلى < 6 كغ	120 / 60 ملغ	½ قرص × 2 أو 1 قرص × 1	-
6 إلى < 10 كغ	180 / 90 ملغ	½ قرص صباحاً و 1 قرص مساءاً أو ½ 1 قرص× 1	-
10 إلى < 14 كغ	240 / 120 ملغ	1 قرص × 2 أو 2 قرص × 1	-
14 إلى < 20 كغ	300 / 150 ملغ	1 قرص صباحاً و ½ 1 قرص مساءاً أو ½ 2 قرص× 1	-
20 إلى < 25 كغ	360 / 180 ملغ	½ 1 قرص × 2 أو 3 أقراص × 1	-
≥ 25 كغ	600 / 300 ملغ	-	1 قرص × 1

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل أباكافير.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكبدي الشديد أوفي حال وجود سابقة لرد فعل تحسسي شديد لأباكافير أدت إلى إيقاف المعالجة.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى ارتفاع (فرط) ضغط الدم، داء السكري، فرط شحميات الدم (قد يزيد من خطورة حدوث الداء التاجي (الإكليلي)).
- يمكن أن يسبب:
  - تفاعلات فرط التحسس: حمى، طفح، اضطرابات هضمية (غثيان، إقياء، إسهال، آلام بطنية)، التهاب البلعوم، سعال، ضيق النفس، توعك، صداع، نوام، آلام عضلية، آلام مفصلية؛
  - حماض لاكتيكي، التهب البنكرياس، واضطرابات كبدية.

  في جميع هذه الحالات، يجب إيقاف استعمال أباكافير مباشرة وبشكل دائم.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم تقسيم أو هرس أو مضغ الأقراص عيار 600 ملغ أباكافير / 300 ملغ لاميفودين.
- يتوافر أيضًا في شكل أقراص قابلة للانتشار تحوي المشاركة الدوائية ثابتة الجرعة عيار 60 ملغ أباكافير/ 30 ملغ لاميفودين/ 5 ملغ دولوتيجرافير. يفضل استخدام هذه التركيبة لدى الأطفال عند توافرها.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ACETAMINOPHEN / أسيتامينوفين

انظر باراسيتامول

/ ACETYLSALICYLIC acid = ASPIRIN = ASA oral
حمض أستيل سالسيليك = أسبرين

آخر تحديث: أبريل 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يفضل استخدام باراسيتامول أو إيبوبروفين للتدبير العلاجي للألم والحمى، حيث لديهما ملف سلامة أفضل.

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم، مضاد الحمى، ومضاد التهاب لاستيرويدي.
- مضاد تكدس الصفيحات (بجرعة منخفضة)

دواعي الاستعمال

- الآلام متوسطة الشدة، الحمى.
- الوقاية الثانوية من الحالات الشديدة لما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج)

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 300 ملغ.
- أقراص غُلَيْفَة (ذات كسوة معوية)عيار 75 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

الآلام والحمى

- للمراهقين بعمر أكبر من 16 عام والبالغين: 300 ملغ – 1 غ كل 4-6 ساعات (الجرعة القصوى 4 غ في اليوم)، لمدة 1-3 أيام.

الوقاية من ما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج)

- 75-150 ملغ مرة واحدة في اليوم من الأسبوع 12 إلى الأسبوع 32 من الحمل. يتم إيقاف المعالجة 5-10 أيام قبل الموعد المتوقع للولادة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى اللذين لديهم حساسية من الأسبرين ومضادات الالتهاب اللاستيرويدية، القرحة المعدية الإثنا عشرية، اضطرابات التخثر، النزف، والقصور الكلوي أو الكبدي أو القلبي الشديد.
- يجب عدم تطبيقه لدى الأطفال في حالات الآلام والحمى (يجب استخدام الباراسيتامول).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى كبار السن أو المرضى المصابين بالربو.

- يجب عدم تجاوز الجرعات المحددة، خاصة لدى المرضى كبار السن. التسمم خطير، وقد يتسبب في حدوث الوفاة.
- يمكن أن يسبب:
  - تفاعلات تحسسية، آلام شرسوفية (بطنية)، قرحة معدية إثنا عشرية ،نزف.
  - دوار، طنين بالأذن (علامات مبكرة لفرط الجرعة).
  - متلازمة راي لدى الأطفال (اعتلال دماغي واضطرابات كبدية شديدة).

  في جميع الحالات السابقة، يجب إيقاف الأسبرين.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع: ميثوتريكسات، مضادات التخثر أو مضادات الالتهاب اللاستيرويدية.
- يجب المراقبة في حال المشاركة الدوائية مع الأنسولين (زيادة نقص سكر الدم) ومع الكورتيكوستيرويدات.
- **أثناء الحمل**:
  - الآلام والحمى: ينبغي تجنبه. **يوجد مانع من استخدامه** من بداية الشهر السادس. يتم استخدام الباراسيتامول.
  - الوقاية من ما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج): لا يجب تجاوز 150 ملغ في اليوم.
- **أثناء الإرضاع:** ينبغي تجنبه. يتم استخدام الباراسيتامول.

ملاحظات

- يؤخذ أثناء الوجبات، ويفضل مع كمية كبيرة من الماء.
- يجب عدم هرس الأقراص المغلفة المعوية.
- قد يتم تطبيق الأسبرين في الوقاية الثانوية من الخثار الشرياني، بجرعة 75-300 ملغ في اليوم.
- يتوفر أيضا أقراص عيار 500 ملغ وأقراص قابلة للانتشار عيار 300 ملغ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية
- يجب عدم الاستخدام في حال وجود رائحة خل قوية للأقراص. رائحة خل خفيفة موجودة بشكل دائم.

ACICLOVIR oral / أسيكلوفير

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات فعال ضد فيروس الحلأ البسيط (الهربس البسيط) وفيروس النطاقي الحماقي.

دواعي الاستعمال

- علاج الحلأ (الهربس) الفموي والمريئي الناكس أو المنتشر لدى المرضى منقوصي المناعة.
- علاج التهاب القرنية والعنبية الناجم عن الحلأ (الهربس).
- علاج الحلأ (الهربس) التناسلي.
- الوقاية الثانوية من الحلأ (الهربس) في حالات النكس المتكررة و/ أو الشديدة.
- علاج الأشكال الشديدة من النُطاق (الحلأ (الهربس) النطاقي): أشكال نخرية أو منتشرة، النُطاق الوجهي أو العيني.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 200 ملغ و800 ملغ.
- يوجد أيضاً معلق فموي عيار 40 ملغ/ مل.

الجرعة ومدة العلاج

علاج الحلأ (الهربس) الفموي والمريئي الناكس أو المنتشر لدى المرضى منقوصي المناعة، علاج التهاب القرنية والعنبية الناجم عن الحلأ (الهربس)

- للأطفال بعمر أصغر من سنتين: 200 ملغ 5 مرات في اليوم لمدة 7 أيام.
- للأطفال بعمر سنتين فأكبر والبالغين: 400 ملغ 5 مرات في اليوم لمدة 7 أيام.

علاج الحلأ (الهربس) التناسلي

- للأطفال بعمر سنتين فأكبر والبالغين: 400 ملغ 3 مرات في اليوم لمدة 7 أيام؛ لدى المرضى منقوصي المناعة، يجب متابعة المعالجة حتى زوال الأعراض.

الوقاية الثانوية من الحلأ (الهربس) في حالات النكس المتكررة و/ أو الشديدة

- للأطفال بعمر أصغر من سنتين: 200 ملغ مرتين في اليوم.
- للأطفال بعمر سنتين فأكبر والبالغين: 400 ملغ مرتين في اليوم.

علاج الأشكال الشديدة من النُطاق (الحلأ (الهربس) النطاقي)

- للبالغين: 800 ملغ 5 مرات في اليوم لمدة 7 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم فرط تحسس من الأسيكلوفير.
- يمكن أن يسبب: صداع، طفح جلدي، تفاعلات تحسسية، اضطرابات هضمية، ارتفاع الأنزيمات الناقلة للأمين، اضطرابات عصبية لدى مرضى القصور الكلوي والمرضى كبار السن؛ بشكل نادر اضطرابات دموية.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.

- يجب شرب كمية كبيرة من السوائل أثناء المعالجة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في علاج الحلأ (الهربس) البسيط: يجب بدء تطبيق الأسيكلوفير في أقرب وقت ممكن (خلال 96 ساعة) بعد ظهور الآفات للتقليل من شدة ومدة العدوى.
- في علاج الحلأ (الهربس) النطاقي: يفضل بدء تطبيق الأسيكلوفير خلال 72 ساعة بعد ظهور الآفات.
- تطبيق الأسيكلوفير لا يقلل من احتمالية حدوث الآلام المرتبطة بالنُطاق ولكن يقلل من مدتها.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ألبيندازول / ALBENDAZOLE oral

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- طارد للديدان.

دواعي الاستعمال

- داء الصَّفَر (الأسكاريس) (*الصَّفَر الخراطيني*)، داء السُّرْميات (*السُّرْمية الدودية*)،عدوى الديدان الشصية (*الأنكلوستوما الاثناعشرية*، *الفتاكة الأمريكية*)
- داء المُسَلَّكات (*المُسَلَّكة الشعرية الذيل*)، داء الأسطوانيات (*الاسطوانية البرازية*)
- داء الشَّعْرينات (نوع *الشَّعْرينة*)

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 400 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

داء الصَّفَر (الأسكاريس)، داء السُّرْميات، عدوى الديدان الشصية

- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر والبالغين: 400 ملغ جرعة واحدة.
- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر لكن بوزن أقل من 10 كغ: 200 ملغ جرعة واحدة.
- في حال الإصابة بداء السُّرْميات يمكن إعطاء جرعة ثانية بعد 2-4 أسابيع.

داء المُسَلَّكات، داء الأسطوانيات

- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر والبالغين: 400 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.
- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر لكن بوزن أقل من 10 كغ: 200 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.

داء الشَّعْرينات

- للأطفال بعمر أكبر من سنتين: 5 ملغ/ كغ مرتين في اليوم لمدة 10-15 يوم.
- للبالغين: 400 ملغ مرتين في اليوم لمدة 10-15 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أقل من 6 أشهر.
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى داء الكيسات المُذَنَّبَة في العين.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، صداع، دوار.
  - اضطرابات عصبية (صداع، نوبات) لدى مرضى داء الكيسات المُذَنَّبَة العصبي الغير مشخص.
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه في الثلث الأول من الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يمكن مضغ أو هرس الأقراص: يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.
- لمعالجة داء الأسطوانيات، يعتبر إيفرمكتين أكثر فاعلية من ألبيندازول.
- يستخدم ألبيندازول أيضا في علاج داء هجرة اليرقات الجلدي (*الأنكلستوما البرازيلية* و*الأنكلستوما الكلبية*)، عدوى الديدان الشُراطية باليرقات (الداء العداري، بعض أشكال داء الكيسات المُذَنَّبَة العصبي)، والعلاج الجماعي لداء (الديدان) الخيطيات (الفيلاريات) اللمفاوية (يجب مراجعة التوصيات الوطنية).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ألبوتيرول بخاخ / ALBUTEROL aerosol

انظر سالبوتامول بخاخ

ألبوتيرول / ALBUTEROL nebulizer solution محلول للإرذاذ

انظر سالبوتامول محلول للإرذاذ

ALUMINIUM HYDROXIDE/MAGNESIUM HYDROXIDE oral / هيدروكسيد الألومنيوم / هيدروكسيد المغنيزيوم

آلية التأثير العلاجية

- مضاد حموضة.

دواعي الاستعمال

- آلام المعدة المرتبطة بالتهاب المعدة والقرحة الهضمية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للمضغ هيدروكسيد الألومنيوم عيار 400 ملغ / هيدروكسيد المغنيزيوم عيار 400 ملغ.

الجرعة

- للأطفال بعمر أكبر من 5 سنوات: نادرا ما يستعمل. **عند الضرورة**: نصف قرص 3 مرات في اليوم.
- للبالغين: 1-2 قرص 3 مرات في اليوم بعد 20 دقيقة إلى 1 ساعة من الوجبات، أو قرص واحد عند **الشعور بالألم**.

فترة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- ينقص امتصاص العديد من الأدوية بالأمعاء. يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع:
  - أتازانافير، كلوروكين، ديجوكسين، دوكسيسايكلين، أملاح الحديد، جابابنتين، إتراكونازول، ليفوثيروكسين (يجب التطبيق بفاصل ساعتين).
  - سيبروفلوكساسين (يجب تطبيق سيبروفلوكساسين قبل ساعتين أو بعد 4 ساعات من تناول مضادات الحموضة)، دولوتيجرافير (يجب تطبيق دولوتيجرافير قبل ساعتين أو بعد 6 ساعات من تناول مضادات الحموضة)، فيلباتاسافير (يجب التطبيق بفاصل 4 ساعات).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتم مضغ الأقراص.
- هناك مستحضرات عديدة من هيدروكسيد الألومنيوم و/ أو المغنيزيوم وبجرعات مختلفة.

- لا تندرج مضادات الحموضة ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

AMITRIPTYLINE oral / أميتريبتيلين

آخر تحديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لأميتريبتيلين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد اكتئاب ثلاثي الحلقات.

دواعي الاستعمال

- ألم الاعتلال العصبي
- الاكتئاب الكبير (يفضل استخدام مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية لهذا الاستطباب)

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ملغ.

الجرعة

ألم الاعتلال العصبي

- للبالغين: 25 ملغ مرة واحدة في اليوم عند النوم (الأسبوع الأول)؛ 50 ملغ مرة واحدة في اليوم عند النوم (الأسبوع الثاني:)؛ 75 ملغ مرة واحدة في اليوم عند النوم (من الأسبوع الثالث)

الاكتئاب الكبير

- للبالغين: 25 ملغ مرة واحدة في اليوم عند النوم. وفقًا للفعالية والتحمل، يتم زيادة الجرعة على مدار 8-10 أيام، حتى 75 ملغ مرة واحدة في اليوم عند النوم.

يجب عدم تجاوز 150 ملغ في اليوم. يتم إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين.

مدة العلاج

- ألم الاعتلال العصبي: 3-6 أشهر بعد تفريج الألم. في حال عودة ظهور الألم، يستأنف العلاج مرة أخرى.
- الاكتئاب الكبير: 9 شهور على الأقل. يجب إيقاف العلاج بشكل تدريجي (على مدار 4 أسابيع). في حال ظهور علامات النكس أو الامتناع (الانسحاب)، تتم زيادة الجرعة ثم إنقاصها بشكل أكثر تدرجا.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى المصابين باحتشاء حديث في عضلة القلب، اضطراب نظم القلب، زرق مغلق الزاوية، اضطرابات البروستاتا.

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة الدقيقة لدى المرضى المسنين، والمرضى المصابين بالصرع، الإمساك المزمن، القصور الكلوي أو الكبدي(يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف)، سابقة اضطراب ثنائي القطب، وأفكار انتحارية.
- يُمكن أن يُسبب:
  - نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، نقص ضغط الدم الانتصابي، خلل أداء الوظيفة الجنسية.
  - تأثيرات مضادة للمفعول الكوليني: جفاف الفم، الإمساك، تغيم الرؤية، تسرع القلب، اضطرابات في التبول. يجب إيقاف العلاج في حالة حدوث تفاعلات شديدة (حالة تخليطية، احتباس بولي، اضطرابات النظم القلبي).
- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة المشاركة الدوائة مع: مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، المهدئات، مضادات الهيستامين H1، الخ.)، الأدوية ذات التأثيرات المضادة للمفعول الكوليني (أتروبين، كلوربرومازين، بروميثازين، إلخ)، الأدوية التي تخفض العتبة الصرعية (مضادات الذهان، مفلوكين، إلخ.)،الأدوية السيروتونينية (مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، أوندانسيترون، ترامادول، إلخ.)، الأدوية المضادة لارتفاع ضغط الدم.
- يجب الامتناع عن شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالعلاج؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام الجرعة الفعالة من أميتريبتيلين. يجب مراقبة حديث الولادة في الأيام الأولى (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل. في حال بدء علاج الاكتئاب الكبير أثناء الحمل، يفضل استخدام سيرترالين.

ملاحظات

- يحدث التأثير المهدئ بعد إعطاء الجرعات الأولية، بينما يتأخر حدوث التأثير المسكن للألم لمدة 7-10 أيام ويتأخر حدوث التأثير المضاد للاكتئاب لمدة 4 أسابيع على الأقل. يجب شرح ذلك للمريض.
- لألم الاعتلال العصبي، غالبًا يتم تطبيق أميتريبتيلين بالمشاركة مع كاربامازيبينأو جابابنتين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

AMLODIPINE oral / أملوديبين

آخر تحديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آليةالتأثيرالعلاجية

- موسع أوعية خافض لضغط الدم (محصر قنوات الكالسيوم).

دواعي الاستعمال

- ارتفاع ضغط الدم.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 5 ملغ.

الجرعة

- للبالغين: 5 ملغ مرة واحدة في اليوم. يتم زيادة الجرعة إلى 10 ملغ مرة واحدة في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 10 ملغ في اليوم).
  لدى المرضى المسنين أو مرضى القصور الكبدي، يتم البدء بجرعة 2.5 ملغ مرة واحدة في اليوم ثم تزداد بشكل تدريجي في حال الضرورة.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى نقص ضغط الدم الشديد، الصدمة، فشل القلب الغير مستقر بعد احتشاء عضلة القلب الحاد.
- يمكن أن يسبب:
  - صداع، دوار، الإحساس بالتوهج والسخونة، تعب، وذمات بالكاحل (شائعة في بداية المعالجة).
  - نقص ضغط الدم، خفقان، ألام بطنية، غثيان، فرط التنسج اللثوي.
- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية الأخري الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم).
  - الأدوية ذات التأثيرات الخافضة لضغط الدم (هالوبيريدول، أميتريبتيلين).
  - فلوكونازول، إريثروميسين، فلوكسيتين، ريتونافير (زيادة فعالية الأملوديبين، خاصة التأثير الخافض لضغط الدم).
  - ريفامبيسين، فينيتوين، فينوباربيتال، كاربامازيبين (ينقص من فعالية الأملوديبين).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال. للتحكم في ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل، يتم استخدام لابيتالول.
- **أثناء الإرضاع:** ينبغي تجنبه.

ملاحظات

يتوفر أيضا أقراص تحوي تركيبة مشاركة 40 ملغ تيلميسارتان/5 ملغ أملوديبين.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

AMOXICILLIN oral / أموكسيسيلين

آخر تحديث: أبريل 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات.

دواعي الاستعمال

- التهاب الأذن الوسطى الحاد، التهاب اللوزتين بالمكورات العقدية، التهاب الجيوب الأنفية، التهاب القصبات (الشعب الهوائية)، التهاب رئوي غير المصحوب بعلامات شدة المرض.
- العدوى الناجمة عن *الملوية البوابية* (بالمشاركة مع أومبيرازول وكلاريثرومايسين)، داء البريميات، الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الجمرة الخبيثة الجلدية.
- الحمى التيفية غير المصحوبة بمضاعفات في حال كانت السلالة حساسة للدواء (اختبار حساسية للدواء تم إجراؤه حديثا).
- إكمال المعالجة بعد العلاج باستخدام البنسيلينات أوالسيفالوسبورينات عبر الحقن.

الشكل الصيدلاني

- أقراص أو كبسولات عيار 250 ملغ و500 ملغ.
- أقراص مقسمة قابلة للانتشار عيار 250 ملغ، للاستعمال لدى الأطفال.
- مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 125 ملغ/ 5 مل:
  - للحل باستخدام ماء مرشح.
  - للتطبيق باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج).

الجرعة

الجرعة الاعتيادية (على سبيل المثال في حالات داء البريميات، التهاب اللوزتين، العدوى الناجمة عن *الملوية البوابية*)

- للأطفال: 25 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 1 غ) مرتين في اليوم.
- للبالغين: 1 غ مرتين في اليوم.

العمر	الوزن	الجرعة اليومية	معلق عيار 125 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 250 ملغ	أقراص عيار 500 ملغ
< 3 أشهر	< 6 كغ	125ملغ × 2	5 مل × 2	½ قرص × 2	-
3 إلى< 24 شهر	6 إلى< 12 كغ	250 ملغ × 2	10 مل × 2	1 قرص × 2	-
2 إلى < 8 سنوات	12 إلى < 25 كغ	500 ملغ × 2	20 مل × 2	2 قرص × 2	1 قرص × 2
≤ 8 سنوات والبالغين	≤ 25 كغ	1غ × 2	-	4 أقراص × 2	2 قرص × 2

الجرعة المرتفعة (على سبيل المثال في حالات الالتهاب الرئوي، الحمى التيفية، عدوى المكورات الرئوية المقاومة، الجمرة الخبيثة الجلدية)

- للأطفال: 30 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 1 غ) 3 مرات في اليوم.
- للبالغين: 1 غ 3 مرات في اليوم.

العمر	الوزن	الجرعة اليومية	معلق عيار 125 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 250 ملغ	أقراص عيار 500 ملغ
< 3 أشهر	< 6 كغ	125ملغ × 3	5 مل × 3	½ قرص × 3	-
3 إلى< 24 شهر	6 إلى< 12 كغ	250 ملغ × 3	10 مل × 3	1 قرص × 3	-
2 إلى < 8 سنوات	12 إلى < 25 كغ	500 ملغ × 3	20 مل × 3	2 قرص × 3	1 قرص × 3
≤ 8 سنوات والبالغين	≤ 25 كغ	1غ × 3	-	4 أقراص × 3	2 قرص × 3

مدة العلاج

- التهاب الأذن الوسطى، التهاب القصبات (الشعب الهوائية)، الالتهاب الرئوي : 5 أيام.
- التهاب اللوزتين: 6 أيام.
- داء البريميات، العدوى الناجمة عن *الملوية البوابية*: 7 أيام.
- التهاب الجيوب: 7-10 أيام.
- الجمرة الخبيثة الجلدية: 7-14 يوم تبعا للشدة
- الحمى التيفية: 14 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من البنسيلين أو مرضى داء كثرة الوحيدات.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا. في حال التفاعلات التحسسية، يجب إيقاف العلاج مباشرة.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي الشديد.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الميثوتريكسات.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية
- بالنسبة للمعلق الفموي (المسحوق أو المعلق بعد الحل): يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

AMOXICILLIN/CLAVULANIC acid = CO-AMOXICLAV oral / أموكسيسيلين/ حمض الكلافولانيك = كو-أموكسيكلاف

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مشاركة بين مضادين جرثوميين. إضافة حمض الكلافولانيك إلى الأموكسيسيلين تزيد طيف فعاليته لتغطي الجراثيم المنتجة للبيتا-لاكتاماز إيجابية الغرام وسلبية الغرام، بما فيها بعض الجراثيم سلبية الغرام اللاهوائية.

دواعي الاستعمال

- عضات الحيوانات: في حال وجود داعي لاستعمال المضادات الحيوية للمعالجة أو للوقاية بشكل واضح.
- خط العلاج الثاني لالتهاب الأذن الوسطى الحاد والتهاب الجيوب الأنفية الجرثومي الحاد، عند فشل المعالجة بالأموكسيسيلين بمفرده بجرعات عالية.
- التهاب المثانة الحاد غير المصحوب بمضاعفات (لا يوجد أعراض جهازية) لدى الفتيات بعمر أكبر من سنتين.
- عدوى السبيل التناسلي العلوي بعد الولادة.
- تحويل العلاج بالحقن إلى علاج عن طريق الفم في الإنتانات الشديدة (مثل الالتهاب الرئوي الشديد).

الشكل الصيدلاني

- النسبة بين الأموكسيسيلين وحمض الكلافولانيك تختلف تبعا للجهة المصنعة:

النسبة 1:8	أقراص عيار 500 ملغ أموكسيسيلين/ 62.5 ملغ حمض الكلافولانيك. مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 500 ملغ أموكسيسيلين/ 62.5 ملغ حمض الكلافولانيك/ 5 مل.
النسبة 1:7	أقراص عيار 875 ملغ أموكسيسيلين/ 125 ملغ حمض الكلافولانيك. مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 400 ملغ أموكسيسيلين/57 ملغ حمض الكلافولانيك/ 5 مل. أقراص قابلة للانتشار عيار 200 ملغ أموكسيسيلين/ 28.5 ملغ حمض الكلافولانيك.

الجرعة

(الجرعات يعبر عنها بالأموكسيسيلين)

عضات الحيوانات؛ خط العلاج الثاني لالتهاب الأذن الوسطى الحاد والتهاب الجيوب الأنفية الجرثومي الحاد

- للأطفال < 40 كغ: 25 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.
- للأطفال ≥ 40 كغ والبالغين:
  - نسبة 1:8: 2000 ملغ في اليوم = 2 قرص عيار500/ 62.5 ملغ مرتين في اليوم.

- نسبة 1:7: 1750 ملغ في اليوم = 1 قرص عيار 875/ 125 ملغ مرتين في اليوم.

التهاب المثانة الحاد غير المصحوب بمضاعفات لدى الفتيات بعمر أكبر من سنتين

- 12.5 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.

عدوى السبيل التناسلي العلوي بعد الولادة؛ تحويل العلاج بالحقن إلى علاج عن طريق الفم في العدوى الشديدة

- للأطفال < 40 كغ: 50 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.
- للأطفال ≥ 40 كغ والبالغين:
  - نسبة 1:8: 3000 ملغ في اليوم = 2 قرص عيار 500/ 62.5 ملغ 3 مرات في اليوم.
  - نسبة 1:7: 2625 ملغ في اليوم = 1 قرص عيار 875/ 125 ملغ 3 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- عضات الحيوانات: 5-7 أيام.
- التهاب الأذن الوسطى: 5 أيام.
- التهاب الجيوب الأنفية: 7-10 أيام.
- التهاب المثانة: 3 أيام.
- عدوى السبيل التناسلي العلوي: 7 أيام.
- تحويل العلاج بالحقن إلى علاج عن طريق الفم في الالتهاب الرئوي الشديد: يجب إكمال 10-14 يوم من العلاج بشكل اجمالي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من البنسيلين والمرضى الذين لديهم سابقة اضطرابات كبدية خلال معالجة سابقة بكو-أموكسيكلاف.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي؛ يجب إنقاص الجرعة وإعطاء الدواء كل 12-24 ساعة لدى مرضى القصور الكلوي الشديد.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية (إسهال بشكل رئيسي)؛ تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا (يجب إيقاف الدواء مباشرة)؛ يرقان والتهاب كبد ركود الصفراء في حال المعالجة طويلة الأمد (> 10-15 يوم).
- يجب ألا تتجاوز جرعة حمض الكلافولانيك 12.5 ملغ/كغ في اليوم أو 375 ملغ في اليوم.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يؤخذ أثناء الوجبات.
- يوجد أيضا تركيبات تحوي نسبة 1:4 أموكسيسيلين/ حمض الكلافولانيك: مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 125 ملغ أموكسيسيلين/ 31.25 ملغ حمض الكلافولانيك/ 5 مل وأقراص عيار 500 ملغ أموكسيسيلين/ 125 ملغ حمض الكلافولانيك. الجرعة القصوى (معبر عنها بالأموكسيسيلين) الممكن إعطاؤها من هذه التركيبات 50 ملغ/ كغ في اليوم، دون تجاوز 1500 ملغ في اليوم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ARTEMETHER/LUMEFANTRINE = AL oral /
أرتميثر/ لوميفانترين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا.

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم).
- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا الناجمة عن أنواع المتصورات الأخرى، عند عدم إمكانية استخدام كلوروكين.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن للحالات الشديدة من الملاريا.

الشكل الصيدلاني

- أقراص تحوي تركيبة المشاركة أرتميثر/ لوميفانترين، ضمن حزم مغلفة، لعلاج كامل لفرد واحد.
- يوجد 5 أنواع من الحزم المغلفة ملائمة لـ 4 فئات مختلفة من الوزن:
  - حزمة مغلفة تحوي 6 أقراص قابلة للانتشار عيار 20 ملغ أرتميثر/ 120 ملغ لوميفانترين.
  - حزمة مغلفة تحوي 12 قرص قابلة للانتشار عيار 20 ملغ أرتميثر/ 120 ملغ لوميفانترين.
  - حزمة مغلفة تحوي 18 قرص عيار 20 ملغ أرتميثر/ 120 ملغ لوميفانترين.
  - حزمة مغلفة تحوي 24 قرص عيار 20 ملغ أرتميثر/ 120 ملغ لوميفانترين.
  - حزمة مغلفة تحوي 6 أقراص عيار 80 ملغ أرتميثر/ 480 ملغ لوميفانترين.

الجرعة ومدة العلاج

- يتم تطبيق العلاج مرتين في اليوم لمدة 3 أيام. في اليوم الأول يتم إعطاء الجرعة الأولى في الساعة 0 والجرعة الثانية بعد 8-12 ساعة. الجرعات التالية في الأيام 2 و3 يتم إعطاءها مرتين في اليوم (صباحا ومساءا).

الوزن	أقراص 20 ملغ/ 120 ملغ			أقراص 80 ملغ/ 480 ملغ		
	اليوم 1	اليوم 2	اليوم 3	اليوم 1	اليوم 2	اليوم 3
5 إلى < 15 كغ	1 قرص قابل للانتشار × 2	1 قرص قابل للانتشار × 2	1 قرص قابل للانتشار × 2	-	-	-
15 إلى < 25 كغ	2 قرص قابل للانتشار × 2	2 قرص قابل للانتشار × 2	2 قرص قابل للانتشار × 2	-	-	-
25 إلى < 35 كغ	3 أقراص × 2	3 أقراص × 2	3 أقراص × 2	-	-	-
≥ 35 كغ	4 أقراص × 2	4 أقراص × 2	4 أقراص × 2	1 قرص × 2	1 قرص × 2	1 قرص × 2

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: صداع، دوار، واضطرابات هضمية.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين يتناولون الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT: أميودارون، مضادات الملاريا الأخرى، مضادات الذهان، فلوكونازول، الفلوروكينولونات، هيدروكسيزين، الماكروليدات، أوندانستيرون، الخ.
- في حال تقيأ المريض خلال 30 دقيقة بعد التطبيق، يجب إعادة تطبيق الجرعة بأكملها. في حال تقيأ المريض بين 30 دقيقة وساعة واحدة بعد التطبيق، يجب إعادة تطبيق نصف الجرعة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات أو مشروب غني بالدهون (مثل اللبن).
- لوميفانترين يسمى أيضا كو-أرتيمثر.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 30 °مئوية.
- يجب ترك الأقراص بداخل الحزم المغلفة. بمجرد إزالة القرص من الحزمة المغلفة، يجب استخدامه مباشرة.

ARTESUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ oral / أرتسونات/ أمودياكين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا.

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات الغير مصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم).
- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا الناجمة عن أنواع المتصورات الأخرى، عند عدم إمكانية استخدام كلوروكين.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن للحالات الشديدة من الملاريا.

الشكل الصيدلاني

- أقراص تحوي تركيبة المشاركة أرتسونات/أمودياكين، ضمن حزم مغلفة، لعلاج كامل لفرد واحد.
- يوجد 4 أنواع من الحزم المغلفة ملائمة لـ 4 فئات مختلفة من الوزن:
  - حزمة مغلفة تحوي 3 أقراص عيار 25 ملغ أرتسونات/ 67.5 ملغ قاعدة الأمودياكين.
  - حزمة مغلفة تحوي 3 أقراص: عيار 50 ملغ أرتسونات/ 135 ملغ قاعدة الأمودياكين.
  - حزمة مغلفة تحوي 3 أقراص: عيار 100 ملغ أرتسونات/ 270 ملغ قاعدة الأمودياكين.
  - حزمة مغلفة تحوي 6 أقراص: عيار 100 ملغ أرتسونات/ 270 ملغ قاعدة الأمودياكين.

الجرعة ومدة العلاج

- تؤخذ الأقراص مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.

الوزن	الأقراص	اليوم 1	اليوم 2	اليوم 3
4.5 إلى < 9 كغ	25 ملغ أرتسونات/ 67.5 ملغ قاعدة الأمودياكين	1 قرص	1 قرص	1 قرص
9 إلى < 18 كغ	50 ملغ أرتسونات/ 135 ملغ قاعدة الأمودياكين	1 قرص	1 قرص	1 قرص
18 إلى < 36 كغ	100 ملغ أرتسونات/ 270 ملغ قاعدة الأمودياكين **حزمة مغلفة تحوي 3 أقراص**	1 قرص	1 قرص	1 قرص
≥ 36 كغ	100 ملغ أرتسونات/ 270 ملغ قاعدة الأمودياكين **حزمة مغلفة تحوي 6 أقراص**	2 قرص	2 قرص	2 قرص

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود سابقة لرد فعل جانبي شديد للمعالجة بأموديياكين (مثل تفاعلات فرط التحسس، التهاب كبدي، قلة الكريات البيض، ندرة المحببات).
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين يستعملون إيفافيرينز.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT: أميودارون، مضادات الملاريا الأخرى، مضادات الذهان، فلوكونازول، الفلوروكينولونات، هيدروكسيزين، الماكروليدات، أوندانستيرون، الخ.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، حكة، نعاس أو أرق، سعال.
- في حال تقيأ المريض خلال 30 دقيقة بعد تطبيق الجرعة، يجب إعادة تطبيق الجرعة بأكملها. في حال تقيأ المريض بين 30 دقيقة وساعة واحدة بعد التطبيق، يجب إعادة تطبيق نصف الجرعة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لدى المرضى غير القادرين على بلع الأقراص (مثل الأطفال الصغار)، يمكن إضافة الأقراص إلى كمية قليلة من الماء والرج برفق لمدة دقيقة واحدة تقريبا لانتشار الأقراص. بعد التطبيق، يتم إعطاء الطفل قطعة من السكر أو قليل من الماء بالسكر لتغطية الطعم المر لأموديياكين.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 30 °مئوية.
- يجب ترك الأقراص بداخل الحزم المغلفة حتى الاستخدام. بمجرد إزالة القرص من الحزمة المغلفة، يجب استخدامه مباشرة.

حمض الأسكوربيك = فيتامين ج / ASCORBIC acid = VITAMIN C oral

آلية التأثير العلاجية

- فيتامين.

دواعي الاستعمال

- علاج والوقاية من البَثَع (الأسقربوط) (عوز فيتامين ج).

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للمضغ عيار 250 ملغ.
- أقراص عيار 500 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

علاج البَثَع (الأسقربوط)

الجرعة المثلى لم يتم تحديدها. لأخذ العلم:

- للأطفال من عمر شهر واحد إلى 11 سنة: 100 ملغ 3 مرات في اليوم.
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 250 ملغ 3 مرات في اليوم.

أو

- للأطفال من عمر شهر واحد إلى 3 سنوات: 100 ملغ مرتين في اليوم.
- للأطفال من بعمر 4-11 سنة: 250 ملغ مرتين في اليوم.
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر و البالغين: 500 مغ مرتين في اليوم.

يجب تطبيق العلاج على الأقل لمدة أسبوعين أو لفترة أطول (حتى زوال الأعراض)، ثم يتم إعطاء العلاج الوقائي طالما تتطلب الحالة.

الوقاية من البَثَع (الأسقربوط):

- للأطفال والبالغين: 50 ملغ في اليوم، طالما تتطلب الحالة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يتم تحمل حمض الأسكوربيك بشكل جيد ضمن الجرعات المحددة.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، تحصي الكلية ضمن الجرعات > 1 غ في اليوم، قد يتداخل مع قياس الجلوكوز في الدم والبول ضمن الجرعات ≤ 2 غ في اليوم.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال، يجب عدم تجاوز1 غ في اليوم.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ASPIRIN / أسبرين

انظر حمض أستيل سالسيليك

ATAZANAVIR = ATV / أتازانافير

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم البروتياز لفيروس العوز المناعي البشري HIV.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، بالمشاركة الدوائية مع ريتونافير (معزز) ومضادات أخرى للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار 200 ملغ.
- أقراص عيار 300 ملغ أتازانافير/ 100 ملغ ريتونافير.

الجرعة

- للأطفال بوزن 10 إلى < 25 كغ: كبسولة واحدة عيار 200 ملغ مرة واحدة في اليوم (+ 100 ملغ ريتونافير مرة واحدة في اليوم).
- للأطفال بوزن ≥ 25 كغ والبالغين: قرص واحد عيار 300 ملغ/ 100 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل أتازانافير وريتونافير.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة الاستخدام لدى مرضى الناعور (زيادة النزف) أو لدى مرضى القصور الكبدي الخفيف إلى متوسط الشدة.
- يمكن أن يسبب:
  - يرقان، اضطرابات هضمية، صداع، أرق، تعب، اعتلال الأعصاب المحيطية، فرط بيليروبين الدم اللاعرضي، تشكل حصوات (تحصّي) صفراوي، تحصّي بولي، اضطرابات في التوصيل، فرط سكر الدم، فرط شحميات الدم، حثل شحمي.
  - طفح جلدي قد يكون شديد أحيانا، اضطرابات كبدية ؛ في تلك الحالة، يجب إيقاف المعالجة مباشرة.
- يجب عدم المشاركة الدوائية مع ريفامبيسين أو أوميبرازول (ينقص مستويات أتازانافير بالبلازما):
  - يتم استخدام ريفابوتين بدلاً من ريفامبيسين؛
  - في حال كان استخدام أوميبرازول ضرورياً، يجب عدم تجاوز جرعة 20 ملغ في اليوم ويتم التطبيق بفاصل 12 ساعة.
- يجب التطبيق بحذر ومراقبة المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (أميودارون، كو-أرتميثر، مفلوكين، كينين، هالوبيريدول، الخ).

- يجب عدم التطبيق في نفس الوقت مع مضادات الحموضة التي تحتوي على هيدروكسيد الألومنيوم أو المغنزيوم. يتم التطبيق بفاصل ساعتين.
- ينقص أتازانافير بالمشاركة مع ريتونافير من فعالية الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يتم استخدام ميدروكسي بروجسترون بالحقن أو لولب رحمي أو مانع حمل فموي يحتوي على 30 ميكروغرام إيثينيل إستراديول على الأقل لكل قرص.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع لاستعماله؛ يتم مراقبة مستويات بيليروبين و/ أو علامات اليرقان لدى حديثي الولادة.

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات مع ريتونافير.
- يجب عدم فتح الكبسولات.
- يتوفر أيضا كبسولات عيار 100 ملغ، 150 ملغ، 300 ملغ، بدون مشاركة مع ريتونافير.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

AZITHROMYCIN oral / أزيثرومايسين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة الماكروليدات.

دواعي الاستعمال

- التراخوما، التهاب الملتحمة الناجم عن *المتدثرة الحثرية*.
- التهاب عنق الرحم والتهاب الإحليل الناجم عن *المتدثرة الحثرية* (بالمشاركة مع علاج للسيلان)، الورم الحبيبي الأربي (داء الدونوفانيات)، القرح اللين، الزهري الباكر.
- الكوليرا (في حال كانت السلالة حساسة للدواء)، الحمى التيفية، الداء العليقي، داء البريميات، الحمى الناكسة (الراجعة) المنقولة بالقمل والمنقولة بالقراد.
- السعال الديكي (الشاهوق)، الخناق، الالتهاب الرئوي الناجم عن *المفطورات الرئوية والمتدثرة الرئوية*.
- خط العلاج الثاني لداء الشيغيلات.
- التهاب اللوزتين بالمكورات العقدية، التهاب الأذن الوسطى الحاد، فقط لدى المرضى الذين لديهم حساسية من البنسيلينات.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 250 ملغ و500 ملغ.
- مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 200 ملغ/ 5 مل، للحل باستخدام ماء مرشح.

الجرعة ومدة العلاج

التراخوما، الكوليرا، التهاب عنق الرحم والتهاب الإحليل الناجم عن *المتدثرة الحثرية*، القرح اللين، الزهري الباكر

- للأطفال: 20 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 1 غ) جرعة واحدة.
- للبالغين: 1 غ جرعة واحدة (2 غ جرعة واحدة في حالات الزهري الباكر).

الداء العليقي

- للأطفال والبالغين: 30 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 2 غ) جرعة واحدة.

التهاب الملتحمة الناجم عن *المتدثرة الحثرية*

- للأطفال: 20 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 1 غ) مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.
- للبالغين: 1 غ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.

الحمى التيفية

- للأطفال: 10-20 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 1 غ) مرة واحدة في اليوم لمدة 7 أيام.
- للبالغين: 500 ملغ - 1 غ مرة واحدة في اليوم لمدة 7 أيام، أو 1 غ في اليوم الأول ثم 500 ملغ مرة واحدة في اليوم من اليوم الثاني وحتى اليوم السابع.

الورم الحبيبي الأربي (داء الدونوفانيات)

- للبالغين: 1 غ في اليوم الأول، ثم 500 ملغ مرة واحدة في اليوم حتى شفاء الآفات.

السعال الديكي (الشاهوق)، الالتهاب الرئوي الناجم عن *المفطورات الرئوية والمتدثرة الرئوية*

- للأطفال: 10 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) مرة واحدة في اليوم لمدة 5 أيام.
- للبالغين: 500 ملغ في اليوم الأول، ثم 250 ملغ مرة واحدة في اليوم من اليوم الثاني وحتى اليوم الخامس.

داء البريميات

- للأطفال: 10 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) في اليوم الأول، ثم 5 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 250 ملغ) مرة واحدة في اليوم في اليومين الثاني والثالث.
- للبالغين: 1 غ في اليوم الأول، ثم 500 ملغ مرة واحدة في اليوم في اليومين الثاني والثالث.

داء الشيغيلات

- للأطفال: 12 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) في اليوم الأول، ثم 6 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 250 ملغ) مرة واحدة في اليوم من اليوم الثاني وحتى اليوم الخامس.
- للبالغين: 500 ملغ في اليوم الأول، ثم 250 ملغ مرة واحدة في اليوم من اليوم الثاني وحتى اليوم الخامس.

الخناق

- للأطفال: 10-12 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) مرة واحدة في اليوم لمدة 14 يوم.
- للبالغين: 500 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 14 يوم.

الحمى الناكسة (الراجعة) (المنقولة بالقمل والمنقولة بالقراد)

- للأطفال: 10 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) جرعة واحدة للحمى الناكسة (الراجعة) المنقولة بالقمل ومرة واحدة في اليوم لمدة 7-14 يوم للحمى الناكسة (الراجعة) المنقولة بالقراد.
- للبالغين: 500 ملغ جرعة واحدة للحمى الناكسة (الراجعة) المنقولة بالقمل ومرة واحدة في اليوم لمدة 7-14 يوم للحمى الناكسة (الراجعة) المنقولة بالقراد.

التهاب اللوزتين بالمكورات العقدية، فقط لدى المرضى الذين لديهم حساسية من البنسيلينات

- للأطفال: 20 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.
- للبالغين: 500 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.

التهاب الأذن الوسطى الحاد، فقط لدى المرضى الذين لديهم حساسية من البنسيلينات

- للأطفال: 10 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم خساسية من أزيثرومايسين أو الماكروليدات الأخرى، ولدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، اضطرابات نظم القلب (تطاول فترة QT)، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا. في حال التفاعلات التحسسية، يجب إيقاف العلاج مباشرة.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألمونيوم أو المغنيزيوم، الخ). يتم التطبيق بفاصل ساعتين بينهما.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، كو-أرتيميثر، فلوكونازول، هالوبيريدول، مفلوكين، موكسيفلوكساسين،اوندانستيرون، بنتامدين، كينين، الخ).
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى الذين يستخدمون ديجوكسين (يزيد مستويات الديجوكسين بالبلازما).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يستخدم أزيثروميسين أيضا في الإنتان الدموي ذي المنشأ الرئوي أو النسائي (للأطفال: 10 - 20 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 1 غ) مرة واحدة يوميا؛ للبالغين: 500 ملغ - 1 غ مرة واحدة في اليوم)، بالمشاركة الدوائية مع مضادات جرثومية أخرى.
- يتوفر أيضا في شكل كبسولات عيار 250 ملغ أو 500 ملغ، تؤخذ قبل الطعام بساعة أو بعد الطعام بساعتين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بالنسبة للمعلق الفموي (المسحوق أو المعلق بعد الحل): يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

BECLOMETASONE metered dose inhaler /
بيكلوميتازون بخاخ ذو جرعة محدد

آخر تحديث: يونيو 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- دواء مضاد للالتهاب (كورتيكوستيرويد عبر الاستنشاق).

دواعي الاستعمال

- علاج طويل الأمد للربو المزمن (علاج المداومة وعلاج عَرَضي)، بمفرده أو بالمشاركة الدوائية مع موسع قصبي ناهض لمستقبلات بيتا-2.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- محلول أو معلق معد للاستنشاق في مِنْشَقَة (بخاخ) مضغوطة ذات جرعات محددة، توصل 50 أو 100 أو 250 ميكروغرام من بيكلوميتازون ديبروبيونات /بخة.

الجرعة

يجب البدء بالخطوة الأكثر ملائمة للشدة الأولية. يجب دائما محاولة تطبيق أقل جرعة فعالة.

شدة الربو	عمر 6-11 سنة	عمر 12 سنة فأكبر والبالغون
الربو المتقطع	_	فقط عند ظهور الأعراض: 200-500 ميكروغرام، بالمشاركة الدوائية مع سالبوتامول.
الربو المستديم الخفيف	50-100 ميكروغرام (جرعة منخفضة) مرتين في اليوم.	100-250 ميكروغرام (جرعة منخفضة) مرتين في اليوم.
الربو المستديم متوسط الشدة	50-100 ميكروغرام (جرعة منخفضة) مرتين في اليوم، بالمشاركة الدوائية مع سالميتيرول. **أو** (في حال عدم توفر سالميتيرول) 150-200 ميكروغرام (جرعة متوسطة) مرتين في اليوم.	100-250 ميكروغرام (جرعة منخفضة) مرتين في اليوم، بالمشاركة الدوائية مع سالميتيرول. **أو** (في حال عدم توفر سالميتيرول) 300-500 ميكروغرام (جرعة متوسطة) مرتين في اليوم.
الربو المستديم الشديد	150-200 ميكروغرام (جرعة متوسطة) مرتين في اليوم، بالمشاركة الدوائية مع سالميتيرول.	300-500 ميكروغرام (جرعة متوسطة) مرتين في اليوم، بالمشاركة الدوائية مع سالميتيرول. **أو** (في حال عدم توفر سالميتيرول) > 500 ميكروغرام (جرعة مرتفعة) مرتين في اليوم.

في جميع الحالات، يجب عدم تجاوز 2000 ميكروغرام في اليوم.

مدة العلاج

- طالما دعت الحاجة. تتم إعادة التقييم بعد 2-3 شهور لمعرفة إذا ما كانت الجرعات كافية أم هناك حاجة لزيادتها أو إنقاصها.

طريقة التطبيق

- يتم رج المِنْشَقَة (البخاخ)، وإزالة غطاء القطعة الفموية.
- قم بالشهيق والزفير بشكل كامل قدر الإمكان. ضع الشفتين بإحكام حول القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ). قم بالاستنشاق بشكل عميق أثناء الضغط لتشغيل المِنْشَقَة (البخاخ) في الوقت ذاته. احتفظ بالنفس لمدة 10 ثواني قبل إخراج هواء الزفير.
- في حال صعوبة التنسيق بين استخدام اليدين والتنفس، يجب استخدام مِفْسَاح (حجرة استنشاق) لتسهيل التطبيق وتحسين فعالية العلاج.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى المصابين بعدوى الجهاز التنفسي غير المُعالجَة.
- يمكن أن يسبب:
  - تهيج الحلق، بحة (صوت أجش) وسعال في بداية المعالجة؛ داء المبيضات الفموي البلعومي؛
  - خمود الكظر مع الجرعات المرتفعة لفترات طويلة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- عند إعطاء بيكلوميتازون مع سالبوتامول، يُفَضَّل استخدام مِنشَقَة (بخاخ) تحوي المشاركة الدوائية. في حال عدم التوفر، يجب استنشاق بيكلوميتازون بعد سالبوتامول مباشرة.
- تفريج (تخفيف) الأعراض قد يستغرق عدة أيام أو أسابيع من المعالجة المستمرة.
- يجب تنظيف القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ) قبل وبعد كل استخدام.
- يجب عدم ثقب أو حرق عبوات البخاخ المستخدمة (خطورة حدوث انفجار).
- يتوفر أيضا في مِنْشَقَة (بخاخ) ذات جرعة محددة بالمشاركة الدوائية مع فورميتيرول.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

BECLOMETASONE/FORMOTEROL metered dose inhaler / بيكلوميتازون/فورموتيرول بخاخ ذو جرعة محددة

آخر تحديث: يونيو 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مشاركة دوائية بين كورتيكوستيرويد عبر الاستنشاق (بيكلوميتازون) وموسع قصبي ناهض لمستقبلات بيتا-2 طويل المفعول (فورموتيرول).

دواعي الاستعمال

- علاج طويل الأمد للربو المزمن (علاج المداومة وعلاج عَرَضي)

الشكل الصيدلاني

- محلول أو معلق معد للاستنشاق في مِنْشَقَة (بخاخ) مضغوطة ذات جرعات محددة، توصل 100 ميكروغرام من بيكلوميتازون ديبروبيونات (جزيئات متناهية الصغر) و6 ميكرواغرام من فومارات الفورموتيرول /بخة.

الجرعة

يجب البدء بالخطوة الأكثر ملائمة للشدة الأولية.

- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين:

شدة الربو	6/100 ميكروغرام لكل بخة
الربو المتقطع	فقط عند ظهور الأعراض: بخة واحدة
الربو المستديم الخفيف	
الربو المستديم متوسط الشدة	بخة واحدة (جرعة منخفضة) مرتين في اليوم و بخة واحدة عند ظهور الأعراض
الربو المستديم الشديد	2 بخة (جرعة متوسطة) مرتين في اليوم و بخة واحدة عند ظهور الأعراض

- في جميع الحالات، يجب عدم تجاوز 8 بخات في اليوم.

مدة العلاج

- طالما دعت الحاجة. تتم إعادة التقييم بعد 2-3 شهور لمعرفة إذا ما كانت الجرعات كافية أم هناك حاجة لزيادتها أو إنقاصها.

طريقة التطبيق

- يتم رج المِنْشَقَة (البخاخ)، وإزالة غطاء القطعة الفموية.
- قم بالشهيق والزفير بشكل كامل قدر الإمكان. ضع الشفتين بإحكام حول القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ). قم بالاستنشاق بشكل عميق أثناء الضغط لتشغيل المِنْشَقَة (البخاخ) في الوقت ذاته. احتفظ بالنفس لمدة 10 ثواني قبل إخراج هواء الزفير.
- يصعب بشدة التنسيق بين استخدام اليدين والتنفس لدى المرضى الأكبر سنًا ومرضى ضيق التنفس الشديد. يجب استخدام مِفْسَاح (حجرة استنشاق) لتسهيل التطبيق وتحسين فعالية العلاج.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى المصابين بعدوى الجهاز التنفسي غير المُعالجَة.
- يمكن أن يسبب:
  - تهيج الحلق، بحة (صوت أجش) وسعال في بداية المعالجة؛ داء المبيضات الفموي البلعومي؛ خمود الكظر مع الجرعات المرتفعة لفترات طويلة؛
  - صداع، رعاش وتسرع القلب، فرط سكر الدم؛ نقص بوتاسيوم الدم (بعد الجرعات المرتفعة).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تفريج (تخفيف) الأعراض قد يستغرق عدة أيام أو أسابيع من المعالجة المستمرة.
- يجب تنظيف القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ) قبل وبعد كل استخدام.
- يجب عدم ثقب أو حرق عبوات البخاخ المستخدمة (خطورة حدوث انفجار).

- 100 ميكروغرام من بيكلوميتازون ديبروبيونات (جزيئات متناهية الصغر) تكافئ 250 ميكروغرام من بيكلوميتازون ديبروبيونات (جزيئات غير متناهية الصغر).
- قد يتوفر بيكلوميتازون/فورموتيرول أيضا في صورة منشقة (بخاخ) تحوي مسحوق جاف. تُستخدم نفس جرعات المنشقة (البخاخ) ذات الجرعة المحددة.
- قد تقوم الجهات المصنعة بالتعبير عن المحتوى لكل تفعيل (ضغطة تشغيل) للمِنْشَقَة (البخاخ) باستخدام "الجرعة المحددة" أو "الجرعة التي يتم توصيلها"

الحفظ

- قبل الاستخدام: في درجة حرارة بين 2 ° مئوية و 8° مئوية. لا تقم بتجميده.
- بعد أول استخدام: في درجة حرارة أقل من 25° مئوية لمدة 3 شهور بحد أقصى.

BIPERIDEN oral / بيبيريدين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- دواء مضاد باركنسون مضاد للمفعول الكوليني.

دواعي الاستعمال

- خط العلاج الأول للارتكاسات خارج الهرمية الناجمة عن مضادات الذهان.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 2 ملغ.

الجرعة

- للبالغين: 2 ملغ مرة واحدة في اليوم، ثم تزاد الجرعة في حال الضرورة حتى 2 ملغ 2-3 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 12 ملغ في اليوم).
- يتم تطبيق أقل جرعة فعالة لدى المرضى كبار السن ويجب عدم تجاوز 10 ملغ في اليوم.

مدة العلاج

- طوال فترة المعالجة بمضاد الذهان.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الزرق مغلق الزاوية، اضطرابات البروستاتا، الانسداد أو الوني (الوهن) الهضمي.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة بعناية لدى المرضى كبار السن (خطورة حدوث تخليط ذهني وهلاوس).
- يمكن أن يسبب: تأثيرات مضادة للكولين (جفاف الفم، إمساك، تغيم الرؤية، تسرع القلب، اضطرابات في التبول)، تخليط، هلاوس، قصور الذاكرة.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى ذات التأثيرات المضادة للكولين (أتروبين، أميتريبتيلين، كلوربرومازين، بروميثازين، الخ).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالمعالجة المضادة للذهان أثناء الحمل؛ في حال الاستمرار، يتم تطبيق أقل جرعة فعالة من بيبيريدين مع مراقبة الطفل في حال معالجة الأم خلال الثلث الثالث من الحمل (خطورة حدوث تأثيرات مضادة للكولين مثل الرعاش وتمدد البطن).
- **أثناء الإرضاع:** في حال ضرورة المعالجة، يتم تطبيق أقل جرعة فعالة مع مراقبة الطفل (خطورة حدوث تأثيرات مضادة للكولين مثل تسرع القلب، الإمساك، زيادة سماكة (تثخن) الإفرازات القصبية).

ملاحظات

- يتوفر أيضا أقراص ذات إطلاق ممتد عيار 4 ملغ، تطبق مرة واحدة في اليوم.

- يستخدم بيبيريدين أيضا في علاج داء باركنسون.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من25 °مئوية.

BISACODYL oral / بيزاكوديل

آلية التأثير العلاجية

- ملين منبه.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الإمساك لدى المرضى الذين يستخدمون مسكنات الألم الأفيونية (كوداين، مورفين، الخ).
- علاج عرضي قصير الأمد للإمساك.

الشكل الصيدلاني

- أقراص غُلَيْفَة (ذات كسوة معوية) عيار 5 ملغ.

الجرعة

- للأطفال بعمر أكبر من 3 سنوات: 5-10 ملغ مرة واحدة في اليوم.
- للبالغين: 10-15 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- الوقاية من الإمساك لدى المرضى الذين يستخدمون مسكنات الألم الأفيونية: يتم البدء بتطبيق بيزاكوديل عندما تستمر المعالجة بمسكنات الألم أكثر من 48 ساعة. يجب إعطاء الدواء يوميا، في المساء (تظهر فعالية بيزاكوديل بحوالي 6-12 ساعة بعد التطبيق)، حتى نهاية المعالجة بالأفيونات. المتابعة المنتظمة (تواتر/ قوام البراز) ضرورية لضبط الجرعة بشكل صحيح.
- علاج الإمساك: حتى يقوم المريض بالتبرز، بحد أقصى 7 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى داء كرون، التهاب القولون التقرحي، انسداد الأمعاء، الألم البطني غير المشخص والتجفاف.
- يمكن أن يسبب: إسهال، مَغَص (تشنجات) بطني، نقص بوتاسيوم الدم.
- في حالات الإسهال: يتم استبعاد انحشار البراز أو انسداد الأمعاء، يتم إيقاف العلاج لمدة 24 ساعة ثم يتم تطبيقه مرة أخرى باستخدام نصف الجرعة.
- في حالات المَغص (التشنجات) البطني: يتم إنقاص أو تقسيم الجرعة اليومية. يتم إيقاف العلاج في حال استمرار الألم.
- يجب عدم المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تسبب ضَفِيرَة الأَسَل (ضفيرة النتوءات) (torsades de pointes) (هالوفانترين، إريثرومايسين الوريدي، بينتاميدين، الخ).
- يجب المراقبة بحذر لدى المرضى الذين يستعملون الأدوية التي تسبب نقص بوتاسيوم الدم (فيوروسيميد، أمفوتريسين B، الكورتيكوستيرويدات، الخ) أوالغليكوزيدات القلبية.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يجب تجنبه؛ للوقاية الروتينية من الإمساك الناجم عن الأفيونات، يتم استخدام لاكتولوز.

ملاحظات

- للوقاية من الإمساك لدى المرضى الذين يستعملون الأفيونات، يتم استخدام لاكتولوز في حال كان براز المريض صلبا؛ يتم استخدام بيزاكوديل في حال كان براز المريض لينا.
- لدى الأطفال بعمر من 6 أشهر إلى 3 سنوات، لا تقم بإعطاء الدواء عن طريق الفم. يتم فقط استخدام التحاميل الشرجية للأطفال عيار 5 ملغ (تحميلة واحدة في اليوم).
- يجب بلع الأقراص كاملة؛ لا يجب هرس أو مضغ الأقراص.
- يعتبر بيزاكوديل مكافئ للسنا (السنامكي)، المثال الممثل للملينات المنبهة ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.
- يجب مصاحبة المعالجة بتدابير غذائية (وفرة من السوائل والألياف).

الحفظ

في درجة حرارة أقل من25 °مئوية.

BISOPROLOL oral / بيسوبرولول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- محصر انتقائي لمستقبلات بيتا القلبيّة.

دواعي الاستعمال

- ارتفاع ضغط الدم، علاج الذبحة الصدريّة المستقرة المزمنة.
- فشل القلب المستقر المزمن بالمشاركة الدوائية مع مُثَبِط للإنزيم المُحَوِل (انالابريل).

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم عيار 2.5 ملغ.
- أقراص قابلة للتقسم حتى ¼ قرص عيار 10 ملغ.

الجرعة

ارتفاع ضغط الدم ، الذبحة الصدريّة

- للبالغين: 5-10 ملغ مرة واحدة في اليوم، يفضل في الصباح (الجرعة القصوى 20 ملغ في اليوم).
  لدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي: يتم البدء بجرعة 2.5 ملغ مرة واحدة في اليوم، ثم يتم زيادتها، في حال الضرورة، تبعا للاستجابة السريرية (الجرعة القصوى 10 ملغ في اليوم)

فشل القلب

- للبالغين: يتم البدء بجرعة 1.25 ملغ مرة واحدة في اليوم ثم يتم زيادتها وفقا للجدول أدناه، طالما يتم تحمل الدواء بشكل جيد (سرعة القلب، ضغط الدم، علامات تدهور فشل القلب) .

الأسابيع	الجرعة اليومية	الأقراص
الأسبوع 1	1.25 ملغ مرة واحدة في اليوم	أقراص عيار 2.5 ملغ: ½ قرص مرة واحدة في اليوم
الأسبوع 2	2.5 ملغ مرة واحدة في اليوم	أقراص عيار 2.5 ملغ: 1 قرص مرة واحدة في اليوم أو أقراص عيار 10 ملغ: ¼ قرص مرة واحدة في اليوم
الأسبوع 3	3.75 ملغ مرة واحدة في اليوم	أقراص عيار 2.5 ملغ: ½ 1 قرص مرة واحدة في اليوم
الأسبوع 4 إلى 8	5 ملغ مرة واحدة في اليوم	أقراص عيار 10 ملغ: ½ قرص مرة واحدة في اليوم
الأسبوع 9 إلى 12	7.5 ملغ مرة واحدة في اليوم	أقراص عيار 2.5 ملغ: 1 قرص مرة واحدة في اليوم + أقراص عيار 10 ملغ: ½ قرص مرة واحدة في اليوم أو أقراص عيار 10 ملغ: ¾ قرص مرة واحدة في اليوم
من الأسبوع 13	10 ملغ مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 10 ملغ في اليوم)	أقراص عيار 10 ملغ: 1 قرص مرة واحدة في اليوم

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية. يجب عدم إيقاف العلاج بشكل مفاجئ، يتم خفض الجرعات بشكل تدريجي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبيّة، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الربو، الالتهاب القصبي الرئوي الانسدادي المزمن، فشل القلب الحاد، نقص ضغط الدم الشديد، بطء القلب < 50/الدقيقة، إحصار القلب الأُذيني البُطيني، متلازمة رينو.
- يمكن أن يسبب:
  - بطء القلب، نقص ضغط الدم، تدهور فشل القلب (يجب إنقاص الجرعة).
  - تشنج قصبي لدى المرضى المصابين بمرض تنفسي انسدادي.
  - نقص سكر الدم، اضطرابات هضمية، صداع، تعب، وهن العضلات، خلل في وظيفة الانتصاب (الانتعاظ).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى السكري (خطورة حدوث نقص سكر الدم).
- في حال حدوث صدمة تَأَقِية، خطورة حدوث مقاومة للإيبينفرين.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مفلوكين، ديغوكسين، أميودارون، ديلتيازيم، فيراباميل (خطورة حدوث بطء القلب)؛
  - مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، مضادات الذهان، خافضات ضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يتم استخدام لابيتالول، بشكل خاص للتحكم في ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من25 °مئوية.

BUDESONIDE/FORMOTEROL metered dose inhaler / بوديزونيد/فورموتيرول بخاخ ذو جرعة محددة

آخر تحديث: يونيو 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مشاركة دوائية بين كورتيكوستيرويد عبر الاستنشاق (بوديزونيد) و موسع قصبي ناهض لمستقبلات بيتا-2 طويل المفعول (فورموتيرول).

دواعي الاستعمال

- علاج طويل الأمد للربو المزمن (علاج المداومة وعلاج عَرَضي)

الشكل الصيدلاني

- محلول أو معلق معد للاستنشاق في مِنْشَقَة (بخاخ) مضغوطة ذات جرعات محددة، توصل 80 ميكروغرام من بوديزونيد و4.5 ميكرواغرام من فومارات الفورموتيرول /بخة.

الجرعة

يجب البدء بالخطوة الأكثر ملائمة للشدة الأولية.

الربو المستديم متوسط الشدة

- للأطفال بعمر 6-11 سنة: بخة واحدة مرة واحدة في اليوم (جرعة منخفضة جدا) وبخة واحدة عند ظهور الأعراض (الجرعة القصوى 8 بخات في اليوم).

الربو المستديم الشديد

- للأطفال بعمر 6-11 سنة: بخة واحدة مرتين في اليوم (جرعة منخفضة) وبخة واحدة عند ظهور الأعراض (الجرعة القصوى 8 بخات في اليوم).

مدة العلاج

- طالما دعت الحاجة. تتم إعادة التقييم بعد 2-3 شهور لمعرفة إذا ما كانت الجرعات كافية أم هناك حاجة لزيادتها أو إنقاصها.

طريقة التطبيق

- يتم رج المِنْشَقَة (البخاخ)، وإزالة غطاء القطعة الفموية.

- قم بالشهيق والزفير بشكل كامل قدر الإمكان. ضع الشفتين بإحكام حول القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ). قم بالاستنشاق بشكل عميق أثناء الضغط لتشغيل المِنْشَقَة (البخاخ) في الوقت ذاته. احتفظ بالنفس لمدة 10 ثواني قبل إخراج هواء الزفير.
- يصعب بشدة التنسيق بين استخدام اليدين والتنفس لدى الأطفال. يجب استخدام مِفْسَاح (حجرة استنشاق) لتسهيل التطبيق وتحسين فعالية العلاج.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال المصابين بعدوى الجهاز التنفسي غير المعالجَة.
- يمكن أن يسبب:
  - تهيج الحلق، بحة (صوت أجش) وسعال في بداية المعالجة؛ داء المبيضات الفموي البلعومي؛ خمود الكظر مع الجرعات المرتفعة لفترات طويلة؛
  - صداع، رعاش وتسرع القلب، فرط سكر الدم؛ نقص بوتاسيوم الدم (بعد الجرعات المرتفعة).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تفريج (تخفيف) الأعراض قد يستغرق عدة أيام أو أسابيع من المعالجة المستمرة.
- يجب تنظيف القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ) قبل وبعد كل استخدام.
- يجب عدم ثقب أو حرق عبوات البخاخ المستخدمة (خطورة حدوث انفجار).
- قد يتوفر بوديزونيد/فورموتيرول أيضا في صورة منشقة (بخاخ) تحوي مسحوق جاف. تُستخدم نفس جرعات المنشقة (البخاخ) ذات الجرعة المحددة.
- قد تقوم الجهات المصنعة بالتعبير عن المحتوى لكل تفعيل (ضغطة تشغيل) للمِنْشَقَة (البخاخ) باستخدام "الجرعة المحددة" أو "الجرعة التي يتم توصيلها".

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25° مئوية.

BUTYLSCOPOLAMINE / بيوتيل سكوبولامين

انظر هيوسين بيوتيل بروماید

CABERGOLINE oral / كابرغولين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مثبط لإدرار اللبن طويل الأمد.

دواعي الاستعمال

- تثبيط إدرار اللبن أو كبت (إيقاف) الإرضاع في حالات موت الجنين داخل الرحم أو موت حديث الولادة.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم عيار 0.5 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

تثبيط إدرار اللبن
- 1 ملغ جرعة واحدة في اليوم الأول بعد الولادة.

كبت (إيقاف) الإرضاع
- 0.25 ملغ كل 12 ساعة لمدة يومين.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم أو الذهان بعد الولادة، ما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج)، اعتلال الصمامات، سابقة إصابة بتليف رئوي، تليف خلف صفاقي أو تليف التامور.
- يمكن أن يسبب: نقص ضغط الدم ، اعتلال الصمامات، دوار، صداع، غثيان، نعاس، هلاوس.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع كلوربرومازين، هالوبيريدول، ميتوكلوبراميد، بروميثازين (مناهضة تأثير كابرغولين)، ميثيل إرغومترين (خطورة حدوث تضيق الأوعية ونوبة فرط ضغط الدم)، الماكروليدات (زيادة تأثير كابرغولين).
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من استعماله.**

ملاحظات

- لا يوصي باستخدام كابرغولين لتثبيط إدرار اللبن لدى السيدات اللاتي اخترن عدم الرضاعة الطبيعية: لا يوجد مبرر لتعريضهن للتأثيرات الجانبية لكابرغولين، سيتوقف إدرار اللبن بشكل تلقائي.
- لا يندرج كابرغولين ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.
- يعتبر كابرغولين ناهض للدوبامين ويستخدم أيضا في علاج داء باركنسون.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CALCIUM FOLINATE = FOLINIC acid oral /
فولينات الكالسيوم = حمض الفولينيك

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- ترياق لضادات (مضادات) حمض الفوليك.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من السمية الدموية لبيريميثامين عند استخدامه في الوقاية من أو معالجة داء المقوسات أو داء متماثلات البوائغ لدى المرضى منقوصي المناعة.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 15 ملغ.

يتوفر أيضا كبسولات عيار 5 ملغ و25 ملغ.

الجرعة

عند استخدام بيريميثامين للوقاية الأولية أو الثانوية من داء المقوسات

- للبالغين: 25-30 ملغ مرة واحدة في الأسبوع.

أثناء معالجة داء المقوسات

- للبالغين: 10-25 ملغ مرة واحدة في اليوم.

أثناء معالجة داء متماثلات البوائغ

- للبالغين: 5-15 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- طيلة فترة المعالجة ببيريميثامين.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لا يمكن استخدام حمض الفوليك كبديل عن حمض الفولينيك لعلاج داء المقوسات: حمض الفوليك ينقص الفعالية المضادة للأوالي لبيريميثامين.

- تسمى فولينات الكالسيوم أيضا بكالسيوم ليوكوفورين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CARBAMAZEPINE = CBZ oral / كاربامازيبين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لكاربامازيبين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)، مثبت للمزاج.

دواعي الاستعمال

- الصرع: النوبات التوترية الرمعية المتعممة والنوبات البؤرية (الجزئية)
- آلام الاعتلال العصبي (بمفرده أو بالمشاركة الدوائية مع أميتريبتيلين)
- الوقاية من نكس (رجعة) الاضطراب ثنائي القطب

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 200 ملغ
- محلول فموي عيار 100 ملغ/5 مل، للتطبيق باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج).

الجرعة

يتم البدء بجرعة منخفضة ثم زيادة الجرعة بشكل تدريجي تبعًا لاستجابة المريض وتحمل الدواء.

الصرع

- للأطفال بعمر شهر واحد إلى 11 سنة: يتم البدء بجرعة 5 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم أو 2.5 ملغ/كغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 2.5 - 5 ملغ/كغ كل 3-7 أيام، حتى 5 ملغ/كغ 2 أو 3 مرات في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 20 ملغ/ كغ في اليوم).
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر: يتم البدء بجرعة 100-200 ملغ مرة واحدة في اليوم أو 50-100 ملغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 100-200 ملغ كل أسبوع، حتى 200-400 ملغ 2 أو 3 مرات في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 1800 ملغ في اليوم).
- للبالغين: يتم البدء بجرعة 100-200 ملغ مرة واحدة في اليوم أو 50-100 ملغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 100-200 ملغ كل أسبوع، حتى 400 ملغ 2 أو 3 مرات في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 2 غ في اليوم).

آلام الاعتلال العصبي

- للبالغين: يتم البدء بجرعة 200 ملغ مرة واحدة في اليوم عند وقت النوم لمدة أسبوع واحد، ثم 200 ملغ مرتين في اليوم لمدة أسبوع، ثم 200 ملغ 3 مرات في اليوم.

الوقاية من نكس (رجعة) الاضطراب ثنائي القطب

- للبالغين: يتم البدء بجرعة 100 ملغ مرتين في اليوم؛ ثم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 200 ملغ كل أسبوع، حتى 200 ملغ 2 أو 3 مرات في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 1200 ملغ في اليوم).

مدة العلاج

- الصرع، الوقاية من نكس (رجعة) الاضطراب ثنائي القطب: طالما دعت الحاجة. يجب عدم إيقاف العلاج بشكل مفاجيء، حتى في حال التغيير إلى دواء آخر.
- آلام الاعتلال العصبي: يستمر العلاج لعدة أشهر بعد زوال الألم، ثم يتم محاولة إيقاف الدواء.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الإحصار الأذيني البطيني، سابقة لتثبيط نقي (نخاع) العظم.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى الزرق، الاحتباس البولي، القصور الكبدي أو الكلوي، فشل القلب أو اضطرابات الدم لدى المرضى المسنين.
- يمكن أن يسبب:
  - صداع، دوار؛ حالة تخليطية (هذيان) وهياج لدى المرضى المسنين، نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات).
  - اضطرابات هضمية وبصرية، عوز فيتامين د (يجب الأخذ بعين الاعتبار استخدام المكملات)، تخلخل العظم، وقلة الكريات البيض (غالبًا بشكل عابر)، وطفح.
  - بشكل نادر: اضطرابات دموية (ندرة المحببات، فقر الدم، تثبيط لنقي (نخاع) العظام)، تفاعلات فرط التحسس (بما في ذلك التفاعلات الجلدية الشديدة مثل متلازمة ستيفنز-جونسون، ومتلازمة ليبل، ومتلازمة دريس (رد الفعل الدوائي مع كثرة الحمضات (اليوزينيات) والأعراض الجهازية))، التهاب البنكرياس، التهاب الكبد، اضطرابات في التوصيل القلبي. في هذه الحالات، يجب إيقاف العلاج. تتطلب الأعراض المبكرة مثل الحُمى والطفح وقرحات الفم والنزف عناية طبية فورية.
    تعد تفاعلات فرط التحسس لكاربامازيبين أكثر شيوعًا لدى الأفراد من الصين وجنوب شرق آسيا.
- في حال الإمكانية، يتم على الأقل إجراء عد دموي كامل و قياس إنزيمات الكبد ومستويات الصوديوم المصلية، عند البدء (المستويات القاعدية) ثم بشكل منتظم أثناء العلاج.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - ريفامبيسين، مفلوكين (نقص تأثير كاربامازيبين)؛
  - إريثرومايسين، إيزونيازيد، فلوكسيتين، أوميبرازول، مثبطات البروتياز، فلوكونازول، حمض الفالبرويك، إلخ (زيادة سمية كاربامازيبين).
  - الأدوية التي تحتوي على الكحول، وعائلة البنزوديازيبينات، ومسكنات الألم الأفيونية، ومضادات الذهان، ومضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، ومضادات الاكتئاب، ومضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهديء).
- قد يقلل كاربامازيبين من تأثير العديد من الأدوية:
  - ديازيبام، ميدازولام، مضادات التخثر الفموية، الكورتيكوستيرويدات، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، مضادات الذهان، مثبطات البروتياز، ريفامبيسين، إيتراكونازول، دوكسيسيكلين، ترامادول، إلخ. يجب تعديل الجرعة في حال الضرورة.
  - الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يتم استخدام ميدروكسي بروجستيرون بالحقن أو لولب رحمي.
  - يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:**
  - الصرع والاضطراب ثنائي القطب: يجب تجنبه (خطورة حدوث تشوهات في الأنبوب العصبي، تشوهات وجهية وقلبية، مبال تحتاني).
    - في حالة الحمل أثناء علاج الصرع، يُفضّل تطبيق دواء أكثر أمانًا (ليفيتيراسيتام). في حال كان كاربامازيبين هو الخيار الوحيد، يتم تقديم المشورة حول المخاطر بالنسبة للطفل؛ ويتم تطبيق أقل جرعة فعالة.
    - يتم تطبيق جرعة عالية من حمض الفوليك (5 ملغ في اليوم) خلال الثلث الأول من الحمل. يجب البدء بأقرب وقت ممكن، بما في ذلك خلال فترة ما قبل الحمل في حالة التخطيط للحمل.

- قد ينخفض تركيز كاربامازيبين في البلازما أثناء الحمل. يجب مراقبة الاستجابة السريرية؛ وزيادة الجرعة في حال الضرورة ثم استئناف الجرعة المعتادة بعد الولادة. يجب مراقبة الطفل لعدة أيام (خطورة حدوث أعراض الامتناع (الانسحاب)).
- آلام الاعتلال العصبي: لا يُنصح باستخدامه.

- **أثناء الإرضاع:** يجب تطبيقه بحذر (يتم إفرازه في لبن الثدي)؛ يتم تقليل الجرعة في حال زيادتها أثناء الحمل ومراقبة الطفل (خطورة حدوث نعاس، والإطعام (التغذية) غير الجيد، وقصور كبدي عابر).

ملاحظات

- لا يوصى باستخدام كاربامازيبين في النوبات الرمعية العضلية والنوبات الونائية ونوبات الغيبة (خطورة حدوث تدهور للأعراض).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CEFALEXIN oral / سيفالكسين

آخر تحديث: يناير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من الجيل الأول من عائلة السيفالوسبورينات.

دواعي الاستعمال

- انتانات الجلد الناجمة عن المكورات العنقودية و/ أو المكورات العقدية: القوباء، الدمامل، الحمرة، التهاب الهلل (النسيج الخلوي).

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار 250 ملغ.
- مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 125 ملغ/ 5 مل:
  - للحل باستخدام ماء مرشح.
  - للتطبيق باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج).

الجرعة

- لحديثي الولادة بعمر أقل من 7 أيام: 25 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.
- لحديثي الولادة بعمر 7-28 يوم: 25 ملغ/ كغ 3 مرات في اليوم.
  يجب حساب الجرعة بشكل دقيق تبعا لوزن حديث الولادة.
- للأطفال بعمر شهر واحد إلى أقل من 12 سنة: 12.5-25 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 1 غ مرتين في اليوم.

العمر	الوزن	الجرعة اليومية	معلق فموي 125 ملغ/ 5 مل	كبسولات عيار 250 ملغ
1 إلى < 5 أشهر	4 إلى < 7 كغ	125 ملغ × 2	5 مل × 2	-
5 أشهر إلى < 3 سنوات	7 إلى < 15 كغ	187.5 ملغ × 2	7.5 مل × 2	-
3 إلى < 6 سنوات	15 إلى < 20 كغ	250 ملغ × 2	10 مل × 2	-
6 إلى < 12 سنة	20 إلى < 40 كغ	500 ملغ × 2	-	2 كبسول × 2
≥ 12 سنة والبالغين	≥ 40 كغ	1 غ × 2	-	4 كبسولات × 2

مدة العلاج

- القوباء، الدمامل: 7 أيام.
- الحمرة، التهاب الهلل (النسيج الخلوي): 7-10 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من سيفالوسبورين.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من بنسيلين (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) ومرضى القصور الكلوي الشديد (يجب إنقاص الجرعة).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية (خاصة إسهال)، تفاعلات تحسسية (طفح جلدي، حمى، حكة).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يفضل أخذه بين الوجبات.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بالنسبة للمعلق الفموي (المسحوق أو المعلق بعد الحل): يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

CEFIXIME oral / سيفيكسيم

آخر تحديث: سبتمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من الجيل الثالث من عائلة السيفالوسبورينات.

دواعي الاستعمال

- الحمى التيفية.
- التهاب المثانة الحاد لدى الفتيات بعمر أكبر من سنتين، والنساء الحوامل والمرضعات.
- التهاب الحويضة والكلية الحاد لدى البالغين.
- التهاب عنق الرحم، التهاب الاحليل الناجم عن *النَّيسَرِيَّة البُنِّيَّة* (بالمشاركة مع دواء لعلاج الكلاميديا).
- خط العلاج الثاني لداء الشيغيلات.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 200 ملغ.
- مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 100 ملغ/ 5 مل، للحل باستخدام ماء مرشح.

الجرعة

الحمى التيفية

- للأطفال: 10 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 200 ملغ) مرتين في اليوم.
- للبالغين: 200 ملغ مرتين في اليوم.

التهاب المثانة الحاد لدى الفتيات بعمر أكبر من سنتين وداء الشيغيلات

- للأطفال: 8 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 400 ملغ) مرة واحدة في اليوم.
- للبالغين: 400 ملغ مرة واحدة في اليوم

التهاب المثانة الحاد لدى النساء الحوامل والمرضعات، التهاب الحويضة والكلية الحاد لدى البالغين

- 200 ملغ مرتين في اليوم.

التهاب عنق الرحم، التهاب الاحليل الناجم عن *النَّيسَرِيَّة البُنِّيَّة*

- للأطفال: 8 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 400 ملغ) جرعة واحدة.
- للبالغين: 400 ملغ جرعة واحدة.

مدة العلاج

- الحمى التيفية والتهاب الحويضة والكلية الحاد: 10-14 يوم.
- التهاب المثانة الحاد: 3 أيام بالنسبة للفتيات و5 أيام للبالغين.
- داء الشيغيلات: 5 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من بنسيلين (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) ومرضى القصور الكلوي الشديد (يجب إنقاص الجرعة).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية (خاصة إسهال)، صداع، دوار، تفاعلات تحسسية (طفح جلدي، حمى، حكة). في حال ظهور تفاعلات تحسسية، يجب إيقاف العلاج مباشرة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بالنسبة للمعلق الفموي (المسحوق أو المعلق بعد الحل): يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

Activated CHARCOAL / الفحم المنشط

آلية التأثير العلاجية

- ممتز (عامل ادمصاص)

دواعي الاستعمال

- التسمم بالأدوية، بشكل خاص: باراسيتامول، أسبرين، إيبوبروفين، كلوروكين، كينين، دابسون، فينوباربيتال، كاربامازيبين، ديجوكسين
- التسمم بمواد سامة أخرى: بعض النباتات (داتورا، لانتانا، الخ)، بعض المواد الكيماوية المنزلية، الصناعية أو الزراعية

الشكل الصيدلاني

- حبيبات لتحضير معلق فموي، في عبوات (فلاكون) 50 غ تحل ضمن 250 مل من الماء

الجرعة ومدة العلاج

يجب تطبيق الدواء بأسرع ما يمكن (يفضل خلال الساعة الأولى بعد ابتلاع المركب السام) وابتلاعه خلال فترة محدودة ، على سبيل المثال 15-20 دقيقة:

- للأطفال بعمر أصغر من سنة:1غ لكل كغ
- للأطفال بعمر 1-12 سنة: 25 غ
- للأطفال بعمر أكبر من 12 سنة والبالغين: 50 غ

في حال عدم بلع الجرعة بشكل كامل أو إذا كانت كمية المادة السامة كبيرة أو بعد مرور أكثر من ساعتين: يجب متابعة المعالجة لمدة 24 ساعة بعد التسمم، عبر تطبيق مقدار ربع أو نصف الجرعة البدئية من الفحم المنشط كل 4-6 ساعات، تبعا لمدى تحمل وتعاون المريض.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات التسمم بالمنتجات الكاوية أو الرغوية أو الهيدروكربونية: خطورة تفاقم الآفات أثناء الإقياء (المواد ال كاوية)، التهاب رئوي شفطي (المنتجات الرغوية والهيدروكربونية)، وانسداد المسلك الهوائي بالرغوة عند الإقياء (المواد الرغوية).
- الفحم المنشط غير فعال في حالات التسمم التالية: الكحول (إيثانول، إيثيلين غليكول، ميثانول، الكحول الأيزوبروبيلي، الخ)، المبيدات ال حشرية الفوسفورية العضوية والكرباماتية، المعادن (الليثيوم، أملاح الحديد، الخ).
- يمكن أن يسبب: تلون البراز بلون أسود (طبيعي)، إمساك؛ إقياء في حال تطبيق كميات كبيرة من الدواء بشكل.
- يجب عدم تطبيق الفحم المنشط بنفس الوقت مع أدوية أخرى عن طريق الفم. يجب تطبيقه بفاصل ساعتين.
- **أثناء الحمل**: لا يوجد مانع من الاستعمال
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال

ملاحظات

- لتسهيل تطبيق الدواء وتجنب حدوث إقياء لدى الأطفال، يتم إخفاء طعم الدواء (يمزج مع عصير فواكه أو شراب) وتطبيق المعلق ببطء بكميات صغيرة.
- في حال وجود مضاد نوعي (ترياق) للدواء الذي تم التسمم به، يتم استخدامه بشكل مكمل.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

/ CHLOROQUINE sulfate or phosphate oral
سلفات أو فوسفات الكلوروكين

آخر تحديث: ديسيمبر 2023

نظرا لانتشار مقاومة الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم) للكلوروكين، هذا الدواء يجب عدم استخدامه في علاج الملاريا المنجلية.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا.

دواعي الاستعمال

- علاج الملاريا الناجمة عن:
  - *المتصورات النشيطة (بلاسموديوم فيفاكس)* الحساسة للكلوروكين.
  - *المتصورات البيضاوية (بلاسموديوم اوفال)، المتصورات الوبالية (بلاسموديوم ملاريا)* و *المُتصوِّرة الثُّولِسِيَّة (بلاسموديوم نولسي)*.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 155 ملغ من قاعدة الكلوروكين.

الجرعة المدونة على لصاقة العبوة أحيانا تعبر عن أملاح الكلوروكين وأحيانا عن قاعدة الكلوروكين مما يؤدي إلى الالتباس المتكرر. توصي منظمة الصحة العالمية بالتعبير باستخدام قاعدة الكلوروكين بالوصفات الطبية ولصاقات العبوات. 155 ملغ من قاعدة الكلوروكين = 200 ملغ من السلفات تقريبا = 250 ملغ من الفوسفات أو ثنائي الفوسفات تقريبا.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين:
  - اليوم الأول: 10 ملغ قاعدة الكلوروكين/ كغ.
  - اليوم الثاني: 10 ملغ قاعدة الكلوروكين/ كغ.
  - اليوم الثالث: 5 ملغ قاعدة الكلوروكين/ كغ.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى اعتلال الشبكية.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع، حكة عابرة (تستمر لمدة 72 ساعة)، تفاعلات تحسسية (شري، وذمة وعائية)، اضطرابات في الإبصار.
- في حال تقيأ المريض خلال 30 دقيقة بعد التطبيق: يجب إعادة تطبيق الجرعة بأكملها. في حال تقيأ المريض بين 30 دقيقة وساعة واحدة بعد التطبيق يجب إعادة تطبيق نصف الجرعة.

- الفارق ضئيل بين الجرعة العلاجية والجرعة السمية. 20 ملغ قاعدة الكلوروكين/ كغ للأطفال و2 غ قاعدة الكلوروكين للبالغين تعتبر جرعات سمية.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT: أميودارون، مضادات الملاريا الأخرى، مضادات الذهان، فلوكونازول، الفلوروكينولونات، هيدروكسيزين، الماكروليدات، أوندانستيرون، الخ.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألومنيوم/هيدروكسيد المغنيزيوم، الخ) أو كربونات الكالسيوم: يطبق بفاصل ساعتين.
- **أثناء الحمل**: لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتوفر أيضا في شكل أقراص عيار 100 ملغ من قاعدة الكلوروكين وشراب عيار 50 ملغ/ 5 مل من قاعدة الكلوروكين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CHLORPROMAZINE oral / كلوربرومازين

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لكلوربرومازين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد ذهان مهدىء.

دواعي الاستعمال

- الذهان الحاد أو المزمن، في حالات عدم التحمل أو فشل المعالجة بمضادات الذهان الأخرى (يفضل استخدام هالوبيريدول لهذا الاستطباب)

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ملغ و100 ملغ.

الجرعة

- للبالغين: 25-50 ملغ مرة واحدة في اليوم مساءا لمدة أسبوع واحد. تزاد الجرعة بشكل تدريجي حتى 50 ملغ صباحا و100 ملغ مساءا؛ في حال كانت غير كافية يتم تطبيق 100 ملغ 3 مرات في اليوم.
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين.
- يجب استخدام أقل جرعة فعالة، خاصة في حال المعالجة طويلة الأمد.

مدة العلاج

- الذهان الحاد: 3 أشهر على الأقل.
- الذهان المزمن: سنة واحدة على الأقل.

يجب إيقاف المعالجة بشكل تدريجي (خلال 4 أسابيع). في حال ظهور أعراض النكس، تتم زيادة الجرعة ثم إنقاصها بشكل أكثر تدرجا.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الاضطرابات القلبية (فشل القلب، احتشاء حديث بعضل القلب، اضطرابات التوصيل، بطء القلب، الخ)، الخرف (مثل داء الزهايمر)، الزرق مغلق الزاوية، اضطرابات البروستاتا، داء باركنسون، وسابقة المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى المسنين؛ مرضى نقص بوتاسيوم الدم، نقص ضغط الدم، القصور الكلوي أو الكبدي، سابقة نوبات صرعية.

- يمكن أن يسبب:
  - نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، خلل الحركة، المتلازمة خارج الهرمية، اكتساب الوزن، نقص ضغط الدم الانتصابي، فرط برولاكتين الدم، تأثيرات مضادة للكولين (جفاف الفم، تغيم الرؤية، احتباس بولي، إمساك، تسرع قلب) .
  - فرط سكر الدم، تحسس ضوئي، اعتلال تنظيم الحرارة؛ ندرة المحببات، المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، بشكل نادر لكن تتطلب الإيقاف الفوري للعلاج.
- في حالة ظهور الأعراض خارج الهرمية، يتم محاولة إنقاص جرعة الكلوربرومازين، أو في حال كانت الأعراض خارج الهرمية شديدة، يتم إضافة بيبيريدين أو ترايهيكسيفينيديل.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، المهدئات، مضادات الهيستامين H1، الخ)؛ الأدوية ذات التأثير المضاد للكولين (أميتريبتيلين، أتروبين، بروميثازين، الخ)، مضادات السكري، الليثيوم.
  - الأدوية الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم)؛ الأدوية التي تسبب تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، إريثرومايسين، فلوكونازول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين، الخ).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالمعالجة؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام أقل جرعة فعالة. يجب مراقبة حديث الولادة في الأيام الأولى (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر / فرط التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل. في حال بدء المعالجة أثناء الحمل، يفضل استخدام هالوبيريدول.
- **أثناء الارضاع:** في حال الضرورة المطلقة، يجب استخدام اقل جرعة فعالة

ملاحظات

- يجب عدم هرس الأقراص (خطورة حدوث التهاب الجلد التماسي).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CIMETIDINE oral /سيميتيدين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للقرحة (ضاد لمستقبلات الهيستامين H2).

دواعي الاستعمال

- الوقاية من خطر استنشاق السائل المعدي أثناء التخدير:
  - لدى المرضى ذوي المعدة الممتلئة (الجراحة القيصرية الإسعافية (الطارئة)، الخ).
  - عند توقع صعوبة في التنبيب.

الشكل الصيدلاني

- أقراص فوارة عيار 200 ملغ.

يتوفر أيضا أقراص فوارة عيار 800 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين: 200-400 ملغ جرعة واحدة، إن أمكن قبل ساعة واحدة من بدء التخدير.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: إسهال، صداع، دوار، طفح جلدي، حمى.
- يجب عدم تطبيق الدواء مع مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألمونيوم، الخ).

ملاحظات

- يمكن استبدال أقراص سيميتيدين الفوارة باستخدام أقراص رانيتيدين الفوارة، ضاد آخر لمستقبلات الهيستامين H2، كجرعة واحدة 150 ملغ.
- بدء التأثير المثبط للحمض للأقراص الغير الفوارة لسيميتيدين (أقراص مغلفة عيار 200 ملغ، 400 ملغ و800 ملغ) أو الأقراص الغير الفوارة لرانيتيدين (أقراص مغلفة عيار 150 ملغ و300 ملغ) يحدث بعد 30 دقيقة من التطبيق. الأقراص الفوارة التي تحتوي على سترات الصوديوم بدء تأثيرها يكون أسرع، لذلك يمكن استخدامها في الجراحة الإسعافية (الطارئة).
- أوميبرازول، مضاد آخر للقرحة (مثبط مضخة البروتون)، غير متوافق مع الحالات الإسعافية (الطارئة) لأنه يجب تطبيقه قبل 4 ساعات على الأقل من الجراحة.
- تستخدم الأقراص المغلفة لسيميتيدين أيضا في معالجة رجوع المفرزات من المعدة إلى المريء (الجزر المعدي المريئي) والقرحة الهضمية. يفضل استخدام رانيتيدين أو أوميبرازول لهذه الاستطبابات.

الحفظ

- - - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CIPROFLOXACIN oral / سيبروفلوكساسين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة الفلوروكينولونات.

دواعي الاستعمال

- داء الشيغيلات، الجمرة الخبيثة الجلدية غير المصحوبة بمضاعفات.
- التهاب الحويضة والكلية الحاد غير المصحوب بمضاعفات، التهاب البروستاتا الحاد، التهاب المثانة الحاد لدى النساء غير الحوامل في حال فشل المعالجة السابقة.
- الطاعون، بمفرده أو بالمشاركة مع مضاد جرثومي آخر.
- إكمال المعالجة بعد العلاج باستخدام سيبروفلوكساسين عبر الحقن.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 250 ملغ و500 ملغ.
- حبيبات مع مذيب لتحضير معلق فموي عيار 250 ملغ/ 5 مل.

الجرعة

داء الشيغيلات، الجمرة الخبيثة الجلدية غير المصحوبة بمضاعفات

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 15 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) مرتين في اليوم.
- للبالغين: 500 ملغ مرتين في اليوم.

التهاب الحويضة والكلية الحاد غير المصحوب بمضاعفات، التهاب البروستاتا الحاد، التهاب المثانة الحاد

- للبالغين: 500 ملغ مرتين في اليوم.

العمر	الوزن	معلق فموي 250 ملغ/ 5 مل	أقراص 250 ملغ	أقراص 500 ملغ
1 إلى < 3 أشهر	4 إلى < 6 كغ	1.5 مل × 2	-	-
3 إلى < 7 أشهر	6 إلى < 8 كغ	2 مل × 2	-	-
7 أشهر إلى < سنتين	8 إلى < 12 كغ	2.5 مل × 2	-	-
2 إلى< 3 سنوات	12 إلى < 15 كغ	4 مل × 2	-	-
3 إلى< 8 سنوات	15 إلى < 26 كغ	5 مل ×2	1 قرص × 2	-
8 إلى< 11 سنة	26 إلى < 36 كغ	8 مل × 2	-	-
≥ 11 سنة والبالغين	≥ 36 كغ	-	2 قرص × 2	1 قرص × 2

الطاعون

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 15 ملغ/كغ 2-3 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 750 ملغ مرتين في اليوم أو 500 ملغ 3 مرات في اليوم).
- للبالغين: 750 ملغ مرتين في اليوم (500 ملغ 3 مرات في اليوم للنساء الحوامل)

مدة العلاج

- داء الشيغيلات، التهاب المثانة: 3 أيام.
- الجمرة الخبيثة الجلدية: 7-14 يوم تبعا للشدة.
- التهاب الحويضة والكلية، الطاعون: 10-14 يوم.
- التهاب البروستاتا: 14 يوم (في حال استمرار العلامات والأعراض بعد 14 يوم، يتم استكمال نفس العلاج لمدة 14 يوم أخرى).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى اللذين لديهم سابقة حساسية أو تأثيرات جانبية خطيرة ناجمة عن الفلوروكينولونات مثل التهاب الأوتار، تمزق الوتر.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى الصرع (خطورة حدوث نوبات)، المرضى المسنين ومرضى ارتفاع ضغط الدم.
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، اضطرابات عصبية (صداع، دوار، تخليط، هلاوس، نوبات)، تفاعلات تحسسية، اعتلال الأعصاب المحيطية، تحسس ضوئي (يجب حماية الجلد من التعرض للشمس)، آلام بالمفاصل والعضلات، آلام عضلية، التهاب الأوتار (بشكل خاص التهاب وتر أخيل)، تطاول فترة QT، نقص/ فرط سكر الدم، فقر دم انحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD). في حالات التفاعلات التحسسية، الاضطرابات العصبية الشديدة، اعتلال الأعصاب المحيطية، آلام بالمفاصل والعضلات أو التهاب الأوتار، يجب إيقاف المعالجة مباشرة.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، كو-أرتيميثر، فلوكونازول، هالوبيريدول، مفلوكين، أوندانستيرون، بينتاميدين، كينين، الخ).
- يجب مراقبة المرضى الذين يستخدمون غليبنكلاميد (خطورة حدوث نقص سكر الدم)، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية (خطورة حدوث اختلاج)، الكورتيكوستيرويدات (خطورة حدوث التهاب الأوتار).

- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع:
  - مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألومنيوم أو المغنيزيوم، الخ): يجب تطبيق سيبروفلوكساسين قبل ساعتين أو بعد 4 ساعات من تناول مضادات الحموضة؛
  - أملاح الحديد، الكالسيوم، سلفات الزنك: يطبق بفاصل ساعتين.
- يجب شرب كمية كبيرة من السوائل خلال المعالجة (بسبب خطورة حدوث بيلة البورات).
- **أثناء الحمل:** لحالات الإنتانات الشديدة، عند عدم وجود بديل علاجي.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يستخدم سيبروفلوكساسين أيضا:
  - كخط العلاج الأول للحمى التيفية في بعض البلدان، مع ذلك تعد مقاومة الفلوروكينولونات متوطنة في آسيا وتتزايد في العديد من المناطق حول العالم.
  - كبديل لخط العلاج الأول للإنتان الدموي (للأطفال: 15 - 20 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 750 ملغ) مرتين في اليوم؛ للبالغين: 500 - 750 ملغ مرتين في اليوم)، بالمشاركة الدوائية مع مضادات جرثومية أخرى.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CLARITHROMYCIN oral /كلاريثرومايسين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة الماكروليدات.

دواعي الاستعمال

- استئصال *الملوية البوابية*، بالمشاركة مع أومبيرازول وأموكسيسيلين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 500 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين: 500 ملغ مرتين في اليوم لمدة 7 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم حساسية من كلاريثرومايسين أو الماكروليدات الأخرى.
- يمكن أن يسبب:
  - صداع، اضطرابات التذوق، أرق، اضطرابات هضمية، اضطرابات بالسمع قابلة للعكس.
  - اضطرابات نظم القلب (تطاول فترة QT).
  - تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا (في هذه الحالة، يجب إيقاف العلاج مباشرة).
- يجب تطبيق الدواء بحذر وإنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى مرضى القصور الكلوي الشديد.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT: أميودارون، مضادات الملاريا، مضادات الذهان، إيفافيرينز، فلوكونازول، الفلوروكينولونات، هيدروكسيزين، أوندانستيرون، الخ.
- يجب التطبيق بحذر ومراقبة المشاركة الدوائية مع: مضادات السكري الفموية، أتورفاستاتين، كاربامازيبين، داكلاتاسفير، الديجوكسين، الفينيتوين، ريفابيوتين (زيادة تركيز هذه الأدوية بالبلازما).
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه (سلامته غير مؤكدة).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يستخدم كلاريثرومايسين أيضا لعلاج عدوى المتفطرات اللاسلية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CLINDAMYCIN oral / كليندامايسين

آخر تحديث: سبتمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة اللينكوزاميدات.

دواعي الاستعمال

- الإنتانات الشديدة بالمكورات العنقودية و/ أو المكورات العقدية (مثل الحمرة، التهاب الهلل (النسيج الخلوي)، الالتهاب الرئوي):
  - لدى المرضى الذين لديهم حساسية من بيتالاكتام.
  - الإنتانات الناجمة عن *العنقودية الذهبية* المقاومة للميثيسيللين.
- الجمرة الخبيثة الجلدية غير المصحوبة بمضاعفات
- إكمال المعالجة بعد العلاج باستخدام كليندامايسين عبر الحقن.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار 150 ملغ و300 ملغ.

الجرعة

- للأطفال: 10-13 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 600 ملغ) 3 مرات في اليوم.
- للبالغين: 600 ملغ 3 مرات في اليوم.

العمر	الوزن	كبسول عيار 150 ملغ	كبسول عيار 300 ملغ
1 إلى < 6 سنوات	10 إلى < 20 كغ	1 كبسول × 3	-
6 إلى < 9 سنوات	20 إلى < 30 كغ	-	1 كبسول × 3
9 إلى < 13 سنة	30 إلى < 45 كغ	3 كبسولات × 3	-
≥ 13 سنة والبالغين	≥ 45 كغ	-	2 كبسول × 3

مدة العلاج

- الحمرة، التهاب الهلل (النسيج الخلوي): 7-10 أيام.
- الجمرة الخبيثة الجلدية: 7-14 يوم تبعا للشدة.

- الالتهاب الرئوي: 10-14 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم حساسية من اللينكوزاميدات، أو سابقة لالتهاب القولون الغشائي الكاذب.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكبدي.
- يمكن أن يسبب: التهاب قولون غشائي كاذب، طفح، يرقان، تفاعلات تحسسية شديدة. في هذه الحالات، يجب إيقاف المعالجة.
- في حال التهاب القولون الغشائي الكاذب، يجب معالجة الانتان *بالمطثية العسيرة*(باستخدام ميترونيدازول فموي).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** يفضل إعطاؤه فقط في حال عدم وجود بديل علاجي.، يجب مراقبة براز الرضيع (خطورة حدوث التهاب القولون الغشائي الكاذب).

ملاحظات

- يجب أخذ الكبسولات مع كوب كامل من الماء (خطورة حدوث تهيج المريء).
- في حال الضرورة، يتم فتح الكبسولة وخلط محتوياتها بواسطة ملعقة مع الطعام أو عصير الفواكه لإخفاء الطعم غير المستساغ.
- يستعمل كليندامايسين بالمشاركة مع كينين لعلاج الملاريا لدى النساء الحوامل (10 ملغ/كغ مرتين في اليوم لمدة 7 أيام).

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CLOXACILLIN oral / كلوكساسيلين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات.

دواعي الاستعمال

- القوباء (يفضل استخدام سيفالكسين لهذا الاستطباب).

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار 250 ملغ و500 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر أكبر من 10 سنوات: 15 ملغ/كغ 3 مرات في اليوم لمدة 7 أيام (الجرعة القصوى 3 غ في اليوم).
- للبالغين: 1 غ 3 مرات في اليوم لمدة 7 أيام.

العمر	الوزن	كبسولات عيار 250 ملغ	كبسولات عيار 500 ملغ
10 إلى < 13 سنة	30 إلى < 45 كغ	2 كبسولة × 3	كبسولة × 3
13 إلى < 15 سنة	45 إلى < 55 كغ	3 كبسولات × 3	-
البالغين	≥ 55 كغ	4 كبسولات × 3	2 كبسولة × 3

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من البنسيلين.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) ومرضى القصور الكلوي الشديد (يجب إنقاص الجرعة)..
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية (خاصة إسهال)، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا؛ بشكل نادر، اضطرابات دموية.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع ميثوتريكسات (يزيد من سمية ميثوتريكسات).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يؤخذ بين الوجبات.
- ديكلوكساسيلين، فلوكلوكساسيلين وأوكساسيلين هي مضادات جرثومية تستخدم لنفس داعي استعمال كلوكساسيلين.
- يتوفر أيضا مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 125 ملغ/ 5 مل وكبسولات عيار 1 غ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CO-AMOXICLAV / كو-أموكسيكلاف

انظر أموكسيسيلين/ حمض الكلافولانيك

CO-ARTEMETHER / كوأرتميثر

انظر أرتميثر/ لوميفانترين

CODEINE oral / كودايين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

- يتم استخدامه للعلاج قصير الأمد (خطورة حدوث الاعتماد على الدواء وتحمل الدواء).
- نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لكودايين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم أفيوني.

دواعي الاستعمال

- الآلام متوسطة الشدة، بمفرده أو بالمشاركة الدوائية مع مسكن ألم غير أفيوني.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 30 ملغ من فوسفات كودايين.

الجرعة

- للأطفال بعمر أكبر من 12 سنة والبالغين: 30-60 ملغ كل 4-6 ساعات؛ الجرعة القصوى 240 ملغ في اليوم.

مدة العلاج

- تبعا للتطور السريري؛ لأقل مدة ممكنة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الخمود التنفسي الحاد أو هجمة الربو.
- يمكن أن يسبب:
  - إمساك، غثيان، إقياء، نعاس، دوار.
  - بشكل نادر: خمود تنفسي، تفاعلات تحسسية، اعتماد على الدواء، متلازمة الامتناع (الانسحاب).
- يجب عدم مشاركة الدواء مع:
  - الأدوية الأفيونية الأخرى ذات النشاط الناهض مثل مورفين (زيادة خطورة حدوث الخمود التنفسي).

- الأدوية الأفيونية ذات النشاط المختلط الناهض-الضاد مثل بوبرينورفين، نالبوفين، بينتازوسين (آلية تأثير تنافسية).
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي ولدى المرضى المسنين.
- تدبير الخمود التنفسي يتضمن التهوية المساعدة و/ أو تطبيق النالوكسون.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال. قد يظهر الطفل أعراض الامتناع (الانسحاب)، الخمود التنفسي والتهدئة والنعاس في حال التطبيق المستمر لجرعات كبيرة في نهاية الثلث الثالث من الحمل. في هذه الحالة، يجب مراقبة حديث الولادة عن قرب.
- **أثناء الإرضاع:** يتم تطبيق الدواء بحذر، لفترة قصيرة (2-3 أيام)، بأقل جرعة فعالة. يجب مراقبة الأم والطفل: في حال حدوث نعاس بشكل زائد، يتم إيقاف المعالجة.

ملاحظات

- يجب تطبيق ملين ملائم (مثل لاكتولوز) في حال استمرار المعالجة المسكنة للألم أكثر من 48 ساعة.
- في بعض البلدان، يندرج كوداين ضمن لائحة الأدوية المخدرة: قم باتباع التوجيهات الوطنية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

COLECALCIFEROL = VITAMIN D3 /
كولكالسيفيرول = فيتامين د3

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- فيتامين ضروري للامتصاص المعوي للكالسيوم والفوسفور والتكلس الطبيعي للعظام

دواعي الاستعمال

- للوقاية ولعلاج عوز فيتامين د (الكساح، تلين العظام)

الشكل الصيدلاني

- محلول فموي عيار 000 10 وحدة دولية/ مل، ضمن عبوات (فلاكونات) 10 مل
- محلول فموي عيار 000 50 وحدة دولية/ مل، ضمن حبابات (أمبولات) 2 مل

الجرعة ومدة العلاج

يستخدم كولكالسيفيرول وإيرغوكالسيفيرول بنفس الجرعة:

الوقاية من عوز فيتامين د

- لحديثي الولادة المولودين عند تمام الحمل: 400-800 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم حتى الشهر 6 من العمر
- لحديثي الولادة المولودين عند تمام الحمل في ظروف ارتفاع معدل انتشار عوز فيتامين د: 600-1200 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم حتى الشهر 6 من العمر
- لدى النساء الحوامل: 000 100 وحدة دولية جرعة واحدة (حبابة (أمبول) واحدة 2 مل) في الشهر 6 أو 7 من الحمل

علاج عوز فيتامين د

- للأطفال بعمر < 3 أشهر: 2000 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أشهر
- للأطفال بعمر 3 أشهر إلى < 12 شهر: 2000 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أشهر أو 000 50 وحدة دولية جرعة واحدة
- للأطفال بعمر 12 شهر إلى < 12 سنة: 3000-6000 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أشهر أو 000 150 وحدة دولية جرعة واحدة
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 6000 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أشهر أو 000 300 وحدة دولية جرعة واحدة

ثم تستكمل المعالجة بالجرعة الوقائية، طالما يتطلب الموقف:

- للأطفال بعمر < 12 شهر: 400 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم
- للأطفال بعمر 12 شهر فأكبر والبالغين: 600 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم

يجب عدم تجاوز 000 600 وحدة دولية في السنة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى فرط كالسيوم الدم، فرط كالسيوم البول، الحصيات الكلسية، القصور الكلوي الشديد.

- يجب إيقاف المعالجة في حال ظهور علامات فرط الجرعة: صداع، قهم (فقد الشهية)، غثيان، إقياء، عطش شديد وبوال (تعدد البيلات).
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع مدرات بول الثيازيد، مثل هيدروكلوروثيازيد (يقلل إخراج الكالسيوم عبر البول).
- يجب مراقبة، إن أمكن، كالسيوم الدم وكالسيوم البول أثناء المعالجة العلاجية.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال. عند تطبيق المعالجة العلاجية لدى الأم، لا يعطى فيتامين د للطفل.

ملاحظات

- يختلف عدد الوحدات الدولية لكل قطرة من المحلول الفموي تبعا للجهة المصنعة. يجب مراجعة توجيهات الاستخدام.
- يفضل استخدام عبوات (فلاكونات) المحلول الفموي، والتي يمكن حفظها بعد فتحها لمدة 6 أشهر.
- أثناء الثلاثة أشهر الأولى من المعالجة العلاجية، يتم تطبيق 500 ملغ من مكمل الكالسيوم مرة واحدة في اليوم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

COTRIMOXAZOLE = SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMETHOPRIM (TMP)) / كوتريموكسازول = سلفاميثوكسازول/ تريميثوبريم

آخر تحديث: سبتمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مشاركة بين مضادين جرثوميين: أحدهما من السلفوناميدات (سلفاميثوكسازول) والآخر مضاد الفولات ثنائي أمينوبيريميدين (تريميثوبريم).

دواعي الاستعمال

- علاج داء المقوسات الدماغي، داء المتكيسات الرئوية، داء متماثلات البوائغ، داء حلقيات البوائغ، وداء البروسيلات.
- الوقاية من داء المتكيسات الرئوية، داء المقوسات، و داء متماثلات البوائغ.
- خط العلاج الثاني للسعال الديكي (الشاهوق).
- الحمى التيفية غير المصحوبة بمضاعفات في حال كانت السلالة حساسة للدواء (اختبار حساسية للدواء تم إجراؤه حديثا).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 400 ملغ سلفاميثوكسازول + 80 ملغ تريميثوبريم، وأقراص عيار 800 ملغ سلفاميثوكسازول + 160 ملغ تريميثوبريم.
- أقراص قابلة للانتشار للاستخدام لدى الأطفال عيار 100 ملغ سلفاميثوكسازول + 20 ملغ تريميثوبريم.

الجرعة

علاج داء المقوسات الدماغي

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر والبالغين: 25 ملغ سلفاميثوكسازول + 5 ملغ تريميثوبريم/ كغ مرتين في اليوم.

علاج داء المتكيسات الرئوية

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 50 ملغ سلفاميثوكسازول + 10 ملغ تريميثوبريم/ كغ (الجرعة القصوى 1600 ملغ سلفاميثوكسازول + 320 ملغ تريميثوبريم/ كغ) مرتين في اليوم.
- للبالغين: 1600 ملغ سلفاميثوكسازول + 320 ملغ تريميثوبريم 3 مرات في اليوم.

علاج داء متماثلات البوائغ وداء حلقيات البوائغ

- للبالغين: 800 ملغ سلفاميثوكسازول + 160 ملغ تريميثوبريم مرتين في اليوم.

الوقاية من داء المتكيسات الرئوية، داء المقوسات، و داء متماثلات البوائغ

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 50 ملغ سلفاميثوكسازول + 10 ملغ تريميثوبريم/ كغ (الجرعة القصوى 800 ملغ سلفاميثوكسازول + 160 ملغ تريميثوبريم/ كغ) مرة واحدة في اليوم، طالما دعت الضرورة.
- للبالغين: 800 ملغ سلفاميثوكسازول + 160 ملغ تريميثوبريم مرة واحدة في اليوم، طالما دعت الحاجة.

علاج السعال الديكي (الشاهوق)، داء البروسيلات، والحمى التيفية

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 20 ملغ سلفاميثوكسازول + 4 ملغ تريميثوبريم/ كغ (الجرعة القصوى 800 ملغ سلفاميثوكسازول + 160 ملغ تريميثوبريم/ كغ) مرتين في اليوم.
- للبالغين: 800 ملغ سلفاميثوكسازول + 160 ملغ تريميثوبريم مرتين في اليوم.

مدة العلاج

- داء حلقيات البوائغ: 7 أيام.
- داء متماثلات البوائغ:7-10 أيام.
- الحمى التيفية، والسعال الديكي (الشاهوق): 14 يوم.
- داء المتكيسات الرئوية: 21 يوم.
- داء المقوسات الدماغي: 4-6 أسابيع.
- داء البروسيلات: 6 أسابيع.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أصغر من شهر واحد.
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السلفوناميدات، ومرضى القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الفينيتوين (زيادة تركيزات الفينيتوين بالبلازما).
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، اضطرابات كبدية أو كلوية (بيلة البلورات، الخ)، اضطرابات الاستقلاب (فرط بوتاسيوم الدم، نقص سكر الدم، نقص صوديوم الدم)؛ اعتلال الأعصاب، تحسس ضوئي، فقر الدم الانحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD).
  - تفاعلات تحسسية (حمى، طفح، الخ) قد تكون شديدة أحيانا (متلازمة ليبل ومتلازمة ستيفنز-جونسون، اضطرابات دموية، الخ)؛ ندرة المحببات، فقر الدم الضخم الأرومات بسبب عوز حمض الفوليك. في هذه الحالات، يجب إيقاف المعالجة مباشرة.
- تحدث التأثيرات الجانبية بشكل أكثر شيوعا لدى المرضى المصابين بفيروس عوز المناعة البشري.
- في حال المعالجة طويلة الأمد، يجب مراقبة العد الدموي إن أمكن.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تسبب فرط بوتاسيوم الدم: أملاح البوتاسيوم، سبيرونولاكتون، اينالابريل، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، الهيبارين (زيادة خطورة حدوث فرط بوتاسيوم الدم).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع زيدوفودين (زيادة السمية الدموية)، مضادات السكري (زيادة خطورة حدوث نقص سكر الدم).
- يجب شرب كميات كبيرة من الماء خلال المعالجة لتقليل خطورة حدوث بيلة البلورات.
- **أثناء الحمل:** ينبغي تجنب استخدامه خلال الثلث الأول من الحمل (خطورة حدوث تشوهات) وخلال الشهر الأخير من الحمل (خطورة حدوث يرقان وفقر دم انحلالي لدى حديث الولادة).
- **أثناء الإرضاع:** ينبغي تجنبه في حال الخديج، اليرقان، نقص الوزن عند الولادة، أثناء الشهر الأول من العمر. في حال استخدام كوتريموكسازول، يجب مراقبة علامات اليرقان لدى الطفل.

ملاحظات

- يفضل أخذه أثناء الوجبات.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

DAPSONE oral / دابسون

آخر تحديث: أكتوبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لدابسون، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة السلفونات، مضاد الجذام.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من داء المقوسات وداء المتكيسات الرئوية، بالمشاركة الدوائية مع بيريميثامين وحمض الفولينيك.
- علاج داء المتكيسات الرئوية، بالمشاركة الدوائية مع ترايميثوبريم.
- الجذام قليل العصيات ومتعدد العصيات، بالمشاركة الدوائية مع ريفامبيسين وكلوفازيمين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 50 ملغ و100 ملغ.

الجرعة

الوقاية من داء المتكيسات الرئوية فقط

- للأطفال: 2 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 100 ملغ في اليوم).
- للبالغين: 100 ملغ مرة واحدة في اليوم.

الوقاية من داء المقوسات و داء المتكيسات الرئوية

- للأطفال: 2 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 25 ملغ في اليوم).
- للبالغين: 200 ملغ مرة واحدة في الأسبوع أو 50 ملغ مرة واحدة في اليوم.

علاج داء المتكيسات الرئوية

- للأطفال: 2 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 100 ملغ في اليوم).
- للبالغين: 100 ملغ مرة واحدة في اليوم.

الجذام قليل العصيات ومتعدد العصيات

- للأطفال بعمر أصغر من 10 سنوات: 2 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم.
- للأطفال بعمر 10-14 سنة: 50 ملغ مرة واحدة في اليوم.
- للأطفال بعمر 15 سنة فأكبر والبالغين: 100 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- الوقاية من داء المقوسات و داء المتكيسات الرئوية: طالما هناك ضرورة.

- علاج داء المتكيسات الرئوية: 21 يوم.
- الجذام قليل العصيات: 6 أشهر.
- الجذام متعدد العصيات: 12 شهر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم حساسية من السلفونات أو فقر الدم الشديد (يجب علاج فقر الدم أولا).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي.
- يمكن أن يسبب: فقر دم انحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD)، فقر دم انحلالي مرتبط بالجرعة، نقص العدلات، وجود الميتهيموغلوبين في الدم، حكة، طفح، اضطرابات هضمية، اعتلال الأعصاب المحيطية، ندرة المحببات؛ تفاعلات فرط التحسس خلال الشهر الأول من المعالجة (حمى، يرقان، التهاب الكبد، تضخم العقد اللمفية، التهاب جلد تقشري،الخ) تتطلب إيقاف المعالجة بشكل دائم.
- يجب مراقبة العد الدموي والأنزيمات الناقلة للأمين إن أمكن.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع زيدوفودين (زيادة السمية الدموية).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DARUNAVIR = DRV / دارونافير

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم البروتياز لفيروس العوز المناعي البشري HIV.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، بالمشاركة الدوائية مع ريتونافير (معزز) ومضادات أخرى للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 75 ملغ، 150 ملغ، 400 ملغ، و600 ملغ
- أقراص عيار 400 ملغ دارونافير / 50 ملغ ريتونافير

الجرعة

المرضى الذين لم يتم معالجتهم بمثبطات إنزيم البروتياز من قبل

- التركيبات أحادية الدواء
  - للأطفال بوزن 14 إلى < 35 كغ: 600 ملغ مرة واحدة في اليوم (+ 100 ملغ ريتونافير مرة واحدة في اليوم).
  - للأطفال بوزن ≥ 35 كغ والبالغين: 800 ملغ مرة واحدة في اليوم (+ 100 ملغ ريتونافير مرة واحدة في اليوم).
- المشاركة ثابتة الجرعة
  - للأطفال بوزن ≥ 40 كغ وبعمر ≥ 12 سنة وللبالغين: 2 قرص عيار 400 ملغ دارونافير / 50 ملغ ريتونافير مرة واحدة في اليوم.

المرضى الذين تمت معالجتهم بمثبطات إنزيم البروتياز سابقا

- التركيبات أحادية الدواء
  - للأطفال بوزن 14 إلى < 25 كغ: 375 ملغ مرتين في اليوم (+ 50 ملغ ريتونافير مرتين في اليوم).
  - للأطفال بوزن 25 إلى < 35 كغ: 400 ملغ مرتين في اليوم (+ 100 ملغ ريتونافير مرتين في اليوم).
  - للأطفال بوزن ≥ 35 كغ والبالغين: 600 ملغ مرتين في اليوم (+ 100 ملغ ريتونافير مرتين في اليوم).

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل دارونافير وريتونافير.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أصغر من 3 سنوات؛ ولدى مرضى القصور الكبدي الشديد أو الذين لديهم حساسية من السلفوناميدات (خطورة حدوث حساسية متصالبة).
- يجب عدم المشاركة الدوائية مع ريفامبيسين (ينقص مستويات دارونافير بالبلازما). يتم استخدام ريفابوتين بدلاً من ريفامبيسين.

- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة الاستخدام لدى مرضى الناعور (زيادة النزف) أو لدى مرضى القصور الكبدي الخفيف إلى متوسط الشدة.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، صداع، أرق، تعب، دوار، اعتلال الأعصاب المحيطية، اضطرابات كلوية، احتشاء عضلة القلب، ارتفاع ضغط الدم، تسرع القلب، نقص سكر الدم، فرط شحميات الدم، حثل شحمي.
  - طفح جلدي قد يكون شديد أحيانا، اضطرابات كبدية ؛ في تلك الحالة، يجب إيقاف المعالجة مباشرة.
- ينقص دارونافير بالمشاركة مع ريتونافير من فعالية الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يتم استخدام ميدروكسي بروجسترون بالحقن أو لولب رحمي.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع لاستعماله؛ يتم استخدام جرعة مرتين في اليوم بسبب نقص مستويات دارونافير بالبلازما أثناء الحمل.

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات مع ريتونافير.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DESOGESTREL oral / ديزوجستريل

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني، بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- منع الحمل الفموي.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 0.075 ملغ (75 ميكروغرام).

الجرعة

- قرص واحد مرة واحدة في اليوم يؤخذ في نفس الوقت كل يوم، باستمرار دون انقطاع، حتى أثناء الحيض.
- يمكن لمنع الحمل أن يبدأ في أي وقت من الدورة الشهرية في حال التأكد بشكل معقول من أن المرأة غير حامل، بما فيها عند التغيير من وسيلة أخرى لمنع الحمل. تبدأ الفعالية المانعة للحمل اعتبارا من القرص الثالث.
- يجب استخدام الواقي الذكري خلال اليومين الأوليين في حال بدء تناول الأقراص:
  - بعد أكثر من 5 أيام بعد بدء الحيض.
  - بعد أكثر من 28 يوم بعد الولادة في حال كانت المرأة لا تقوم بالإرضاع.
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد الإجهاض.
- في حال نسيان قرص، يجب تناوله بأسرع وقت ممكن ومتابعة العلاج بالشكل الاعتيادي. يمكن تناول القرص الذي تم نسيانه مع القرص التالي سويا.
- في حال كانت فترة التأخير تتجاوز 12 ساعة، فإن الفعالية المانعة للحمل تتناقص. ينصح باستخدام:
  - واقي ذكري لمدة اليومين التاليين.
  - مانع حمل اسعافي في حال حدوث جماع خلال 5 أيام قبل نسيان القرص.

مدة العلاج

- طالما الرغبة باستخدام هذه الوسيلة لمنع الحمل موجودة، في حال عدم وجود تأثيرات جانبية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سرطان الثدي، مرض كبدي شديد أو حديث، نزف مهبلي غير مفسر، اضطرابات انصمامية خثارية نشطة.
- يمكن أن يسبب: انقطاع الحيض، اضطرابات في الحيض، غثيان، اكتساب الوزن، إيلام في الثديين، تغير المزاج، حب الشباب (عد)، صداع.

- الأدوية المحرضة للأنزيمات (ريفامبيسين، ريفابوتين، إيفافيرينز، نيفيرابين، لوبينافير، ريتونافير، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، غريزوفولفين، الخ.) تنقص من الفعالية المانعة للحمل.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يعتبر ديزوجستريل بديل في حال وجود مانع لاستعمال أو عدم تحمل موانع الحمل الإستروجينية البروجستيرونية المفعول. كما أنه لديه مساحة أوسع للخطأ لذا قد يفضل على ليفونورجستريل الذي يجب أن يؤخذ في نفس الوقت بالضبط كل يوم على نحو صارم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DEXAMETHASONE oral / ديكساميثازون

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد التهاب ستيرويدي (كورتيكوستيرويدي) طويل المفعول.

دواعي الاستعمال

- علاج عرضي لردود الفعل التحسسية والالتهابية الشديدة.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- أقراص عيار 2 ملغ و 4 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

تتفاوت الجرعة تبعاً لداعي الاستعمال، شدة رد الفعل التحسسي والاستجابة السريرية:
- للأطفال: 0.15 - 0.6 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 16 ملغ) مرة واحدة في اليوم.
- للبالغين: 0.5 - 24 ملغ (الجرعة القصوى 40 ملغ) مرة واحدة في اليوم.

تتفاوت مدة العلاج تبعا لداعي الاستعمال. نظرا لعمر النصف الطويل للديكساميثازون، فإن المعالجة لمدة 1-2 يوم تكفي عادة في حالات الربو أو الخانوق. في حالة المعالجة لمدة أطول من 10 أيام، يجب إنقاص الجرعات بشكل تدريجي لتجنب خمود الكظر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- في حالة الإنتان الجهازي، يتم تطبيقه فقط في حال كان المريض يخضع لعلاج مضاد للميكروبات.
- يمكن أن يسبب (في حال المعالجة طويلة الأمد بجرعات عالية): خمود الكظر، ضمور عضلي، تأخر النمو، زيادة الاستعداد للإصابة بالإنتانات، احتباس الصوديوم والماء (وذمات وارتفاع ضغط الدم)، تخلخل العظم، نقص بوتاسيوم الدم، التسمم بالديجيتال الناجم عن فقد البوتاسيوم لدى المرضى الذين يتناولون غليكوزيدات الديجيتال.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال; يجب استخدام أقل جرعة فعالة.

ملاحظات

- 0.75 ملغ من ديكساميثازون تمتلك نفس الفعالية المضادة للالتهاب لمقدار 5 ملغ من بريدنيزولون أو بريدنيزون و20 ملغ من هيدروكورتيزون.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DIAZEPAM oral / ديازيبام

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تجاوز مدة العلاج الموصى بها (خطورة حدوث الاعتماد على الدواء وتحمل الدواء).

آليةالتأثيرالعلاجية

- مزيل القلق، مهدئ، مضاد اختلاج، ومرخي عضلي.

دواعي الاستعمال

- القلق الشديد، الأرق، التهيج.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 2 ملغ و5 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

القلق

- للبالغين: 2.5-5 ملغ مرتين في اليوم لمدة 2-3 أسابيع بحد أقصى. يتم إنقاص الجرعة بمقدار النصف بالأيام الأخيرة قبل إيقاف المعالجة.

الأرق

- للبالغين: 2-5 ملغ مرة واحدة في اليوم عند موعد النوم لمدة 7 أيام بحد أقصى.

التهيج

- للبالغين: 10 ملغ جرعة واحدة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور التنفسي الشديد، القصور الكبدي الشديد أو التسمم الكحولي الحاد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر:
  - لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي أو الكبدي (يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف)؛
  - لدى المرضى الذين لديهم تاريخ من تعاطي المواد أو إساءة استخدام الأدوية أو الاضطرابات النفسية .
- يمكن أن يسبب:
  - نقص ضغط الدم، وهن عضلي، ترنح (فقد التناسق)، نقص التوتر، ونعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، نُوام، تخليط، قصور التركيز، فقدان الذاكرة، وسلوك مفرط النشاط أو عدواني؛
  - متلازمة الامتناع (الانسحاب) أو تأثير الارتداد في حال الإيقاف المفاجئ لمعالجة طويلة الأمد؛
  - خمود تنفسي وسبات (غيبوبة) في حال فرط الجرعة.

- يجب تجنب استخدامه أو المراقبة عند المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية التي تحتوي على الكحول، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، الأدوية الأخرى المضادة للاختلاج، الخ (زيادة التهدئة)؛
  - الأدوية المحرضة للإنزيمات مثل ريفامبيسين، ريفابوتين، نيفيرابين، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيين، إلخ (إنقاص تأثير ديازيبام)؛
  - أوميبرازول، الماكروليدات، ريتونافير، إيزونيازيد، فلوكونازول، إتراكونازول، إلخ (زيادة سمية ديازيبام)؛
  - فينيتوين (زيادة سمية الفينيتوين).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يجب تجنبه (يمكنه المرور عبر المشيمة ولبن الثدي).

ملاحظات

- يخضع ديازيبام للمراقبة الدولية: يجب اتباع التوجيهات الوطنية.
- يُستخدم الديازيبام أيضًا في علاج ما قبل الهذيان الارتعاشي (امتناع (انسحاب) الكحول) لدى البالغين: 10 ملغ كل 6 ساعات لمدة 1-3 أيام، ثم يتم تقليل الجرعة وإيقاف العلاج خلال 7 أيام.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DIETHYLCARBAMAZINE = DEC / ثنائي إيثيل كاربامازين

آخر تحديث: نوفمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لثنائي إيثيل كاربامازين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- طارد للديدان (مضاد الفيلاريا).

دواعي الاستعمال

- داء الفيلاريات (الخيطيات) اللمفاوي.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم عيار 100 ملغ.

الجرعة

- للأطفال بعمر أقل من 10 سنوات: 0.5 ملغ/ كغ في اليوم الأول، ثم تزاد الجرعة بشكل تدريجي خلال 3 أيام حتى 1 ملغ/ كغ 3 مرات في اليوم.
- للأطفال بعمر أكبر من 10 سنوات والبالغين: 1 ملغ/ كغ في اليوم الأول، ثم تزاد الجرعة بشكل تدريجي خلال 3 أيام حتى 2 ملغ/ كغ 3 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- *الفخريات البنكروفتية*: 12 يوم.
- *البروجيات الملاوية، البروجيات التيمورية*: 6-12 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى كلابيات الذنب أو وفي الحالات الشديدة للإصابة *باللوا اللوائية*؛ ولدى المرضى الرضع وكبار السن والمصابين بالأمراض القلبية أو الكلوية.
- يجب عدم تطبيق الدواء أثناء الهجمات الحادة (خطورة حدوث تفاعلات شديدة).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم سابقة نوبات.

- يمكن أن يسبب:
  - غثيان، إقياء، صداع، دوار، نعاس، حمى، ألم مفصلي، شرى، بيلة دموية عابرة، عقيدات تحت الجلد، التهاب الأوعية اللمفية، وذمة موضعية.
  - لدى مرضى كلابيات الذنب المرتبطة: أضرار عينية شديدة (آفات العصب البصري، آفات الشبكية).
  - لدى مرضى داء اللوائيات: التهاب الدماغ (قد يكون مميتا) في حال ارتفاع الميكروفيلاريات بالدم *اللوا اللوائية*.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- **أثناء الحمل: يمنع استعماله** (يمكن تأجيل المعالجة إلى بعد الولادة).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوصي باستعماله.

ملاحظات

- في البلدان التي لديها برنامج وطني للقضاء على داء الفيلاريات (الخيطيات) البنكروفتية، يتم تطبيق المشاركة الدوائية ثنائي إيثيل كاربامازين+ ألبندازول كجرعة واحدة سنوية لمدة 4- 6 سنوات. هذا النظام ملائم فقط في البلدان الخالية من *كلابية الذنب المتلوية* و/ أو *اللوا اللوائية*.

الحفظ

- في درجة حرارة تتراوح بين 15-25 °مئوية.

DIGOXIN oral / ديجوكسين

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للفارق الضئيل بين الجرعة العلاجية والجرعة السمية، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آليةالتأثيرالعلاجية

- مقوي القلب.

دواعي الاستعمال

- اضطرابات النظم فوق البطينية (الرجفان، الرفرفة، تسرع القلب الانتيابي).
- فشل القلب.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار250 ميكروغرام (0.25 ملغ).

الجرعة

- للبالغين: 125-250 ميكروغرام (0.125-0.25 ملغ) مرة واحدة في اليوم.
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات بطء القلب، اضطرابات النظم الغير محددة بوضوح، مرض الشريان التاجي.
- من الضروري مراقبة نبض القلب في المرحلة الأولية من العلاج.
- يمكن أن يسبب في حال الجرعة المفرطة: اضطرابات هضمية (غثيان، اقياء، اسهال)، تغيم رؤية، صداع، تخليط، اضطرابات في النظم والتوصيل. في هذه الحالات يجب إنقاص الجرعة أو إيقاف المعالجة.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الكالسيوم خاصة بالطريق الوريدي (حدوث اضطرابات النظم الخطيرة).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - أميودارون، الماكروليدات، ايتراكونازول، الكينين، الكلوروكين (زيادة تركيز الديجوكسين).
  - الأدوية التي تسبب نفاد البوتاسيوم: مدرات البول، الكورتيكوستيرويدات، أمفوتريسين ب (زيادة خطورة التسمم بالديجوكسين).

- يجب إن أمكن مراقبة مستوى البوتاسيوم المصلي لدى المرضى الذين يستعملون الأدوية التي تسبب نفاد البوتاسيوم، ومستوى الكرياتينين المصلي (لدى مرضى القصور الكلوي).
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع مضادات الحموضة مثل هيدروكسيد الألومنيوم ، الخ. يطبق بفاصل ساعتين.
- أثناء الحمل: لا يوجد مانع من الاستعمال.
- أثناء الإرضاع: لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DIHYDROARTEMISININ/PIPERAQUINE = DHA/PPQ oral / ثنائي هيدروأرتيميسينين/ بيبيراكين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا.

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم).
- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا الناجمة عن أنواع المتصورات الأخرى، عند عدم إمكانية استخدام كلوروكين.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن للحالات الشديدة من الملاريا.

الشكل الصيدلاني

- أقراص تحوي تركيبة المشاركة ثنائي هيدروأرتيميسينين/ بيبيراكين، ضمن حزم مغلفة، لعلاج كامل لفرد واحد.
- يوجد 5 أنواع من الحزم المغلفة:
  - حزمة مغلفة تحوي 3 أقراص عيار 20 ملغ ثنائي هيدروأرتيميسينين/ 160 ملغ بيبيراكين.
  - حزمة مغلفة تحوي 3 أقراص عيار 40 ملغ ثنائي هيدروأرتيميسينين/ 320 ملغ بيبيراكين.
  - حزمة مغلفة تحوي 6 أقراص عيار 40 ملغ ثنائي هيدروأرتيميسينين/ 320 ملغ بيبيراكين.
  - حزمة مغلفة تحوي 9 أقراص عيار 40 ملغ ثنائي هيدروأرتيميسينين/ 320 ملغ بيبيراكين.
  - حزمة مغلفة تحوي 12 قرص عيار 40 ملغ ثنائي هيدروأرتيميسينين/ 320 ملغ بيبيراكين.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بوزن 5 إلى < 25 كغ: 2.5-10 ملغ/ كغ في اليوم من ثنائي هيدروأرتيميسينين + 20-32 ملغ/ كغ في اليوم من بيبيراكين.
- للأطفال بوزن 25 كغ فأكثر والبالغين: 2-10 ملغ/ كغ في اليوم من ثنائي هيدروأرتيميسينين + 16-27 ملغ/ كغ في اليوم من بيبيراكين.

الوزن	أقراص عيار 20 ملغ/ 160 ملغ	أقراص عيار 40 ملغ/ 320 ملغ
5 إلى < 8 كغ	1 قرص	-
8 إلى < 11 كغ	1½ قرص	-
11 إلى < 17 كغ	-	1 قرص
17 إلى < 25 كغ	-	1½ قرص
25 إلى < 36 كغ	-	2 قرص
36 إلى < 60 كغ	-	3 أقراص
60 إلى < 80 كغ	-	4 أقراص
≥ 80 كغ	-	5 أقراص

- تعطى الأقراص مرة في اليوم لمدة 3 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود اضطرابات قلبية (بطء قلب، اضطرابات نظم القلب، فشل القلب الاحتقاني).
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT: أميودارون، مضادات الملاريا الأخرى، مضادات الذهان، فلوكونازول، الفلوروكينولونات، هيدروكسيزين، الماكروليدات، أوندانستيرون، الخ.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى بعمر > 60 سنة أو الذين لديهم قصور كلوي أو كبدي.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات قلبية (تطاول فترةQT، تسرع قلب)؛ بشكل نادر اضطرابات هضمية، حكة، اضطرابات كبدية، آلام المفاصل والعضلات.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع: مضادات الفيروسات القهقرية (زيادة مستويات تلك الأدوية بالدم)، الأدوية المحرضة للإنزيمات مثل ريفامبيسين، كاربامازيبين، فينيتوين، فينوباربيتال (إنقاص مستوياتثنائي هيدروأرتيميسينين/ بيبيراكين بالدم).
- في حال تقيأ المريض خلال 30 دقيقة بعد التطبيق، يجب إعادة تطبيق الجرعة بأكملها. في حال تقيأ المريض بين 30 دقيقة وساعة واحدة بعد التطبيق، يجب إعادة تطبيق نصف الجرعة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يؤخذ قبل أو بعد 3 ساعات من الوجبات، مع كوب من الماء.
- يمكن هرس الأقراص ومزجها مع الماء.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DOLUTEGRAVIR = DTG oral / دولوتيجرافير

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم إنتغراز.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، بالمشاركة الدوائية مع مضادات أخرى للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للانتشار عيار 10 ملغ.
- أقراص عيار 50 ملغ.

الجرعة

- يتم تطبيق الجرعة اليومية مرة واحدة في اليوم.
للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر والبالغين:

الوزن	الجرعة اليومية	الأقراص
3 إلى < 6 كغ	5 ملغ	½ قرص قابل للانتشار عيار 10 ملغ
6 إلى < 10 كغ	15 ملغ	1 ½ قرص قابل للانتشار عيار 10 ملغ
10 إلى < 14 كغ	20 ملغ	2 قرص قابل للانتشار عيار 10 ملغ
14 إلى < 20 كغ	25 ملغ	2 ½ قرص قابل للانتشار عيار 10 ملغ
≥ 20 كغ	30 ملغ أو 50 ملغ	3 أقراص قابلة للانتشار عيار 10 ملغ أو 1 قرص عيار 50 ملغ

مدة العلاج

- تبعًا لفعالية ومدى تحمل دولوتيجرافير.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي الشديد أو المصابين بالعدوى المشتركة التهاب الكبد ب أو ج.
- يمكن أن يسبب:
  - أرق، اكتئاب، قلق، دوار، صداع، طفح جلدي، اضطرابات هضمية (غثيان، إقياء، إسهال، الخ).
  - بشكل نادر: سمية كبدية، تفاعلات فرط التحسس.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألومنيوم أو المغنزيوم، الخ)، أملاح الحديد والكالسيوم والزنك (إنقاص تأثير دولوتيجرافير). يجب إعطاء تلك الأدوية قبل 6 ساعات على الأقل أو بعد ساعتين من تطبيق دولوتيجرافير.
- لدى المرضي الذين يستعملون:
  - ميتفورمين: المراقبة اللصيقة لمستوى غلوكوز الدم ووظائف الكلى وتعديل الجرعة حسب الحاجة (زيادة تأثير ميتفورمين). يجب عدم تجاوز جرعة 1 غ ميتفورمين في اليوم.
  - الأدوية المحرضة للإنزيمات (مثل ريفامبيسين، كاربامازيبين، فينيتوين، فينوباربيتال، إيفافيرينز، نيفيرابين): يتم مضاعفة الجرعة اليومية من دولوتيجرافير (إنقاص تأثير دولوتيجرافير)، مثل تطبيق 30 ملغ مرتين في اليوم بدلًا من 30 ملغ مرة واحدة في اليوم، وإبقاء الجرعة المضاعفة لمدة أسبوعين بعد إكمال العلاج باستخدام الدواء المحرض للإنزيمات.
- لدى المراهقات والنساء في سن الإنجاب، يتم استخدام موانع حمل هرمونية أو لولب رحمي.
- **أثناء الحمل:** خطورة صغيرة متزايدة لحدوث تشوهات الأنبوب العصبي لكن الفوائد تفوق المخاطر. تطبيق حمض الفوليك خلال الثلث الأول من الحمل قد ينقص من تلك الخطورة.

ملاحظات

- 3 أقراص قابلة للانتشار عيار 10 ملغ تكافئ قرص واحد عيار 50 ملغ.
- لدى الأطفال بوزن 20 كغ فأكثر، يفضل استخدام الأقراص عيار 50 ملغ مالم يكونوا غير قادرين على بلع الأقراص.
- يجب عدم تقسيم أو هرس أو مضغ الأقراص القابلة للانتشار. يمكن بلعها أو إذابتها في كمية صغيرة من الماء.
- يستخدم دولوتيجرافير أيضاً في الوقاية بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري HIV بالمشاركة الدوائية مع مضادات أخرى للفيروسات القهقرية.
- يتوافر أيضًا في شكل مشاركات دوائية ثابتة الجرعة:
  - عيار (300 ملغ تينوفوفير / 300 ملغ لاميفودين / 50 ملغ دولوتيجرافير). يفضل استخدام هذه التركيبة لدى المراهقين بوزن 30 كغ فأكثر والبالغين عند توافرها. لدى المرضى الذين يستعملون الأدوية المحرضة للإنزيمات، يتم تطبيق المشاركة الدوائية ثابتة الجرعة صباحًا ودولوتيجرافير عيار 50 ملغ مساءًا.
  - أقراص قابلة للانتشار عيار 60 ملغ أباكافير/ 30 ملغ لاميفودين/ 5 ملغ دولوتيغرافير. يفضل استخدام هذه التركيبة لدى الأطفال بعمر 3 أشهر فأكبر وبوزن 6 إلى أقل من 25 كغ عند توافرها.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DOXYCYCLINE oral / دوكسيسيكلين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

لدى الأطفال بعمر أصغر من 8 سنوات، يجب عدم تطبيق دوكسسيكلسن في الحالات التي تتطلب علاج لمدة أطول من 21 يوم.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة السيكلينات.

دواعي الاستعمال

- الكوليرا، الجمرة الخبيثة الجلدية غير المصحوبة بمضاعفات، الحمى الناكسة المنقولة بالقمل والمنقولة بالقراد، حمى التيفوس الوبائية وأدواء الريكتسيات الأخرى، الطاعون، داء البروسيلات، داء البريميات، الورم الحبيبي اللمفي المنقول جنسيا.
- داء الفيلاريات (الخيطيات) اللمفاوي، بديل لإيفرمكتين في داء كلابيات الذنب.
- بديل لخط العلاج الأول في داء اللولبيات، داء المثقبيات، التهاب رئوي لانموذجي (*المفطورات الرئوية*، *المتدثرة الرئوية*)، التهاب عنق الرحم والتهاب الإحليل الناجم عن *المتدثرة الحثرية* (بالمشاركة مع علاج للسيلان)، الورم الحبيبي الأربي (داء الدونوفانيات)، الزهري.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ.

الجرعة

الحمى الناكسة المنقولة بالقمل، التيفوس الوبائي، الكوليرا

- للأطفال: 4 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 100 ملغ) جرعة واحدة.
- للبالغين: 200 ملغ (300 ملغ في حالات الكوليرا) جرعة واحدة.

الطاعون

- للأطفال بوزن أقل من 45 كغ: 4.4 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 200 ملغ) في اليوم الأول، ثم 2.2 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 100 ملغ) مرتين في اليوم.
- للأطفال بوزن 45 كغ فأكبر وللبالغين: 200 ملغ في اليوم الأول، ثم 100 ملغ مرتين في اليوم.

دواعي الاستعمال الأخرى

- للأطفال بوزن أقل من 45 كغ: 2 - 2.2 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 100 ملغ) مرتين في اليوم.
- للأطفال بوزن 45 كغ فأكبر وللبالغين: 100 ملغ مرتين في اليوم.
- في حالات العدوى الشديدة، يوصى بتطبيق جرعة تحميل (كما في الطاعون).

مدة العلاج

- داء الريكتسيات: 5-7 أيام أو حتى 3 أيام بعد زوال الحمى.
- داء البريميات، التهاب عنق الرحم والتهاب الإحليل الناجم عن *المتدثرة الحثرية*: 7 أيام.
- الجمرة الخبيثة الجلدية، الحمى الناكسة المنقولة بالقراد: 7-10 أيام.
- الطاعون، الالتهاب الرئوي اللانموذجي: 10-14 يوم.
- الزهري الباكر، البجل، البنتا، الورم الحبيبي اللمفي: 14 يوم.
- داء الفيلاريات (الخيطيات): 4 أسابيع بحد أدنى.
- الزهري المتأخر الخاف: 30 يوم.
- داء البروسيلات: 6 أسابيع.
- الورم الحبيبي الأربي (داء الدونوفانيات): حتى الالتئام الكامل للآفات.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم حساسية من السيكلينات.
- يجب عدم التطبيق لمدة أطول من 21 يوم لدى الأطفال بعمر أصغر من 8 سنوات (خطورة حدوث تلون الأسنان).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، تفاعلات تحسسية، تحسس ضوئي (يجب حماية الجلد المكشوف من التعرض لأشعة الشمس)، تقرح بالمريء (يجب أخذ الأقراص أثناء الوجبات مع كوب من الماء في وضعية الجلوس قبل ساعة على الأقل من النوم).
- يجب عدم تطبيق الدواء في نفس الوقت مع أملاح الحديد، سلفات الزنك، كربونات الكالسيوم، مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألمونيوم/ المغنيزيوم، الخ): يتم التطبيق بفاصل ساعتين.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع الأدوية المحرضة للأنزيمات: ريفامبيسين، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، الخ. (إنقاص فعالية دوكسيسيكلين).
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه خلال الثلثين الثاني والثالث من الحمل (خطورة حدوث تلون وتشوه الأسنان). يتم استخدامه فقط في حالات العدوى الشديدة عندما يكون دوكسيسيكلين الخيار الاكثر فعالية، ومنافعه تفوق مخاطره. لا يوجد مانع لاستخدامه في المعالجة وحيدة الجرعة.
- **أثناء الإرضاع:** يجب تجنبه إن أمكن (خطورة حدوث تلون أسنان الطفل) أو عدم استخدامه لمدة أطول من 10 أيام في حال عدم وجود بديل.

ملاحظات

- يستخدم دوكسيسيكلين أيضا:
  - كبديل لخط العلاج الأول للإنتان الدموي ذي المنشأ الرئوي (نفس الجرعة كما في الطاعون)، بالمشاركة الدوائية مع مضادات جرثومية أخرى.
  - للوقاية من الطاعون، والتيفوس الأكالي، وداء البريميات.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

EFAVIRENZ = EFV = EFZ oral / إيفافيرينز

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم المنتسخة العكسية لا نكليوزيدي لفيروس العوز المناعي البشري HIV-1.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV-1، بالمشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى المضادة للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم عيار 200 ملغ، كبسولات عيار 200 ملغ، أقراص عيار 600 ملغ.

الجرعة

يتم تطبيق الجرعة اليومية مرة واحدة في اليوم عند موعد النوم، على معدة خالية.

- للأطفال بعمر 3 سنوات فأكبر والبالغين:

الوزن	الجرعة اليومية	كبسولات أو أقراص
10 إلى < 14 كغ	200 ملغ	1 قرص عيار 200 ملغ أو 1 كبسولة عيار 200 ملغ
14 إلى < 25 كغ	300 ملغ	1 قرص عيار 200 ملغ + ½ قرص عيار 200 ملغ
25 إلى < 35 كغ	400 ملغ	2 قرص عيار 200 ملغ أو 2 كبسولة عيار 200 ملغ
≥ 35 كغ	400 ملغ أو 600 ملغ	2 قرص عيار 200 ملغ أو 2 كبسولة عيار 200 ملغ أو 1 قرص عيار 600 ملغ

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل إيفافيرينز.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أصغر من 3 سنوات ولدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- يجب عدم المشاركة الدوائية مع أموديكين (خطورة حدوث سمية كبدية).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى الاضطرابات النفسية (أو وجود سابقة لها) أو الصرع.

- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مخمدات الجهاز العصبي المركزي (الأفيونات، البنزوديازيبينات، فينوباربيتال، إلخ)، كاربامازيبين، فينيتوين، مضادات التخثر الفموية؛
  - الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (أميودارون، كو-أرتميثر، مفلوكين، كينين، هالوبيريدول، الخ.).
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات عصبية نفسية: دوار، صداع، أرق، نعاس، أحلام غير طبيعية (شاذة)، قلق، سلوك عدواني، قصور في التركيز، اختلاجات، اكتئاب، أفكار انتحارية.
  - سمية كبدية واضطرابات هضمية.
  - تفاعلات جلدية، قد تكون شديدة (ومتلازمة ستيفنز-جونسون).
- ينقص إيفافيرينز من فعالية الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يتم استخدام ميدروكسي بروجسترون بالحقن أو لولب رحمي.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من استعماله.

ملاحظات

- يمكن فتح الكبسولة وخلط محتوياتها بواسطة ملعقة مع كمية صغيرة من الطعام.
- يتوفر أيضا في شكل مشاركات دوائية ثابتة الجرعة (تينوفوفير/ إيمتريسيتابين/ إيفافيرينز أو تينوفوفير/ لاميفودين/ إيفافيرينز). يفضل استخدام هذه التركيبات عند التوافر.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ENALAPRIL oral / إينالابريل

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مثبط للأنزيم المحول للأنجيوتنسين.

دواعي الاستعمال

- ارتفاع ضغط الدم.
- فشل القلب المزمن.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 5 ملغ و 20 ملغ.

الجرعة

ارتفاع ضغط الدم

- للبالغين: يتم البدء بجرعة 5 ملغ مرة واحدة في اليوم، ثم يتم زيادة الجرعة بشكل تدريجي كل 1-2 أسبوع، تبعا لضغط الدم، حتى 10-20 ملغ مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 40 ملغ في اليوم)
- لدى المرضى المسنين أو الذين يأخذون مدرات البول أو مرضى القصور الكلوي: يتم البدء بجرعة 2.5 ملغ مرة واحدة في اليوم ثم يتم ضبط الجرعة تبعا للوظيفة الكلوية.

فشل القلب المزمن

- للبالغين:

الأسبوع الأول: 2.5 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام ثم 5 ملغ مرة واحدة في اليوم.

الأسبوع الثاني: 10 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام ثم 20 ملغ مرة واحدة في اليوم.

الجرعة الاعتيادية 10-20 ملغ مرة واحدة في اليوم أو 5-10 ملغ مرتين في اليوم اعتمادا على تحمل الدواء (الجرعة القصوى 40 ملغ في اليوم).

يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سابقة وذمة وعائية مرتبطة بإينالابريل.
- يمكن أن يسبب:
  - نقص ضغط الدم، دوار، صداع، اضطرابات هضمية، سعال جاف، قصور كلوي، فرط بوتاسيوم الدم، نقص صوديوم الدم.
  - تفاعلات تحسسية، وذمة وعائية؛ نقص سكر الدم، اضطرابات دموية.

- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع: مدرات البول الموفرة للبوتاسيوم و/ أو كلوريد البوتاسيوم (خطورة حدوث فرط بوتاسيوم الدم)؛ مضادات الالتهاب اللاستيرويدية و/ أو مدرات البول (خطورة حدوث قصور كلوي).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية الأخرى الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم).
  - الأدوية التي تحرض نقص ضغط الدم (مثل هالوبيريدول، أميتريبتيلين).
  - مضادات السكري الفموية والأنسولين (خطورة حدوث فرط سكر الدم).
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من استعماله بالجرعات الموصي بها.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ERGOCALCIFEROL = VITAMIN D2 oral /

إيرغوكالسيفيرول = فيتامين د2

انظر كولكالسيفيرول - فيتامين د3

ERYTHROMYCIN oral / إريثرومايسين

آخر تحديث: يناير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آليةالتأثيرالعلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة الماكروليدات.

دواعي الاستعمال

- بديل لخط العلاج الأول من المضادات الحيوية في:
  - الحمى الناكسة (الراجعة) المنقولة بالقمل، داء البريميات.
  - التهاب الأذن الوسطى الحاد، التهاب البلعوم والتهاب الجيوب؛ الخناق، السعال الديكي، الالتهاب الرئوي اللانموذجي الناجم عن *المفطورات الرئوية* أو *المتدثرة الرئوية*.
  - قرحة الساق.
  - التهاب عنق الرحم والتهاب الإحليل الناجم عن *المتدثرة الحثرية* (بالمشاركة مع علاج للسيلان)، الورم الحبيبي الأربي (داء الدونوفانيات)، القرح اللين، الورم الحبيبي اللمفي المنقول جنسيا، الزهري.
  - التراخوما.
- التهاب الملتحمة الناجم عن *المتدثرة الحثرية* لدى حديثي الولادة.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن باستخدام إريثرومايسين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 250 ملغ و500 ملغ.
- مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 125 ملغ/ 5 مل:
  - للحل باستخدام ماء مرشح.
  - للتطبيق باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج).

الجرعة

الحمى الناكسة المنقولة بالقمل

- للأطفال بعمر أقل من 5 سنوات: 250 ملغ جرعة واحدة.
- للأطفال بعمر 5 سنوات فأكبر والبالغين: 500 ملغ جرعة واحدة.

الخناق

- للأطفال بوزن أقل من 40 كغ: 10-15 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) 4 مرات في اليوم.
- للأطفال بوزن 40 كغ فأكبر والبالغين: 500 ملغ 4 مرات في اليوم.

التهاب الملتحمة الناجم عن المتدثرة الحثرية لدى حديثي الولادة

- لحديثي الولادة: 12.5 ملغ/ كغ 4 مرات في اليوم.

دواعي الاستعمال الأخرى

- للأطفال: 30-50 ملغ/ كغ في اليوم في جرعات مقسمة

العمر	الوزن	الجرعة اليومية	معلق فموي عيار 125 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 250 ملغ	أقراص عيار 500 ملغ
شهر واحد إلى < شهرين	4 إلى < 5 كغ	62.5 ملغ × 2	2.5 مل × 2	¼ قرص × 2	-
شهرين إلى < 12 شهر	5 إلى < 10 كغ	125 ملغ × 2	5 مل × 2	½قرص × 2	¼ قرص × 2
سنة واحدة إلى < 3 سنوات	10 إلى < 15 كغ	250 ملغ × 2	10 مل × 2	1 قرص × 2	½قرص × 2
3 إلى < 8 سنوات	15 إلى < 25 كغ	250 ملغ × 3	10 مل × 3	1 قرص × 3	½قرص × 3
8 إلى < 11 سنة	25 إلى < 35 كغ	500 ملغ × 2	-	2 قرص × 2	1 قرص × 2
11 إلى < 13 سنة	35 إلى < 45 كغ	500 ملغ × 3	-	2 قرص × 3	1 قرص × 3

- للبالغين: 500 ملغ 4 مرات في اليوم أو 1 غ 2-3 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- داء البريميات، السعال الديكي، التهاب عنق الرحم والتهاب الإحليل، القرح اللين، قرحة الساق: 7 أيام.
- التهاب الجيوب: 7-10 أيام.
- التهاب البلعوم، التهاب الأذن: 10 أيام.
- الالتهاب الرئوي اللانموذجي: 10-14 يوم.
- الخناق، الزهري الباكر، الورم الحبيبي اللمفي المنقول جنسيا، الورم الحبيبي الأربي (داء الدونوفانيات)، التهاب الملتحمة الناجم عن *المتدثرة الحثرية*، التراخوما: 14 يوم.
- الزهري المتأخر الخاف: 30 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم حساسية من إريثرومايسين أو أحد الماكروليدات الأخرى.
- يجب تجنب الدواء أو تطبيقه بحذر لدى الأطفال بعمر أصغر من 6 أشهر وبشكل خاص حديثي الولادة بعمر أصغر من أسبوعين (خطورة حدوث تضيق البواب الضخامي).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي أو الكلوي (الجرعة القصوى في حالات القصور الكلوي الشديد لدى البالغين 1.5 غ في اليوم)، اضطرابات الكهارل أو ذوي الخطورة المرتفعة لحدوث مراضة قلبية وعائية.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، اضطرابات بالسمع قابلة للعكس، اضطرابات نظم القلب (تطاول فترة QT)؛ تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة في بعض الأحيان. في حال حدوث تفاعلات تحسسية، يجب إيقاف المعالجة مباشرة.

- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، كو-أرتيميثر،فلوكونازول، هالوبيريدول، مفلوكين، موكسيفلوكساسين، أوندانستيرون، بنتاميدين، كينين، الخ).
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى الذين يستعملون كاربامازيبين، ديجوكسين أو وارفارين (زيادة مستوياتهم بالبلازما).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يفضل أخذ الدواء قبل الطعام بساعة واحدة أو بعد الوجبة بساعتين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بالنسبة للمعلق الفموي (المسحوق أو المعلق بعد الحل): يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

ETHAMBUTOL = E oral / إيثامبيتول

آخر تحديث: أغسطس 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي مضاد للسل من الخط الأول (فعالية كابحة للجراثيم).

دواعي الاستعمال

- السل، بالمشاركة الدوائية مع المضادات الجرثومية الأخرى المضادة للسل.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ و400 ملغ.
- أقراص قابلة للانتشار عيار 50 ملغ و100 ملغ.

الجرعة

- للأطفال والبالغين: 15-25 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم.
- يجب عدم تجاوز جرعة 1200 ملغ في اليوم.
- لدى مرضى القصور الكلوي: 15-25 ملغ/كغ 3 مرات في الأسبوع.

مدة العلاج

- تبعا للبروتوكول.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكلوي الشديد أو التهاب العصب البصري الموجود من قبل (مثل اعتلال الشبكية السكري).
- يمكن أن يسبب: التهاب العصب البصري خلف المقلة المعتمد على الجرعة، يتفاقم في حالة القصور الكلوي. يجب تحذير المرضى بضرورة إيقاف الدواء مباشرة وطلب العناية الطبية في حالات اضطرابات الإبصار مثل تغيم الرؤية، انخفاض حدة الإبصار، عمى ألوان الأحمر والأخضر. تبدلات الإبصار عادة ما تكون قابلة للعكس خلال عدة أسابيع من إيقاف إيثامبيتول.
- يجب تعديل الجرعة بعناية تبعا لوزن المريض، بشكل خاص لدى الأطفال بعمر أقل من 5 سنوات، بسبب صعوبة تحديد اضطرابات الإبصار في هذا العمر.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لدى المرضى الذين لديهم حساسية من المعالجة بمضادات السل من الخط الأول، يتم تطبيق إيثامبيتول مع الأدوية الأخرى المضادة للسل ضمن مشاركات دوائية ثابتة الجرعة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ETHINYLESTRADIOL/LEVONORGESTREL oral / إيثينيل استراديول/ ليفونورجستريل

آخر تحديث: أكتوبر 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني مركب، إستروجيني بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- منع الحمل الفموي.
- النزف الرحمي غير الطبيعي (بشكل خاص النزف الرحمي الوظيفي غير المرتبط بالحمل).

الشكل الصيدلاني

- حزمة تكفي 28 يوم: 21 قرص فعال يحتوي على 0.03 ملغ (30 ميكروغرام) إيثينيل استراديول + 0.15 ملغ (150 ميكروغرام) ليفونورجستريل و7 أقراص غير فعالة (أملاح الحديد).

الجرعة ومدة العلاج

منع الحمل الفموي

- للمراهقين والبالغين: قرص واحد مرة واحدة في اليوم يفضل أخذه في نفس الوقت كل يوم، باستمرار دون انقطاع، حتى أثناء الحيض. يجب توضيح الأقراص الفعالة والأقراص الغير فعالة للنساء. يجب الانتباه إلى عدم البدء بالأقراص الغير فعالة.
- يمكن لمنع الحمل أن يبدأ في أي وقت من الدورة الشهرية في حال التأكد بشكل معقول من أن المرأة غير حامل، بما فيها عند التغيير من وسيلة أخرى لمنع الحمل. تبدأ الفعالية المانعة للحمل اعتبارا من القرص الثامن.
- يجب استخدام الواقي الذكري خلال 7 أيام الأولى في حال بدء تناول الأقراص:
  - بعد أكثر من 5 أيام بعد بدء الحيض.
  - بعد أكثر من 28 يوم بعد الولادة في حال كانت المرأة لا تقوم بالإرضاع.
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد الإجهاض.
- موصلة العلاج طالما الرغبة باستخدامه موجودة ويتم تحمله بشكل جيد.
- في حال نسيان قرص أو قرصين من الأقراص الفعالة، يجب تناول قرص واحد بأسرع وقت ممكن ومتابعة العلاج بالشكل الاعتيادي. يمكن تناول قرصين سويا: القرص الذي تم نسيانه مع القرص اليومي.
- في حال نسيان 3 أقراص متتالية أو أكثر من الأقراص الفعالة، فإن الفعالية المانعة للحمل تتناقص. يجب تناول قرص واحد بأسرع وقت ممكن ومتابعة العلاج بالشكل الاعتيادي ويجب استخدام الواقي الذكري لمدة 7 أيام التالية.
  - في حال نسيان الأقراص خلال الأسبوع الأول من الحزمة (القرص 1 إلى القرص 7) أو في حال حدوث جماع خلال 5 أيام قبل نسيان الأقراص، يجب استخدام مانع حمل إسعافي.
  - في حال نسيان الأقراص خلال الأسبوع الثالث من الحزمة (القرص 15 إلى القرص 21)، يتم إنهاء الأقراص الفعالة كلها والبدء في استعمال حزمة جديدة باليوم التالي، دون تناول الأقراص غير الفعالة. في حال عدم إمكانية بدء استعمال حزمة جديدة مباشرة، يجب استخدام الواقي الذكري لمدة 7 أيام التالية.

النزف الرحمي غير الطبيعي المستديم برغم العلاج باستخدام حمض الترانيكساميك أو النزف الغزير عند وجود مانع لاستخدام حمض الترانيكساميك

- للمراهقين والبالغين: قرص واحد 3 مرات في اليوم لمدة 7 أيام.

المعالجة طويلة الأمد للنزف الرحمي الوظيفي.

- للمراهقين والبالغين: قرص واحد مرة واحدة في اليوم (كما في منع الحمل). مواصلة العلاج تبعًا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سرطان الثدي، ارتفاع ضغط الدم، الداء السكري الغير مضبوط أو المصحوب بمضاعفات، سابقة اضطرابات انصمامية خثارية، قصور تاجي، مرض صمامي، سكتة، مرض كبدي شديد أو حديث، شقيقة (صداع نصفي) مع علامات عصبية، قصور كلوي، فرط شحميات الدم، النساء المدخنات بعمر أكبر من 35 سنة.
- يمكن أن يسبب: شح الحيض، غثيان، اكتساب الوزن، إيلام في الثديين، تغير المزاج، حب الشباب (عد)، صداع. تأثيرات جانبية أخرى نادرة وشديدة تتطلب ايقاف المعالجة: ارتفاع ضغط الدم، اضطرابات قلبية وعائية و انصمامية خثارية، يرقان، شقيقة (صداع نصفي)، اضطرابات الإبصار.
- الأدوية المحرضة للأنزيمات (ريفامبيسين، ريفابوتين، إيفافيرينز، نيفيرابين، لوبينافير، ريتونافير، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، غريزوفولفين، الخ.) تنقص من الفعالية المانعة للحمل.
- يجب إجراء فحص سريري قبل المعالجة (ضغط الدم، الثديين) وخلال المعالجة (ضغط الدم).
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع من الاستعمال** قبل 6 أسابيع بعد الولادة؛ لا ينصح باستعماله خلال الفترة بين 6 أسابيع و6 أشهر (باستثناء في حال كونه الطريقة الوحيدة المتوفرة أو المقبولة لمنع الحمل)، لا يوجد مانع من الاستعمال بعد 6 أشهر.

ملاحظات

- تعد موانع الحمل الإستروجينية البروجستيرونية المفعول أسهل في الاستعمال من تلك بروجسترونية المفعول فقط حيث لا تتطلب أن يؤخذ القرص في نفس الوقت كل يوم. يساعد تناول إيثينيل استراديول + ليفونورجستريل في نفس الوقت كل يوم على عدم نسيان الأقراص.
- يتوفر أيضا حزمة تحوي 21 قرص فعال يحتوي على إيثينيل استراديول + ليفونورجستريل التي تتطلب فاصل لمدة 7 أيام بدون تناول أقراص بين الحزمتين. يمكن للحزمة التي تكفي 28 يوم أن تحسن من الامتثال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

FERROUS salts / أملاح الحديد

آلية التأثيرالعلاجية

- مضاد لفقر الدم.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من عوز (نقص) الحديد.
- علاج فقر الدم الناجم عن عوز الحديد.

الشكل الصيدلاني

- شراب عيار 140 ملغ/ 5مل من فيومارات الحديد تحتوي على 45 ملغ/ 5 مل من عنصر الحديد تقريبا.
- أقراص عيار 200 ملغ من فيومارات الحديد أو سلفات الحديد تحتوي على 65 ملغ من عنصر الحديد تقريبا.

الجرعة

(يعبر عنها بعنصر الحديد).

الوقاية من عوز الحديد

- لحديثي الولادة: 4.5 ملغ مرة واحدة في اليوم.
- للأطفال بعمر شهر واحد إلى أصغر من 12 سنة: 1-2 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 65 ملغ في اليوم).
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 65 ملغ مرة واحدة في اليوم.

علاج فقر الدم الناجم عن عوز الحديد

- لحديثي الولادة: 1-2 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.
- للأطفال بعمر شهر واحد إلى أصغر من 6 سنوات: 1.5-3 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.
- للأطفال بعمر 6 سنوات إلى أصغر من 12 سنة: 65 ملغ مرتين في اليوم.
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 65 ملغ 2-3 مرات في اليوم.

العمر	الوزن	الوقاية		العلاج	
		شراب عيار 45 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 65 ملغ	شراب عيار 45 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 65 ملغ
< شهر واحد	< 4 كغ	0.5 مل	-	0.5 مل × 2	-
شهر واحد إلى < سنة واحدة	4 إلى < 10 كغ	1 مل	-	1.5 مل × 2	-
1 إلى < 6 سنوات	10 إلى < 20 كغ	2.5 مل	-	2.5 مل × 2	-
6 إلى < 12 سنة	20 إلى < 40 كغ	5 مل	-	-	1 قرص × 2
≥ 12 سنة والبالغين	≥ 40 كغ	-	1 قرص	-	1 قرص × 2 أو 3

مدة العلاج

- الوقاية: خلال فترة خطورة الحدوث (الحمل، سوء التغذية).
- العلاج: 3 أشهر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الأنواع الأخرى من فقر الدم.
- يمكن أن يسبب: آلام بطنية، غثيان، إقياء، إسهال أو إمساك، براز بلون أسود.
- يجب عدم تجاوز الجرعات الموصي بها لدى الأطفال (خطورة حدوث فرط الجرعة). 20 ملغ/ كغ من عنصر الحديد (60 ملغ/ كغ من فيومارات أو سلفات الحديد) تعتبر جرعة سمية.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع دوكسيسيكلين، سيبروفلوكساسين، دولوتجرافير، مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألومنيوم أو المغنزيوم، الخ)، ليفودوبا أو سلفات الزنك (يقلل امتصاص كلا الدواءين). يطبق بفاصل ساعتين بين الدواءين.
- التطبيق بالمشاركة الدوائية مع حمض الاسكوربيك (فيتامين ج) يزيد من امتصاص الحديد.
- يجب غسل الفم أو شرب الماء بعد تطبيق الشراب (خطورة حدوث تلون الأسنان).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لتقليل الاضطرابات الهضمية، يؤخذ أثناء الوجبات ويتم زيادة الجرعة بشكل تدريجي.
- للوقاية من عوز الحديد أثناء الحمل، يفضل استخدام الأقراص التي تحتوي على كلا من أملاح الحديد وحمض الفوليك.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

FERROUS salts/FOLIC acid oral / أملاح الحديد/ حمض الفوليك

آخر تحديث: أكتوبر 2023

دواعي الاستعمال

- الوقاية من عوز الحديد وعوز حمض الفوليك، بشكل أساسي أثناء الحمل.
- علاج فقر الدم الناجم عن عوز الحديد.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 185 ملغ من فيومارات الحديد أو سلفات الحديد (60 ملغ من عنصر الحديد) + 400 ميكروغرام حمض الفوليك (فيتامين ب9).

الجرعة

- انظر جرعة أملاح الحديد.

ملاحظات

- هذه المشاركة الدوائية ثابتة الجرعة غير فعالة في معالجة عوز حمض الفوليك بسبب انخفاض الجرعة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

FLUCONAZOLE oral / فلوكونازول

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- داء المبيضات المريئي.
- داء المبيضات الفموي البلعومي.
- الوقاية الثانوية من داء المبيضات المعاود (المتكرر الحدوث) لدى المرضى منقوصي المناعة.
- التهاب السحايا بالمستخفيات، بعد المعالجة بأمفوتريسين ب + فلوسيتوسين أو بالمشاركة الدوائية مع أمفوتريسين ب أو فلوسيتوسين.
- الوقاية الثانوية من الانتانات بالمستخفيات.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار 50 ملغ و200 ملغ.
- معلق فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل.

الجرعة ومدة العلاج

داء المبيضات المريئي، داء المبيضات الفموي البلعومي، الوقاية الثانوية من داء المبيضات

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 3-6 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 200 ملغ) مرة واحدة في اليوم.
- للبالغين: 50-200 ملغ (الجرعة القصوى 400 ملغ) مرة واحدة في اليوم.

تستمر المعالجة لمدة 14-21 يوم لداء المبيضات المريئي. 7-14 يوم لداء المبيضات الفموي البلعومي؛ تستمر طالما دعت الحاجة للوقاية الثانوية.

التهاب السحايا بالمستخفيات

بعد المعالجة بأمفوتريسين ب + فلوسيتوسين	الأطفال بعمر شهر واحد فأكبر	12 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة أسبوع واحد ثم 6-12 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 8 أسابيع الجرعة القصوى 800 ملغ مرة واحدة في اليوم
	البالغين	1200 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة أسبوع واحد ثم 800 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 8 أسابيع
أو		
بالمشاركة الدوائية مع أمفوتريسين ب أو فلوسيتوسين	الأطفال بعمر شهر واحد فأكبر	12 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة أسبوعين (مع أمفوتريسين ب أو فلوسيتوسين) ثم 6-12 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 8 أسابيع الجرعة القصوى 800 ملغ مرة واحدة في اليوم
	البالغين	1200 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة أسبوعين (مع أمفوتريسين ب أو فلوسيتوسين) ثم 800 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 8 أسابيع

الوقاية الثانوية من الانتانات بالمستخفيات

- للأطفال: 6 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 200 ملغ) مرة واحدة في اليوم، تستمر طالما دعت الحاجة.
- للبالغين: 200 ملغ مرة واحدة في اليوم، تستمر طالما دعت الحاجة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي أو الكلوي، الاضطرابات القلبية (بطء قلب، اضطراب نظم القلب، الخ).
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع، تفاعلات جلدية قد تكون شديدة أحيانا، تفاعلات تأقية؛ اضطرابات كبدية شديدة، اضطرابات دموية (قلة الكريات البيض، قلة الصفيحات) واضطرابات قلبية (تطاول فترة QT). يجب ايقاف المعالجة في حال التفاعلات التأقية، الاضطرابات الكبدية أو التفاعلات الجلدية الشديدة.
- في حال المعالجة طويلة الأمد، يجب مراقبة الوظيفة الكبدية.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع ريفامبيسين، يجب التطبيق بفاصل 12 ساعة (ريفامبيسين في الصباح وفلوكونازول في المساء).
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، إريثرومايسين، هالوبيريدول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين).
  - وارفارين، كاربامازيبين، فينيتوين، ريفابوتين، البنزوديازيبينات، محصرات قنوات الكالسيوم، بعض مضادات الفيروسات القهقرية (مثل نيفيرابين، زيدوفودين): زيادة تركيزات تلك الأدوية بالبلازما.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يستخدم فقط في الإنتانات الشديدة أو المهددة للحياة، بشكل خاص خلال الثلث الأول من الحمل (خطورة حدوث تشوهات جنينية).

ملاحظات

- تطول فترة عمر النصف لفلوكونازول لدى حديثي الولادة، لذلك يجب تطبيقه كل 72 ساعة (حديثي الولادة بعمر < 14 يوم) أو كل 48 ساعة (حديثي الولادة بعمر ≤ 14 يوم).
- لعلاج داء النوسجات، يعتبر فلوكونازول أقل فعالية من إتراكونازول. لدى المرضى الغير قادرين على تحمل إتراكونازول، تكون جرعة فلوكونازول:
  - للأطفال: 10-12 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 400 ملغ) مرة واحدة في اليوم لمدة 6-12 أسبوع
  - للبالغين: 400 ملغ في اليوم الأول ثم 200-400 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 6-12 أسبوع
- لعلاج داء المبيضات التناسلي (التهاب الفرج والمهبل، التهاب الحشفة)، يستخدم فلوكونازول فقط في حال فشل المعالجة الموضعية: 150 ملغ جرعة واحدة لدى البالغين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

بمجرد حله، يمكن حفظ المعلق الفموي لمدة أسبوعين.

FLUCYTOSINE oral / فلوسيتوسين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- التهاب السحايا بالمستخفيات (طور التحريض)، بالمشاركة مع أمفوتريسين ب أو فلوكونازول.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات وأقراص عيار 500 ملغ.

الجرعة

- للأطفال بعمر أكبر من أسبوع واحد والبالغين:25 ملغ/ كغ 4 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- لمدة أسبوع واحد في حال المشاركة الدوائية مع أمفوتريسين ب.
- لمدة أسبوعين في حال المشاركة الدوائية مع فلوكونازول.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر والمراقبة لدى المرضى بعمر > 60 سنة أو مرضى القصور الكلوي أو الاضطرابات الدموية.
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف (25 ملغ/ كغ مرتين في اليوم) لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، اضطرابات دموية (قلة الكريات البيض، قلة الصفيحات، بشكل أقل شيوعا، ندرة المحببات)، زيادة مستويات الأنزيمات الناقلة للأمين، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا؛ في بعض الأحيان، تخليط وهلاوس.
- يجب مراقبة العد الدموي ووظائف الكبد والكلى حتى نهاية المعالجة.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** بشكل عام لا يوصي باستخدام فلوسيتوسين. الدواء ماسخ (يتسبب في تشوهات) لدى الحيوانات وسلامته غير مؤكدة لدى الأم الحامل والمرضع. مع ذلك، بالأخذ بعين الاعتبار شدة المرض، والفوائد المتوقعة من معالجة الأم وفي غياب أي بديل علاجي أكثر أمانا، قد يمكن استعماله برغم المخاطر المحتملة على الجنين.

ملاحظات

- للأطفال، يمكن هرس الأقراص.
- يتوفر أيضا كبسولات وأقراص عيار 250 ملغ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

FLUOXETINE oral / فلوكسيتين

آخر تحديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد اكتئاب، مثبط استرداد السيروتونين الانتقائي.

دواعي الاستعمال

- الاكتئاب الكبير.
- القلق المتعمم.
- اضطراب الكرب التالي للرض الشديد.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار20 ملغ.

الجرعة

الاكتئاب الكبير

- للبالغين: 20 ملغ مرة واحدة كل يومين لمدة أسبوع واحد، ثم 20 ملغ مرة واحدة في اليوم. في حالة عدم الاستجابة الكافية بعد 3 أسابيع، تتم زيادة الجرعة إلى 40 ملغ في اليوم بحد أقصى.

القلق المتعمم، اضطراب الكرب التالي للرض الشديد

- للبالغين: 20 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- الاكتئاب الكبير: 9 شهور على الأقل. يتم إيقاف العلاج بشكل تدريجي (على سبيل المثال نصف الجرعة مرة واحدة في اليوم لمدة أسبوعين ثم مرة واحدة كل يومين لمدة أسبوعين). في حال حدوث علامات النكس أو الامتناع (الانسحاب)، تتم زيادة الجرعة ثم إنقاصها بشكل أكثر تدرجا.
- القلق المتعمم، اضطراب الكرب التالي للرض الشديد: 2-3 شهور بعد زوال الأعراض. يتم إيقاف العلاج بشكل تدريجي (خلال أسبوعين على الأقل).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى مرضى الصرع، داء السكري، القصور الكبدي (إنقاص الجرعة أو عدد مرات تطبيق الدواء) أو القصور الكلوي الشديد؛ سابقة حدوث: نزف هضمي، اضطراب ثنائي القطب، أفكار انتحارية (لدى البالغين الصغار)، زرق مغلق الزاوية.
- يمكن أن يسبب:

- اضطرابات هضمية، نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، إجهاد، صداع، دوار، نوبات، خلل أداء الوظيفة الجنسية، تغيم الرؤية، نقص صوديوم الدم بشكل خاص لدى المرضى المسنين؛
- اضطرابات نفسيّة: قلق، أرق، تهيج، سلوك عدواني، أفكار انتحارية لدى البالغين الصغار؛
- أعراض الامتناع (الانسحاب) تحدث غالبا في حالة الإيقاف بشكل مفاجئ: دوار، مذل (تنميل)، كوابيس، قلق، رعشة وصداع.

- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع:
  - الأسبرين، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، وارفارين (خطورة حدوث نزف)؛
  - الأدوية ذات المفعول السيروتونيني: مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية الأخرى، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، أوندانسيترون، ترامادول، الخ. (خطر حدوث متلازمة السيروتونين).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع: كاربامازيبين، فنيتوين، ريسبيريدون (زيادة تركيزات البلازما)، الأدوية التي تخفض العتبة الصرعية (مضادات الذهان، مفلوكين، إلخ.).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالعلاج؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام أقل جرعة فعالة من فلوكسيتين أو الأخذ بعين الاعتبار التغيير إلى مثبط استرداد سيروتونين انتقائي آخر في حال التخطيط للإرضاع من الثدي. يجب مراقبة حديث الولادة (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل. في حال بدء العلاج أثناء الحمل، يفضل استخدام سيرترالين.
- **أثناء الإرضاع:** يجب تجنبه. يجب الأخذ بعين الاعتبار التغيير إلى سيرترالين، أو في حال عدم التوافر استخدام باروكسيتين.

ملاحظات

- يجب عدم فتح الكبسولات.
- من الضروري الانتظار لمدة 2 إلى 3 أسابيع على الأقل قبل تقييم التأثير المضاد للاكتئاب. يجب توضيح ذلك للمريض.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

حمض الفوليك / FOLIC acid = VITAMIN B9 oral = فيتامين ب9

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد لفقر الدم.

دواعي الاستعمال

- علاج فقر الدم الضخم الأرومات الناجم عن عوز حمض الفوليك: سوء تغذية شديد، نوبات متكررة من الملاريا، داء طفيلي معوي، الخ.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 5 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر أصغر من سنة واحدة: 0.5 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 4 أشهر.
- للأطفال بعمر أكبر من سنة واحدة والبالغين: 5 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 4 أشهر؛ 15 ملغ مرة واحدة في اليوم في حالات سوء الامتصاص.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم مشاركة الدواء مع سلفاديازين-بيريميثامين لدى مرضى داء المقوسات، أو مع سلفادوكسين-بيريميثامين لدى مرضى الملاريا: حمض الفوليك ينقص من فعالية تلك العلاجات.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم استخدام حمض الفوليك في معالجة فقر الدم الناجم الأدوية المضادة للفولات (بيريميثامين، تريميثوبريم، ميثوتريكسات). يتم استخدام حمض الفولينيك.
- يستخدم حمض الفوليك أيضا في الوقاية الأولية والثانوية من عيوب الأنبوب العصبي لدى الجنين وفي الوقاية من فقر الدم الحاد لدى مرضى فقر الدم المنجلي.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

FOSFOMYCIN TROMETAMOL oral /
فوسفومايسين ترومیتامول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي مشتق من حمض الفوسفونيك.

دواعي الاستعمال

- التهاب المثانة الحاد الغير مصحوب بمضاعفات لدى النساء، بدون حمى أو ألم أسفل الظهر.
- بيلة جرثومية عديمة الأعراض لدى النساء الحوامل.

الشكل الصيدلاني

- حبيبات لتحضير محلول فموي ضمن كيس يحوي 3 غ، تذاب في ماء مرشح.

الجرعة ومدة العلاج

- 3 غ جرعة واحدة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكلوي الشديد، الحساسية من فوسفومايسين.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، طفح جلدي؛ بشكل نادر، تفاعلات تحسسية.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في علاج التهاب المثانة، يجب أن تتحسن الأعراض خلال ثلاثة أيام من المعالجة. في حال عدم حدوث ذلك، يجب على المريض إعادة الاستشارة. فشل المعالجة قد يكون ناجما عن وجود جراثيم مقاومة للفوسفومايسين بشكل طبيعي (*المكورات العنقودية الرمية* (المتغذية على الفضلات)).
- يؤخذ بين الوجبات أو عند موعد النوم (الطعام ينقص من امتصاصه).
- لا يندرج فوسفومايسين ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

FUROSEMIDE oral / فيوروسيميد

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مدر البول العُرْوِي.

دواعي الاستعمال

- الوذمات المرتبطة بالقصور الكلوي أو الكبدي أو فشل القلب الاحتقاني.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 20 ملغ و40 ملغ.

الجرعة

- للبالغين: يتم البدء بجرعة 20 ملغ مرة واحدة في اليوم. يتم زيادة الجرعة، في حال الضرورة، تبعا للاستجابة السريرية حتى 80 ملغ مرة واحدة في اليوم أو مرتين في اليوم (الجرعة القصوى 160 ملغ في اليوم).
  بمجرد تقلص الوذمة، يتم إنقاص الجرعة إلى 20-40 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى التجفاف، نقص بوتاسيوم الدم ونقص صوديوم الدم الشديدين.
- يمكن أن يسبب:
  - تجفاف، نقص ضغط الدم، نقص بوتاسيوم الدم، نقص صوديوم الدم، فرط حمض يوريك الدم.
  - قصور كلوي، صمم، تحسس ضوئي.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (خطورة حدوث قصور كلوي)، الأدوية السامة للأذن (مثل الأمينوغليكوزيدات، كينين)؛ الليثيوم (زيادة مستوي الليثيوم بالبلازما).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية التي تحرض نقص ضغط الدم (مثل هالوبيريدول، أميتريبتيلين) والأدوية الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم).
  - الأدوية المستنفدة للبوتاسيوم (مثل الكورتيكوستيرويدات، الملينات، أمفوتريسين ب)، الأدوية المستنفدة للصوديوم (مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، كاربامازيبين)؛
  - مضادات السكري الفموية والأنسولين (خطورة حدوث فرط سكر الدم).
- **أثناء الحمل:** يطبق فقط في حال وجود حاجة واضحة.
- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع من استعماله** (يتم إفرازه في لبن الثدي ويمكن أن يقلل من إنتاج اللبن).

ملاحظات

- يفضل أخذه صباحا.
- يوصى باتباع نظام غذائي غني بالبوتاسيوم (بلح، موز، مانجو، برتقال، طماطم، الخ) أثناء المعالجة. في حال أصبح مستوى البوتاسيوم < 3.5 مللي مول/ ليتر، يتم تطبيق مكمل البوتاسيوم ذو إطلاق مستديم.
- لا تستطب مدرات البول لعلاج الوذمة التغذوية أو الوذمة المرتبطة بما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

GLIBENCLAMIDE oral / غليبنكلاميد

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للسكري من عائلة سلفونيل يوريا.

دواعي الاستعمال

- خط العلاج الثاني لداء السكري من النوع الثاني، لدى المرضى بعمر أصغر من 60 سنة:
  - كعلاج وحيد، عند عدم تحمل ميتفورمين أو وجود مانع لاستعماله.
  - بالمشاركة الدوائية مع ميتفورمين، عندما يكون التحكم بسكر الدم غير كافي باستخدام ميتفورمين بمفرده.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم عيار 5 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين:
  الأسبوع الأول: 2.5 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا.
  الأسبوع الثاني: 5 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا.
  يتم زيادة الجرعة في حال الضرورة بشكل تدريجي بمقدار 2.5 ملغ بالأسبوع، تبعا لمستويات سكر الدم.
  الجرعة الاعتيادية 5 ملغ مرتين في اليوم (الجرعة القصوى 15 ملغ في اليوم).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات:
  - الحساسية من السلفوناميدات.
  - الداء السكري من النوع الأول، الداء السكري اليفعي (لدى اليافعين)، الحماض الكيتوني.
  - القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين.
- يمكن أن يسبب: نقص سكر الدم، خاصة لدى المرضى بعمر أكبر من 60 سنة؛ اضطرابات هضمية، زيادة الوزن؛ بشكل نادر، تفاعلات تحسسية.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مدرات البول، مثبطات الأنزيم المحول للأنجيوتنسين، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، مضادات الفطريات الآزولية (فلوكونازول، ميكونازول)، سيبروفوكساسين، إريثروميسين، كوتريموكسازول (يعزز من التأثير الخافض لسكر الدم).
  - ريفامبسين (ينقص من التأثير الخافض لسكر الدم).
  - الأدوية التي تزيد مستويات سكر بالدم: كورتيكوستيرويدات، هيدروكلوروثيازيد، سالبوتامول، كلوربرومازين.
- ينبغي تجنب المشاركة مع الكحول (تأثير أنتابيوز (Antabuse) وخطورة حدوث نقص سكر الدم).
- **أثناء الحمل:** ينبغي تجنبه. يعتبر الأنسولين الدواء الأمثل لعلاج داء السكري من النوع الثاني لدى السيدات الحوامل (تحسين السيطرة على سكر الدم؛ تقليل خطر التشوهات الجنينية والمضاعفات الوليدية).

- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع لاستعماله.**

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات.
- للجرعات أكبر من 5 ملغ في اليوم، يتم تقسيم الجرعة اليومية إلى جرعتين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 ° مئوية.

GLICLAZIDE oral / غليكلازيد

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للسكري من عائلة سلفونيل يوريا.

دواعي الاستعمال

- خط العلاج الثاني لداء السكري من النوع الثاني، لدى المرضى بعمر أكبر من 60 سنة:
  - كعلاج وحيد، عند عدم تحمل ميتفورمين أو وجود مانع لاستعماله.
  - بالمشاركة الدوائية مع ميتفورمين، عندما يكون التحكم بسكر الدم غير كافي باستخدام ميتفورمين بمفرده.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم عيار 80 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين:
  الأسبوع الأول والثاني: 40 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا.
  يتم زيادة الجرعة في حال الضرورة بشكل تدريجي بمقدار 40 ملغ كل أسبوعين، تبعا لمستويات سكر الدم (الأسبوع الثالث والرابع: 80 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا).
  الجرعة الاعتيادية 80-160 ملغ في اليوم (الجرعة القصوى 240 ملغ في اليوم).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات:
  - الحساسية من السلفوناميدات.
  - الداء السكري من النوع الأول، الداء السكري اليفعي (لدى اليافعين)، الحماض الكيتوني.
  - القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين.
- يمكن أن يسبب: نقص سكر الدم، اضطرابات هضمية، زيادة الوزن؛ بشكل نادر، تفاعلات تحسسية.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مدرات البول، مثبطات الأنزيم المحول للأنجيوتنسين، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، مضادات الفطريات الآزولية (فلوكونازول، ميكونازول)، سيبروفوكساسين، إريثروميسين، كوتريموكسازول (يعزز من التأثير الخافض لسكر الدم).
  - ريفامبسين (ينقص من التأثير الخافض لسكر الدم).
  - الأدوية التي تزيد مستويات سكر بالدم: كورتيكوستيرويدات، هيدروكلوروثيازيد، سالبوتامول، كلوربرومازين.
- ينبغي تجنب المشاركة مع الكحول (خطورة حدوث نقص سكر الدم).
- **أثناء الحمل:** ينبغي تجنبه. يعتبر الأنسولين الدواء الأمثل لعلاج داء السكري من النوع الثاني لدى السيدات الحوامل (تحسين السيطرة على سكر الدم؛ تقليل خطر التشوهات الجنينية والمضاعفات الوليدية).
- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع لاستعماله.**

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات (تقليل خطورة حدوث الاضطرابات الهضمية).
- للجرعات أكبر من 80 ملغ في اليوم، يتم تقسيم الجرعة اليومية إلى جرعتين.
- يتوفر أيضا أقراص ذات إطلاق معدل عيار 30 و60 ملغ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25° مئوية.

GLYCERYL TRINITRATE = NITROGLYCERIN = TRINITRIN oral / ثلاثي نترات الغليسيريل= نيتروغليسيرين = ترنيترين

آخر تحديث: أغسطس 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- موسع أوعية، مضاد للذبحة.

دواعي الاستعمال

- الوقاية قصيرة الأمد وعلاج الذبحة الحادة.
- المعالجة المساعدة لفشل القلب الحاد (الوذمة الرئوية الحادة).

الشكل الصيدلاني

- أقراص تحت اللسان عيار 0.5 ملغ.

الجرعة

الوقاية قصيرة الأمد من الذبحة

- للبالغين: 0.5-1 ملغ تحت اللسان قبل 5-10 دقائق من الظروف المهيأة لحدوث الأزمة (مجهود، انفعال، الخ).

علاج الذبحة الحادة

- للبالغين: 0.5-1 ملغ تحت اللسان، تكرر 1-3 مرات بفاصل 3-4 دقائق.

المعالجة المساعدة لفشل القلب الحاد (الوذمة الرئوية الحادة)

- للبالغين: 0.5 ملغ تحت اللسان، تكرر 1-2 مرة بفاصل 5 دقائق في حال الضرورة. الهدف خفض ضغط الدم الانقباضي إلى 120-150 ملم زئبقي وضغط الدم الانبساطي إلى أقل من 110 ملم زئبقي.

يجب عدم تجاوز 3 ملغ/ اليوم.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى اعتلال عضلة القلب الانسدادي، نقص ضغط الدم، الصدمة، فقر الدم الشديد، ارتفاع الضغط داخل القحف أو إصابة عصبية.
- يمكن أن يسبب:

- نقص ضغط الدم الانتصابي (بشكل خاص لدى المرضى المسنين)، صداع، غثيان، بيغ (توهج)، فقر الدم الانحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD).
- نقص ضغط الدم الشديد مع خطورة حدوث وهط دوراني في حال فرط الجرعة.

- يجب تجنب المشاركة الدوائية أو استخدام أقل جرعة فعالة لدى المرضى الذين يستعملون دواء آخر من مشتقات النترات، دواء موسع للأوعية، دواء مدر للبول أو دواء خافض لضغط الدم (تعزز التأثيرات الخافضة لضغط الدم)، ولدى المرضى المسنين.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع سيلدينافيل أو الأدوية الأخرى لعلاج الخلل في وظيفة الانتصاب (الانتعاظ) (خطورة حدوث نقص ضغط الدم الشديد، الغشي (الإغماء)، المتلازمة التاجية (الإكليلية) الحادة).
- **أثناء الحمل:** لا يوصي باستعماله (سلامته غير مؤكدة).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوصي باستعماله (سلامته غير مؤكدة).

ملاحظات

- يظهر التأثير المضاد للذبحة خلال أقل من 5 دقائق ويستمر لمدة أقل من ساعة واحدة.
- يحدث تحمل النترات مع الاستخدام لفترة طويلة ويمكن التغلب عليه بتطبيق فترات قصيرة من إيقاف استخدام النترات، وليس بزيادة الجرعة.
- تستخدم التركيبات ذات الإطلاق المستديم للتدبير طويل الأمد للذبحة الحادة وعلاج فشل القلب.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية, يفضل في عبوة زجاجية محكمة الإغلاق.

GRISEOFULVIN oral / غريزوفولفين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- إنتانات الفطريات الجلدية بفروة الرأس (سعفة فروة الرأس).
- إنتانات الفطريات الجلدية بالجلد والثنيات، في حال الآفات الممتدة أو في حال فشل المعالجة الموضعية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 125 ملغ و500 ملغ.

الجرعة

- للأطفال بعمر 1-12 سنة: 10-20 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 500 ملغ في اليوم).
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 500 ملغ مرة واحدة في اليوم؛ 1 غ مرة واحدة في اليوم في حالات الإنتانات الشديدة.

العمر	الوزن	أقراص عيار 125 ملغ	أقراص عيار 500 ملغ
1 إلى < 2 سنة	10 إلى< 13 كغ	1 قرص	¼ قرص
2 إلى< 7 سنوات	13 إلى< 24 كغ	2 قرص	½ قرص
7 إلى < 12 سنوات	24 إلى < 35 كغ	4 أقراص	1 قرص
≥ 12 سنة والبالغين	≥ 35 كغ	4-8 أقراص	1-2 قرص

مدة العلاج

- فروة الرأس: 6 أسابيع على الأقل.
- الجلد والثنيات: 4-6 أسابيع.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكبدي، الذئبة الحمراء (الحُمامية)، البُرفيرية (قد تحرض هجمات البُرفيرية الحادة).

- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع، تفاعلات جلدية (طفح، شرى، الخ)، تحسس ضوئي (يجب حماية الجلد المكشوف من التعرض لأشعة الشمس).
- لدى النساء، يجب استخدام وسيلة مانعة للحمل غير هرمونية أو ميدروكسي بروجسترون بالحقن خلال المعالجة وحتى شهر واحد بعد انتهاء المعالجة.
- يجب مراقبة المرضى الذين يستخدمون وارفارين (إنقاص التأثير المضاد للتخثر).
- ينبغي تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (تأثير أنتابيوز (Antabuse)).
- **أثناء الحمل والإرضاع: يوجد مانع من استعماله**، يتم تطبيق معالجة موضعية (كريم ميكونازول 2% أو مرهم وايتفيلد) للحد من الآفات حتى يصبح بالإمكان استخدام غريزوفولفين.

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات.
- لدى لأطفال الصغار، يتم هرس الأقراص ومزجها مع سائل.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

HALOPERIDOL oral / هالوبيريدول

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لهالوبيريدول، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد ذهان.

دواعي الاستعمال

- الحالة التخليطية الحادة (الهذيان) والتسمم الكحولي الحاد
- الذهان الحاد أو المزمن
- النوبة الهوسية الحادة
- الهياج أو السلوك العدواني لدى مرضى الذهان الحاد أو المزمن، بالمشاركة مع بروميثازين

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 0.5 ملغ و1.5 ملغ و5 ملغ.
- محلول فموي عيار 2 ملغ/ مل مع ممصة (ماصة) مدرجة وفقا لوحدة ملغ.

الجرعة

الحالة التخليطية الحادة (الهذيان) والتسمم الكحولي الحاد

- للبالغين: 0.5-1 ملغ مرتين في اليوم

الذهان الحاد أو المزمن

- للبالغين: 0.5-1 ملغ مرتين في اليوم. تزاد بشكل تدريجي حتى 10 ملغ في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 20 ملغ في اليوم).

النوبة الهوسية الحادة

- للبالغين: 5 ملغ مرة واحدة في اليوم. تزاد بشكل تدريجي حتى 10 ملغ في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 15 ملغ في اليوم).

الهياج أو السلوك العدواني لدى مرضى الذهان الحاد أو المزمن، بالمشاركة مع بروميثازين

- للبالغين: 5 ملغ، يتم تكرارها بعد 60 دقيقة في حال الضرورة

يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين (الجرعة القصوى 5 ملغ في اليوم).

يجب استخدام أقل جرعة فعالة، خاصة في حال المعالجة طويلة الأمد.

مدة العلاج

- (الهذيان) والتسمم الكحولي الحاد: أقصر ما يمكن (الحد الأقصى 7 أيام).

- الذهان الحاد: 3 أشهر على الأقل.
- الذهان المزمن: سنة واحدة على الأقل.
- النوبة الهوسية: 8 أسابيع بعد هدأة الأعراض.

يجب إيقاف المعالجة بشكل تدريجي (خلال 4 أسابيع). في حال ظهور أعراض النكس، تتم زيادة الجرعة ثم إنقاصها بشكل أكثر تدرجا.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الاضطرابات القلبية (فشل القلب، احتشاء حديث بعضل القلب، اضطرابات التوصيل، بطء القلب، الخ)، الخرف (مثل داء الزهايمر)، داء باركنسون، وسابقة المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى المسنين ومرضى نقص بوتاسيوم الدم، نقص ضغط الدم، فرط الدرقية، القصور الكلوي أو الكبدي، سابقة نوبات صرعية.
- يمكن أن يسبب: نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، أعراض خارج هرمية، خلل الحركة المبكر أو المتأخر، تأثيرات مضادة للكولين (إمساك، جفاف الفم)، فرط برولاكتين الدم، اكتساب الوزن، خلل أداء الوظيفة الجنسية، تطاول فترة QT، اضطرابات النظم البطيني، نقص ضغط الدم الانتصابي؛ المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، بشكل نادر لكن تتطلب الإيقاف الفوري للعلاج.
- في حالة ظهور الأعراض خارج الهرمية، يتم محاولة إنقاص جرعة الهالوبيريدول، أو في حال كانت الأعراض خارج الهرمية شديدة، يتم إضافة بيبيريدين أو ترايهيكسيفينيديل.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، المهدئات، مضادات الهيستامين H1، الخ).
  - فلوكسيتين، باروكسيتين، سيرترالين، ريتونافير (زيادة تركيز هالوبيريدول بالبلازما).
  - كاربامازيبين، ريفامبيسين، فينوباربيتال، فينيتوين (إنقاص تركيز هالوبيريدول بالبلازما).
  - الأدوية الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم)؛ الأدوية التي تسبب تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، إريثرومايسين، فلوكونازول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين، الخ).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالمعالجة؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام أقل جرعة فعالة. يجب مراقبة حديث الولادة في الأيام الأولى (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر / فرط التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** في حال الضرورة المطلقة، يجب عدم تجاوز 10 ملغ في اليوم.

الحفظ

- *في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.*

HYDROCHLOROTHIAZIDE oral /
هيدروكلوروثيازيد

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مدر البول الثيازيدي.

دواعي الاستعمال

- ارتفاع ضغط الدم.
- الوذمات المرتبطة بالقصور الكلوي أو الكبدي أو فشل القلب الاحتقاني.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 12.5 ملغ و25 ملغ.

الجرعة

ارتفاع ضغط الدم

- للبالغين: 12.5-25 ملغ مرة واحدة في اليوم في الصباح (الجرعة القصوى 25 ملغ في اليوم).

الوذمات المرتبطة بالقصور الكلوي أو الكبدي أو فشل القلب الاحتقاني

- للبالغين: 25 ملغ مرة واحدة في اليوم في الصباح أو 25 ملغ مرتين في اليوم (الجرعة القصوى 100 ملغ في اليوم).

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكلوي الشديد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى نفص بوتاسيوم الدم، نقص صوديوم الدم ولدى المرضى المسنين.
- يمكن أن يسبب:
  - تجفاف، نقص ضغط الدم، نقص بوتاسيوم الدم، نقص صوديوم الدم.
  - اضطرابات هضمية، صداع، دوار، طفح جلدي، عنانة، تحسس ضوئي.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع مضادات الالتهاب اللاستيرويدية (خطورة حدوث قصور كلوي)؛ الليثيوم (زيادة مستوي الليثيوم بالبلازما).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية التي تحرض نقص ضغط الدم (مثل هالوبيريدول، أميتريبتيلين) والأدوية الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم).

- الأدوية المستنفدة للبوتاسيوم (مثل الكورتيكوستيرويدات، الملينات، أمفوتريسين ب)، الأدوية المستنفدة للصوديوم (مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، كاربامازيبين)؛ الأدوية التي تعزز تأثير فرط كالسيوم الدم (مثل كالسيوم، إرجوكاسيفيرول).
- مضادات السكري الفموية والأنسولين (خطورة حدوث فرط سكر الدم).

- **أثناء الحمل:** يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يوصى باتباع نظام غذائي غني بالبوتاسيوم (بلح، موز، مانجو، برتقال، طماطم، الخ) أثناء المعالجة. في حال أصبح مستوى البوتاسيوم < 3.5 مللي مول/ ليتر، يتم تطبيق مكمل البوتاسيوم ذو إطلاق مستديم.
- لا تستطب مدرات البول لعلاج الوذمة التغذوية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

HYDROXYZINE oral / هيدروكسيزين

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للهيستامين H1 ذو تأثير مهدئ.

دواعي الاستعمال

- القلق متوسط الشدة.
- الأرق.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ملغ.

الجرعة

القلق متوسط الشدة

- للبالغين: 25-50 ملغ مرتين في اليوم (الجرعة القصوى 100 ملغ في اليوم).
  يتم إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين.

الأرق

- للبالغين: 25 ملغ مرة واحدة في اليوم عند موعد النوم.

مدة العلاج

- القلق متوسط الشدة: أقصر ما يمكن (بحد أقصى أسبوعين).
- الأرق: 7-10 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الزرق مغلق الزاوية، اضطرابات البروستاتا، الخرف، سابقة تطاول فترة QT.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (أميودارون، كو-أرتميثر، إريثرومايسين، فلوكونازول، هالوبيريدول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين، الخ).
- يجب تطبيق الدواء بحذر (بحد أقصى 50 ملغ في اليوم) ومراقبة استخدامه لدى المرضى المسنين أو مرضى القصور الكبدي أو القصور الكلوي الشديد.
- يمكن أن يسبب:
  - نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، صداع، دوار.
  - تأثيرات مضادة للكولين (جفاف الفم، إمساك، تغيم الرؤية، تسرع قلب، اضطرابات في التبول).
  - بشكل نادر: نوبات، تطاول فترة QT، تفاعلات حساسية.

- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، المهدئات ، إلخ).
  - الأدوية ذات التأثير المضاد للكولين (أتروبين، أميتريبتيلين، كلوربرومازين، بروميثازين، إلخ).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يجب تجنبه.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

HYOSCINE BUTYLBROMIDE = BUTYLSCOPOLAMINE oral / هيوسين بيوتيل بروماید = بيوتيل سكوبولامين

التحديث الأخير: نوفمبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تجاوز الجرعات الموصى بها، خاصة لدى الأطفال وكبار السن (خطورة حدوث تأثيرات مضادة للمفعول الكوليني شديدة).

آلية التأثير العلاجية

- مضاد التشنج.

دواعي الاستعمال

- تشنجات السبيل الهضمي والسبيل التناسلي البولي.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 10 ملغ.

الجرعة

- للبالغين: 10-20 ملغ، قابلة للتكرار 3-4 مرات في اليوم في حال الضرورة.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية؛ للمعالجة غير طويلة الأمد.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الاضطرابات الاحليلية-البروستاتية، الاضطرابات قلبية، الزرق.
- يمكن أن يسبب: احتباس بولي، جفاف الفم، امساك، تغيم الرؤية، تسرع قلب.

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة اللصيقة لدى المرضى الذين يستعملون أدوية أخرى ذات تأثير مضاد للكولين (مضادات الاكتئاب، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين H1، مضادات الباركنسونية، الخ).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المصابين بالحمى (قد يؤثر على تنظيم الحرارة).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من استعماله؛ **معالجة غير طويلة الأمد.**
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من استعماله **معالجة غير طويلة الأمد.**

ملاحظات

- الأدوية المضادة للتشنج الفموية لا تندرج ضمن قائمة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

IBUPROFEN oral / إيبوبروفين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم، مضاد الحمى، ومضاد التهاب لاستيرويدي.

دواعي الاستعمال

- الآلام البسيطة إلى متوسطة الشدة، الحمى، الأمراض الروماتزمية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص غُلَيْفَة (ذات كسوة معوية) عيار 200 ملغ و400 ملغ.
- معلق فموي عيار 100 ملغ/ 5 مل، مع ممصة (ماصة) مدرجة وفقا لكل كغ من وزن الجسم (كل تدريج مقدار كغ يعادل 10 ملغ إيبوبروفين).

الجرعة

الآلام، الحمى

- للأطفال بعمر أكبر من 3 أشهر: 5-10 ملغ/ كغ 3-4 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 30 ملغ/كغ في اليوم).
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 200-400 ملغ 3-4 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 1200 ملغ في اليوم).
- خلال الفترة التالية للعمليات الجراحية، يجب إعطاء إيبوبروفين بشكل منتظم، كل 8 ساعات، بدلا من "عند الحاجة".

العمر	الوزن	معلق فموي عيار 100 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 200 ملغ	أقراص عيار 400 ملغ
3 أشهر إلى < 6 سنوات	5 إلى < 20 كغ	ممصة (ماصة) ممتلئة حتى التدريج المعادل لوزن الطفل × 3	-	-
6 إلى < 10 سنة	20 إلى < 30 كغ	ممصة (ماصة) ممتلئة حتى التدريج المعادل لوزن الطفل × 3	1 قرص × 3	-
10 إلى < 12 سنة	30 إلى < 40 كغ	-	1 قرص × 4	-
≥ 12 سنة والبالغين	≥ 40 كغ	-	2 قرص × 3 أو 1 قرص × 4	1 قرص × 3

الأمراض الروماتزمية

- للأطفال: حتى 40 ملغ/ كغ في اليوم بحد أقصى.

- للبالغين: حتى 3200 ملغ في اليوم بحد أقصى.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.
- آلام ما بعد العمليات الجراحية: 8 أيام بحد أقصى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أقل من 3 أشهر، والمرضى اللذين لديهم حساسية من مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، القرحة الهضمية، اضطرابات التخثر، النزف، عمليات جراحية ذات خطورة فقد دم كبير، القصور الكلوي أو الكبدي الشديد، فشل القلب الشديد، سوء التغذية الشديد، التجفاف أو نقص حجم الدم غير المصحح، الانتان الشديد.
- يمكن أن يسبب: تفاعلات تحسسية، آلام شرسوفية (بطنية)، قرحة هضمية، نزف ، قصور كلوي.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى كبار السن أو المرضى المصابين بالربو.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع: ميثوتريكسات، مضادات التخثر ومضادات الالتهاب اللاستيرويدية الأخرى.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع: مدرات البول ومثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (يجب شرب كميات كبيرة من السوائل لتجنب الفشل كلوي).
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه. **يوجد مانع من استعماله** من بداية الشهر السادس من الحمل. يتم استخدام باراسيتامول.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من استعماله (معالجة قصيرة الأمد).

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات. يجب أن تؤخذ الجرعات بفاصل 4 ساعات على الأقل.
- يتم غسل الممصة (الماصة) بعد الاستعمال. يجب رج العبوة جيدا قبل الاستعمال.
- في حال كان إيبوبروفين لا يسكن الالم بمفرده، يتم مشاركة الدواء مع باراسيتامول و/ أو مسكنات الألم الأفيونية.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بمجرد فتحه، يجب حفظ المعلق الفموي في درجة حرارة 8-15 °مئوية.

IODIZED OIL oral / الزيت الميودن

آليةالتأثيرالعلاجية

- مكمل يحوي اليود.

دواعي الاستعمال

- للوقاية من وعلاج عوز اليود الشديد.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار 190 ملغ من اليود.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر أصغر من سنة واحدة: كبسولة واحدة (190 ملغ) مرة واحدة في السنة.
- للأطفال بعمر سنة واحدة إلى < 6 سنوات: كبسولتين (380 ملغ) مرة واحدة في السنة.
- للأطفال بعمر 6-15 سنة: 3 كبسولات (570 ملغ) مرة واحدة في السنة.
- للنساء الحوامل أو النساء في سن الإنجاب: كبسولتين (380 ملغ) مرة واحدة في السنة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم حساسية من اليود أو مرضى فرط الدرقية.
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى بعمر أكبر من 45 سنة.
- يمكن أن يسبب: تفاعلات تحسسية، خلل الدرق.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- للأطفال الصغار، يتم فتح الكبسولات وإفراغ محتوياتها في فم الطفل.
- يتوفر أيضا حبابات (أمبول) 10 مل تحوي 480 ملغ/ مل للتطبيق بالحقن العضلي باستخدام محقنة زجاجية.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

IPRATROPIUM bromide metered dose inhaler

/ إبراتروبيوم بروماید بخاخ ذو جرعة محددة

آخر تحديث: يونيو 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- موسع قصبي، دواء مضاد للمفعول الكوليني.

دواعي الاستعمال

- نوبة الربو الشديدة، بالمشاركة الدوائية مع سالبوتامول.

الشكل الصيدلاني

- محلول معد للاستنشاق في مِنْشَقَة (بخاخ) مضغوطة ذات جرعات محددة، توصل 20 ميكروغرام من إبراتروبيوم/ بخة.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 4-8 بخات (80 - 160 ميكروغرام) كل 20 دقيقة خلال الساعة الأولى.

طريقة التطبيق

- يتم رج المِنْشَقَة (البخاخ)، وإزالة غطاء القطعة الفموية.
- قم بالشهيق والزفير بشكل كامل قدر الإمكان. ضع الشفتين بإحكام حول القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ). قم بالاستنشاق بشكل عميق أثناء الضغط لتشغيل المِنْشَقَة (البخاخ) في الوقت ذاته. احتفظ بالنفس لمدة 10 ثواني قبل إخراج هواء الزفير.
- يصعب بشدة التنسيق بين استخدام اليدين والتنفس لدى الأطفال بعمر أقل من 6 سنوات والمرضى الأكبر سنًا ومرضى ضيق التنفس الشديد. يجب استخدام مِفْسَاح (حجرة استنشاق) لتسهيل التطبيق وتحسين فعالية العلاج.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- ربما يسبب:
  - تهيج الحلق، صداع، سعال، إقياء.
  - تأثيرات مضادة للمفعول الكوليني: جفاف الفم، إمساك، توسع الحدقات، تغيم الرؤية، احتباس البول، تسرع القلب.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المسنين ومرضى الزرق مغلق الزاوية، الاضطرابات الاحليلية-البروستاتية، واحتباس البول.
- يجب تجنب أو المراقبة بحذر المشاركة الدوائية مع أدوية أخرى ذات تأثيرات مضادة للمفعول الكوليني: مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (مثل أميتريبتيلين)، مضادات الهيستامين H1 من الجيل الأول (مثل هيدروكسيزين، بروميثازين)، بيبيريدين، مضادات التشنج (مثل أتروبين، هيوسين بيوتيل بروماید)، مضادات الذهان (مثل كلوربرومازين، هالوبيريدول)، إلخ. (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).

- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في نوبة الربو الشديدة، يُفَضّل التطبيق عن طريق الإرذاذ.
- يجب تنظيف القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ) قبل وبعد كل استخدام.
- يجب عدم ثقب أو حرق عبوات البخاخ المستخدمة (خطورة حدوث الانفجار).

الحفظ

-في درجة حرارة أقل من 25° مئوية.

IPRATROPIUM bromide nebuliser solution / إبراتروبيوم بروماید محلول للإرذاذ

آخر تحديث: يونيو 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- موسع قصبي، دواء مضاد للمفعول الكوليني.

دواعي الاستعمال

- نوبة الربو الشديدة، بالمشاركة الدوائية مع سالبوتامول.

الشكل الصيدلاني

- محلول معد للاستنشاق ضمن عبوات (فلاكونات (وحيدة الجرعة تحوي 0.25 ملغ في 1 مل (0.25 ملغ/ مل) و0.5 ملغ في 2 مل (0.25 ملغ/ مل)، تطبق باستخدام جهاز إرذاذ.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر أصغر من 5 سنوات: 0.25 ملغ (1 مل) لكل إرذاذ كل 20 دقيقة خلال الساعة الأولى.
- للأطفال بعمر 5 سنوات فأكبر وللبالغين: 0.5 ملغ (2 مل) لكل إرذاذ كل 20 دقيقة خلال الساعة الأولى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - تهيج بالحلق، صداع، سعال، إقياء.
  - تأثيرات مضادة للكولين: جفاف الفم، إمساك، تَوَسُّع الحَدَقَة، تغيم الرؤية، احتباس بولي، تسرع قلب.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المسنين و مرضى الزَرَق مغلق الزاوية، الاضطرابات الاحليلية-البروستاتية، الاحتباس البولي.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع الأدوية ذات التأثيرات المضادة للكولين: مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (مثل أميتريبتيلين)، مضادات الهيستامين H1 من الجيل الأول (مثل هيدروكسيزين، بروميثازين)، بيبريدين، مضادات التشنج (مثل أتروبين، هيوسن بيوتيل بروماید)، مضادات الذهان (مثل كلوربرومازين، هالوبيريدول)، الخ. (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في معظم أجهزة الإرذاذ، يكون حجم محلول الإرذاذ المطبق غير كافي للحصول على إرذاذ فعال: يتم إضافة إبراتروبيوم إلى سالبوتامول ثم محلول كلوريد الصوديوم 0.9 % للحصول على حجم كلي يساوي 5 مل في خزان جهاز الإرذاذ. يتم إيقاف الإرذاذ عندما يصبح الخزان فارغا (بعد حوالي 10-15 دقيقة).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ISONIAZID = H oral / إيزونيازيد

آخر تحديث: يونيو 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي مضاد للسل من الخط الأول (فعالية مبيدة للجراثيم).

دواعي الاستعمال

- السل، بالمشاركة الدوائية مع مضاد جرثومي آخر مضاد للسل.
- السل الكامن، كعلاج وحيد أو بالمشاركة الدوائية مع ريفامبيسين أو ريفابنتين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ و300 ملغ.
- أقراص قابلة للانتشار عيار 50 ملغ و100 ملغ.

الجرعة

السل والسل الكامن كعلاج وحيد أو بالمشاركة مع ريفامبيسين اليومي

- للأطفال بوزن أقل من 30 كغ: 10 ملغ/ كغ (7-15 ملغ/ كغ) مرة واحدة في اليوم، على معدة خالية.
- للأطفال بوزن 30 كغ فأكثر والبالغين: 5 ملغ/ كغ (4-6 ملغ/ كغ) مرة واحدة في اليوم، على معدة خالية.

يجب عدم تجاوز 300 ملغ في اليوم.

السل الكامن بالمشاركة مع ريفابنتين الأسبوعي

- للأطفال بوزن أقل من 30 كغ وبعمر أكبر من سنتين: 20-30 ملغ/كغ مرة واحدة في الأسبوع، على معدة خالية.
- للأطفال بوزن 30 كغ فأكثر والبالغين: 900 ملغ مرة واحدة في الأسبوع، على معدة خالية.

السل الكامن بالمشاركة مع ريفابنتين اليومي

- للأطفال بعمر 13 سنة فأكبر والبالغين: 300 ملغ مرة واحدة في اليوم، على معدة خالية.

مدة العلاج

- السل والسل الكامن كعلاج وحيد: تبعا للبروتوكول.
- السل الكامن بالمشاركة مع ريفامبيسين اليومي أو ريفابنتين الأسبوعي: 3 أشهر.
- السل الكامن بالمشاركة مع ريفابنتين اليومي: شهر واحد.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- يمكن أن يسبب:
  - اعتلال الأعصاب المحيطية، خاصة لدى المرضى الذين يعانون من سوء التغذية، الكحوليين، السكريين أو المصابين بفيروس عوز المناعة البشري HIV؛ النساء الحوامل والمرضعات، ومرضى القصور الكلوي.

- سمية كبدية، خاصة لدى المرضى الكحوليين أو المصابين بمرض كبدي مزمن أو الذين يستخدمون ريفامبيسين أو بعمر أكبر من 35 سنة.
- تفاعلات فرط التحسس، تفاعلات ذهانية، اختلاجات، واكتئاب.
- يجب مراقبة الوظائف الكبدية لدى المرضى المصابين بمرض كبدي معروف.
- في حال ظهور علامات السمية الكبدية (مثل اليرقان)، يجب إيقاف المعالجة بإيزونيازيد حتى زوال الأعراض.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة الدقيقة لدى المرضى الذين يستخدمون فينيتوين، كاربامازيبين، البنزوديازيبينات (خطورة حدوث سمية)، وارفارين (خطورة حدوث نزف).
- يجب تطبيق بيريدوكسين (فيتامين ب6) لدى المرضى المعرضين لخطورة حدوث اعتلال الأعصاب المحيطية (للأطفال: 5-10 ملغ مرة واحدة في اليوم؛ للبالغين: 10 ملغ مرة واحدة في اليوم).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال . يجب تطبيق بيريدوكسين لدى الأم (10 ملغ مرة واحدة في اليوم).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال. يجب تطبيق بيريدوكسين لدى الأم (10 ملغ مرة واحدة في اليوم) ولدى الرضيع (5 ملغ مرة واحدة في اليوم).

ملاحظات

- لدى المرضى الذين لديهم حساسية من المعالجة بمضادات السل من الخط الأول ، يتم تطبيق إيزونيازيد ضمن مشاركة دوائية ثابتة الجرعة.
- يتوفر أيضا في شكل مشاركة دوائية ثابتة الجرعة تحتوي على 300 ملغ ريفابنتين / 300 ملغ إيزونيازيد لعلاج السل الكامن لدى الأطفال بعمر أكبر من 14 سنة والبالغين.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ISOSORBIDE DINITRATE / ثنائي نترات أيزوسوربيد

آخر تحديث: أغسطس 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- موسع أوعية، مضاد للذبحة.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من وعلاج الذبحة الحادة.
- علاج فشل الجانب الأيسر من القلب المزمن أو فشل القلب الشامل المزمن لدى المرضى الذين لديهم عدم تحمل لمثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين.
- المعالجة المساعدة لفشل القلب الحاد (الوذمة الرئوية الحادة).

الشكل الصيدلاني

- أقراص تحت اللسان عيار 5 ملغ.

الجرعة

الوقاية قصيرة الأمد من الذبحة الحادة

- للبالغين: 5-10 ملغ تحت اللسان قبل 10 دقائق من الظروف المهيأة لحدوث الأزمة (مجهود، انفعال، الخ).

الوقاية طويلة الأمد من الذبحة الحادة وعلاج فشل الجانب الأيسر من القلب المزمن أو فشل القلب الشامل المزمن

- للبالغين: 5-40 ملغ عبر الفم 2-3 مرات في اليوم.

يتم زيادة الدواء بشكل تدريجي للوصول للجرعة الفعالة. يجب عدم إيقاف المعالجة بشكل مفاجئ.

علاج الذبحة الحادة

- للبالغين: 5-10 ملغ تحت اللسان، تكرر بعد 10 دقائق في حال الضرورة.

المعالجة المساعدة لفشل القلب الحاد (الوذمة الرئوية الحادة)

- للبالغين: 5 ملغ تحت اللسان، تكرر بعد 10 دقائق في حال الضرورة. الهدف خفض ضغط الدم الانقباضي إلى 120-150 ملم زئبقي وضغط الدم الانبساطي إلى أقل من 110 ملم زئبقي.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى اعتلال عضلة القلب الانسدادي، نقص ضغط الدم، الصدمة، فقر الدم الشديد، ارتفاع الضغط داخل القحف أو إصابة عصبية.
- يمكن أن يسبب:

- نقص ضغط الدم الانتصابي (بشكل خاص لدى المرضى المسنين)، صداع، غثيان، بيغ (توهج)، فقر الدم الانحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD).
- نقص ضغط الدم الشديد مع خطورة حدوث وهط دوراني في حال فرط الجرعة.

- يجب تجنب المشاركة الدوائية أو استخدام أقل جرعة فعالة لدى المرضى الذين يستعملون دواء آخر من مشتقات النترات، دواء موسع للأوعية، دواء مدر للبول أو دواء خافض لضغط الدم (تعزز التأثيرات الخافضة لضغط الدم)، ولدى المرضى المسنين.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع سيلدينافيل أو الأدوية الأخرى لعلاج الخلل في وظيفة الانتصاب (الانتعاظ) (خطورة حدوث نقص ضغط الدم الشديد، الغشي (الإغماء)، المتلازمة التاجية (الإكليلية) الحادة).
- **أثناء الحمل:** لا يوصي باستعماله (سلامته غير مؤكدة).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوصي باستعماله (سلامته غير مؤكدة).

ملاحظات

- بالطريق تحت اللسان، يظهر التأثير المضاد للذبحة خلال أقل من 10 دقائق ويستمر لمدة 1-2 ساعة.
- يحدث تحمل النترات مع الاستخدام لفترة طويلة ويمكن التغلب عليه بتطبيق فترات قصيرة من إيقاف استخدام النترات، وليس بزيادة الجرعة.
- تستخدم التركيبات ذات الإطلاق المستديم للتدبير طويل الأمد للذبحة الحادة وعلاج فشل القلب. الفاصل الزمني بين كل تطبيق يعتمد على المستحضرات المستخدمة.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ITRACONAZOLE oral / إيتراكونازول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- داء النوسجات وداء المكنسيات: العلاج والوقاية الثانوية.
- إنتانات الفطريات الجلدية بفروة الرأس (سعفة فروة الرأس).

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار 100 ملغ.
- يتوفر أيضا محلول فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل.

الجرعة ومدة العلاج

داء النوسجات (أعراض متوسطة الشدة)

- للأطفال: 5 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 6-12 أسبوع.
- للبالغين: 200 ملغ 3 مرات في اليوم لمدة 3 أيام ثم 200 ملغ 1-2 مرة في اليوم لمدة 6-12 أسبوع.

داء النوسجات (أعراض شديدة، الشكل المنتشر)

- نفس العلاج لمدة 12 أسبوع، مسبوق بمعالجة باستخدام أمفوتريسين ب لمدة 1-2 أسبوع.

داء المكنسيات (أعراض متوسطة الشدة)

- للبالغين: 200 ملغ مرتين في اليوم لمدة 8 أسابيع.

داء المكنسيات (أعراض شديدة)

- نفس العلاج السابق لمدة 10 أسابيع، مسبوق بمعالجة باستخدام أمفوتريسين ب لمدة أسبوعين.

الوقاية الثانوية من داء النوسجات وداء المكنسيات

- للبالغين: 200 ملغ مرة واحدة في اليوم يستمر بها طالما دعت الحاجة.

إنتانات الفطريات الجلدية بفروة الرأس

- للأطفال: 3-5 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 4 أسابيع.
- للبالغين: 200 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 2-4 أسابيع.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى بعمر > 60 سنة أو مرضى القصور الكبدي أو الكلوي أو فشل القلب الاحتقاني.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع، تفاعلات جلدية قد تكون شديدة أحيانا، تفاعلات تأقية، اضطرابات كبدية قد تكون شديدة أحيانا ، مذل (تنميل)، وذمات، قصور القلب. يجب ايقاف المعالجة في حال حدوث تفاعلات تأقية، اضطرابات كبدية أو تفاعلات جلدية شديدة.
- في حال المعالجة طويلة الأمد، يجب مراقبة وظائف الكبد.

- يجب عدم مشاركة الدواء مع كينيدين (خطورة حدوث اضطراب النظم).
- ينبغي تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع: أميودارون، محصرات قنوات الكالسيوم، بنزوديازيبينات، بعض مضادات الفيروسات القهقرية (مثل إندينافير، ريتونافير، ساكينافير)، كورتيكوستيرويدات (ديكساميثازون، بريدنيزولون)، وارفارين، كاربامازيبين، ديجوكسين: زيادة تركيزات هذه الأدوية بالدم.
- يمكن أن تنقص فعالية إتراكونازول عند مشاركته مع: ريفامبيسين، ريفابوتين، أيزونيازيد، إيفافيرينز، فينيتوين وفينوباربيتال.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع هيدروكسيد الألومنيوم أو المغنيزيوم: يتم التطبيق بفاصل ساعتين بينهما.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** ينبغي تجنبه؛ في داء النوسجات، يستخدم أمفوتريسين ب بمفرده لمدة 4-6 أسابيع كبديل علاجي لدى النساء الحوامل. يجب عدم تطبيقه في إنتانات الفطريات الجلدية بفروة الرأس (يتم تطبيق معالجة موضعية حتى يصبح بالإمكان استخدام إيتراكونازول).

ملاحظات

- يجب عدم فتح الكبسولات؛ يؤخذ مع الوجبات.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

IVERMECTIN oral / إيفرمكتين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- طارد للديدان، مبيد الجرب.

دواعي الاستعمال

- داء كلابيات الذنب.
- الجرب.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 3 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

داء كلابيات الذنب

- للأطفال بوزن أكبر من 15 كغ والبالغين: 150 ميكروغرام/ كغ جرعة واحدة، يجب تطبيق جرعة ثانية بعد 3 أشهر في حال استمرار العلامات السريرية. تكرر المعالجة كل 6-12 شهر لإبقاء الطفيليات أقل من عتبة ظهور العلامات السريرية.

الطول **الوزن**	**0 إلى < 90 سم** **< 15 كغ**	**90 إلى < 120 سم** **15 إلى < 25 كغ**	**120 إلى < 140 سم** **25 إلى < 45 كغ**	**140 إلى < 160 سم** **45 إلى < 65 كغ**	**≥ 160 سم** **≥ 65 كغ**
أقراص عيار 3 ملغ	**لا يتم تطبيقه**	1 قرص	2 قرص	3 أقراص	4 أقراص

الجرب الشائع

- للأطفال بوزن أكبر من 15 كغ والبالغين: 200 ميكروغرام/ كغ جرعة واحدة. جرعة واحدة قد تكون كافية؛ لكن جرعة ثانية بعد أسبوع واحد تقلل من خطورة حدوث فشل المعالجة.

الجرب المُجلّب

- للأطفال بوزن أكبر من 15 كغ والبالغين: جرعتين 200 ميكروغرام/ كغ بفاصل أسبوع واحد بينهما، بالمشاركة مع حال موضع للطبقة القرنية ومبيد موضعي للجرب؛ الجرعات الإضافية قد تكون ضرورية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - زيادة الحكة.
  - تفاعلات متوسطة الشدة لدى مرضى داء كلابيات الذنب: تهيج بالعينين، صداع، ألم مفصلي، ألم عضلي، تضخم العقد اللمفية، حمى، وذمات.

- تفاعلات شديدة لدى المرضى المصابين بالوقت نفسه *باللوا اللوائية*: قصور وظيفي ملحوظ في حال كانت الميكروفيلاريات بالدم *اللوا اللوائية* > 8000 ميكروفيلاريا/ مل، اعتلال دماغي في حال كانت الميكروفيلاريات بالدم *اللوا اللوائية* > 000 30 ميكروفيلاريا/ مل.

- يجب تطبيق الدواء بحذر في المناطق التي يكون داء اللوائيات متوطنا بها:
  - *داء كلابيات الذنب العرضي:* يتم تقييم شدة الميكروفيلاريات بالدم *اللوا اللوائية* والتدبير وفقا لذلك: إما أن تتم معالجة المريض كمريض خارجي تحت المراقبة، أو يتم إدخاله للمستشفى، أو يتم اختيار بديل علاجي (دوكسيسيكلين).
    في حال عدم إمكانية إجراء اختبار الفلم الثخين: يمكن تطبيق إيفرمكتين في حال كان المريض ليست لديه سابقة إصابة بداء اللوائيات (هجرة الدودة البالغة تحت الملتحمة العين أو وذمات (تورمات) كالابار العابرة)، أو ليست لديه سابقة تفاعلات جانبية خطيرة بعد معالجة سابقة بإيفرمكتين. في الحالات الأخرى، من الأحوط إما أن تتم المعالجة تحت المراقبة أو يتم اختيار بديل علاجي (دوكسيسيكلين)، أو اختيار عدم المعالجة، تبعا لشدة داء كلابيات الذنب والسوابق المرضية.
  - الجرب الشائع:
    يتم مراجعة تاريخ المريض وفي حال الشك، يفضل المعالجة الموضعية المبيدة للجرب.
- **أثناء الحمل:** ينبغي بتجنبه (سلامته غير مؤكدة).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تؤخذ الأقراص على معدة خالية. يمكن هرس الأقراص للتطبيق لدى الأطفال الصغار.
- يستخدم إيفرمكتين أيضا في معالجة داء الأسطوانيات (200 ميكروغرام/ كغ جرعة واحدة)، وداء هجرة اليرقات الجلدي(200 ميكروغرام/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 1-2 يوم).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LABETALOL oral / لابيتالول

آخر تحديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- محصر لاانتقائي لمستقبلات بيتا القلبيّة.

دواعي الاستعمال

- ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ و200 ملغ.

الجرعة

- 100 ملغ مرتين في اليوم. يتم زيادة الجرعة بشكل تدريجي بمقدار 100-200 ملغ حتى الوصول للجرعة الفعالة، والتي تكون عادة 400-800 ملغ في اليوم (الجرعة القصوى 2400 ملغ في اليوم). في حال وجود ضرورة لاستخدام جرعات عالية، يتم تقسيمها على 3 جرعات.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية. يجب عدم إيقاف المعالجة بشكل مفاجئ، يتم إنقاص الجرعات بشكل تدريجي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الربو، الالتهاب القصبي الرئوي الانسدادي المزمن، فشل القلب، نقص ضغط الدم الشديد، بطء القلب < 50/الدقيقة، إحصار القلب الأُذيني البُطيني، متلازمة رينو، القصور الكبدي.
- يمكن أن يسبب: بطء القلب، نقص ضغط الدم، فشل القلب، تشنج قصبي، نقص سكر الدم، اضطرابات هضمية، دوار، صداع، وهن، احتباس بولي.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى السكري (خطورة حدوث نقص سكر الدم).
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- في حال حدوث صدمة تَأَقِية، خطورة حدوث مقاومة للإيبينفرين.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع: مفلوكين، ديغوكسين، أميودارون، ديلتيازيم، فيراباميل (خطورة حدوث بطء القلب)؛ مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، مضادات الذهان، خافضات ضغط الدم الأخرى (خطورة حدوث نقص ضغط الدم).
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألومنيوم أو المغنزيوم، الخ): يطبق بفاصل ساعتين.
- يجب مراقبة حديث الولادة: خطورة حدوث نقص سكر الدم، بطء قلب، ضائقة تنفسية غالبا خلال 24 ساعة الأولى وحتى 72 ساعة بعد الولادة.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LACTULOSE oral / لاكتولوز

آخر تحديث: يناير 2024

آلية التأثير العلاجية

- ملين تناضحي.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الإمساك لدى المرضى الذين يستخدمون مسكنات الألم الأفيونية (كوداين، مورفين، الخ).

الشكل الصيدلاني

- محلول فموي عيار 10 غ/ 15 مل، للتطبيق باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج).

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر أصغر من سنة واحدة: 5 مل في اليوم (3.3 غ في اليوم).
- للأطفال بعمر 1-6 سنوات: 5-10 مل في اليوم (3.3 - 6.7 غ في اليوم).
- للأطفال بعمر 7-14 سنة: 10-15 مل في اليوم (6.7 - 10 غ في اليوم).
- للأطفال بعمر أكبر من 14 سنة والبالغين: 15-45 مل في اليوم (10 - 30 غ في اليوم).

يتم البدء بتطبيق لاكتولوز عندما تستمر المعالجة بمسكنات الألم أكثر من 48 ساعة.
يجب إعطاء لاكتولوز يوميا، حتى نهاية المعالجة بالأفيونات. المتابعة المنتظمة (تواتر/ قوام البراز) ضرورية لضبط الجرعة بشكل صحيح.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى داء كرون، التهاب القولون التقرحي، انسداد الأمعاء، الألم البطني غير المشخص.
- يمكن أن يسبب: عدم ارتياح بالبطن، تطبل البطن وإسهال.
- في حالات الإسهال: يتم استبعاد انحشار البراز أو انسداد الأمعاء؛ يتم إنقاص الجرعة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- قد يستغرق الأمر حتى 48 ساعة، أو وقت أطول، قبل أن يصبح العلاج فعالا. لا يستطب لاكتولوز في الإمساك الحاد الذي يتطلب نتيجة سريعة.
- في حال الضرورة، يمكن إعطاء لاكتولوز بالمشاركة الدوائية مع ملين منبه (مثل بيزاكوديل والسنا (السنامكي).
- يمكن إعطاء المحلول الفموي بدون تمديده أو يمكن تمديده بالماء.
- يجب مصاحبة المعالجة بتدابير غذائية (وفرة من السوائل والألياف).

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية. يجب عدم حفظه في الثلاجة (خطورة حدوث التبلور).

LAMIVUDINE = 3TC oral / لاميفودين

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم المنتسخة العكسية النكليوزيدي.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، بالمشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى المضادة للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 150 ملغ.
- محلول فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل.

الجرعة

يتم تطبيق الجرعة اليومية مرة واحدة في اليوم أو مقسمة على جرعتين.

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر وللبالغين:

الوزن	الجرعة اليومية	محلول فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 150 ملغ
3 إلى < 6 كغ	60 ملغ	3 مل × 2	-
6 إلى < 10 كغ	80 ملغ	4 مل × 2	-
10 إلى < 14 كغ	120 ملغ	6 مل × 2	-
14 إلى < 20 كغ	150 ملغ	-	½ قرص × 2 أو 1 قرص × 1
20 إلى < 25 كغ	225 ملغ	-	½ قرص صباحاً و 1 قرص مساءاً أو 1 ½ قرص × 1
≥ 25 كغ	300 ملغ	-	1 قرص × 2 أو 2 قرص × 1

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل لاميفودين.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم سابقة اضطرابات كبدية.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية (إسهال، غثيان، إقياء، الخ)، وبشكل محتمل: اضطرابات دموية، خاصة عند المشاركة الدوائية مع زيدوفودين (قلة العدلات، فقر الدم، قلة الصفيحات)، اعتلال عضلي، اضطرابات كبدية أو بنكرياسية.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لدى حديثي الولادة، جرعة لاميفودين محلول فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل (أي 10 ملغ/مل):
  - بوزن 2 إلى < 3 كغ: 0.5 مل مرتين في اليوم (الجرعة اليومية: 10 ملغ)
  - بوزن 3 إلى < 4 كغ: 0.8 مل مرتين في اليوم (الجرعة اليومية: 16 ملغ)
  - بوزن 4 إلى < 5 كغ: 1 مل مرتين في اليوم (الجرعة اليومية: 20 ملغ)
- يستخدم لاميفودين أيضاً في الوقاية بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري HIV بالمشاركة الدوائية مع مضادات أخرى للفيروسات القهقرية.
- يتوفر أيضا في شكل مشاركات دوائية ثابتة الجرعة مع مضادات أخرى للفيروسات القهقرية. يفضل استخدام هذه التركيبات عند التوافر.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

- بمجرد فتحه، يمكن حفظ المحلول الفموي لمدة 30 يوم بحد أقصى.

LEVETIRACETAM = LEV oral/ ليفيتيراسيتام

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لليفيتيراسيتام، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)

دواعي الاستعمال

- الصرع: النوبات التوترية الرمعية المتعممة، والنوبات البؤرية (الجزئية)، ونوبات الغيبة

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 250 ملغ، و500 ملغ، و750 ملغ، و1 غ
- محلول فموي عيار 500 ملغ/5 مل،للتطبيق باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج)

الجرعة

يتم البدء بجرعة منخفضة ثم زيادة الجرعة بشكل تدريجي تبعًا لاستجابة المريض وتحمل الدواء.

- للأطفال بعمر 1-5 أشهر: يتم البدء بجرعة 7 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة إلى 7 ملغ/كغ مرتين في اليوم بعد أسبوعين، ثم بمقدار 7 ملغ/كغ مرتين في اليوم كل أسبوعين في حال الضرورة (الجرعة القصوى 21 ملغ/كغ مرتين في اليوم).
- للأطفال بعمر 6 أشهر إلى 17 سنة (بوزن < 50 كغ): يتم البدء بجرعة 10 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة إلى 10 ملغ/كغ مرتين في اليوم بعد أسبوعين، ثم بمقدار 10 ملغ/كغ مرتين في اليوم كل أسبوعين في حال الضرورة (الجرعة القصوى 30 ملغ/كغ مرتين في اليوم).
- للأطفال بوزن 50 كغ فأكثر وللبالغين: يتم البدء بجرعة 250 ملغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة إلى 500 ملغ مرتين في اليوم بعد 2-4 أسابيع، ثم بمقدار 500 ملغ مرتين في اليوم كل 2-4 أسابيع في حال الضرورة (الجرعة القصوى 1.5 غ مرتين في اليوم).

مدة العلاج

- طالما دعت الحاجة. يجب عدم إيقاف العلاج بشكل مفاجيء، حتى في حال التغيير إلى مضاد للاختلاج آخر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكلوي (يجب إنقاص الجرعة) أو الاضطرابات القلبية.
- يمكن أن يسبب:
  - نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، صداع، وهن، دوار، اضطرابات مزاجية وسلوكية، قلق، اكتئاب، أرق؛
  - اضطرابات دموية، اضطرابات هضمية، سعال، والتهاب البلعوم الأنفي؛
  - بشكل نادر: تطاول فترة QT، تفاعلات فرط التحسس (بما في ذلك التفاعلات الجلدية الشديدة مثل متلازمة ستيفنز-جونسون، ومتلازمة ليبل، ومتلازمة دريس (رد الفعل الدوائي مع كثرة الحمضات (اليوزينيات) والأعراض الجهازية)). في هذه الحالات، يجب إيقاف العلاج. تتطلب الأعراض المبكرة مثل الحُمى والطفح وقرحات الفم والنزف عناية طبية فورية.
  - خمود تنفسي وسُبات (غيبوبة) في حالة الجرعة المفرطة.

- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مفلوكين (نقص تأثير ليفيتيراسيتام)؛
  - الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (مضادات الملاريا، مضادات الذهان، فلوكونازول، الفلوروكينولونات، هيدروكسيزين، الماكروليدات، أوندانستيرون، إلخ)؛
  - الأدوية التي تحتوي على الكحول، عائلة البنزوديازيبينات، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهديء).
  - يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يتم استخدام أقل جرعة فعالة.
  - يتم تطبيق جرعة عالية من حمض الفوليك (5 ملغ في اليوم) خلال الثلث الأول من الحمل. يجب البدء بأقرب وقت ممكن، بما في ذلك خلال فترة ما قبل الحمل في حالة التخطيط للحمل.
  - قد تنخفض تركيزات الدواء في البلازما أثناء الحمل. يجب مراقبة الاستجابة السريرية؛ وزيادة الجرعة في حال الضرورة ثم استئناف الجرعة المعتادة بعد الولادة.
- **أثناء الإرضاع:** يجب تطبيقه بحذر (يتم إفرازه في لبن الثدي)؛ يتم تقليل الجرعة في حال زيادتها أثناء الحمل ومراقبة الطفل (خطورة حدوث نعاس، والإطعام (التغذية) غير الجيد)

ملاحظات

- يمكن استخدام ليفيتيراسيتام مع الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LEVODOPA/CARBIDOPA oral / ليفودوبا/ كاربيدوبا

آخر تحديث: أبريل 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لليفودوبا/كاربيدوبا، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- دواء مضاد باركنسون.

دواعي الاستعمال

- داء باركنسون والاضطرابات خارج الهرمية باستثناء تلك الناجمة عن مضادات الذهان.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ ليفودوبا + 10 ملغ كاربيدوبا.
- أقراص عيار 250 ملغ ليفودوبا + 25 ملغ كاربيدوبا.

الجرعة

الجرعات يعبر عنها بليفودوبا.

- للبالغين:
  - الجرعة البدئية: 50-125 ملغ 3 مرات في اليوم، مباشرة بعد الوجبات. تزاد بمقدار 50-125 ملغ كل يوم أو يومين حتى الوصول إلى الجرعة المثلى، والتي تكون فردية.
  - جرعة المداومة: عادة 250-500 ملغ 3 مرات في اليوم، مباشرة بعد الوجبات (الجرعة القصوى 2 غ في اليوم).
- يجب إنقاص الجرعة لدى المرضى كبار السن.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الذهان الشديدة، التخليط، الزرق مغلق الزاوية، احتشاء حديث بعضل القلب، ميلانوما الخبيثة.

- يمكن أن يسبب:
  - في بداية المعالجة، عندما تكون الجرعة غير مضبوطة: قهم (فقد الشهية)، قيء، نقص ضغط الدم الانتصابي، اضطرابات نظم القلب ، هياج، أرق أو نعاس، اكتئاب.
  - تأثيرات تحدث بشكل غير فوري، شائعة، تدل على فرط الجرعة، بشكل أساسي:
    - عسرة الحركة، ارتعاشات.
    - اضطرابات نفسية أكثر شيوعا لدى المرضى كبار السن: حالة تخليطية أو اكتئاب مع أو بدون ميول انتحارية.
  - بشكل متأخر أثناء المعالجة: تموج (تقلب) التأثير خلال اليوم (في هذه الحالة، يمكن تقسيم الجرعة اليومية إلى جرعات أصغر يتم إعطائها بشكل أكثر تكرارا) أو انخفاض التأثير (تفاقم المرض).
- يجب تطبيق الدواء بحذر في حالات الاضطرابات النفسية، الأمراض القلبية، والقرحة المعدية الإثنا عشرية.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع مضادات الاكتئاب مثبطة أكسيداز أحادي الأمين، مضادات الذهان، ريزربين.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع من الاستعمال.**

ملاحظات

- يجب بلع الأقراص كاملة. يجب عدم مضغها أو حلها.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من25 °مئوية.

LEVONORGESTREL oral / ليفونورجستريل

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني، بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- منع الحمل الفموي.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 0.03 ملغ (30 ميكروغرام).

الجرعة

- قرص واحد مرة واحدة في اليوم يؤخذ في نفس الوقت كل يوم، باستمرار دون انقطاع، حتى أثناء الحيض.
- يمكن لمنع الحمل أن يبدأ في أي وقت من الدورة الشهرية في حال التأكد بشكل معقول من أن المرأة غير حامل، بما فيها عند التغيير من وسيلة أخرى لمنع الحمل. تبدأ الفعالية المانعة للحمل اعتبارا من القرص الثالث.
- يجب استخدام الواقي الذكري خلال اليومين الأوليين في حال بدء تناول الأقراص:
  - بعد أكثر من 5 أيام بعد بدء الحيض.
  - بعد أكثر من 28 يوم بعد الولادة في حال كانت المرأة لا تقوم بالإرضاع.
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد الإجهاض.
- في حال نسيان قرص، يجب تناوله بأسرع وقت ممكن ومتابعة العلاج بالشكل الاعتيادي. يمكن تناول القرص الذي تم نسيانه مع القرص التالي سويا.
- في حال كانت فترة التأخير تتجاوز 3 ساعات، فإن الفعالية المانعة للحمل تتناقص. ينصح باستخدام:
  - واقي ذكري لمدة اليومين التاليين.
  - مانع حمل اسعافي في حال حدوث جماع خلال 5 أيام قبل نسيان القرص.

مدة العلاج

- طالما الرغبة باستخدام هذه الوسيلة لمنع الحمل موجودة، في حال عدم وجود تأثيرات جانبية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سرطان الثدي، مرض كبدي شديد أو حديث، نزف مهبلي غير مفسر، اضطرابات انصمامية خثارية نشطة.
- يمكن أن يسبب: انقطاع الحيض، اضطرابات في الحيض، غثيان، اكتساب الوزن، إيلام في الثديين، تغير المزاج، حب الشباب (عد)، صداع.

- الأدوية المحرضة للأنزيمات (ريفامبيسين، ريفابوتين، إيفافيرينز، نيفيرابين، لوبينافير، ريتونافير، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، غريزوفولفين، الخ.) تنقص من الفعالية المانعة للحمل.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يعتبر ليفونورجستريل بديل في حال وجود مانع لاستعمال أو عدم تحمل موانع الحمل الإستروجينية البروجستيرونية المفعول. كما يتطلب استخدامه أن يؤخذ في نفس الوقت بالضبط كل يوم على نحو صارم، وعدم التأخر عن الوقت المحدد لأكثر من 3 ساعات.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LEVONORGESTREL for emergency contraception / ليفونورجستريل (لمنع الحمل الإسعافي)

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني، بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- منع الحمل الإسعافي بعد الجماع غير المحمي أو الجماع المحمي بشكل غير كافي (على سبيل المثال نسيان قرص أو تمزق الواقي الذكري).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 1.5 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- قرص واحد عيار 1.5 ملغ، في أي وقت من الدورة الشهرية، في أقرب وقت ممكن بعد الجماع غير المحمي أو الجماع المحمي بشكل غير كافي ويفضل خلال 72 ساعة الأولى لأن الفعالية المانعة للحمل تتناقص بمرور الوقت. مع ذلك، ينصح بتطبيق العلاج خلال 120 ساعة (5 أيام) بعد الجماع الغير محمي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: اضطراب دورة الحيض التالية، نزف رحمي، غثيان، صداع، دوار.
- يجب إعادة تطبيق العلاج مباشرة في حال حدوث إقياء خلال ساعتين من استخدامه.
- يجب مضاعفة الجرعة (3 ملغ جرعة واحدة) لدى النساء اللواتي يستخدمن الأدوية المحرضة للأنزيمات (ريفامبيسين، ريفابوتين، إيفافيرينز، نيفيرابين، لوبينافير، ريتونافير، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، غريزوفولفين): يمكن أن تنقص من الفعالية المانعة للحمل.
- **أثناء الحمل:** في حال فشل المعالجة (حدوث حمل) أو في حال استخدام الدواء أثناء حمل غير مشخص، لا يوجد ضرر معروف بالنسبة للجنين.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- الغرض من منع الحمل الإسعافي الوقاية من حدوث الحمل؛ لا يمكن استخدامه لإنهاء حمل جاري.
- في حال بدء أو استئناف منع الحمل الهرموني مباشرة بعد استعمال ليفونورجستريل لمنع الحمل الإسعافي، يتم استخدام الواقي الذكري خلال 7 أيام الأولى.

- يوجد احتمالية خطورة حدوث فشل المعالجة؛ يجب إجراء اختبار للحمل في حال ظهور علامات أو أعراض الحمل (عدم حدوث حيض، الخ.) بعد شهر واحد من استعمال ليفونورجستريل لمنع الحمل الإسعافي.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LOPERAMIDE oral / لوبراميد

آخر تحديث: يناير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد إسهال أفيوني.

دواعي الاستعمال

- علاج عرضي للإسهال المستديم لدى البالغين المصابين بعدوى فيروس عوز المناعة البشري HIV، بالمشاركة مع الإمهاء.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات أو أقراص عيار 2 ملغ.

الجرعة

- للبالغين: 4 ملغ (كبسولتين)، ثم 2 ملغ (كبسولة واحدة) بعد كل براز سائب، بدون تجاوز 16 ملغ في اليوم (8 كبسولات في اليوم).

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تجاوز الجرعات المحددة.
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال.
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الإسهال الدموي، التهاب القولون التقرحي، الإسهال الناجم عن المضادات الحيوية.
- يمكن أن يسبب: إمساك، تفاعلات جلدية تحسسية، نعاس، دوار.
- في حال فرط الجرعة، يتم المعالجة بنالوكسون.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يعتبر الإمهاء ضروري ويجب تعديله وفقا لشدة الإسهال.
- لا يندرج لوبراميد ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r oral / لوبينافير/ ريتونافير

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم البروتياز لفيروس العوز المناعي البشري HIV.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، بالمشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى المضادة للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- حبيبات ضمن كيس عيار 40 ملغ لوبينافير/ 10 ملغ ريتونافير.
- أقراص مغلفة عيار 100 ملغ لوبينافير/ 25 ملغ ريتونافير.

الجرعة

يتم تطبيق الجرعة اليومية مقسمة على جرعتين.
- للأطفال بعمر أسبوعين فأكبر:

الوزن	الجرعة اليومية لوبينافير/ ريتونافير	حبيبات عيار 40 ملغ لوبينافير/ 10 ملغ ريتونافير	أقراص عيار 100 ملغ لوبينافير/ 25 ملغ ريتونافير
3 إلى < 6 كغ	160 / 40 ملغ	2 كيس × 2	-
6 إلى< 10 كغ	240 / 60 ملغ	3 أكياس × 2	-
10 إلى < 14 كغ	320 / 80 ملغ	4 أكياس × 2	-
14 إلى < 20 كغ	400 / 100 ملغ	5 أكياس × 2	2 قرص × 2
20 إلى < 25 كغ	400 / 100 ملغ	-	2 قرص × 2
25 إلى < 35 كغ	600 / 150 ملغ	-	3 أقراص × 2
≥ 35 كغ	800 / 200 ملغ	-	4 أقراص × 2

  - للأطفال بوزن 10 إلى < 14 كغ الذين يمكنهم بلع القرص بأكمله، يتم تطبيق 2 قرص عيار 100 ملغ لوبينافير/ 25 ملغ ريتونافير صباحاً وقرص واحد عيار 100 ملغ لوبينافير/ 25 ملغ ريتونافير مساءاً (الجرعة اليومية: 300 ملغ لوبينافير/ 75 ملغ ريتونافير).
  - للأطفال الذين يستخدمون نيفيرابين أو إيفافيرينز: تتم زيادة جرعة لوبينافير/ ريتونافير حسب توجيهات الجهة المصنعة.
- للبالغين:
  - 400 ملغ لوبينافير/ 100 ملغ ريتونافير (4 أقراص) مرتين في اليوم (الجرعة اليومية: 800 ملغ لوبينافير/ 200 ملغ ريتونافير).
  - للبالغين الذين يستخدمون نيفيرابين أو إيفافيرينز: 500 ملغ لوبينافير/ 125 ملغ ريتونافير (5 أقراص) مرتين في اليوم (الجرعة اليومية: 1000 ملغ لوبينافير/ 250 ملغ ريتونافير).

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل لوبينافير/ ريتونافير.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكبدي الشديد أو نقص بوتاسيوم الدم.
- ينبغي عدم المشاركة الدوائية مع ريفامبيسين، يتم استخدام ريفابوتين بدلاً منه. في حال عدم توافر ريفابوتين وضرورة استخدام لوبينافير/ ريتونافير، يتم تعديل الجرعة:
  - للأطفال: تتم زيادة جرعة ريتونافير حتى تصبح نسبة لوبينافير/ ريتونافير 1:1
  - للبالغين: تتم مضاعفة الجرعة (800 ملغ لوبينافير/ 200 ملغ ريتونافير مرتين في اليوم)

- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة الاستخدام لدى مرضى الناعور (زيادة النزف) أو لدى مرضى القصور الكبدي الخفيف إلى متوسط الشدة.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية (إسهال بشكل أساسي)، طفح جلدي، تعب، صداع، أرق، مذل (تنميل)، آلام العضلات، فرط سكر الدم، اضطرابات في التوصيل، فرط شحميات الدم، حثل شحمي.
  - اضطرابات بنكرياسية وكبدية؛ في تلك الحالة، يجب إيقاف المعالجة مباشرة.
- يجب التطبيق بحذر ومراقبة المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (أميودارون، كو-أرتميثر، مفلوكين، كينين، هالوبيريدول، الخ.).
- ينقص لوبينافير/ ريتونافير من فعالية الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يتم استخدام ميدروكسي بروجسترون بالحقن أو لولب رحمي.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم تقسيم أو هرس أو مضغ الأقراص.
- يتم إفراغ الحبيبات في كمية قليلة من لبن الثدي أو الماء أو الأطعمة الطرية وتطبيقها مباشرة (بحد أقصى خلال ساعتين من التحضير).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

LORATADINE oral / لوراتادين

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للهيستامين H1.

دواعي الاستعمال

- علاج عرضي للتفاعلات التحسسية البسيطة (شرى، التهاب الملتحمة التحسسي، الخ).

الشكل الصيدلاني

- محلول فموي عيار 5 ملغ/ 5 مل.
- أقراص عيار 10 ملغ.

الجرعة

- للأطفال بعمر أكبر من سنتين وبوزن أقل من 30 كغ: 5 ملغ (5 مل) مرة واحدة في اليوم.
- للأطفال بوزن أكثر من 30 كغ والبالغين: 10 ملغ (قرص واحد) مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- أقصر ما يمكن (بضعة أيام).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر وإنقاص الجرعة (يطبق كل يومين) لدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي الشديد.
- يمكن أن يسبب: صداع، دوار، نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، عصبية، أرق، زيادة الشهية، طفح.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، المهدئات، مضادات الاكتئاب، الخ).
  - إريثرومايسين، فلوكونازول، فلوكسيتين، أميودارون، ريتونافير، سيميتيدين (زيادة تركيزات لوراتادين بالبلازما).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه في الثلث الأول من الحمل (خطورة غير مؤكدة لحدوث مبال تحتاني).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع للاستعمال.

ملاحظات

- لوراتادين ذو تأثير مهدئ أقل من بروميثازين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MEBENDAZOLE oral / ميبندازول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- طارد للديدان.

دواعي الاستعمال

- داء الصَّفَر (الأسكاريس) (*الصَّفَر الخراطيني*)، داء المُسَلَّكات (*المُسَلَّكة الشعرية الذيل*)، عدوى الديدان الشصية (*الأنكلوستوما الاثناعشرية، الفتاكة الأمريكية*)، داء السُّرْمِيات (*السُّرْمِية الدودية*)، داء الشَّعْرينات (*الشَّعْرينة الحلزونية*).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

داء الصَّفَر (الأسكاريس)، داء المُسَلَّكات ، عدوى الديدان الشصية
- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر والبالغين: 100 ملغ مرتين في اليوم لمدة 3 أيام.
- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر لكن بوزن أقل من 10 كغ: 50 ملغ مرتين في اليوم لمدة 3 أيام.

داء السُّرْمِيات
- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر والبالغين: 100 ملغ جرعة واحدة.
- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر لكن بوزن أقل من 10 كغ: 50 ملغ جرعة واحدة.

يمكن إضافة جرعة ثانية بعد 2-4 أسابيع.

داء الشَّعْرينات
- للأطفال بعمر أكبر من سنتين: 2.5 ملغ/ كغ مرتين في اليوم لمدة 10-15 يوم.
- للبالغين: 200 ملغ مرتين في اليوم لمدة 10-15 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أقل من 6 أشهر.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع، دوار.
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه في الثلث الأول من الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يفضل ألبيندازول على ميبندازول: ألبيندازول أسهل في الاستخدام ويفضل في حال الإنتانات المختلطة بسبب طيف تأثيره الواسع.
- يمكن مضغ أو هرس الأقراص: يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.
- تؤخذ الأقراص بين الوجبات.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MEDROXYPROGESTERONE acetate oral /
أسيتات ميدروكسي بروجسترون

آخر تحديث: أكتوبر 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- دواء بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- النزف الرحمي غير الطبيعي (بشكل خاص النزف الرحمي الوظيفي غير المرتبط بالحمل).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 10 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

النزف الرحمي غير الطبيعي المستديم برغم العلاج باستخدام حمض الترانيكساميك أو النزف الغزير عند وجود مانع لاستخدام حمض الترانيكساميك

- للمراهقين والبالغين: 20 ملغ 3 مرات في اليوم لمدة 7 أيام.

المعالجة طويلة الأمد للنزف الرحمي الوظيفي

- للبالغين: 10 ملغ مرة واحدة في اليوم (حتى 30 ملغ مرة واحدة في اليوم في حال الضرورة). مواصلة العلاج تبعًا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سرطان الثدي، ارتفاع ضغط الدم الشديد (≤ 160/ 100)، اضطرابات انصمامية خثارية نشطة، السكري الغير مضبوط أو المصحوب بمضاعفات، مرض كبدي شديد أو حديث.
- يمكن أن يسبب: عدم انتظام الحيض، انقطاع الحيض، غزارة النزف الرحمي، إيلام بالثديين، صداع، اكتساب الوزن، حب الشباب (عد)، تغير المزاج، ألم بطني، اضطرابات هضمية.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- بعكس ميدروكسي بروجسترون بالحقن، الشكل الفموي ليس لديه تأثير مانع للحمل.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

METFORMIN oral / ميتفورمين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مُضاد للسكري من عائلة البيغوانيدات.

دواعي الاستعمال

- خط العلاج الأول لداء السكري من النوع الثاني، عندما تكون تدابير النظام الغذائي ونمط الحياة بمفردها غير كافية، كعلاج وحيد أو بالمشاركة الدوائية مع مضاد آخر للسكري.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 500 ملغ و1 غ.

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين:
  - الأسبوع الأول: 500 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا.
  - الأسبوع الثاني: 500 ملغ مرتين في اليوم (صباحا ومساءا).

  يتم زيادة الجرعة في حال الضرورة بشكل تدريجي بمقدار 500 ملغ كل أسبوع، تبعا لمستويات سكر الدم وطالما يتم تحمل الدواء بشكل جيد، بدون تجاوز جرعة 2 غ في اليوم (1 غ صباحا ومساءا).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى: الحماض الكيتوني؛ القصور القلبي، التنفسي، الكبدي أو القصور الكلوي الشديد.
- يمكن أن يسبب:
  - غالبا: اضطرابات هضمية مرتبطة بالجرعة (غثيان، إقياء، إسهال، ألام بطنية)، فقدان الشهية، مذاق معدني بالفم.
  - بشكل نادر: حماض لاكتيكي (في حالة تسمم الكحول الحاد، التجفاف، استعمال الأدوية التي تغير الوظيفة الكلوية، الخ)؛ إنقاص امتصاص فيتامين ب12 (خطورة حدوث فقر الدم الكبير الكريات).
- يجب إنقاص الجرعة (الجرعة القصوى 1 غ في اليوم) في حالة القصور الكلوي متوسط الشدة.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مدرات البول، مثبطات الأنزيم المحول للأنجيوتنسين، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية (خطورة حدوث الحماض اللاكتيكي الناجم عن تغير الوظيفة الكلوية).
  - الأدوية التي تزيد مستويات سكر بالدم: كورتيكوستيرويدات، هيدروكلوروثيازيد، سالبوتامول، كلوربرومازين.
- يجب إيقاف استخدام ميتفورمين قبل الجراحة أو الحقن بعوامل التباين الميودنة (المعالجة باليود). يتم إعادة استخدام العلاج بعد 48 ساعة بعد فحص الوظيفة الكلوية.
- **أثناء الحمل:** . يعتبر الأنسولين الدواء الأمثل لعلاج داء السكري من النوع الثاني لدى السيدات الحوامل (تحسين السيطرة على سكر الدم؛ تقليل خطر التشوهات الجنينية والمضاعفات الوليدية). برغم ذلك، لا يوجد مانع من استعمال ميتفورمين.

- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من استعماله.

ملاحظات

- لتقليل عدم التحمل الهضمي، يتم زيادة الجرعة بشكل تدريجي ويؤخذ مع الوجبات.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25° مئوية.

METHYLDOPA oral / ميثيل دوبا

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- خافض لضغط الدم يؤثر مركزيا.

دواعي الاستعمال

- ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 250 ملغ.

الجرعة

- يتم البدء بجرعة 250 ملغ 2-3 مرات في اليوم لمدة يومين، ثم يتم زيادة الجرعة بشكل تدريجي في حال الضرورة بمقدار 250 ملغ كل 2-3 أيام، حتى الوصول للجرعة المثلى، والتي تكون عادة 1.5 غ في اليوم. يجب عدم تجاوز جرعة 3غ في اليوم.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية. يجب عدم إيقاف المعالجة بشكل مفاجئ؛ يتم إنقاص الجرعات بشكل تدريجي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم مرض كبدي نشط، سابقة التهاب كبدي دوائي، الاكتئاب الشديد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي، ويجب إنقاص الجرعات لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب:
  - نقص ضغط الدم الانتصابي، نعاس، صداع، اضطرابات هضمية، جفاف الفم.
  - بشكل نادر: اضطرابات دموية، كبدية، ونفسية؛ تفاعلات تحسسية.
- يجب ايقاف المعالجة في حال حدوث فقر دم انحلالي أو يرقان.
- في حال حدوث حمى غير مفسرة أثناء المعالجة، يجب فحص العد الدموي والأنزيمات الناقلة للأمين لاحتمالية حدوث التهاب كبدي ناجم عن ميثيل دوبا.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع الليثيوم (خطورة حدوث فرط جرعة الليثيوم)، مضادات الاكتئاب (زيادة التأثير الخافض لضغط الدم)، ومع مخمدات الجهاز العصبي المركزي (زيادة التأثير المهدىء).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

METOCLOPRAMIDE oral / ميتوكلوبراميد

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تجاوز الجرعة ومدة العلاج الموصى بهما (خطورة حدوث تأثيرات جانبية عصبية خطيرة).

آلية التأثير العلاجية

- مضاد القيء (ضاد للدوبامين).

دواعي الاستعمال

- المعالجة العرضية للغثيان والإقياء لدى البالغين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 10 ملغ.

الجرعة

- للبالغين بوزن أقل من 60 كغ: 5 ملغ 3 مرات في اليوم.
- للبالغين بوزن أكبر من 60 كغ: 10 ملغ 3 مرات في اليوم.

الفاصل بين الجرعات يجب أن يكون 6 ساعات على الأقل (حتى في حال الإقياء).

مدة العلاج

- الحد الأقصى 5 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أصغر من 18 سنة ولدى مرضى النزف، الانسداد، أو الانثقاب الهضمي.
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى مرضى القصور الكلوي الشديد.
- يجب التطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى بعمر أكبر من 60 سنة، ومرضى الصرع أو داء باركنسون.
- يمكن أن يسبب: نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة/ تشغيل الآلات)، دوار، تخليط، أعراض خارج هرمية، نوبات (خاصة لدى مرضى الصرع)، تفاعلات تحسسية؛ المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، بشكل استثنائي لكن تتطلب الإيقاف الفوري للعلاج.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع ليفودوبا (حدوث تضاد).
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، المهدئات، مضادات الاكتئاب، مضادات الهيستامين ، الخ).

- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

METRONIDAZOLE oral / ميترونيدازول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد أوالي، مضاد جرثومي (من عائلة نيتروايميدازولات).

دواعي الاستعمال

- داء الأميبات، داء الجيارديات، داء المشعرات.
- التهاب المهبل الجرثومي، الإنتانات الناجمة عن الجراثيم اللاهوائية (مثل *المطثيات* و*العصوانيات*).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 250 ملغ و500 ملغ.
- معلق فموي عيار 200 ملغ/ 5 مل.

الجرعة ومدة العلاج

داء الأميبات

- للأطفال: 15 ملغ/ كغ 3 مرات في اليوم.
- للبالغين: 500 ملغ 3 مرات في اليوم.

تستمر المعالجة لمدة 5 أيام لداء الأميبات المعوي و 5-10 أيام لداء الأميبات الكبدي.

داء الجيارديات

- للأطفال: 30 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.
- للبالغين: 2 غ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.

داء المشعرات والتهاب المهبل الجرثومي

- للبالغين: 2 غ جرعة واحدة.

في حال داء المشعرات، يجب معالجة الشريك الجنسي أيضا.

الإنتانات الناجمة عن الجراثيم اللاهوائية

- للأطفال: 10 ملغ/ كغ 3 مرات في اليوم.
- للبالغين: 500 ملغ 3 مرات في اليوم.

تبعا للاستطباب، يمكن استخدام ميترونيدازول بالمشاركة الدوائية مع مضادات جرثومية أخرى؛ تعتمد فترة المعالجة على الاستطباب.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم فرط حساسية من ميترونيدازول أو أحد نيتروايميدازولات الأخرى (تينيدازول، سيكنيدازول، الخ).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية؛ بشكل نادر: تفاعلات تحسسية، تلون البول بلون بني، صداع، دوار. خطورة حدوث تفاعل أنتابيوز (Antabuse) عند المشاركة مع الكحول.

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين يستعملون مضادات التخثر الفموية (خطورة حدوث نزف)، الليثيوم، فينيتوين، إرغومترين (زيادة تركيزات هذه الأدوية بالبلازما).
- يتم إنقاص الجرعة اليومية الكلية إلى الثلث وإعطائها مرة واحدة في اليوم لدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال؛ يتم تقسيمه إلى جرعات أصغر، وتجنب الاستخدام طويل الأمد.
- **أثناء الإرضاع:** يتم إفرازه بشكل ملحوظ في لبن الثدي (خطورة حدوث اضطرابات هضمية لدى الوليد الذي يتم إرضاعه)؛ يتم تقسيمه إلى جرعات أصغر، وتجنب الاستخدام طويل الأمد.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بالنسبة للمعلق الفموي: يتم اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

MICONAZOLE oral gel / ميكونازول هلام فموي

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- داء المبيضات الفموي البلعومي الحميد.

الشكل الصيدلاني

- هلام (جل) فموي عيار 2% (24 ملغ/ مل) مع، تبعا للجهة المصنعة:
  - ملعقة بحجم 2.5 مل مدرجة وفق 1.25 مل و 2.5 مل.

    أو
  - ملعقة بحجم 5 مل مدرجة وفق 2.5 مل و 5 مل.

الجرعة

- للأطفال بعمر 6 أشهر إلى سنتين: 1.25 مل 4 مرات في اليوم.
- للأطفال بعمر أكبر من سنتين والبالغين: 2.5 مل 4 مرات في اليوم.

يجب أن يبقى الهلام الفموي داخل الفم لمدة 2-3 دقائق ثم يتم بلعه، أو لدى الأطفال الصغار، يتم تطبيقه على اللسان وباطن كل خد.

مدة العلاج

- 7 أيام؛ قد تكون هناك ضرورة للمعالجة لمدة 14 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء:
  - لدى الأطفال بعمر أصغر من 6 أشهر أو المرضى الذين لديهم صعوبات في البلع (خطورة حدوث اختناق بسبب الهلام الفموي).
  - لدى مرضى القصور الكبدي.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع العوامل المضادة لفيتامين ك (خطورة حدوث نزف)، غلبينكلاميد (زيادة التأثير الخافض لسكر الدم)، فينيتوين (زيادة تركيز فينيتوين بالبلازما).
- يمكن أن يسبب: غثيان، اضطرابات التذوق.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب استخدام الملعقة المصاحبة للدواء والتأكد من التدريج.

- يجب تطبيقه بين الوجبات (يفضل بعد الوجبات).
- لدى المرضى الذين يستعملون أطقم الأسنان، يجب تنظيف أطقم الأسنان بالهلام الفموي عند إزالتها.
- في حال داء المبيضات الفموي البلعومي متوسط الشدة أو الشديد، يتم استخدام فلوكونازول الفموي.
- لا يندرج هلام ميكونازول الفموي ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MIFEPRISTONE oral / ميفيبريستون

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد بروجيستوجيني.

دواعي الاستعمال

- إنهاء الحمل داخل الرحم حتى الأسبوع 22 بعد أخر حيض، بالمشاركة مع ميزوبرستول.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 200 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- 200 ملغ جرعة واحدة، ثم تطبيق ميزوبروستول بعد 1-2 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى فشل الكظر المزمن أو الربو الغير مضبوط.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، نزف مهبلي، تقلصات رحمية، صداع.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال بالنسبة لجرعة واحدة؛ يجب تجنبه في حال الجرعات المتعددة.

ملاحظات

- لا يستخدم ميفيبريستون في حالات الحمل خارج الرحم (الهاجر) (المنتبذ) أو الحمل الرحوي.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MISOPROSTOL oral / ميزوبروستول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- معجل للولادة (مضاهئ للبروستاغلاندين).

دواعي الاستعمال

- الإجهاض الناقص (غير المكتمل).
- إنهاء الحمل داخل الرحم، يفضل بالمشاركة مع ميفيبريستون.
- تحريض المخاض.
- علاج النزف التالي للولادة الناتج عن الوني الرحمي، عند عدم توفر أو عدم فعالية معجلات الولادة عن طريق الحقن.
- توسيع عنق الرحم قبل الشفط أو الكشط.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ميكروغرام و200 ميكروغرام.

الجرعة ومدة العلاج

الإجهاض الناقص

- حتى 13 أسبوع بعد أخر حيض: 400 ميكروغرام جرعة واحدة تحت اللسان أو 600 ميكروغرام جرعة واحدة عن طريق الفم.
- من الأسبوع 13 حتى الأسبوع 22 بعد أخر حيض: 400 ميكروغرام تحت اللسان كل 3 ساعات.

إنهاء الحمل

- حتى 13 أسبوع بعد أخر حيض: 800 ميكروغرام جرعة واحدة تحت اللسان أو ضمن المهبل. في حال عدم حدوث الإخراج (الإسقاط) خلال 24 ساعة يتم تطبيق جرعة ثانية 800 ميكروغرام.
- من الأسبوع 13 حتى الأسبوع 22 بعد أخر حيض: 400 ميكروغرام جرعة واحدة تحت اللسان أو ضمن المهبل كل 3 ساعات.

تحريض المخاض

- 25 ميكروغرام عن طريق الفم كل ساعتين، أو في حال عدم الإمكانية ضمن المهبل كل 6 ساعات، حتى بدء المخاض (الجرعة القصوى 200 ميكروغرام لكل 24 ساعة).

علاج النزف التالي للولادة

- 800 ميكروغرام جرعة واحدة تحت اللسان.

توسيع عنق الرحم قبل الشفط أو الكشط

- 400 ميكروغرام جرعة واحدة تحت اللسان قبل 1-3 ساعات من الإجراء أو ضمن المهبل قبل 3 ساعات من الاجراء.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- لتحريض المخاض إذا كان الجنين قابل للحياة:
  - يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود ولادة سابقة بالجراحة القيصرية.
  - يجب تطبيق الدواء بحذر في حالات التعدد الكبير في الولادات أو التمدد الزائد للرحم (خطورة حدوث تمزق الرحم).

- يجب مراقبة شدة وتواتر الانقباضات بالإضافة إلى معدل قلب الجنين بعد تطبيق ميزوبروستول.
- يجب عدم تطبيق الدواء في نفس الوقت مع أوكسيتوسين. يجب مرور 4 ساعات على الأقل منذ تطبيق أخر جرعة من ميزوبروستول قبل إمكانية إعطاء أوكسيتوسين.

- للإجهاض الناقص أو إنهاء الحمل بعد 13 أسبوع بعد أخر حيض: يتم إنقاص الجرعة بمقدار النصف في حال وجود ولادتين سابقتين أو أكثر بالجراحة القيصرية.
- يمكن أن يسبب: إسهال معتمد على الجرعة، إقياء، فرط التوتر العضلي الرحمي، صداع، حمى، نوافض، اضطرابات نظم القلب الجنيني وضائقة جنينية.
- **أثناء الارضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لا يستخدم ميزوبروستول في حالات الحمل خارج الرحم (الهاجر) (المنتبذ) أو الحمل الرحوي.
- يمكن استخدام الطريق الشرجي لعلاج النزف التالي للولادة عند عدم امكانية استخدام الطريق تحت اللسان.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MORPHINE immediate-release (MIR) oral / مورفين ذو الإطلاق السريع

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لمورفين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم أفيوني يؤثر مركزيا.

دواعي الاستعمال

- الآلام الشديدة.

الشكل الصيدلاني

- أقراص ذات إطلاق سريع عيار 10 ملغ.
- محلول فموي عيار 10 ملغ/ 5 مل، للاستخدام لدى الأطفال.

الجرعة

لا توجد جرعة قياسية. الجرعة المثلى هي التي تؤمن تفريج فعال للألم لدى المريض. يتم تعديلها بناء على التقييم المنتظم لشدة الألم وحدوث التأثيرات الجانبية.

اليوم الأول:

- يتم البدء بالمعالجة الأساسية:
  - للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر: 0.15 ملغ/ كغ كل 4 ساعات.
  - للبالغين: 10 ملغ كل 4 ساعات.
- يتم التعديل في حال الضرورة بتطبيق جرعات بينية (إنقاذية) بين الجرعات الاعتيادية، طالما استمر الألم. الجرعات البينية هي نفس الجرعات الاعتيادية.
- ثم يتم تعديل المعالجة الأساسية كل 24 ساعة، تبعا للجرعة الإجمالية المطلوبة في اليوم السابق (الجرعة الأساسية + الجرعات البينية).

على سبيل المثال، في اليوم الأول إذا كانت الجرعة 60 ملغ في اليوم، أي 10 ملغ كل 4 ساعات:

الساعة	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7
الجرعة الأساسية	10 ملغ				10 ملغ				10 ملغ				10 ملغ				10 ملغ				10 ملغ			
مثال مقياس شفهي بسيط	ألم شديد		ألم متوسط		ألم خفيف		ألم متوسط		ألم خفيف		ألم خفيف		ألم خفيف		ألم متوسط		ألم خفيف				ألم خفيف			
مثال الجرعات البينية			10 ملغ				10 ملغ								10 ملغ									

في هذا المثال، الجرعة الأساسية في اليوم الثاني هي 90 ملغ في اليوم، أي 60 ملغ (الجرعة الأساسية في اليوم الأول) + 30 ملغ (مجموع الجرعات البينية في اليوم الأول)، أي 15 ملغ كل 4 ساعات.

- يجب تطبيق الدواء بشكل منتظم، حتى أثناء الليل، بدون انتظار عودة ظهور الألم، إلا في حال نعاس المريض بشكل غير طبيعي (في هذه الحالة، يتم تأخير إعطاء الجرعة).
- يتم إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي أو الكبدي.

مدة العلاج

- بمجرد ضبط الألم، يتم التحويل إلى مورفين ذو الإطلاق المستديم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- انظر مورفين ذو الإطلاق المستديم.

ملاحظات

- يجب تطبيق ملين ملائم (مثل لاكتولوز) في حال استمرار المعالجة المسكنة للألم أكثر من 48 ساعة.
- جرعة مورفين في الأقراص غير ملائمة للأطفال الصغار. يتم استخدام المحلول الفموي بدلا من الأقراص. في حال عدم توفره، يمكن استخدام مورفين عن طريق الحقن عبر الطريق الفموي: يتم تمديد حبابة (أمبول) عيار 10 ملغ/ مل (1 مل) ضمن 9 مل من الماء للحصول على محلول يحتوي 1 ملغ / مل.
- يندرج المورفين بلائحة المخدرات: قم باتباع التوجيهات الوطنية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MORPHINE sustained-release (MSR) oral / مورفين ذو الإطلاق المستديم

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لمورفين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم أفيوني يؤثر مركزيا.

دواعي الاستعمال

- الآلام الشديدة والمستديمة، بشكل خاص آلام السرطان.

الشكل الصيدلاني

- أقراص أو كبسولات ذات إطلاق مستديم عيار 10 ملغ، 30 ملغ و60 ملغ.

الجرعة

- يتم تحديد الجرعة اليومية الفعالة عادة أثناء المعالجة البدئية بمورفين ذو الإطلاق السريع. عند تحويل المريض من مورفين ذو الإطلاق السريع إلى مورفين ذو الإطلاق المستديم، تظل الجرعة اليومية كماهي.
على سبيل المثال، في حال كانت الجرعة الفعالة من مورفين ذو الإطلاق السريع هي 20 ملغ كل 4 ساعات (120 ملغ في اليوم)، فإن الجرعة اليومية من مورفين ذو الإطلاق المستديم هي 60 ملغ كل 12 ساعة (120 ملغ في اليوم).
- في حال بدء المعالجة مباشرة باستخدام مورفين ذو الإطلاق المستديم:
  - للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر: جرعة بدئية 0.5 ملغ/ كغ كل 12 ساعة.
  - للبالغين: جرعة بدئية 30 ملغ كل 12 ساعة.

يتم تعديل الجرعة في حال الضرورة بزيادة الجرعة بمقدار 50% في اليوم حتى يتم تفريج الألم.
- في حالات الآلام الانتيابية لدى المرضى المستقرين على مورفين ذو الإطلاق المستديم، يتم تطبيق جرعات بينية (إنقاذية) من مورفين ذو الإطلاق السريع. الجرعة البينية تعادل 10% من الجرعة اليومية من مورفين ذو الإطلاق المستديم. في حال كان المريض يستخدم أكثر من 3 جرعات بينية في اليوم بانتظام، يتم زيادة الجرعة اليومية من مورفين ذو الإطلاق المستديم بمقدار مجموع الجرعات البينية.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية. يجب عدم إيقاف المعالجة طويلة الأمد بشكل مفاجئ. يتم إنقاص الجرعات بشكل تدريجي لتجنب أعراض الامتناع (الانسحاب).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور التنفسي الشديد أو القصور الكبدي اللامعاوض.
- يجب عدم بدء العلاج بمورفين ذو الإطلاق المستديم لدى المرضى المسنين أو مرضى القصور الكلوي أو الكبدي. يتم بدء المعالجة بمورفين ذو الإطلاق السريع.
- يمكن أن يسبب:
  - تهدئة وخمود تنفسي مرتبط بالجرعة، غثيان، إقياء، إمساك، احتباس بولي، تخليط، ارتفاع الضغط داخل القحف، حكة.
  - في حال فرط الجرعة: تهدئة شديدة، خمود تنفسي، سبات.
- تدبير الخمود التنفسي يتضمن التهوية المساعدة و/ أو تطبيق النالوكسون. يجب مراقبة المريض مراقبة لصيقة لعدة ساعات.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور التنفسي، إصابات الرأس، ارتفاع الضغط داخل القحف، الصرع غير المضبوط، اضطرابات إحليلية بروستاتية.
- يجب عدم المشاركة الدوائية مع مسكنات الألم الأفيونية ذات النشاط المختلط الناهض-الضاد مثل البوبرينورفين، نالبوفين، بينتازوسين (آلية تأثير تنافسية).
- تزداد خطورة حدوث التهدئة والخمود التنفسي، عند المشاركة مع الكحول و الأدوية التي تعمل على الجهاز العصبي المركزي: البنزوديازيبينات (ديازيبام، الخ)، مضادات الذهان (كلوربرومازين، هالوبيريدول، الخ)، مضادات الهيستامين (كلورفينامين، بروميتازين)، الفينوباربيتال، الخ.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال. قد يظهر الطفل أعراض الامتناع (الانسحاب)، الخمود التنفسي والتهدئة عند معالجة الأم بالمورفين في نهاية الثلث الثالث من الحمل أو أثناء الإرضاع. في هذه الحالات يتم تطبيق الدواء بحذر، ولفترة قصيرة، وبأقل جرعة فعالة مع مراقبة الطفل.

ملاحظات

- يجب تطبيق ملين ملائم (مثل لاكتولوز) في حال استمرار المعالجة المسكنة للألم أكثر من 48 ساعة.
- يجب عدم هرس أو مضغ الكبسولات. يمكن فتحها وإفراغ محتوياتها في الطعام.
- يندرج المورفين بلائحة المخدرات: قم باتباع التوجيهات الوطنية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MULTIVITAMINS - VITAMIN B COMPLEX oral / فيتامينات متعددة – فيتامين ب المركب

آلية التأثير العلاجية

- مكمل يحوي فيتامينات.

دواعي الاستعمال

- دواعي استعمال قليلة: هذا الدواء ليس له تأثير في الحالات الفعلية من عوز الفيتامينات. برغم ذلك، تساعد مكملات الفيتامينات في الوقاية من عوز بعض الفيتامينات لدى الأشخاص المعرضين لخطورة حدوث ذلك (مثل النساء الحوامل).

الشكل الصيدلاني

- أقراص. يختلف التركيب في النوعية والكمية، باختلاف الجهة المصنعة.

أمثلة لتركيب بعض الأقراص:

	فيتامينات متعددة	فيتامين ب المركب	الاحتياجات اليومية (للبالغين)
فيتامين أ	2500 وحدة دولية	/	2500 وحدة دولية
فيتامين ب1	1 ملغ	1 ملغ	0.9 - 1.3 ملغ
فيتامين ب2	0.5 ملغ	1 ملغ	1.5 - 1.8 ملغ
فيتامين ب3 (= ب ب)	7.5 ملغ	15 ملغ	15 - 20 ملغ
فيتامين ج	15 ملغ	/	10 ملغ
فيتامين د3	300 وحدة دولية	/	100 - 200 وحدة دولية

الجرعة

- للأطفال بعمر أصغر من 5 سنوات: قرص واحد في اليوم.
- للأطفال بعمر أكبر من 5 سنوات: قرصين في اليوم.
- للبالغين: 3 أقراص في اليوم.

مدة العلاج

- تبعا للحالة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- الحالات النوعية من عوز الفيتامين تتطلب جرعات ملائمة من الفيتامينات.
- لا تندرج الفيتامينات المتعددة ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- في مكان بارد (في درجة حرارة 8-15 °مئوية).

NEVIRAPINE = NVP oral / نيفيرابين

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم المنتسخة العكسية اللانكليوزيدي لفيروس العوز المناعي البشري HIV-1.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV-1 لدى حديثي الولادة، بالمشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى المضادة للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- معلق فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل

الجرعة

يتم تطبيق الجرعة اليومية مقسمة على جرعتين.

- للأطفال بعمر أقل من شهر واحد:

الوزن	معلق فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل (10ملغ/ مل)
2 إلى < 3 كغ	1.5 مل × 2
3 إلى < 4 كغ	2 مل × 2
4 إلى < 5 كغ	3 مل × 2

مدة العلاج

- يتم التغيير إلى لوبينافير/ ريتونافير حبيبات (بعمر أسبوعين) أو دولوتيجرافير أقراص قابلة للانتشار (بعمر 4 أسابيع).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - تفاعلات جلدية قد تكون شديدة أحيانا (متلازمة ستيفنز-جونسون ومتلازمة ليبل)، اضطرابات كبدية قد تكون شديدة بشكل محتمل (التهاب الكبد الخاطف). في هذه الحالات، يتم إيقاف استخدام نيفيرابين مباشرة وبشكل دائم؛

- اضطرابات هضمية (يؤخذ مع الطعام لزيادة تحمل الدواء)، صداع، آلام عضلية.
- ينبغي تجنب المشاركة الدوائية مع ريفامبيسين (ينقص من فعالية نيفيرابين).

ملاحظات

- يمكن استخدام نيفيرابين أيضاً في العلاج الوقائي لتقليل انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل وعلاج عدوى فيروس العوز المناعي البشري HIV-1 لدى الأطفال والبالغين، بالمشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى المضادة للفيروسات القهقرية. يجب مراجعة التوصيات الوطنية.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
بمجرد قتحه، يمكن حفظ المعلق الفموي لمدة شهرين بحد أقصى.

NICLOSAMIDE oral / نيكلوزاميد

آلية التأثير العلاجية

- طارد للديدان (مبيد الديدان الشريطية).

دواعي الاستعمال

- داء (الديدان) الشريطيات: شريطية البقر (*الشريطية العزلاء*)، شريطية الخنزير (*الشريطية الوحيدة*)، الشريطية القزمة (*المحرشفة القزمة*)، شريطية السمك (*العوساء العريضة*).

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للمضغ عيار 500 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

الشريطية العزلاء، الشريطية الوحيدة والعوساء العريضة

- للأطفال بعمر أصغر من سنتين: 500 ملغ جرعة واحدة.
- للأطفال بعمر 2-6 سنوات: 1 غ جرعة واحدة.
- للأطفال بعمر أكبر من 6 سنوات والبالغين: 2 غ جرعة واحدة.

المحرشفة القزمة

- للأطفال بعمر أصغر من سنتين: 500 ملغ في اليوم الأول، ثم 250 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 6 أيام.
- للأطفال بعمر 2-6 سنوات: 1 غ في اليوم الأول، ثم 500 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 6 أيام.
- للأطفال بعمر أكبر من 6 سنوات والبالغين: 2 غ في اليوم الأول، ثم 1 غ مرة واحدة في اليوم لمدة 6 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية.
- **أثناء الحمل:** لايوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لايوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب مضغ أوهرس الأقراص قبل بلعها مع الماء.
- في حال الإقياء، يمكن تقسيم الجرعة الواحدة إلى جرعتين بفاصل ساعة واحدة بينهما.
- يعتبر نيكلوزاميد قاتل للديدان وليس طارد لها، لذلك لا يتوقع رؤية الدودة في براز المريض حيث أنها قتلت وتم هضمها بشكل جزئي.
- نيكلوزاميد غير فعال ضد الشكل اليرقي من *الشريطية الوحيدة* (داء الكيسات المذنبة).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

NICOTINAMIDE = VITAMIN PP = VITAMIN B3 / oral نيكوتيناميد = فيتامين ب ب = فيتامين ب3

آلية التأثير العلاجية

- فيتامين.

دواعي الاستعمال

- علاج البلاغرة (البلاجرا).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 100 ملغ 3 مرات في اليوم، بالمشاركة مع نظام غذائي غني بالبروتين، حتى شفاء المريض بشكل كامل.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- **أثناء الحمل والإرضاع:** يفضل تجنبه، باستثناء في حال وجود حاجة واضحة (سلامته غير مؤكدة).

ملاحظات

- نيكوتيناميد يطلق عليه أيضا نياسيناميد.
- يشيع عوز فيتامين ب ب عندما يكون النظام الغذائي يعتمد بشكل كامل تقريبا على الذرة البيضاء (سورغوم) أو الدخن أو الذرة.
- غالبا ما يرتبط عوز فيتامين ب ب مع عوز أحد فيتامينات ب (ثيامين، بيريدوكسين)، خاصة لدى المرضى الكحوليين.
- عادة ما يكون فيتامين ب ب أحد مكونات مستحضرات الفيتامينات المتعددة وفيتامين ب المركب (7.5-15 ملغ لكل قرص).
- حمض النيكوتينيك يمتلك نفس آلية تأثير نيكوتيناميد، لكنه لم يعد يستخدم بسبب تأثيراته الجانبية، خاصة التأثير الموسع للأوعية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

NIFEDIPINE oral / نيفيديبين

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم استخدام الأشكال ذات الإطلاق السريع للنيفيديبين في العلاج طويل الأمد لارتفاع ضغط الدم أو علاج نوبة فرط الضغط (خطورة حدوث هبوط شديد في ضغط الدم ونقص التروية (الإقفار) الدماغي أو في عضل القلب لدى مرضى الأوعية التاجية).

آلية التأثير العلاجية

- مُرْخِي رحمي.

دواعي الاستعمال

- المخاض المبتسر المُهَدِّد.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات لينة وأقراص ذات إطلاق سريع عيار 10 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- 10 ملغ عن طريق الفم، تكرر كل 15 دقيقة في حال استمرار التقلصات الرحمية (بحد أقصى 4 جرعات أو 40 ملغ)، ثم 20 ملغ عن طريق الفم كل 6 ساعات.

المدة الإجمالية للمعالجة 48 ساعة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى المصابين بمرض قلبي شديد (احتشاء حديث بعضل القلب، ذبحة غير مستقرة).
- يجب عدم تطبيق الدواء إذا كان ضغط الدم الانقباضي أقل من 90 ملم زئبقي.
- يمكن أن يسبب:
  - صداع، توسع الأوعية الجلدية (توهج)، احمرار الوجه، وذمات الأطراف السفلية (تأثيرات جانبية شائعة في بداية المعالجة).
  - دوار، نقص ضغط الدم، تسرع قلب، غثيان، فرط تنسج لثوي، طفح.
- يجب ايقاف نيفيديبين في حال حدوث أو تدهور ألم صدري بعد بدء المعالجة.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع سلفات المغنيزيوم، سالبوتامول الوريدي ومحصرات قنوات الكالسيوم الأخرى.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع سيميتيدين (زيادة التأثير الخافض لضغط الدم)، فينيتوين (خطورة حدوث فرط جرعة فينوتوين)، ريفامبيسين (إنقاص فعالية نيفيديبين)، إيتراكونازول (زيادة خطورة حدوث الوذمات)، محصرات بيتا (ارتباط مؤازر).
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من استعماله** في الثلث الأول من الحمل. يجب عدم تطبيق الدواء تحت اللسان أبدا (خطورة حدوث موت الجنين بسبب نقص انسياب الدم المشيمي).

- **أثناء الإرضاع:** يجب تجنبه.

ملاحظات

- يعتبر نيفيديبين محصر قنوات الكالسيوم و يستخدم أيضا في ارتفاع ضغط الدم بجرعة 10-40 ملغ مرتين في اليوم أو 20-90 ملغ مرة واحدة في اليوم، تبعا لشكل الإطلاق المستديم المستخدم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

NITROFURANTOIN oral / نيتروفيورانتوين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي (عائلة النيتروفيورانات).

دواعي الاستعمال

- التهاب المثانة الغير مصحوب بمضاعفات، بدون حمى أو ألم أسفل الظهر، عند عدم إمكانية استعمال أي مضاد حيوي آخر.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين: 100 ملغ 3 مرات في اليوم لمدة 5-7 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكلوي، عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD) أو الذين لديهم حساسية من نيتروفيورانتوين.
- يمكن أن يسبب:
  - غثيان، إقياء، صداع، دوار، بول بني اللون.
  - فقر دم انحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD)، اضطرابات كبدية ورئوية، تفاعلات تحسسية.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألمونيوم أو المغنيزيوم، الخ). يتم التطبيق بفاصل ساعتين بينهما على الأقل.
- **أثناء الحمل: ممنوع استعماله** خلال الشهر الأخير من الحمل (خطورة حدوث انحلال الدم لدى حديث الولادة).
- **أثناء الإرضاع:** يتم تجنبه خلال الشهر الأول.

ملاحظات

- يؤخذ أثناء الوجبات.
- يجب عدم استخدام نيتروفيورانتوين للوقاية من التهاب المثانة.
- يتوفر أيضا كبسولات ذات إطلاق معدل تطبق مرتين في اليوم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من25 °مئوية.

NITROGLYCERIN oral / نيتروغليسيرين

انظر ثلاثي نترات الغليسريل = نيتروغليسرين = ترنيترين

NYSTATIN oral / نيستاتين

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- داء المبيضات الفموي البلعومي البسيط.

الشكل الصيدلاني

- معلق فموي عيار 000 100 وحدة دولية/ مل، ضمن عبوة مع قطارة معايرة.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 000 100 وحدة دولية 4 مرات في اليوم (1 مل من المعلق الفموي 4 مرات في اليوم) لمدة 7 أيام.

يجب إبقاء المعلق الفموي في الفم لعدة دقائق قبل الابتلاع، أو لدى الأطفال الصغار يتم بتطبيقه على اللسان وباطن الخدود.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يؤخذ بين الوجبات (مثل قبل 30 دقيقة على الأقل من تناول الطعام).
- يجب رج المعلق الفموي جيدا قبل الاستعمال.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتوفر نيستاتين أيضا في شكل:
  - أقراص للمص عيار 000 100 وحدة دولية لمعالجة داء المبيضات الفموي البلعومي.
  - أقراص مغلفة عيار 000 100 وحدة دولية و 000 500 وحدة دولية لمعالجة داء المبيضات المريئي.
- لمعالجة داء المبيضات الفموي البلعومي متوسط الشدة والشديد وداء المبيضات المريئي، يعد فلوكونازول الفموي خط العلاج الأول.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

OLANZAPINE oral / أولانزابين

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لأولانزابين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد ذهان لا نمطي.

دواعي الاستعمال

- الذهان الحاد والمزمن والنوبة الهوسية الحادة، في حالات عدم التحمل أو فشل المعالجة بمضادات الذهان الأخرى (يفضل استخدام هالوبيريدول لهذا الاستطباب)

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 2.5 ملغ و5 ملغ و10 ملغ

الجرعة

- للبالغين: 10 ملغ مرة واحدة في اليوم. تزاد حتى 15 ملغ في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 20 ملغ في اليوم).
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين (الجرعة القصوى 10 ملغ في اليوم).

مدة العلاج

- الذهان الحاد: 3 أشهر على الأقل
- الذهان المزمن: سنة واحدة على الأقل
- النوبة الهوسية: 8 أسابيع بعد هدأة الأعراض

يجب إيقاف العلاج بشكل تدريجي (خلال 4 أسابيع). في حال حدوث علامات النكس، تتم زيادة الجرعة ثم إنقاصها بشكل أكثر تدرجا.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الاضطرابات القلبية (فشل القلب، احتشاء حديث بعضل القلب، اضطرابات التوصيل، بطء القلب، الخ)، الخرف (مثل داء الزهايمر)، داء باركنسون، سابقة المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان والزرق مغلق الزاوية.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى المسنين ومرضى نقص بوتاسيوم الدم، نقص ضغط الدم، اضطرابات البروستاتا، القصور الكلوي أو الكبدي، سابقة نوبات صرعية.
- يمكن أن يسبب: نقص ضغط الدم الانتصابي، نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، أعراض خارج هرمية، فرط برولاكتين الدم، اكتساب الوزن، فرط شحميات الدم، ارتفاع سكر الدم، تأثيرات مضادة للكولين (إمساك، جفاف الفم)، صداع، أرق،

دوار، خلل أداء الوظيفة الجنسية؛ المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، بشكل نادر لكن تتطلب الإيقاف الفوري للعلاج.

- في حالة ظهور الأعراض خارج الهرمية، يتم محاولة إنقاص جرعة الأولانزابين، أو في حال كانت الأعراض خارج الهرمية شديدة، يتم إضافة بيبيريدين أو ترايهيكسيفينيديل.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، المهدئات، مضادات الهيستامين H1، الخ).
  - سيبروفلوكساسين (زيادة تركيز أولانزابين بالبلازما).
  - كاربامازيبين، ريفامبيسين، فينوباربيتال، فينيتوين، ريتونافير (إنقاص تركيز أولانزابين بالبلازما).
  - الأدوية الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم)؛ الأدوية التي تسبب تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، إريثرومايسين، فلوكونازول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين، الخ).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالمعالجة؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام أقل جرعة فعالة. يجب مراقبة حديث الولادة في الأيام الأولى (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر / فرط التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل. في حال بدء المعالجة أثناء الحمل، يفضل استخدام هالوبيريدول.
- **أثناء الإرضاع:** في حال الضرورة المطلقة، يجب عدم تجاوز 10 ملغ في اليوم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

OMEPRAZOLE oral / أوميبرازول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للقرحة، مضاد الإفراز المعدي (مثبط مضخة البروتون).

دواعي الاستعمال

- رجوع المفرزات من المعدة إلى المريء (الجزر المعدي المريئي).
- القرحة المعدية الإثنا عشرية لدى البالغين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص مقاومة لعصارة المعدة قابلة للانتشار عيار 10 ملغ.
- كبسولات مقاومة لعصارة المعدة عيار 20 ملغ.

الجرعة

رجوع المفرزات من المعدة إلى المريء (الجزر المعدي المريئي)

- للأطفال بوزن أقل من 5 كغ: 0.7-1.4 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 2.8 ملغ/ كغ في اليوم) مرة واحدة في اليوم صباحا.
- للأطفال بوزن 5-10 كغ: 5 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا.
- للأطفال بوزن 10-20 كغ: 10 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا.
- للأطفال بوزن أكثر من 20 كغ والبالغين: 20 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا.

العمر	الوزن	محلول عيار 1 ملغ/ مل[أ]	أقراص عيار 10 ملغ[ب]	كبسولات عيار 20 ملغ
< شهرين	< 5 كغ	3 مل	-	-
شهرين إلى < سنة واحدة	5 إلى < 10 كغ	5 مل	-	-
1 إلى < 6 سنوات	10 إلى < 20 كغ	-	1 قرص	-
≤ 6 سنوات والبالغين	≤ 20 كغ	-	-	1 كبسولة

(أ) في محقنة، يتم حل 1 قرص قابل للانتشار (10 ملغ) ضمن 10 مل من الماء للحصول على محلول عيار 1 ملغ/ مل.

(ب) تم حل 1 قرص قابل للانتشار ضمن نصف كوب من الماء.

القرحة المعدية الإثنا عشرية لدى البالغين

- للبالغين: 20 ملغ مرة واحدة في اليوم صباحا.

في الحالات الشديدة أو الناكسة (الراجعة)، يمكن زيادة الجرعة في حال الضرورة إلى 40 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- رجوع المفرزات من المعدة إلى المريء (الجزر المعدي المريئي): 3 أيام (المعالجة العرضية قصيرة الأمد)، أو 4-8 أسابيع (المعالجة طويلة الأمد).
- القرحة المعدية الإثنا عشرية: 7-10 أيام أو حتى 8 أسابيع (الحالات الشديدة أو الناكسة (الراجعة).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تجاوز جرعة 0.7 ملغ/ كغ في اليوم (الجرعة القصوى 20 ملغ في اليوم) لدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- يمكن أن يسبب: صداع، اسهال، إمساك، غثيان، إقياء، آلام بطنية، دوار، طفح جلدي، تعب.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - أتازانافير، إيتراكونازول (إنقاص فعالية هذه الأدوية).
  - ديازيبام، فينيتوين، ديجوكسين، رالتيغرافير (زيادة سمية هذه الأدوية).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم فتح الكبسولات.
- يستخدم أوميبرازول أيضا بالمشاركة الدوائية مع اثنين من المضادات الجرثومية في علاج عدوى *الملوية البوابية* بجرعة 20 ملغ مرتين في اليوم لمدة 7 أيام.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بمجرد حلها، يجب تطبيق الأقراص القابلة للانتشار خلال 30 دقيقة.

ORAL REHYDRATION SALTS = ORS / أملاح الإمهاء الفموي

آخر تحديث: أكتوبر 2024

دواعي الاستعمال

- الوقاية من وعلاج التجفاف الناجم عن الإسهال الحاد، الكوليرا، الخ.

الشكل الصيدلاني

- أكياس تحتوي على مسحوق للتمديد في ليتر واحد من الماء النظيف.
- تركيبة منظمة الصحة العالمية:

	غ/ ليتر		ميلي مول/ ليتر
كلوريد الصوديوم	2.6	صوديوم	75
غلوكوز	13.5	كلوريد	65
كلوريد البوتاسيوم	1.5	غلوكوز	75
سيترات ثلاثي الصوديوم	2.9	بوتاسيوم	20
		سيترات	10
الوزن الاجمالي	20.5	الأسمولية الإجمالية	245

الجرعة

الوقاية من التجفاف (منظمة الصحة العالمية – خطة العلاج أ)

- للأطفال بعمر أقل من 24 شهر: 50-100 مل بعد كل براز سائب (تقريبا 500 مل في اليوم).
- للأطفال بعمر 2-10 سنوات: 100-200 مل بعد كل براز سائب (تقريبا 1000 مل في اليوم).
- للأطفال بعمر أكبر من 10 سنوات والبالغين: 200-400 مل بعد كل براز سائب (تقريبا 2000 مل في اليوم).

علاج التجفاف متوسط الشدة (منظمة الصحة العالمية – خطة العلاج ب)

للأطفال والبالغين:

- خلال الأربع ساعات الأولى:

العمر	< 4 أشهر	4-11 شهر	12-23 شهر	2-4 سنوات	5-14 سنة	≥ 15 سنة
الوزن	< 5 كغ	5- 7.9 كغ	8- 10.9 كغ	11 -15.9 كغ	16- 29.9 كغ	≥ 30 كغ
(أملاح الإمهاء الفموي (مل	200-400	400- 600	600- 800	800- 1200	1200- 2200	2200 - 4000

- بعد 4 ساعات:
  في حال غياب علامات التجفاف: يتم اتباع خطة العلاج أ.
  في حال وجود علامات التجفاف متوسط الشدة: يتم إعادة تطبيق خطة العلاج ب.

في حال وجود علامات التجفاف الشديد: يتم بدء العلاج بالطريق الوريدي (خطة العلاج ج).

علاج التجفاف الشديد (منظمة الصحة العالمية – خطة العلاج ج)

بالمشاركة مع العلاج بالطريق الوريدي وفقط لدى المريض الواعي:

للأطفال والبالغين: 5 مل/ كغ لكل ساعة.

بعد 3 ساعات (6 ساعات لدى حديثي الولادة)، يتم إعادة تقييم المريض واختيار خطة العلاج المناسبة أ، ب أو ج.

مدة العلاج

- طالما الإسهال وعلامات التجفاف مستمرة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- في حال ظهور وذمة جفنية: يجب إيقاف أملاح الإمهاء الفموي (تعويض السوائل بطريق الفم)، وإعطاء الماء النقي، ثم تستكمل المعالجة بأملاح الإمهاء الفموي وفق خطة العلاج أ.
- في حال حدوث إقياء، يتم الانتظار لمدة 10 دقائق ثم يتم إعادة تطبيق المحلول بكميات صغيرة جدا، وبتواتر سريع. يجب عدم إيقاف الإمهاء (تعويض السوائل).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يوجد تركيبة خاصة من أملاح الإمهاء الفموي (تعويض السوائل بطريق الفم)، ريزومال، للاستخدام تحت إشراف طبي لدى الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الشديد. مع ذلك، لدى الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية المصابين بالكوليرا، يتم استخدام أملاح الإمهاء الفموي التقليدية بدلا من ريزومال.
- يتوافر في شكل أكياس من أملاح الإمهاء الفموي منكه (بنكهة) وبدون نكهة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- يجب عدم استخدام المسحوق في حال أصبح قوامه كالعجين ذي لون أصفر بني.
- بعد تحضير المحلول، يجب استخدامه خلال 24 ساعة.

PARACETAMOL = ACETAMINOPHEN oral /

باراسيتامول = أسيتامينوفين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يجب عدم تجاوز الجرعات المحددة خاصة لدى الأطفال والمرضى كبار السن. التسمم بباراسيتامول خطير (انحلال خلوي كبدي).

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للحمى، مسكن ألم.

دواعي الاستعمال

- الآلام خفيفة الشدة.
- الحمى.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ و500 ملغ.
- أقراص قابلة للانتشار عيار 100 ملغ.
- معلق فموي عيار 120 ملغ/ 5 مل.

الجرعة

- للأطفال بعمر أقل من شهر واحد: 10 ملغ/ كغ 3-4 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 40 ملغ/ كغ في اليوم).
- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 15 ملغ/ كغ 3-4 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 60 ملغ/ كغ في اليوم).
- للبالغين: 1 غ 3-4 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 4 غ في اليوم).

العمر	الوزن	معلق فموي عيار 120 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 100 ملغ	أقراص عيار 500 ملغ
< 1 شهر	< 4 كغ	1.5 مل × 3	-	-
1 إلى < 3 أشهر	4 إلى < 6 كغ	2.5 مل × 3	½ قرص × 3	-
3 أشهر إلى < 1 سنة	6 إلى < 10 كغ	4 مل × 3	1 قرص × 3	-
1 إلى < 3 سنوات	10 إلى < 15 كغ	6 مل × 3	1½ قرص × 3	-
3 إلى < 5 سنوات	15 إلى < 20 كغ	8 مل × 3	2 قرص × 3	-
5 إلى < 9 سنوات	20 إلى < 30 كغ	12 مل × 3	3 قرص × 3	-
9 إلى < 14 سنة	30 إلى < 50 كغ	-	-	1 قرص × 3
≥ 14 سنة والبالغين	≥ 50 كغ	-	-	2 قرص × 3

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي.
- يتم تقليل الجرعة لدى:
  - الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الشديد: 10 ملغ/كغ حتى 3 مرات بحد أقصى كل 24 ساعة
  - المرضى المصابين بحمى الضنك المصحوبة بعلامة (علامات) تحذيرية:
    - للأطفال: 10 ملغ/كغ 3-4 مرات في اليوم
    - للبالغين: 500 ملغ 3-4 مرات في اليوم
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- للآلام خفيفة الشدة، يستخدم باراسيتامول بمفرده أو بالمشاركة الدوائية مع مضاد التهاب لاستيرويدي.
- للآلام متوسطة الشدة، يستخدم باراسيتامول بالمشاركة الدوائية مع مضاد التهاب لاستيرويدي وكوداين أو ترامادول.
- للآلام الشديدة، يستخدم باراسيتامول بالمشاركة الدوائية مع مضاد التهاب لاستيرويدي ومورفين.
- يوصي باستعمال باراسيتامول بشكل خاص لدى المرضى الذين لديهم حساسية من أسبرين، المرضى الذين لديهم سابقة مشاكل معدية، وللنساء الحوامل والمرضعات والأطفال.
- باراسيتامول لا يمتلك خواص مضادة للالتهاب.
- ن-أسيتيل سيستيين الوريدي هو ترياق التسمم بباراسيتامول.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PAROXETINE oral / باروكسيتين

آخر تحديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد اكتئاب، مثبط استرداد السيروتونين الانتقائي.

دواعي الاستعمال

- الاكتئاب الكبير.
- القلق المتعمم.
- اضطراب الكرب التالي للرض الشديد.

الشكل الصيدلاني

- أقراص مقسمة عيار 20 ملغ.

الجرعة

الاكتئاب الكبير

- للبالغين: 10 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام، ثم 20 ملغ مرة واحدة في اليوم. في حال الاستجابة الغير كافية بعد 3 أسابيع، تتم زيادة الجرعة إلى 40 ملغ في اليوم بحد أقصى.

القلق المتعمم، اضطراب الكرب التالي للرض الشديد

- للبالغين: 10-20 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- الاكتئاب الكبير: 9 شهور على الأقل. يتم إيقاف العلاج بشكل تدريجي (على سبيل المثال نصف الجرعة مرة واحدة في اليوم لمدة أسبوعين ثم مرة واحدة كل يومين لمدة أسبوعين). في حال حدوث علامات النكس أو الامتناع (الانسحاب)، تتم زيادة الجرعة ثم إنقاصها بشكل أكثر تدرجا.
- القلق المتعمم، اضطراب الكرب التالي للرض الشديد: 2-3 شهور بعد زوال الأعراض. يجب إيقاف العلاج بشكل تدريجي (خلال أسبوعين على الأقل).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى مرضى الصرع، داء السكري، القصور الكبدي أو الكلوي (البدء بجرعة أقل)؛ سابقة حدوث نزف هضمي، اضطراب ثنائي القطب، أفكار انتحارية (لدى البالغين الصغار) أو زرق مغلق الزاوية.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، إجهاد، صداع، دوار، نوبات، خلل أداء الوظيفة الجنسية، تغيم الرؤية، نقص صوديوم الدم بشكل خاص لدى المرضى المسنين.

- اضطرابات نفسيّة: قلق، أرق، تهيج، سلوك عدواني، أفكار انتحارية (لدى البالغين الصغار).
- أعراض الامتناع (الانسحاب) تحدث غالبا في حالة الإيقاف بشكل مفاجئ: دوار، مذل (تنميل)، كوابيس، قلق، رعشة وصداع.

- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع:
  - الأسبرين، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، وارفارين (خطورة حدوث نزف).
  - الأدوية ذات المفعول السيروتونيني: مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية الأخرى، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، أوندانسيترون، ترامادول، الخ. (خطر حدوث متلازمة السيروتونين).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع: ريسبيريدون (زيادة تركيزات البلازما)، الأدوية التي تخفض العتبة الصرعية (مضادات الذهان، مفلوكين، إلخ.).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالعلاج؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام الجرعة الفعالة من باروكسيتين. يجب مراقبة حديث الولادة (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل. في حال بدء العلاج أثناء الحمل، يفضل استخدام سيرترالين.

ملاحظات

- من الضروري الانتظار لمدة 2 إلى 3 أسابيع على الأقل قبل تقييم التأثير المضاد للاكتئاب. يجب توضيح ذلك للمريض.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PHENOBARBITAL= PB oral / فينوباربيتال

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لفينوباربيتال، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)، ومهدئ

دواعي الاستعمال

- الصرع: النوبات التوترية الرمعية المتعممة، والنوبات البؤرية (الجزئية)

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 60 ملغ.

الجرعة

يتم البدء بجرعة منخفضة ثم زيادة الجرعة بشكل تدريجي تبعًا لاستجابة المريض وتحمل الدواء.

- للأطفال بعمر شهر واحد إلى 11 سنة: يتم البدء بجرعة 2-3 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم عند وقت النوم أو 1 - 1.5 ملغ/كغ مرتين في اليوم لمدة أسبوعين؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 1-2 ملغ/كغ كل أسبوع، حتى 2-6 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم في حال الضرورة.
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر وللبالغين: يتم البدء بجرعة 1 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 60 ملغ) مرة واحدة في اليوم عند وقت النوم لمدة أسبوعين؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 15-30 ملغ كل أسبوع، حتى 3 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 180 ملغ في اليوم).

مدة العلاج

- طالما دعت الحاجة. يجب عدم إيقاف العلاج بشكل مفاجيء، حتى في حال التغيير إلى مضاد للاختلاج آخر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين يعانون من قصور شديد في الوظائف التنفسية أو الكلوية أو الكبدية (خطورة حدوث تراكم الدواء).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى الأطفال والمرضى المسنين والمرضى الذين يعانون من قصور طفيف إلى متوسط الشدة في الوظائف التنفسية أو الكلوية أو الكبدية.
- يمكن أن يسبب:

- نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، دوار، صداع، اضطرابات سلوكية؛
- خمود تنفسي، نقص ضغط الدم؛
- عوز فيتامين د (يجب الأخذ بعين الاعتبار استخدام المكملات)، تخلخل العظم، اضطرابات دموية، اضطرابات هضمية؛
- بشكل نادر: تفاعلات فرط التحسس (بما في ذلك التفاعلات الجلدية الشديدة مثل متلازمة ستيفنز-جونسون، ومتلازمة ليبل، ومتلازمة دريس (رد الفعل الدوائي مع كثرة الحمضات (اليوزينيات) والأعراض الجهازية)). في هذه الحالات، يجب إيقاف العلاج. تتطلب الأعراض المبكرة مثل الحُمى والطفح وقرحات الفم والنزف عناية طبية فورية.

- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مفلوكين (نقص تأثير فينوباربيتال)؛
  - الأدوية التي تحتوي على الكحول، عائلة البنزوديازيبينات، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهدىء).
- يتم استخدامه بحذر شديد مع عائلة البنزوديازيبينات ومسكنات الألم الأفيونية (زيادة خطورة حدوث خمود تنفسي).
- قد يقلل فينوباربيتال من تأثير العديد من الأدوية:
  - ديازيبام، ميدازولام، الأدوية المضادة للميكروبات، بعض الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، الكورتيكوستيرويدات، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، إيتراكونازول، مضادات الفيروسات ذات المفعول المباشر لعلاج فيروس التهاب الكبد ج المزمن، وارفارين، إلخ. يجب تعديل الجرعة في حال الضرورة.
  - الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يتم استخدام ميدروكسي بروجستيرون بالحقن أو لولب رحمي.
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه (خطورة حدوث تشوهات وجهية وقلبية، مبال تحتاني، صغر حجم الجنين بالنسبة للعمر الحملي).
  - في حالة الحمل أثناء العلاج، يُفضّل تطبيق دواء أكثر أمانًا (ليفيتيراسيتام). في حال كان فينوباربيتال هو الخيار الوحيد، يتم تقديم المشورة حول المخاطر بالنسبة للطفل؛ ويتم تطبيق أقل جرعة فعالة.
  - يتم تطبيق جرعة عالية من حمض الفوليك (5 ملغ في اليوم) خلال الثلث الأول من الحمل. يجب البدء بأقرب وقت ممكن، بما في ذلك خلال فترة ما قبل الحمل في حالة التخطيط للحمل.
  - قد تنخفض تركيزات فينوباربيتال في البلازما أثناء الحمل. يجب مراقبة الاستجابة السريرية. وزيادة الجرعة في حال الضرورة ثم استئناف الجرعة المعتادة بعد الولادة. يجب مراقبة الطفل لعدة أيام (خطورة حدوث تراكم الدواء ونعاس أو أعراض الامتناع (الانسحاب)).
- **أثناء الإرضاع:** يجب تطبيقه بحذر (يتم إفرازه في لبن الثدي)؛ يتم تقليل الجرعة في حال زيادتها أثناء الحمل ومراقبة الطفل (خطورة حدوث نعاس، نُوام، الإطعام (التغذية) غير الجيد).

ملاحظات

- يخضع فينوباربيتال إلى المراقبة الدولية: قم باتباع التوجيهات الوطنية.
- لا يوصى باستخدام فينوباربيتال لعلاج نوبات الغيبة (خطورة حدوث تدهور الأعراض).
- تستقر التركيزات المصلية بعد 2-3 أسابيع. يتم أخذ الحذر: خطورة حدوث تراكم.
- يتوفر أيضا أقراص عيار 15 ملغ، و30 ملغ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PHENOXYMETHYLPENICILLIN = PENICILLIN V oral / فينوكسي ميثيل بنسيلين = بنسيلينV

آخر تحديث: يناير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات.

دواعي الاستعمال

- التهاب البلعوم بالمكورات العقدية، الحمى القرمزية.
- بديل لخط العلاج الأول من المضادات الحيوية في الخناق.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن باستخدام بنسيلين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 250 ملغ (400 000 وحدة دولية).
- مسحوق لتحضير معلق فموي عيار 125 ملغ/ 5 مل (200 000 وحدة دولية/ 5 مل):
  - للحل باستخدام ماء مرشح.
  - للتطبيق باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج).

الجرعة

التهاب البلعوم بالمكورات العقدية، الحمى القرمزية

العمر	الوزن	الجرعة اليومية	معلق فموي عيار 125 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 250 ملغ
< 1 سنة	< 10 كغ	125 ملغ × 2	5 مل × 2	-
1 إلى < 6 سنوات	10 إلى < 21 كغ	250 ملغ × 2	10 مل × 2	-
6 إلى < 12 سنة	21 إلى < 39 كغ	500 ملغ × 2	20 مل × 2	2 قرص × 2
≥ 12 سنة والبالغين	≥ 39 كغ	1 غ × 2	-	4 قرص × 2

الخناق

- للأطفال بوزن أقل من 40 كغ: 10-15 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 500 ملغ) 4 مرات في اليوم.
- للأطفال بوزن 40 كغ فأكبر والبالغين: 500 ملغ 4 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- التهاب البلعوم بالمكورات العقدية، الحمى القرمزية: 10 أيام.
- الخناق: 14يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من البنسيلين.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) أو مرضى القصور الكلوي الشديد (يجب إنقاص الجرعة).
- يمكن أن يسبب: إسهال، غثيان، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الميثوتريكسات.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يؤخذ بين الوجبات.
- يستخدم فينوكسي ميثيل بنسيلين أيضا لدى الأطفال للوقاية من عدوى المكورات الرئوية في داء الكريات المنجلية ونكس (رجعة) الحمى الروماتيزمية (الرثوية) الحادة.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بالنسبة للمعلق الفموي (المسحوق أو المعلق بعد الحل): يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

PHENYTOIN = PHT oral / فينيتوين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

- نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لفينيتوين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.
- يجب الحذر عند زيادة الجرعات (الفارق ضئيل بين الجرعة العلاجية والجرعة السمية، والحرائك الدوائية غير خطية).

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)

دواعي الاستعمال

- الصرع: النوبات التوترية الرمعية المتعممة والنوبات البؤرية (الجزئية)

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 100 ملغ.

الجرعة

يتم البدء بجرعة منخفضة ثم زيادة الجرعة بشكل تدريجي تبعًا لاستجابة المريض وتحمل الدواء.

- للأطفال بعمر شهر واحد إلى 11 سنة: يتم البدء بجرعة 1.5 - 2.5 ملغ/كغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 5 ملغ/كغ كل 3-4 أسابيع، حتى 2.5 - 5 ملغ/كغ مرتين في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 7.5 ملغ/كغ مرتين في اليوم أو 300 ملغ في اليوم).
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر: يتم البدء بجرعة 75-150 ملغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 25 ملغ كل 3-4 أسابيع، حتى 150-200 ملغ مرتين في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 300 ملغ مرتين في اليوم).
- للبالغين: يتم البدء بجرعة 150-300 ملغ مرة واحدة في اليوم أو 75-150 ملغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 50 ملغ كل 3-4 أسابيع، حتى 200-400 ملغ مرة واحدة في اليوم أو 100-250 ملغ مرتين في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 400 ملغ مرة واحدة في اليوم أو 300 ملغ مرتين في اليوم).

مدة العلاج

- طالما دعت الحاجة. يجب عدم إيقاف العلاج بشكل مفاجيء، حتى في حال التغيير إلى مضاد للاختلاج آخر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يتم تطبيق الدواء بحذر للمرضى الذين يعانون من قصور كبدي (يجب إنقاص الجرعة)، فشل القلب، الإحصار الأذيني البطيني، اضطرابات النظم القلبي، نقص ضغط الدم.

- يمكن أن يسبب:
  - نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، دوار، صداع، اضطرابات سلوكية، أرق؛
  - اضطرابات هضمية (غثيان وإقياء)، عوز فيتامين د (يجب الأخذ بعين الاعتبار استخدام المكملات)، تخلخل العظم، سمية كبدية، وفرط تنسج لثوي؛
  - بشكل نادر: اضطرابات دموية (نقص الصفيحات، ندرة المحببات، فقر الدم)، تفاعلات فرط التحسس (بما في ذلك التفاعلات الجلدية الشديدة مثل متلازمة ستيفنز-جونسون، ومتلازمة لييل، ومتلازمة دريس (رد الفعل الدوائي مع كثرة الحمضات (اليوزينيات) والأعراض الجهازية)). في هذه الحالات، يجب إيقاف العلاج. تتطلب الأعراض المبكرة مثل الحُمى والطفح وقرحات الفم والنزف عناية طبية فورية.
- في حال الإمكانية، يتم على الأقل إجراء عد دموي كامل و قياس إنزيمات الكبد عند البدء (المستويات القاعدية) ثم بشكل منتظم أثناء العلاج.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - ريفامبيسين، مفلوكين (نقص تأثير فينيتوين)؛
  - السلفوناميدات، كلورامفينيكول، فلوكونازول، إيزونيازيد، فلوكسيتين، أوميبرازول (زيادة سمية فينيتوين)؛
  - الأدوية التي تحتوي على الكحول، عائلة البنزوديازيبينات، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهديء).
- قد يقلل فينيتوين من تأثير العديد من الأدوية:
  - ديازيبام، ميدازولام، ديجوكسين، الكورتيكوستيرويدات، الأدوية المضادة للميكروبات، بعض الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، إيتراكونازول، وارفارين، إلخ. يجب تعديل الجرعة في حال الضرورة.
  - الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يتم استخدام ميدروكسي بروجستيرون بالحقن أو لولب رحمي.
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه (زيادة خطورة حدوث تشوهات قلبية)
  - في حالة الحمل أثناء العلاج، يُفضّل تطبيق دواء أكثر أمانًا (ليفيتيراسيتام). في حال كان فينيتوين هو الخيار الوحيد، يتم تقديم المشورة حول المخاطر بالنسبة للطفل؛ ويتم تطبيق أقل جرعة فعالة.
  - يتم تطبيق جرعة عالية من حمض الفوليك (5 ملغ في اليوم) خلال الثلث الأول من الحمل. يجب البدء بأقرب وقت ممكن، بما في ذلك خلال فترة ما قبل الحمل في حالة التخطيط للحمل.
  - قد تنخفض تركيزات فينيتوين في البلازما أثناء الحمل. يجب مراقبة الاستجابة السريرية؛ وزيادة الجرعة في حال الضرورة ثم استئناف الجرعة المعتادة بعد الولادة. يجب مراقبة الطفل لعدة أيام (خطورة حدوث تراكم الدواء ونعاس أو أعراض الامتناع (الانسحاب)).
- **أثناء الإرضاع:** يجب تطبيقه بحذر (يتم إفرازه في لبن الثدي)؛ يتم تقليل الجرعة في حال زيادتها أثناء الحمل.

ملاحظات

- لا يوصى باستخدام فينيتوين في النوبات الرمعية العضلية ونوبات الغيبة (خطورة حدوث تدهور الأعراض).
- يتوفر أيضا محلول فموي عيار 30 ملغ/5 مل.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من25 °مئوية.

POTASSIUM CHLORIDE immediate-release oral / كلوريد البوتاسيوم ذو الإطلاق السريع

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

للاستخدام طويل الأمد (أي بالمشاركة مع مدرات البول التي تسبب نفاد البوتاسيوم)، يجب استخدام التركيبات ذات الإطلاق المستديم فقط.

آليةالتأثيرالعلاجية

- مكمل يحوي البوتاسيوم، عندما يكون التأثير السريع مطلوبا.

دواعي الاستعمال

- علاج نقص بوتاسيوم الدم متوسط الشدة.

الشكل الصيدلاني

- شراب عيار 7.5% من كلوريد البوتاسيوم (1 ميلي مول من أيون البوتاسيوم K^+/ مل)، يتم تطبيقه باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج).

الجرعة

- للأطفال بوزن أقل من 45 كغ: 2 ميلي مول / كغ (2 مل/ كغ) في اليوم (أنظر الجدول أدناه).
- للأطفال بوزن 45 كغ فأكبر والبالغين: 30 ميلي مول (30 مل) 3 مرات في اليوم.

العمر	الوزن	شراب عيار 7.5%
< شهرين	< 5 كغ	4 مل × 2
شهرين إلى < سنة واحدة	5 إلى < 10 كغ	6 مل × 2
1 إلى < 3 سنوات	10 إلى < 15 كغ	12 مل × 2
3 إلى < 5 سنوات	15 إلى < 20 كغ	20 مل × 2
5 إلى < 7 سنوات	20 إلى < 25 كغ	25 مل × 2
7 إلى < 9 سنوات	25 إلى < 30 كغ	20 مل × 3
9 إلى < 13 سنة	30 إلى < 45 كغ	25 مل × 3
≥ 13 سنة والبالغين	≥ 45 كغ	30 مل × 3

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية. عادة يكون العلاج لمدة 1-2 يوم كافيا عندما يكون المريض قادرا بشكل كامل على شرب محلول الإمهاء الفموي (تعويض السوائل بطريق الفم) وتناول الطعام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب إنقاص الجرعة لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي (خطورة حدوث فرط بوتاسيوم الدم).
- يجب عدم مشاركة الدواء مع سبيرونولاكتون ومثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (مثل إينالابريل).
- يمكن أن يسبب: تقرحات هضمية، إسهال، غثيان واقياء، وبشكل نادر فرط بوتاسيوم الدم.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القرحة الهضمية (خطورة حدوث تقرحات هضمية).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يؤخذ مع أو بنهاية الوجبات لتقليل خطورة حدوث التقرحات الهضمية.
- يعرف نقص بوتاسيوم الدم عندما يكون مستوى البوتاسيوم المصلى أقل من 3.5 ميلي مول/ ليتر.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

POTASSIUM CHLORIDE sustained-release oral / كلوريد البوتاسيوم ذو الإطلاق المستديم

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مكمل يحوي البوتاسيوم.

دواعي الاستعمال

- نقص بوتاسيوم الدم الناجم عن:
  - مدرات البول الثيازيدية (مثل هيدروكلوروثيازيد).
  - مدرات البول العُرْوِية (مثل فيوروسيميد).

الشكل الصيدلاني

- أقراص ذات إطلاق مستديم عيار 600 ملغ من كلوريد البوتاسيوم (8 ميلي مول من أيون البوتاسيوم K^+).

الجرعة

- للبالغين: 15-25 ميلي مول في اليوم = 1 قرص 2-3 مرات في اليوم.
- يجب عدم تجاوز الجرعات المحددة في حال عدم إمكانية قياس مستويات البوتاسيوم المصلية.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية ومدة العلاج بمدرات البول.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر وإنقاص الجرعة لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي (خطورة حدوث فرط بوتاسيوم الدم).
- يجب عدم مشاركة الدواء مع سبيرونولاكتون ومثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (مثل إينالابريل).
- يمكن أن يسبب: فرط بوتاسيوم الدم، تقرحات معدية إثنا عشرية، إسهال، غثيان واقياء.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يؤخذ مع أو بنهاية الوجبات لتقليل خطورة حدوث التقرحات الهضمية.
- يعرف نقص بوتاسيوم الدم عندما يكون مستوى البوتاسيوم المصلى أقل من 3.5 ميلي مول/ ليتر.

- في حال عدم توفر الأقراص، يمكن تعويض نقص البوتاسيوم من خلال نظام غذائي غني بالبلح، الموز، المانجو، البرتقال، الطماطم، الخ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PRAZIQUANTEL oral / برازيكوانتيل

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- طارد للديدان.

دواعي الاستعمال

- داء البلهارسيات (المنشقات) البولي (*البلهارسية الدموية*) والمعوي (*البلهارسية المنسونية، البلهارسية اليابانية، البلهارسية الميكونغية، البلهارسية المقحمة*).
- داء (الديدان) الشريطيات (*الشريطية العزلاء، الشريطية الوحيدة، العوساء العريضة، المحرشفة القزمة*).
- داء الديدان المثقوبة الرئوي (*جانبية المناسل الفسترمانية*)، الكبدي الصفراوي (*متأخر الخصية الهري، متأخر الخصية الزبادي، متفرع الخصية الصيني*)، والمعوي (*المتوارقة البوسكية، الخيفانة الخيفاء، خلفية المناسل اليوكوغاوية*).

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم عيار 600 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

للأطفال بعمر 4 سنوات فأكبر والبالغين

داء البلهارسيات (المنشقات)

- *البلهارسية الدموية، البلهارسية المنسونية، البلهارسية المقحمة*: 40 ملغ/ كغ جرعة واحدة، أو جرعتين كل جرعة 20 ملغ/كغ تطبق بفاصل 4 ساعات.
- *البلهارسية اليابانية، البلهارسية الميكونغية*: جرعتين كل جرعة 30 ملغ/كغ أو 3 جرعات كل جرعة 20 ملغ/كغ تطبق بفاصل 4 ساعات.

داء (الديدان) الشريطيات

- *الشريطية العزلاء، الشريطية الوحيدة، العوساء العريضة*: 5-10 ملغ/ كغ جرعة واحدة.
- *المحرشفة القزمة*: 15-25 ملغ/ كغ جرعة واحدة.

عدوى داء الديدان المثقوبة

- الرئوي والكبدي الصفراوي: 25 ملغ/ كغ 3 مرات في اليوم لمدة يومين.
- المعوي: 25 ملغ/ كغ 3 مرات في اليوم لمدة يوم واحد.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى داء الكيسات المُذَنَّبَة في العين.
- يمكن أن يسبب:
  - نعاس، صداع، اضطرابات هضمية، دوار؛ بشكل نادر تفاعلات تحسسية.
  - اضطرابات عصبية (صداع، نوبات) لدى مرضى داء الكيسات المُذَنَّبَة في المخ غير المشخص.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع للاستعمال لمعالجة داء البلهارسيات (المنشقات) و داء (الديدان) الشريطيات. بالنسبة لداء الديدان المثقوبة، في حال عدم اعتبار العلاج المباشر أساسيا، يفضل الانتظار حتى نهاية الحمل.

- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع للاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم مضغ الأقراص حيث تمتلك مذاقا سيئا. تؤخذ أثناء الوجبات.
- برازيكوانتيل غير فعال تجاه بعض أنواع داء الديدان المثقوبة الكبدية (*المتورقة الكبدية* و*المتورقة العملاقة*). لهذا الاستطباب، يتم استعمال تريكلابندازول.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 30 °مئوية.

PREDNISOLONE and PREDNISONE oral /

بريدنيزولون وبريدنيزون

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد التهاب ستيرويدي (كورتيكوستيرويدي) متوسط المفعول.

دواعي الاستعمال

- العلاج العرضي للأمراض أو التفاعلات التحسسية والالتهابية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 5 ملغ وأقراص قابلة للذوبان عيار 5 ملغ

الجرعة ومدة العلاج

تتفاوت الجرعة تبعا لداعي الاستعمال، شدة الأعراض، الاستجابة السريرية وتحمل المريض. في حال استمرار المعالجة أكثر من 10 أيام، يجب إنقاص الجرعة البدئية العالية بأسرع ما يمكن إلى أقل جرعة فعالة.

- للأطفال والبالغين: 0.5 - 2 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم صباحا أو جرعتين مقسمتين (الجرعة القصوى 80 ملغ في اليوم).

تتفاوت مدة العلاج تبعا لداعي الاستعمال. في حال استمرار المعالجة أكثر من 3 أسابيع، يجب إنقاص الجرعة بشكل تدريجي لتجنب خمود الكظر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- في حالة الإنتان الجهازي، يتم تطبيقه فقط في حال كان المريض يخضع لعلاج مضاد للميكروبات.
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القرحة الهضمية النشطة (باستثناء في حال معالجة القرحة).
- يمكن أن يسبب (في حال المعالجة طويلة الأمد بجرعات عالية): خمود الكظر، ضمور عضلي، تأخر النمو، زيادة الاستعداد للإصابة بالإنتانات، احتباس الصوديوم والماء (وذمات وارتفاع ضغط الدم)، تخلخل العظم، نقص بوتاسيوم الدم، التسمم بالديجيتال الناجم عن فقد البوتاسيوم لدى المرضى الذين يتناولون غليكوزيدات الديجيتال.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال؛ يتم استخدام أقل جرعة فعالة; للمعالجة لمدة أطول من 7 أيام بجرعات أكبر من 40 ملغ في اليوم، يجب أخذ الأقراص بعد الإرضاع مباشرة والانتظار 4 ساعات قبل الإرضاع التالي إن أمكن.

ملاحظات

- يؤخذ مع الطعام.

- يستخدم بريدنيزولون أيضًا لمنع التفاعل الالتهابي الناجم عن بعض العلاجات المضادة للطفيليات (مثل داء الشَّعْرينات وداء المِثقبيّات الأفريقي).
- 5 ملغ من بريدنيزولون أو بريدنيزون تمتلك نفس الفعالية المضادة للالتهاب لمقدار 0.75 ملغ من ديكساميثازون و20 ملغ من هيدروكورتيزون.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PROMETHAZINE oral / بروميثازين

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للهيستامين H1 ذو تأثير مهدئ.

دواعي الاستعمال

- الأرق
- الهياج أو السلوك العدواني لدى مرضى الذهان الحاد أو المزمن، بالمشاركة مع هالوبيريدول

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ملغ.

الجرعة ومجة العلاج

الأرق

- للبالغين: 25 ملغ مرة واحدة في اليوم عند موعد النوم لمدة 7-10 أيام بحد أقصى

الهياج أو السلوك العدواني لدى مرضى الذهان الحاد أو المزمن

- للبالغين: 25 ملغ، يتم تكرارها بعد 60 دقيقة في حال الضرورة

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة:
  - لدى المرضى المسنين.
  - لدى مرضى اضطرابات البروستاتا، الزرق مغلق الزاوية، الصرع، نقص ضغط الدم الانتصابي، القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين.
  - لدى المرضي الذين يستعملون مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، المهدئات، مضادات الاكتئاب، الخ) أو الأدوية ذات التأثيرات المضادة للمفعول الكوليني (أتروبين، أميتريبتيلين، كلوربرومازين، الخ).
- يمكن أن يسبب:
  - نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، دوار، صداع، تخليط، نقص ضغط الدم، تحسس ضوئي (يجب حماية الجلد من التعرض للشمس).
  - تأثيرات مضادة للمفعول الكوليني (جفاف الفم، إمساك، تغيم الرؤية، تسرع قلب، اضطرابات في التبول).
  - بشكل نادر: نوبات، المتلازمة خارج الهرمية، المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، تفاعلات تحسسية.
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يجب تجنبه.

الحفظ

- لا يندرج بروميثازين ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PYRAZINAMIDE = Z oral / بيرازيناميد

آخر تحديث: يونيو 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي مضاد للسل من الخط الأول (فعالية معقمة ومبيدة للجراثيم).

دواعي الاستعمال

- السل، بالمشاركة الدوائية مع المضادات الجرثومية الأخرى المضادة للسل.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 400 ملغ.
- أقراص قابلة للانتشار عيار 150 ملغ.

الجرعة

- للأطفال بوزن أقل من 30 كغ: 35 ملغ/ كغ (30-40 ملغ/ كغ) مرة واحدة في اليوم.
- للأطفال بوزن 30 كغ فأكثر والبالغين: 25 ملغ/ كغ (20-30 ملغ/ كغ) مرة واحدة في اليوم.
- يجب عدم تجاوز 2 غ في اليوم.
- لدى مرضى القصور الكلوي: 25 ملغ/كغ 3 مرات في الأسبوع.

مدة العلاج

- تبعا للبروتوكول.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم فرط حساسية من بيرازيناميد، قصور كبدي شديد، نقرس شديد.
- يمكن أن يسبب: نقرس وآلام مفصلية، سمية كبدية، تحسس ضوئي (يجب الحد من التعرض للشمس)، طفح، اضطرابات هضمية، تفاعلات فرط التحسس.
- يجب مراقبة الوظائف الكبدية لدى المرضى المصابين بمرض كبدي معروف.
- في حال ظهور علامات سمية كبدية (مثل اليرقان)، يجب إيقاف بيرازيناميد حتى زوال الأعراض.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لدى المرضى الذين لديهم حساسية من المعالجة بمضادات السل من الخط الأول، يتم تطبيق بيرازيناميد ضمن مشاركة دوائية ثابتة الجرعة.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PYRIDOXINE = VITAMIN B6 oral / بيريدوكسين = فيتامين ب6

آلية التأثير العلاجية

- فيتامين.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من وعلاج اعتلال الأعصاب المحيطية الناجم عن إيزونيازيد.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ملغ.

يتوفر أيضا أقراص عيار 10 ملغ و50 ملغ.

الجرعة

الوقاية من اعتلال الأعصاب الناجم عن إيزونيازيد

- للأطفال بوزن أقل من 5 كغ: 5 ملغ مرة واحدة في اليوم.
- للأطفال بوزن أكثر من 5 كغ والبالغين: 10 ملغ مرة واحدة في اليوم.

علاج اعتلال الأعصاب الناجم عن إيزونيازيد

- للأطفال: 50 ملغ مرة واحدة في اليوم.
- للبالغين: 50 ملغ 3 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- الوقاية: طالما المعالجة بإيزونيازيد مستمرة.
- العلاج: تبعا للاستجابة السريرية (بشكل عام، ≥ 3 أسابيع)، ثم جرعة وقائية طالما المعالجة بإيزونيازيد مستمرة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- لا يوجد موانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: اعتلال الأعصاب المحيطية في حال الاستخدام طويل الأمد بجرعات ≤ 200 ملغ في اليوم.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لدى الأطفال الذين يستخدمون إيزونيازيد للوقاية من أو علاج السل: يوصي بالتطبيق المصاحب لبيروكسيدين بالجرعة الوقائية لدى الأطفال بعمر أصغر من 5 سنوات والأطفال المصابين بفيروس عوز المناعة البشري HIV.

- يستخدم بيريدوكسين أيضا للوقاية من وعلاج اعتلال الأعصاب الناجم عن سيكلوسيرين (150-200 ملغ في اليوم للبالغين، بجرعات مقسمة).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PYRIMETHAMINE oral / بيريميثامين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد أوالي.

دواعي الاستعمال

- علاج والوقاية الثانوية من داء المقوسات لدى المرضى منقوصي المناعة ، بالمشاركة الدوائية مع سلفاديازين أو كليندامايسين.
- الوقاية الأولية من داء المقوسات لدى المرضى منقوصي المناعة، بالمشاركة الدوائية مع دابسون (فقط في حال عدم إمكانية استخدام كوتريموكسازول).
- خط العلاج الثاني لداء متماثلات البوائغ لدى المرضى منقوصي المناعة (فقط في حال عدم إمكانية استخدام كوتريموكسازول).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

علاج داء المقوسات

- للبالغين: جرعتان كل جرعة 100 ملغ في اليوم الأول، ثم 75-100 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 6 أسابيع على الأقل.

الوقاية الثانوية من داء المقوسات

- للبالغين: 25-50 ملغ مرة واحدة في اليوم، طالما دعت الضرورة.

الوقاية الأولية من داء المقوسات

- للبالغين: 50-75 ملغ مرة واحدة في الأسبوع، طالما دعت الضرورة.

علاج داء متماثلات البوائغ

- للبالغين: 50-75 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 10 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، نوبات، قلة الكريات البيض، قلة الصفيحات، فقر الدم الضخم الأرومات الناجم عن عوز حمض الفوليك.
- يجب تطبيق فولينات الكالسيوم للوقاية من عوز حمض الفوليك.
- ينبغي إن أمكن تجنب المشاركة الدوائية مع ضادات (مضادات) حمض الفوليك الأخرى: كوتريموكسازول، ميثوتريكسات (زيادة خطورة حدوث عوز حمض الفوليك).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع زيدوفودين (زيادة خطورة حدوث سمية دموية مرتبطة بزيدوفودين).
- **أثناء الحمل**:**ممنوع استعماله** خلال الثلث الأول من الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال، مع ذلك، يجب تجنب التطبيق مع ضادات (مضادات) حمض الفوليك الأخرى.

ملاحظات

- تستخدم المشاركة الدوائية سلفادوكسين/بيريميثامين في علاج الحالات الغير مصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم).

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

QUININE oral / كينين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا.

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات الغير مصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم)، عند عدم إمكانية استخدام العلاج المركب القائم على الأرتيميسينين.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن باستخدام كينين للحالات الشديدة من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم)، عند عدم إمكانية استخدام العلاج المركب القائم على الأرتيميسينين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 300 ملغ من سلفات كينين.

الجرعة ومدة العلاج

الجرعات يعبر عنها بأملاح الكينين. باستثناء ثنائي سلفات كينين، الجرعة هي نفسها لجميع أملاح الكينين (سلفات، هيدروكلوريد، ثنائي هيدروكلوريد).

- للأطفال والبالغين بوزن < 50 كغ: 10 ملغ/ كغ 3 مرات في اليوم بفاصل 8 ساعات لمدة 7 أيام.
- للبالغين بوزن ≥ 50 كغ: 600 ملغ 3 مرات في اليوم بفاصل 8 ساعات لمدة 7 أيام.

العمر	الوزن	أقراص عيار 300 ملغ
5 أشهر إلى < سنتين	7 إلى < 12كغ	¼ قرص × 3
سنتين إلى < 8 سنوات	12 إلى < 25 كغ	½ قرص × 3
8 إلى < 11 سنة	25 إلى < 35 كغ	1 قرص × 3
11 إلى < 14 سنة	35 إلى < 50 كغ	1½ قرص × 3
≥ 14 سنة	≥ 50 كغ	2 قرص × 3

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: صداع، طفح جلدي؛ اضطرابات بصرية، سمعية وهضمية.

- يجب عدم تجاوز الجرعات المحددة: خطورة حدوث سمية في حالة فرط الجرعة.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT: أميودارون، مضادات الملاريا الأخرى، مضادات الذهان، فلوكونازول، الفلوروكينولونات، هيدروكسيزين، الماكروليدات، أوندانستيرون، الخ.
- في حال تقيأ المريض خلال 30 دقيقة بعد التطبيق، يجب إعادة تطبيق الجرعة بأكملها. في حال تقيأ المريض بين 30 دقيقة وساعة واحدة بعد التطبيق، يجب إعادة تطبيق نصف الجرعة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال؛ ينصح بتطبيق كينين بالمشاركة الدوائية مع كليندامايسين في حال الإمكانية.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- 10 ملغ من سلفات أو هيدروكلوريد أو ثنائي هيدروكلوريد كينين = 8 ملغ من قاعدة الكينين؛ 14 ملغ من ثنائي سلفات كينين = 8 ملغ من قاعدة الكينين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ReSoMal (REhydration SOlution for MALnutrition) oral / ريزومال (محلول الإمهاء الخاص بسوء التغذية)

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- أملاح الإمهاء الفموي (تعويض السوائل بطريق الفم) ذات محتوى مرتفع من البوتاسيوم ومحتوى منخفض من الصوديوم.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من وعلاج التجفاف، فقط لدى الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد المصحوب بمضاعفات.

الشكل الصيدلاني

- أكياس تحتوي على84 غ من المسحوق، للتمديد في ليترين من الماء النظيف المغلي والمعاد تبريده.

تركيب ليتر واحد من المحلول:

	ميلي مول/ ليتر		ميلي مول/ ليتر
غلوكوز	55	سيترات	7
سكروز	73	مغنيزيوم	3
صوديوم	45	زنك	0.3
بوتاسيوم	40	نحاس	0.045
كلور	70	الأسمولية	294 ميلي مكافئ/ ليتر

الجرعة ومدة العلاج

الوقاية من التجفاف

- للأطفال: 5 مل / كغ بعد كل براز سائب طالما الإسهال مستمرا
  - للأطفال بوزن أقل من 5 كغ: 25 مل
  - للأطفال بوزن 5-9 كغ: 50 مل
  - للأطفال بوزن 10-19 كغ: 100 مل
  - للأطفال بوزن 20 كغ فأكبر: 200 مل

علاج التجفاف متوسط الشدة

- للأطفال: 20 مل/ كغ / ساعة لمدة ساعتين بالطريق الفموي أو باستخدام أنبوب أنفي معدي. في حال التحسن (تراجع الإسهال وعلامات التجفاف)، يتم التقليل إلى 10 مل/ كغ / ساعة حتى زوال علامات التجفاف و/أو بلوغ الوزن المستهدف، ثم يتم التغيير إلى الوقاية من التجفاف كالمبين أعلاه.

علاج التجفاف الشديد

فقط في حال عدم وجود قصور دوراني ويتم تحمل الإمهاء بالطريق الفموي أو باستخدام أنبوب أنفي معدي:

- للأطفال: 20 مل/ كغ / ساعة لمدة ساعة واحدة بالطريق الفموي أو باستخدام أنبوب أنفي معدي. في حال التحسن (تراجع الإسهال وعلامات التجفاف)، يتم استمرار تطبيق 20 مل/ كغ / ساعة لمدة ساعتين، ثم يتم التقليل إلى 10 مل/ كغ / ساعة، كما في التجفاف متوسط الشدة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الكوليرا أو سوء التغذية الحاد الغير مصحوب بمضاعفات: يتم استخدام أملاح الإمهاء الفموي (أملاح تعويض السوائل بطريق الفم) التقليدية بدلا من ريزومال.
- يجب مراقبة معدل التطبيق عن قرب.
- يمكن أن يسبب:
  - التحميل المفرط للسوائل (زيادة معدل التنفس والنبض وظهور أو تدهور الوذمة). في هذه الحالة، يجب ايقاف ريزومال لمدة ساعة واحدة ثم إعادة تقييم حالة الطفل؛
  - فشل القلب عند التطبيق بشكل سريع جدا.

ملاحظات

- يمكن تطبيق ريزومال أيضا لدى البالغين المصابين بسوء التغذية الحاد المصحوب بمضاعفات، بما في ذلك النساء الحوامل والمرضعات.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- يجب عدم استخدام المسحوق في حال أصبح قوامه كالعجين.
- بعد تحضير المحلول، يجب استخدامه خلال 24 ساعة.

RETINOL = VITAMIN A oral / ريتينول = فيتامين أ

آلية التأثير العلاجية

- فيتامين.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من عوز فيتامين أ.
- علاج عوز فيتامين أ (جفاف الملتحمة).

الشكل الصيدلاني

- كبسولة عيار 200 000 وحدة دولية تحتوي تقريبا على 8 قطرات (1 قطرة = 25 000 وحدة دولية).

الجرعة ومدة العلاج

الوقاية من عوز فيتامين أ

- للأطفال بعمر أصغر من 6 أشهر: 50 000 وحدة دولية جرعة واحدة.
- للأطفال بعمر 6-12 شهر: جرعة واحدة 100 000 وحدة دولية كل 4-6 أشهر.
- للأطفال بعمر أكبر من سنة واحدة: جرعة واحدة 200 000 وحدة دولية كل 4-6 أشهر.

علاج عوز فيتامين أ

- للأطفال بعمر أصغر من 6 أشهر: 50 000 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم، في الأيام 1، 2 و8 (أو اليوم 15).
- للأطفال بعمر 6-12 شهر: 100 000 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم، في الأيام 1، 2 و8 (أو اليوم 15).
- للأطفال بعمر أكبر من سنة واحدة: 200 000 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم، في الأيام 1، 2 و8 (أو اليوم 15).

العمر	كبسولات عيار 200 000 وحدة دولية	
	الوقاية	العلاج
< 6 أشهر	2 قطرة	2 قطرة
6 أشهر إلى < سنة واحدة	4 قطرات	4 قطرات
1 سنة إلى < 5 سنوات	1 كبسولة	1 كبسولة
≤ 5 سنوات والبالغين	-	1 كبسولة

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تجاوز الجرعات المحددة.

- فرط الجرعة يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع، ارتفاع الضغط داخل القحف (بروز اليافوخ لدى الوليد)، تشوهات جنينية.
- **أثناء الحمل**:

  الوقاية: بعد الولادة فقط، 000 200 وحدة دولية جرعة واحدة.

  العلاج: تعتمد الجرعة على شدة الآفات العينية:
  - العمى الليلي (العشاوة) وبقع بيتو: 000 10 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم، أو 000 25 وحدة دولية مرة واحدة في الأسبوع لمدة 4 أسابيع على الأقل
  - الآفة القرنية: 000 200 وحدة دولية مرة واحدة في اليوم، في الأيام 1، 2 و8 (أو اليوم 15)
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال بالجرعات الموصي بها.

ملاحظات

- يجب عدم بلع الكبسولة. يتم قص طرف الكبسولة وتطبيق الجرعة عبر إفراغ محتوياتها في الفم مباشرة.
- يجب تطبيق جرعتين بشكل روتيني (في الأيام 1 و2) لدى الأطفال المصابين بالحصبة للوقاية من مضاعفات الحصبة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

RIFAMPICIN = R oral / ريفامبيسين

آخر تحديث: يونيو 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي، مضاد للسل من الخط الأول (فعالية معقمة ومبيدة للجراثيم)، مضاد جرثومي مضاد للجذام (فعالية مبيدة للجراثيم).

دواعي الاستعمال

- السل، بالمشاركة الدوائية مع المضادات الجرثومية الأخرى المضادة للسل.
- السل الكامن، كعلاج وحيد أو بالمشاركة الدوائية مع إيزونيازيد.
- الجذام قليل العصيات ومتعدد العصيات، بالمشاركة الدوائية مع دابسون وكلوفازيمين.
- داء البروسيلات، بالمشاركة الدوائية مع مضاد جرثومي آخر.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 150 ملغ وكبسولات عيار 300 ملغ.

الجرعة

السل والسل الكامن، كعلاج وحيد أو بالمشاركة مع إيزونيازيد

- للأطفال بوزن أقل من 30 كغ: 15 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم، على معدة خالية.
- للأطفال بوزن أكثر من 30 كغ والبالغين: 10 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم، على معدة خالية.

يجب عدم تجاوز 600 ملغ في اليوم.

الجذام قليل العصيات ومتعدد العصيات

- للأطفال بعمر أقل من 10 سنوات: 10 ملغ/ كغ مرة واحدة في الشهر، على معدة خالية.
- للأطفال بعمر 10-14 سنة: 450 ملغ مرة واحدة في الشهر، على معدة خالية.
- للأطفال بعمر 15 سنة فأكبر والبالغين : 600 ملغ مرة واحدة في الشهر، على معدة خالية.

داء البروسيلات

- للأطفال: 20 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم، على معدة خالية (الجرعة القصوى 600 ملغ في اليوم).
- للبالغين: 600-900 ملغ مرة واحدة في اليوم، على معدة خالية.

لدى مرضى القصور الكبدي: يجب عدم تجاوز 8 ملغ/كغ/اليوم عند تطبيق العلاج بشكل يومي.

مدة العلاج

- السل: تبعا للبروتوكول.
- السل الكامن كعلاج وحيد: 4 أشهر.
- السل الكامن بالمشاركة مع إيزونيازيد: 3 أشهر.
- الجذام قليل العصيات: 6 أشهر.
- الجذام متعدد العصيات: 12 شهر.

- داء البروسيلات: 6 أسابيع.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات اليرقان، فرط الحساسية أو سابقة اضطرابات دموية شديدة (نقص الصفيحات، فرفرية) أثناء معالجة سابقة بالريفاميسنات.
- يجب تجنب أو تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى الاضطرابات الكبدية.
- يمكن أن يسبب:
  - تلون إفرازات الجسم بلون أحمر برتقالي (البول، الدموع، اللعاب، البلغم، العرق، الخ) ويعد غير ضار.
  - اضطرابات هضمية (يمكن تناوله مع كمية قليلة من الطعام لزيادة التحمل الهضمي)؛ صداع، نعاس، سمية كبدية.
  - أعراض شبيهة بالإنفلونزا.
  - نقص الصفيحات، تفاعلات فرط الحساسية.
- في حال ظهور علامات سمية كبدية (مثل اليرقان)، يجب إيقاف ريفامبيسين حتى زوال الأعراض.
- ينقص ريفامبيسين من تأثير العديد من الأدوية (مضادات الميكروبات، بعض مضادات الفيروسات القهقرية، بعض الهرمونات، مضادات السكري، الكورتيكوستيرويدات، الفينيتوين، مضادات الفيروسات ذات المفعول المباشر لعلاج التهاب الكبد ج المزمن، وارفارين، الخ):
  - لدى المرضى المعالجين بنيفيرابين، لوبينافير/ ريتونافير، أتازانافير/ ريتونافير، يتم استخدام ريفابوتين بدلا من ريفامبيسين.
  - لدى النساء اللاتي يستخدمن وسيلة مانعة للحمل، يتم استخدام ميدروكسي بروجسترون بالحقن، أو لولب رحمي نحاسي.
  - في حال التطبيق المصاحب لفلوكونازول ، يجب التطبيق بفاصل 12 ساعة (ريفامبيسين في الصباح وفلوكونازول في المساء).
  - للأدوية الأخرى، يتم تعديل الجرعة في حال الضرورة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال. خطورة حدوث نزف لدى الأم وحديث الولادة عند استخدام الأم لريفامبيسين في نهاية الحمل: يتم تطبيق فيتوميناديون (فيتامين ك) للأم وحديث الولادة لإنقاص الخطورة.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال

ملاحظات

- لدى المرضى الذين لديهم حساسية من المعالجة بمضادات السل من الخط الأول ، يتم تطبيق ريفامبيسين ضمن مشاركات دوائية ثابتة الجرعة.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

RIFAPENTINE = P oral / ريفابنتين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي مضاد للسل (فعالية مبيدة للجراثيم).

دواعي الاستعمال

- السل الكامن، بالمشاركة الدوائية مع إيزونيازيد.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 150 ملغ و300 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

نظام أسبوعي لمدة 3 شهور، بالمشاركة الدوائية مع إيزونيازيد.

- للأطفال بعمر سنتين فأكبر والبالغين:

الوزن	الجرعة الأسبوعية	أقراص 150 ملغ	أقراص 300 ملغ
10-14 كغ	300 ملغ	2 قرص مرة واحدة في الأسبوع	1 قرص مرة واحدة في الأسبوع
14.1-25 كغ	450 ملغ	3 أقراص مرة واحدة في الأسبوع	-
25.1-32 كغ	600 ملغ	4 أقراص مرة واحدة في الأسبوع	2 قرص مرة واحدة في الأسبوع
32.1-49 كغ	750 ملغ	5 أقراص مرة واحدة في الأسبوع	-
≥ 50 كغ	900 ملغ	6 أقراص مرة واحدة في الأسبوع	3 أقراص مرة واحدة في الأسبوع

نظام يومي لمدة شهر واحد، بالمشاركة الدوائية مع إيزونيازيد

- للأطفال بعمر 13 سنة فأكبر والبالغين: 600 ملغ مرة واحدة في اليوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات اليرقان، فرط الحساسية للريفاميسنات أو سابقة اضطرابات دموية شديدة (نقص الصفيحات، فرفرية) أثناء معالجة سابقة بالريفاميسنات.
- يجب عدم تطبيق النظام الأسبوعي لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين أو النظام اليومي لدى الأطفال بعمر أصغر من 13 سنة.

- يجب تجنب أو تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى الاضطرابات الكبدية.
- يمكن أن يسبب:
  - تلون إفرازات الجسم بلون أحمر برتقالي (البول، الدموع، اللعاب، البلغم، العرق، الخ) ويعد غير ضار.
  - اضطرابات هضمية؛ سمية كبدية بشكل نادر.
  - صداع، أعراض شبيهة بالإنفلونزا.
  - اضطرابات دموية، تفاعلات جلدية (طفح، حكة)، تفاعلات فرط التحسس (لدى 4% من المرضى تقريبا).
- في حال ظهور علامات سمية كبدية (مثل اليرقان)، يجب إيقاف ريفابنتين حتى زوال الأعراض.
- ينقص ريفابنتين من تأثير العديد من الأدوية (مضادات الميكروبات، مضادات الاختلاج، بعض مضادات الفيروسات القهقرية، بعض الهرمونات، مضادات السكري، الكورتيكوستيرويدات، مضادات الفيروسات ذات المفعول المباشر لعلاج التهاب الكبد ج المزمن، وارفارين، الخ):
  - يجب عدم تطبيقه لدى المرضى المعالجين بمثبطات إنزيم البروتياز أو نيفيرابين.
  - لدى النساء اللاتي يستخدمن وسيلة مانعة للحمل، يتم استخدام ميدروكسي بروجسترون أو لولب رحمي.
  - في حال التطبيق المصاحب لفلوكونازول، يجب التطبيق بفاصل 12 ساعة (ريفابنتين في الصباح وفلوكونازول في المساء).
  - للأدوية الأخرى، يتم تعديل الجرعة في حال الضرورة.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوصى باستعماله (سلامته غير مؤكدة).

ملاحظات

- يمكن هرس الأقراص وخلطها بواسطة ملعقة مع كمية صغيرة من الطعام.
- يتوفر أيضا في شكل مشاركة دوائية ثابتة الجرعة تحتوي على 300 ملغ ريفابنتين / 300 ملغ إيزونيازيد. يفضل استخدام هذه التركيبة في النظام الأسبوعي لتقليل عبء الأقراص (3 أقراص مرة واحدة في الأسبوع). يوصى باستخدام هذه التركيبة فقط لدى الأطفال بعمر أكبر من 14 سنة والبالغين.
- يعد ريفابنتين وريفامبيسين غير قابلين للتبادل في أنظمة علاج السل الكامن.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

RISPERIDONE oral / ريسبيريدون

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لريسبيريدون، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد ذهان لا نمطي.

دواعي الاستعمال

- الذهان الحاد والمزمن والنوبة الهوسية الحادة، في حالات عدم التحمل أو فشل المعالجة بمضادات الذهان الأخرى (يفضل استخدام هالوبيريدول لهذا الاستطباب)

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 1 ملغ و2 ملغ.

الجرعة

الذهان الحاد أو المزمن

- للبالغين: 1 ملغ مرتين في اليوم. يتم زيادة الجرعة بشكل تدريجي حتى 3 ملغ مرتين في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 10 ملغ في اليوم).

النوبة الهوسية الحادة

- للبالغين: 2 ملغ مرة واحدة في اليوم؛ يتم زيادتها بمقدار 1 ملغ في الأسبوع في حال الضرورة (الجرعة القصوى 6 ملغ في اليوم).

يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف (الجرعة البدئية والزيادات) لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكبدي أو الكلوي (الجرعة القصوى 4 ملغ في اليوم).

مدة العلاج

- الذهان الحاد: 3 أشهر على الأقل.
- الذهان المزمن: سنة واحدة على الأقل.
- النوبة الهوسية: 8 أسابيع بعد هدأة الأعراض.

يجب إيقاف العلاج بشكل تدريجي (خلال 4 أسابيع). في حال حدوث علامات النكس، تتم زيادة الجرعة ثم إنقاصها بشكل أكثر تدرجا.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الاضطرابات القلبية (فشل القلب، احتشاء حديث بعضل القلب، اضطرابات التوصيل، بطء القلب، الخ)، الخرف (مثل داء الزهايمر)، داء باركنسون، وسابقة المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان.

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى المسنين؛ مرضى نقص بوتاسيوم الدم، نقص ضغط الدم، القصور الكلوي أو الكبدي، سابقة نوبات صرعية.
- يمكن أن يسبب: نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، أرق صداع، أعراض خارج هرمية، هياج، قلق، نقص ضغط الدم الانتصابي، اكتساب الوزن، فرط برولاكتين الدم، خلل أداء الوظيفة الجنسية؛ المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، بشكل نادر لكن تتطلب الإيقاف الفوري للعلاج.
- في حالة ظهور الأعراض خارج الهرمية، يتم محاولة إنقاص جرعة الريسبيريدون، أو في حال كانت الأعراض خارج الهرمية شديدة، يتم إضافة بيبيريدين أو ترايهيكسيفينيديل.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، المهدئات، مضادات الهيستامين H1، الخ).
  - فلوكسيتين، باروكسيتين، سيرترالين، فيراباميل (زيادة تركيز ريسبيريدون بالبلازما).
  - كاربامازيبين، ريفامبيسين، فينوباربيتال، فينيتوين (إنقاص تركيز ريسبيريدون بالبلازما).
  - الأدوية الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم)؛ الأدوية التي تسبب تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، إريثرومايسين، فلوكونازول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين، الخ).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالمعالجة؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام أقل جرعة فعالة. يجب مراقبة حديث الولادة في الأيام الأولى (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر / فرط التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل. في حال بدء المعالجة أثناء الحمل، يفضل استخدام هالوبيريدول.
- **أثناء الإرضاع:** في حال الضرورة المطلقة، يجب عدم تجاوز 6 ملغ في اليوم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

RITONAVIR = RTV oral / ريتونافير

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم البروتياز لفيروس العوز المناعي البشري HIV.

دواعي الاستعمال

- تعزيز مثبطات إنزيم البروتياز (أتازانافير، دارونافير، لوبينافير، الخ) في حالات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV. يجب عدم استخدام ريتونافير بمفرده.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ملغ و100 ملغ.

الجرعة

تعتمد الجرعة على جدول التطبيق لمثبط إنزيم البروتياز الذي يتم تعزيزه. يتم تطبيق الجرعة اليومية مرة واحدة في اليوم أو مقسمة على جرعتين.

- للأطفال بوزن 14 إلى < 25 كغ:
  - 50 ملغ (2 قرص عيار 25 ملغ) مرتين في اليوم أو
  - 100 ملغ (4 أقراص عيار 25 ملغ) مرة واحدة في اليوم
- للأطفال بوزن ≥ 25 كغ والبالغين: 100 ملغ (قرص واحد عيار 100 ملغ) مرة واحدة أو مرتين في اليوم

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل مثبط إنزيم البروتياز الذي يتم تعزيزه وريتونافير.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة الاستخدام لدى مرضى الناعور (زيادة النزف) أو لدى مرضى القصور الكبدي الخفيف إلى متوسط الشدة.
- يعتمد حدوث التأثيرات الجانبية لريتونافير كمعزز على مثبط إنزيم البروتياز الذي يتم تعزيزه أيضا.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، تعب، صداع، دوار، مذل (تنميل)، ألام المفاصل والعضلات، اضطرابات التذوق، فرط سكر الدم، فرط شحميات الدم، حثل شحمي؛ اضطرابات في التوصيل.
  - التهاب البنكرياس، اضطرابات كبدية، طفح جلدي قد يكون شديد أحيانا؛ في تلك الحالة، يجب إيقاف المعالجة مباشرة.

- ينقص ريتونافير من فعالية الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يتم استخدام ميدروكسي بروجسترون بالحقن أو لولب رحمي. فقط عند المشاركة الدوائية مع أتازانافير، يمكن استخدام مانع حمل فموي يحتوي على 30 ميكروغرام إيثينيل إستراديول على الأقل لكل قرص.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات.
- لا يوصى باستخدام الأقراص لدى الأطفال بوزن < 14 كغ.
- يتوفر أيضا مشاركات دوائية ثابتة الجرعة مع مثبطات إنزيم البروتياز الأخرى (أتازانافير، دارونافير، لوبينافير، الخ). يفضل استخدام هذه التركيبات عند توافرها.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

SALBUTAMOL metered dose inhaler /
سالبوتامول بخاخ ذو جرعة محددة

آخر تحديث: يونيو 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- موسع قصبي ناهض لمستقبلات بيتا-2 قصير الأمد.

دواعي الاستعمال

- علاج عَرَضي لنوبة الربو.

الشكل الصيدلاني

- محلول أو مُعلَّق معد للاستنشاق في مِنْشَقَة (بخاخ) مضغوطة ذات جرعات محددة، توصل 100 ميكروغرام من سالبوتامول/ بخة.

الجرعة ومدة العلاج

نوبة الربو
للأطفال والبالغين: 2-10 بخات (200-1000 ميكروغرام) كل 20 دقيقة خلال الساعة الأولى.
ثم:
- في حال زوال النوبة بشكل كامل: 2-4 بخات (200-400 ميكروغرام) كل 4-6 ساعات لمدة 24-48 ساعة.
- في حال عدم زوال النوبة بشكل كامل: 2-10 بخات (200-1000 ميكروغرام) كل 1-4 ساعات حتى زوال الاعراض ثم 2-4 بخات (200-400 ميكروغرام) كل 4-6 ساعات لمدة 24-48 ساعة.

الربو المزمن (عندما يكون عَرَضي فقط)
للأطفال والبالغين: 2-4 بخات (200-400 ميكروغرام) بحد أقصى 4 مرات يوميا في حال الضرورة.

طريقة التطبيق

- يتم رج المِنْشَقَة (البخاخ)، وإزالة غطاء القطعة الفموية.
- قم بالشهيق والزفير بشكل كامل قدر الإمكان. ضع الشفتين بإحكام حول القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ). قم بالاستنشاق بشكل عميق أثناء الضغط لتشغيل المِنْشَقَة (البخاخ) في الوقت ذاته. احتفظ بالنفس لمدة 10 ثواني قبل إخراج هواء الزفير.
- يصعب بشدة التنسيق بين استخدام اليدين والتنفس لدى الأطفال بعمر أقل من 6 سنوات والمرضى الأكبر سنًا ومرضى ضيق التنفس الشديد. يجب استخدام مِفْسَاح (حجرة استنشاق) لتسهيل التطبيق وتحسين فعالية العلاج.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: صداع، رعاش، تسرع قلب، فرط سكر الدم، نقص بوتاسيوم الدم (بعد الجرعات المرتفعة).

- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في نوبة الربو الشديدة، يُفَضّل تطبيق سالبوتامول عن طريق الإرذاذ بالمشاركة الدوائية مع إبراتروبيوم . يُستخدم سالبوتامول بخاخ ذو الجرعة المحددة فقط عند عدم توفر محلول الإرذاذ.
- يُستخدم سالبوتامول أيضا في حالات أخرى مرتبطة بالتضيق القصبي (مثل الداء الانسدادي الرئوي المزمن، وبعض حالات عدوى الجهاز التنفسي الشديدة).
- يجب تنظيف القطعة الفموية من المِشْفَة (البخاخ) قبل وبعد كل استخدام.
- يجب عدم ثقب أو حرق عبوات البخاخ المستخدمة (خطورة حدوث الانفجار)

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25° مئوية.

SALBUTAMOL nebuliser solution / سالبوتامول محلول للإرذاذ

آخر تحديث: يونيو 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- موسع قصبي ناهض لمستقبلات بيتا-2 قصير المفعول.

دواعي الاستعمال

- علاج عَرَضي لنوبة الربو الشديدة، بالمشاركة الدوائية مع إبراتروبيوم.

الشكل الصيدلاني

- محلول معد للاستنشاق ضمن عبوات (فلاكونات) وحيدة الجرعة تحوي 5 ملغ في 2.5 مل (2 ملغ/ مل)، تطبق باستخدام جهاز إرذاذ.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر أصغر من 5 سنوات: 2.5 ملغ (1.25 مل) لكل إرذاذ كل 20 دقيقة خلال الساعة الأولى.
- للأطفال بعمر 5-11 سنة: 2.5 -5 ملغ (1.25 - 2.5 مل) لكل إرذاذ كل 20 دقيقة خلال الساعة الأولى.
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 5 ملغ (2.5 مل) لكل إرذاذ كل 20 دقيقة خلال الساعة الأولى.

ثم:

- في حال عدم تحسن الأعراض، يتم إكمال العلاج كل 20 دقيقة.
- في حال تحسن الأعراض، يجب التقليل بشكل تدريجي معدل تكرار الإرذاذ ثم التغيير إلى سالبوتامول بخاخ ذو الجرعة المحددة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: صداع، رعاش وتسرع القلب، فرط سكر الدم؛ نقص بوتاسيوم الدم (بعد الجرعات المرتفعة).
- يجب عدم استخدام المحلول الإرذاذ عن طريق الحقن أبدا.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب الاحتفاظ بالسالبوتامول الإرذاذي لنوبات الربو الشديدة. بخلاف ذلك، يجب اعطاء السالبوتامول عبر مِنْشَقَة (بخاخ) ذات جرعة محددة باستخدام مِفْسَاح (حجرة استنشاق): التطبيق أسهل وأسرع ، العلاج بنفس الفعالية أو أكثر فعالية مقارنة باستخدام جهاز الإرذاذ ويسبب تأثيرات جانبية أقل.

- في معظم أجهزة الإرذاذ، يكون حجم محلول الإرذاذ المطبق غير كافي للحصول على إرذاذ فعال: يتم تمديد سالبوتامول ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9 % للحصول على حجم كلي يساوي 4 مل في خزان جهاز الإرذاذ. يتم إيقاف الإرذاذ عندما يصبح الخزان فارغا (بعد حوالي 10-15 دقيقة).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

/SALMETEROL metered dose inhaler

سالميتيرول بخاخ ذو جرعة محددة

آخر تحديث: يونيو 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- موسع قصبي ناهض لمستقبلات بيتا-2 طويل المفعول.

دواعي الاستعمال

- علاج طويل الأمد للربو المستديم متوسط الشدة والشديد (علاج المداومة)، بالمشاركة الدوائية مع كورتيكوستيرويد عبر الاستنشاق (بيكلوميتازون).

الشكل الصيدلاني

- محلول أو مُعلَّق معد للاستنشاق في مِنْشَقَة (بخاخ) مضغوطة ذات جرعات محددة، توصل 25 ميكروغرام من سالميتيرول/بخة.

الجرعة

يجب البدء بالخطوة الأكثر ملائمة للشدة الأولية. يجب دائما محاولة تطبيق أقل جرعة فعالة.

- للأطفال بعمر 6-11 سنة: 2 بخة (50 ميكروغرام) مرتين في اليوم (الجرعة القصوى 4 بخات أو 100 ميكروغرام في اليوم).
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكثر والبالغين: 2-4 بخات (50-100 ميكروغرام) مرتين في اليوم (الجرعة القصوى 8 بخات أو 200 ميكروغرام في اليوم)

مدة العلاج

- يجب إعطاء العلاج طالما دعت الحاجة. تتم إعادة التقييم بعد 2-3 شهور لمعرفة إذا ما كانت الجرعات كافية أم هناك حاجة لزيادتها أو إنقاصها.

طريقة التطبيق

- يتم رج المِنْشَقَة (البخاخ)، وإزالة غطاء القطعة الفموية.
- قم بالشهيق والزفير بشكل كامل قدر الإمكان. ضع الشفتين بإحكام حول القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ). قم بالاستنشاق بشكل عميق أثناء الضغط لتشغيل المِنْشَقَة (البخاخ) في الوقت ذاته. احتفظ بالنفس لمدة 10 ثواني قبل إخراج هواء الزفير.
- في حال صعوبة التنسيق بين استخدام اليدين والتنفس، يجب استخدام مِفْسَاح (حجرة استنشاق) لتسهيل التطبيق وتحسين فعالية العلاج.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: صداع، رعاش وتسرع القلب، فرط سكر الدم، نقص بوتاسيوم الدم (بعد الجرعات المرتفعة).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب دائما استخدام سالميتيرول بالمشاركة الدوائية مع كورتيكوستيرويد عبر الاستنشاق. لا يجب استخدامه في تفريج (تخفيف) أعراض الربو الحاد.
- تفريج (تخفيف) الأعراض قد يستغرق عدة أيام أو أسابيع من المعالجة المستمرة.
- يجب تنظيف القطعة الفموية من المِنْشَقَة (البخاخ) قبل وبعد كل استخدام.
- يجب عدم ثقب أو حرق عبوات البخاخ المستخدمة (خطورة حدوث انفجار).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25° مئوية.

SERTRALINE oral / سيرترالين

آخر تحديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد اكتئاب، مثبط استرداد السيروتونين الانتقائي.

دواعي الاستعمال

- الاكتئاب الكبير، في حال عدم تحمل أو وجود مانع لاستعمال فلوكسيتين أو باروكسيتين.
- اضطراب الكرب التالي للرض الشديد.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 50 ملغ و100 ملغ.

الجرعة

الاكتئاب الكبير

- للبالغين: 25 ملغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام، ثم 50 ملغ مرة واحدة في اليوم. في حال الاستجابة الغير كافية بعد 3 أسابيع، تم زيادة الجرعة إلى 100 ملغ في اليوم كحد أقصى.

اضطراب الكرب التالي للرض الشديد

- للبالغين: 50 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- الاكتئاب الكبير: 9 شهور على الأقل. يتم إيقاف العلاج بشكل تدريجي (على سبيل المثال نصف الجرعة مرة واحدة في اليوم لمدة أسبوعين ثم مرة واحدة كل يومين لمدة أسبوعين). في حال حدوث علامات النكس أو الامتناع (الانسحاب)، تتم زيادة الجرعة ثم إنقاصها بشكل أكثر تدرجا.
- اضطراب الكرب التالي للرض الشديد: 2-3 شهور بعد زوال الأعراض. يجب إيقاف العلاج بشكل تدريجي (خلال أسبوعين على الأقل).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكبدي الشديد. يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى مرضى القصور الكبدي البسيط إلى متوسط الشدة.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى مرضى الصرع، داء السكري؛ سابقة: نزف هضمي، اضطراب ثنائي القطب، أفكار انتحارية (لدى البالغين الصغار)، زرق مغلق الزاوية.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، إجهاد، صداع، دوار، نوبات، خلل أداء الوظيفة الجنسية، تغيم الرؤية، نقص صوديوم الدم بشكل خاص لدى المرضى المسنين.

- اضطرابات نفسيّة: قلق، أرق، تهيج، سلوك عدواني، أفكار انتحارية لدى البالغين الصغار.
- أعراض الامتناع (الانسحاب) تحدث غالبا في حالة الإيقاف بشكل مفاجئ: دوار، مذل (تنميل)، كوابيس، قلق، رعشة وصداع.

- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع:
  - الأسبرين، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، وارفارين (خطورة حدوث نزف).
  - الأدوية ذات المفعول السيروتونيني: مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية الأخرى، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، أوندانسيترون، ترامادول، الخ. (خطر حدوث متلازمة السيروتونين).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع: ريسبيريدون (زيادة تركيزات البلازما)، الأدوية التي تخفض العتبة الصرعية (مضادات الذهان، مفلوكين، إلخ.).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال؛ يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالعلاج؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام الجرعة الفعالة من سيرترالين. يجب مراقبة حديث الولادة (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل.

ملاحظات

- من الضروري الانتظار لمدة 2 إلى 3 أسابيع على الأقل قبل تقييم التأثير المضاد للاكتئاب. يجب توضيح ذلك للمريض.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

SODIUM VALPROATE oral / فالبروات الصوديوم

انظر حمض الفالبرويك

SOFOSBUVIR/DACLATASVIR = SOF/DCV oral / سوفوسبوفير/ داكلاتاسفير

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مشاركة بين مضادين للفيروسات ذوي مفعول مباشر: أحدهما مثبط لبوليميراز NS5B (سوفوسبوفير) والآخر مثبط NS5A (داكلاتاسفير).

دواعي الاستعمال

- علاج التهاب الكبد ج المزمن.

الشكل الصيدلاني

- أقراص تحوي تركيبة مشاركة 400 ملغ سوفوسبوفير/ 60 ملغ داكلاتاسفير.

الجرعة ومدة العلاج

الأنماط الجينية 1، 2، 4، 5، 6 غير المصحوبة بتشمع أو المصحوبة بتشمع معاوض والنمط الجيني 3 غير المصحوب بتشمع

- للبالغين: قرص واحد 400 ملغ سوفوسبوفير/ 60 ملغ داكلاتاسفير مرة واحدة في اليوم لمدة 12 أسبوع.

النمط الجيني 3 المصحوب بتشمع معاوض أو الأنماط الجينية 1، 2، 3، 4، 5، 6 المصحوبة بتشمع لامعاوض

- للبالغين: قرص واحد 400 ملغ سوفوسبوفير/ 60 ملغ داكلاتاسفير مرة واحدة في اليوم لمدة 24 أسبوع.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من سوفوسبوفير أو داكلاتاسفير.
- يمكن أن يسبب: تعب، صداع، أرق، دوار، اضطرابات هضمية، آلام مفصلية.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المصابين بالعدوى المشتركة التهاب الكبد ب (خطورة حدوث تنشيط التهاب الكبد ب).
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع: كاربامازيبين، فينوباربيتال، فينيتوين، ريفامبيسين، ريفابيوتين، ريفابنتين، ديكساميثازون الفموي أو بالحقن (يقل تركيز سوفوسبوفير و/أو داكلاتاسفير بالبلازما)؛ أميودارون (خطورة حدوث بطء القلب الشديد وإحصار القلب).
- يجب التطبيق بحذر ومراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - إيفافيرينز، إترافيرين، نيفيرابين (يقل تركيز داكلاتاسفير بالبلازما).
  - كلاريثرومايسين، إريثرومايسين، إيتراكونازول، أتازانافير/ ريتونافير (زيادة تركيز داكلاتاسفير بالبلازما).
  - ديجوكسين (زيادة تركيز ديجوكسين بالبلازما).
- يجب مراقبة مستويات غلوكوز الدم عن قرب لدى المرضى المصابين بالسكري (خطورة حدوث نقص سكر الدم)؛ يتم تعديل العلاج المضاد للسكري في حال الضرورة.
- يجب توفير وسيلة مانعة للحمل فعالة لدى النساء في سن الإنجاب.

- **أثناء الحمل والإرضاع: ممنوع استعماله** (سلامته غير مؤكدة).

ملاحظات

- تمتلك الأقراص مذاقا سيئا، يجب بلعها كاملة (عدم هرسها أو مضغها) أثناء الوجبات.
- في حال تقيأ المريض خلال ساعتين بعد تطبيق الجرعة، يجب إعادة تطبيق نفس الجرعة.
- في حال نسيان جرعة، يجب تناولها بأسرع وقت ممكن في حال تذكرها خلال 18 ساعة من موعدها. بعد 18 ساعة أو أكثر، يجب تجاوز الجرعة المنسية وتناول الجرعة التالية في الموعد المعتاد.
- يتوفر أيضا تركيبات أحادية الدواء (أقراص عيار 200 ملغ سوفوسبوفير وأقراص عيار 60 ملغ داكلاتاسفير) للاستخدام لدى الأطفال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 30 °مئوية.

SOFOSBUVIR/VELPATASVIR = SOF/VEL oral / سوفوسبوفير/ فيلباتاسفير

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مشاركة بين مضادين للفيروسات ذوي مفعول مباشر: أحدهما مثبط لبوليميراز NS5B (سوفوسبوفير) والآخر مثبط NS5A (فيلباتاسفير).

دواعي الاستعمال

- علاج التهاب الكبد ج المزمن.

الشكل الصيدلاني

- أقراص تحوي تركيبة مشاركة 400 ملغ سوفوسبوفير/ 100 ملغ فيلباتاسفير.

الجرعة ومدة العلاج

الأنماط الجينية 1، 2، 3، 4، 5، 6 غير المصحوبة بتشمع أو المصحوبة بتشمع معاوض

- للبالغين: قرص واحد 400 ملغ سوفوسبوفير/ 100 ملغ فيلباتاسفير مرة واحدة في اليوم لمدة 12 أسبوع.

الأنماط الجينية 1، 2، 3، 4، 5، 6 المصحوبة بتشمع لامعاوض

- للبالغين: قرص واحد 400 ملغ سوفوسبوفير/ 100 ملغ فيلباتاسفير مرة واحدة في اليوم لمدة 24 أسبوع.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من سوفوسبوفير أو فيلباتاسفير.
- يمكن أن يسبب: تعب، صداع، أرق، دوار، طفح.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المصابين بالعدوى المشتركة التهاب الكبد ب (خطورة حدوث تنشيط التهاب الكبد ب).
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع: كاربامازيبين، فينوباربيتال، فينيتوين، ريفامبيسين، ريفابيوتين، ريفابنتين، إيفافيرينز، نيفيرابين، إترافيرين (يقل تركيز سوفوسبوفير و/أو فيلباتاسفير بالبلازما)؛ أميودارون (خطورة حدوث بطء القلب الشديد وإحصار القلب).
- يجب التطبيق بحذر ومراقبة المشاركة الدوائية مع: تينوفوفير، أتورفاستاتين، ديجوكسين (زيادة تركيز هذه الأدوية بالبلازما).
- يجب عدم تطبيق الدواء في نفس الوقت مع:
  - أوميبرازول: يجب تطبيق سوفوسبوفير/ فيلباتاسفير قبل 4 ساعات من تطبيق أوميبرازول أثناء تناول الطعام.
  - مضادات الحموضة (هيدروكسيد الألومنيوم/هيدروكسيد المغنيزيوم، الخ.)، كربونات الكالسيوم: يجب التطبيق بفاصل 4 ساعات.
- يجب مراقبة مستويات غلوكوز الدم عن قرب لدى المرضى المصابين بالسكري (خطورة حدوث نقص سكر الدم)؛ يتم تعديل العلاج المضاد للسكري في حال الضرورة.

- **أثناء الحمل والإرضاع: ممنوع استعماله** (سلامته غير مؤكدة).

ملاحظات

- تمتلك الأقراص مذاقا سيئا، يجب بلعها كاملة (عدم هرسها أو مضغها) أثناء الوجبات.
- في حال تقيأ المريض خلال 3 ساعات بعد تطبيق الجرعة، يجب إعادة تطبيق نفس الجرعة.
- في حال نسيان جرعة، يجب تناولها بأسرع وقت ممكن في حال تذكرها خلال 18 ساعة من موعدها. بعد 18 ساعة أو أكثر، يجب تجاوز الجرعة المنسية وتناول الجرعة التالية في الموعد المعتاد.
- يتوفر أيضا أقراص تحوي تركيبة مشاركة 200 ملغ سوفوسبوفير/ 50 ملغ فيلباتاسفير للاستخدام لدى الأطفال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 30 °مئوية.

SPIRONOLACTONE oral / سبيرونولاكتون

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مدر البول الموفر للبوتاسيوم، ضاد لألدوستيرون.

دواعي الاستعمال

- الوذمات التالية لفشل القلب، تشمع الكبد والمتلازمة الكلائية.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 25 ملغ.

الجرعة

فشل القلب، بالإضافة إلى العلاج الأساسي

- للبالغين: 25 ملغ مرة واحدة في اليوم.

التشمع مع الاستسقاء

- للبالغين: 100-400 ملغ في اليوم.
- عند استقرار الوزن، يتم تطبيق أقل جرعة مداومة ممكنة، للوقاية من التأثيرات الجانبية.

المتلازمة الكلائية

- للبالغين: 100-200 ملغ في اليوم.

يمكن تطبيق الجرعة اليومية مقسمة على 2-3 جرعات أو مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية؛ يتم تجنب الاستخدام طويل الأمد.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكلوي الشديد، انقطاع البول، فرط بوتاسيوم الدم > 5 مللي مول/ ليتر، نقص صوديوم الدم.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع أملاح البوتاسيوم، مدرات البول الموفرة للبوتاسيوم؛ الليثيوم (خطورة حدوث تسمم الليثيوم).
- يجب تجنب أو المراقبة بحذر المشاركة الدوائية مع مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (خطورة حدوث فرط بوتاسيوم الدم الشديد، قد يكون مميتا)، ديجوكسين (خطورة حدوث تسمم الديجوكسين) وإنقاص الجرعات.
- يمكن أن يسبب:
  - فرط بوتاسيوم الدم (خاصة لدى المرضى المسنين أو المرضى السكريين، مرضى القصور الكلوي أو الذين يستعملون مضادات الالتهاب اللاستيرويدية)، نقص صوديوم الدم، حماض استقلابي (لدى مرضى التشمع اللامعاوض).
  - تثدي الرجل، نزف رحمي، عنانة، انقطاع الحيض، اضطرابات هضمية، صداع، طفح جلدي، نعاس.

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي أو الكلوي أو داء السكري.
- يجب مراقبة مستويات البوتاسيوم بالبلازما بشكل منتظم.
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه، يستخدم فقط في حال وجود حاجة واضحة (خطورة حدوث تأنيث الجنين)؛ لا يستطب سبيرونولاكتون لعلاج الوذمات المرتبطة بالحمل.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لدى الأطفال المصابين بالوذمات، الجرعة اليومية 1-3 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم أو 0.5-1.5 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.
- يستخدم سبيرونولاكتون أيضا لتشخيص وعلاج فرط الألدوستيرونية الأولي.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

SULFADIAZINE oral / سلفاديازين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة السلفوناميدات.

دواعي الاستعمال

- العلاج والوقاية الثانوية من داء المقوسات لدى المرضى منقوصي المناعة ، بالمشاركة الدوائية مع بيريميثامين.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 500 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

علاج داء المقوسات

- للبالغين: 2 غ 2-3 مرات في اليوم لمدة 6 أسابيع على الأقل.

الوقاية الثانوية من داء المقوسات

- للبالغين: 1-1.5 غ مرتين في اليوم، طالما دعت الضرورة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم حساسية من السلفوناميدات؛ ومرضى القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، اضطرابات كلوية (بيلة البلورات، الخ)، تحسس ضوئي، فقر الدم الضخم الأرومات بسبب عوز حمض الفوليك، فقر الدم الانحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD).
  - تفاعلات تحسسية (حمى، طفح، الخ) قد تكون شديدة أحيانا (متلازمة لييل ومتلازمة ستيفنز-جونسون، اضطرابات دموية، الخ). في هذه الحالات، يجب إيقاف المعالجة مباشرة.
- تحدث التأثيرات الجانبية بشكل أكثر شيوعا لدى المرضى المصابين بفيروس عوز المناعة البشري.
- يجب مراقبة العد الدموي إن أمكن.
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى مرضى القصور الكلوي.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع ميثوتريكسات وفينيتوين.
- يجب تطبيق فولينات الكالسيوم بشكل ممنهج للوقاية من عوز حمض الفوليك.
- يجب شرب كميات كبيرة من الماء خلال المعالجة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال، مع ذلك، يجب تجنبه خلال الشهر الأخير من الحمل (خطورة حدوث يرقان وفقر دم انحلالي لدى حديث الولادة).
- **أثناء الإرضاع:** ينبغي تجنبه في حال الخديج، اليرقان، نقص الوزن عند الولادة، أثناء الشهر الأول من العمر. في حال استخدام سلفاديازين، يجب مراقبة علامات اليرقان لدى الطفل.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE = SP oral / سلفادوكسين/ بيريميثامين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا

دواعي الاستعمال

- المعالجة الوقائية المتقطعة للملاريا أثناء الحمل، بدءا من الثلث الثاني من الحمل، في المناطق ذات السراية (انتقال المرض) المتوسطة إلى المرتفعة للملاريا في أفريقيا.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 500 ملغ سلفادوكسين / 25 ملغ بيريميثامين
- أقراص قابلة للانتشار عيار 500 ملغ سلفادوكسين / 25 ملغ بيريميثامين

الجرعة ومدة العلاج

- 3 أقراص جرعة واحدة لكل معالجة، يتم البدء بأسرع وقت ممكن أثناء الثلث الثاني من الحمل. يجب تطبيق كل معالجة بفاصل شهر واحد على الأقل ويجب تطبيق 3 جرعات على الأقل أثناء الحمل.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين ليهم حساسية من السلفوناميدات.
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى النساء المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري HIV اللاتي يتناولن العلاج الوقائي باستخدام كوتريموكسازول.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية؛ تفاعلات جلدية قد تكون شديدة أحيانا (متلازمة لييل ومتلازمة ستيفنز-جونسون)؛ فقر دم، قلة الكريات البيض، ندرة المحببات، قلة الصفيحات، فقر دم انحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD).
- يجب عدم مشاركة الدواء مع كوتريموكسازول.
- يجب عدم إعطاء حمض الفوليك بنفس يوم تطبيق سلفادوكسين/ بيريميثامين، أو خلال أسبوعين بعد تطبيقه.
- **أثناء الحمل:** يمنع استعماله أثناء الثلث الأول من الحمل (خطورة حدوث تشوهات في الأنبوب العصبي)

ملاحظات

- يتوفر أيضا في شكل أقراص قابلة للانتشار ضمن حزم مشاركة للوقاية الكيميائية الموسمية من الملاريا لدى الأطفال: 153 ملغ أمودياكين + 500 ملغ سلفادوكسين / 25 ملغ بيريميثامين، و76.5 ملغ أمودياكين+ 250 ملغ سلفادوكسين / 12.5 ملغ بيريميثامين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMETHOPRIM (TMP) oral / سلفاميثوكسازول/ تريميثوبريم

انظر كوتريموكسازول = سلفاميثوكسازول/ تريميثوبريم

TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE = TDF oral / تينوفوفير ديسوبروكسيل فيومارات

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم المنتسخة العكسية النكليوتيدي لفيروس العوز المناعي البشري HIV.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV المصحوب أو غير المصحوب بعدوى مشتركة بالتهاب الكبد ب، بالمشاركة الدوائية مع مضادات أخرى للفيروسات القهقرية
- التهاب الكبد ب المزمن غير المصحوب بعدوى مشتركة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، بمفرده

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 300 ملغ، تكافئ 245 ملغ من تينوفوفير ديسوبروكسيل.

الجرعة

- للأطفال بوزن 35 كغ فأكثر والبالغين: 300 ملغ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل تينوفوفير.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر ومراقبة الاستخدام لدى مرضى القصور الكلوي، تخلخل العظم. في حال تدهور الوظيفة الكلوية، يتم التغيير إلى مضاد آخر للفيروسات القهقرية.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية (أو مراقبة الوظيفة الكلوية في حال المشاركة الدوائية) مع الأدوية ذات السمية الكلوية: أمينوغليكوزيدات (مثل جنتاميسين، ستربتوميسين)، أمفوتريسين ب، بنتاميدين، مضادات الالتهاب اللاستيرويدية، الخ.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية (غثيان، إقياء، إسهال، الخ)، دوار، تعب، طفح جلدي.
  - قصور كلوي، فقد العظام (تخلخل العظم، كسور)، التهاب البنكرياس.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من استعماله.

ملاحظات

- يستخدم تينوفوفير أيضاً في الوقاية السابقة للتعرض والوقاية التالية للتعرض لفيروس العوز المناعي البشري HIV، بالمشاركة الدوائية مع مضادات أخرى للفيروسات القهقرية.
- يتوفر أيضا مشاركات دوائية ثابتة الجرعة تحتوي على تينوفوفير مع مضادات أخرى للفيروسات القهقرية لعلاج الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV. يفضل استخدام هذه التركيبات عند توافرها.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

THIAMINE = VITAMIN B1 oral / ثيامين = فيتامين ب1

آلية التأثير العلاجية

- فيتامين.

دواعي الاستعمال

- عوز فيتامين ب1: البري بري، الالتهاب العصبي الكحولي.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 50 ملغ.
- يتوفر أيضا أقراص عيار 10 ملغ و25 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

البري بري الطفلي

- 10 ملغ مرة واحدة في اليوم، حتى الشفاء التام (3-4 أسابيع).

البري بري الحاد

- 50 ملغ 3 مرات في اليوم لعدة أيام، حتى تحسن الأعراض، ثم 10 ملغ مرة واحدة في اليوم حتى الشفاء التام (عدة أسابيع).

العوز المزمن البسيط

- 10-25 ملغ مرة واحدة في اليوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- لا يوجد موانع استعمال أو تأثيرات جانبية لثيامين عن طريق الفم.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- أثناء معالجة الحالات الشديدة، يمكن لاستخدام ثيامين عن طريق الحقن تعويض عوز فيتامين ب1 بسرعة، لكن التطبيق عن طريق الحقن غير مبرر بمجرد تحسن حالة المريض.
- غالبا ما يرتبط عوز فيتامين ب1 مع عوز أحد فيتامينات ب الأخرى، خاصة لدى المرضى الكحوليين..
- ثيامين يطلق عليه أيضا أنورين.

الحفظ

- - في وعاء غير معدني محكم الإغلاق.

TINIDAZOLE oral / تينيدازول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد أوالي، مضاد جرثومي (من عائلة نيتروايميدازولات).

دواعي الاستعمال

- داء الأميبات، داء الجيارديات، داء المشعرات.
- التهاب المهبل الجرثومي، الإنتانات الناجمة عن الجراثيم اللاهوائية (مثل *المطثيات* و*العصوانيات*).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 500 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

داء الأميبات

- للأطفال: 50 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 2 غ في اليوم).
- للبالغين: 2 غ مرة واحدة في اليوم.

تستمر المعالجة لمدة 3 أيام لداء الأميبات المعوي؛ 5 أيام لداء الأميبات الكبدي.

داء الجيارديات، داء المشعرات والتهاب المهبل الجرثومي

- للأطفال: 50 ملغ/ كغ جرعة واحدة (الجرعة القصوى 2 غ).
- للبالغين: 2 غ جرعة واحدة.

في حال داء المشعرات، يجب معالجة الشريك الجنسي أيضا.

الانتانات الناجمة عن الجراثيم اللاهوائية

- للأطفال بعمر أكبر من 12 سنة والبالغين: 2 غ في اليوم الأول ثم 1 غ مرة واحدة في اليوم أو 500 ملغ مرتين في اليوم.

تبعا للاستطباب، يمكن استخدام تينيدازول بالمشاركة الدوائية مع مضادات جرثومية أخرى؛ تعتمد فترة المعالجة على الاستطباب.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم فرط حساسية من تينيدازول أو أحد نيتروايميدازولات الأخرى (ميترونيدازول، سيكنيدازول، الخ).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية؛ بشكل نادر: تفاعلات تحسسية، تلون البول بلون بني، صداع، دوار. خطورة حدوث تفاعل أنتابيوز (Antabuse) عند المشاركة مع الكحول.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين يستعملون مضادات التخثر الفموية (خطورة حدوث نزف)، الليثيوم، فينيتوين (زيادة تركيزات هذه الأدوية بالبلازما).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال؛ يتم تقسيمه إلى جرعات أصغر، وتجنب الاستخدام طويل الأمد.
- **أثناء الإرضاع:** يتم إفرازه بشكل ملحوظ في لبن الثدي (خطورة حدوث اضطرابات هضمية لدى الوليد الذي يتم إرضاعه)؛ يتم تقسيمه إلى جرعات أصغر، وتجنب الاستخدام طويل الأمد.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

TRAMADOL oral / ترامادول

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

- يتم استخدامه للعلاج قصير الأمد (خطورة حدوث الاعتماد على الدواء وتحمل الدواء).
- نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لترامادول، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم أفيوني.

دواعي الاستعمال

- الآلام متوسطة الشدة، بمفرده أو بالمشاركة الدوائية مع مسكن ألم غير أفيوني.

الشكل الصيدلاني

- كبسولات عيار 50 ملغ.
- محلول فموي عيار 100 ملغ/ مل (1 نقطة = 2.5 ملغ).

الجرعة

- للأطفال بعمر أكبر من 12 سنة والبالغين: 50-100 ملغ كل 4-6 ساعات (الجرعة القصوى 400 ملغ في اليوم).

مدة العلاج

- تبعا للتطور السريري؛ لأقل مدة ممكنة. في حال المعالجة طويلة الأمد، يجب عدم إيقاف الدواء بشكل مفاجئ، يتم إنقاص الجرعات بشكل تدريجي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الخمود التنفسي الشديد ولدى المرضى ذوي خطورة حدوث نوبات (مثل الصرع، إصابات الرأس، التهاب السحايا).
- يمكن أن يسبب:
  - دوار، غثيان، إقياء، نعاس، جفاف الفم، تعرق.
  - بشكل نادر: تفاعلات تحسسية، نوبات، تخليط؛ أعراض الامتناع (الانسحاب) ؛ خمود تنفسي في حال فرط الجرعة.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع مسكنات الألم الأفيونية بما فيها الكوداين.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع كاربامازيبين، فلوكسيتين، كلوربرومازين، بروميثازين، كلوميبرامين، هالوبيريدول، ديجوكسين.

- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف والتطبيق كل 12 ساعة لدى المرضى المسنين ولدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين (خطورة تراكم الدواء).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال. قد يظهر حديث الولادة أعراض الامتناع (الانسحاب)، الخمود التنفسي والنعاس في حال التطبيق المستمر لجرعات كبيرة في نهاية الثلث الثالث من الحمل. في هذه الحالة، يجب مراقبة حديث الولادة عن قرب.
- **أثناء الإرضاع:** يتم تطبيق الدواء بحذر، لفترة قصيرة (2-3 أيام)، بأقل جرعة فعالة. يجب مراقبة الأم والطفل: في حال حدوث نعاس بشكل زائد، يتم إيقاف المعالجة.

ملاحظات

- الترامادول أقل فعالية بـمقدار 10 مرات تقريبا من المورفين.
- في بعض البلدان، يندرج الترامادول ضمن لائحة الأدوية المخدرة: قم باتباع التوجيهات الوطنية.
- لا يندرج الترامادول ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

TRANEXAMIC acid oral / حمض الترانيكساميك

آخر تحديث: أكتوبر 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد لحل الفِبْرين.

دواعي الاستعمال

- النزف الرحمي غير الطبيعي (بشكل خاص النزف الرحمي الوظيفي غير المرتبط بالحمل).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 500 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للمراهقين والبالغين: 1 غ 3 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 1 غ 4 مرات في اليوم) حتى توقف النزف (بحد أقصى 5 أيام).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى (أو لدى وجود سابقة) الاضطرابات الانصمامية الخثارية الوريدية أو الشريانية، القصور الكلوي الشديد، سابقة الاختلاجات.
- يتم إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي البسيط إلى متوسط الشدة (خطورة حدوث تراكم).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، اختلاجات مع الجرعات المرتفعة، اضطرابات الإبصار، تفاعلات تحسسية.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تزيد من خطورة حدوث الانصمام الخثاري. يجب الأخذ بعين الاعتبار التطبيق المصاحب لأدوية استروجينية (مثل إيثينيل استراديول/ ليفونورجستريل) بشكل حذر وعلى أساس كل حالة على حدة.
- **أثناء الحمل:** لا يستعمل هذا الدواء في حالات النزف أثناء الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يمكن تطبيق العلاج في كل نوبة نزفية. في حالات النزف المتكرر، قد يكون من المفيد المشاركة الدوائية لحمض الترانيكساميك مع مضاد التهاب لاستيرويدي و/ أو مع معالجة طويلة المدى باستخدام ليفونورجستريل لولب رحمي أو إيثينيل استراديول/ ليفونورجستريل أو ميدروكسي بروجسترون الفموي أو بالحقن.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

TRICLABENDAZOLE oral / تريكلابيندازول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- طارد للديدان.

دواعي الاستعمال

- داء المتورقات (عدوى *المتورقة الكبدية* و*المتورقة العملاقة*).
- داء جانبية المناسل.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 250 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

داء المتورقات

- للأطفال والبالغين: 10 ملغ/ كغ جرعة واحدة.

داء جانبية المناسل

- للأطفال والبالغين: 10 ملغ/ كغ مرتين في اليوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم فرط حساسية من تريكلابيندازول أو أو أحد بنزيايميدازولات الأخرى (ألبيندازول، فلوبيندازول، ميبندازول، تيابيندازول).
- يمكن أن يسبب: ألم بطني، حمى متوسطة الشدة، صداع، دوار.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تؤخذ الأقراص بعد الوجبات.
- بسبب فعاليته، تحمله بشكل جيد وسهولة تطبيقه، يعتبر تريكلابيندازول الدواء الأمثل لعلاج داء المتورقات.
- يمكن استخدام بيثيونول كبديل لتريكلابيندازول لعلاج داء المتورقات: 30 ملغ/ كغ في اليوم لمدة 5 أيام.
- يمكن علاج جميع أدواء المثقوبات باستخدام برازيكوانتيل، باستثناء داء المتورقات ب*المتورقة الكبدية* و*المتورقة العملاقة* حيث أنه غير فعال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25° مئوية.

TRIHEXYPHENIDYL oral / ترايهيكسيفينيديل

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- دواء مضاد باركنسون مضاد للمفعول الكوليني.

دواعي الاستعمال

- خط العلاج الثاني للارتكاسات خارج الهرمية الناجمة عن مضادات الذهان.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 2 ملغ.

الجرعة

- للبالغين: 2 ملغ مرة واحدة في اليوم، ثم تزاد الجرعة في حال الضرورة حتى 2 ملغ 2-3 مرات في اليوم (الجرعة القصوى 12 ملغ في اليوم).
- يتم تطبيق أقل جرعة فعالة لدى المرضى كبار السن ويجب عدم تجاوز 10 ملغ في اليوم.

مدة العلاج

- طوال فترة المعالجة بمضاد الذهان.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الزرق مغلق الزاوية، اضطرابات البروستاتا، الانسداد أو الوني (الوهن) الهضمي.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة بعناية لدى المرضى كبار السن (خطورة حدوث تخليط ذهني وهلاوس).
- يمكن أن يسبب: تأثيرات مضادة للكولين (جفاف الفم، إمساك، تغيم الرؤية، تسرع القلب، اضطرابات في التبول)، تخليط، هلاوس، قصور الذاكرة.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى ذات التأثيرات المضادة للكولين (أتروبين، أميتريتيلين، كلوربرومازين، بروميثازين، الخ).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالمعالجة المضادة للذهان أثناء الحمل؛ في حال الاستمرار، يتم تطبيق أقل جرعة فعالة من ترايهيكسيفينيديل، يتم مراقبة حديث الولادة في حال معالجة الأم خلال الثلث الثالث من الحمل (خطورة حدوث تأثيرات مضادة للكولين مثل الرعاش وتمدد البطن).
- **أثناء الإرضاع:** في حال ضرورة المعالجة، يتم تطبيق أقل جرعة فعالة ومراقبة الطفل (خطورة حدوث تأثيرات مضادة للكولين مثل تسرع القلب، الإمساك، زيادة سماكة (تثخن) الإفرازات القصبية).

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات.

- يتوفر أيضا كبسولات ذات إطلاق ممتد عيار 2 ملغ، تطبق مرة واحدة في اليوم.
- يستخدم ترايهيكسيفينيديل أيضا في علاج داء باركنسون.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

TRINITRIN oral / ترنيترين

انظر ثلاثي نترات الغليسريل = نيتروغليسرين = ترنيترين

ULIPRISTAL oral / أوليبريستال

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني، مُعَدِّل مُسْتَقْبِل البروجستيرون ذو تأثير ناهض/ ضاد (مختلط).

دواعي الاستعمال

- منع الحمل الإسعافي بعد الجماع غير المحمي أو الجماع المحمي بشكل غير كافي (على سبيل المثال نسيان قرص أو تمزق الواقي الذكري).

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 30 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- قرص واحد عيار 30 ملغ، في أي وقت من الدورة الشهرية، في أقرب وقت ممكن بعد الجماع غير المحمي أو الجماع المحمي بشكل غير كافي ويفضل خلال 120 ساعة الأولى (5 أيام).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: صداع، غثيان، إقياء، ألم بطني، عسر الطمث، اضطراب دورة الحيض التالية.
- يجب إعادة تطبيق العلاج مباشرة في حال حدوث إقياء خلال 3 ساعات من استخدامه.
- يجب استخدامه بحذر لدى المرضي الذين يتناولون أدوية قد تنقص من فعالية أوليبريستال:
  - أوميبرازول ومضادات الحموضة التي تحوي هيدروكسيد الألومنيوم أو المغنزيوم.
  - الأدوية المحرضة للأنزيمات: ريفامبيسين، ريفابوتين، إيفافيرينز، نيفيرابين، لوبينافير، ريتونافير، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، غريزوفولفين، الخ.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع موانع الحمل الهرمونية: تنقص من فعالية أوليبريستال ومن فعالية مانع الحمل الهرموني في حال تناوله مباشرة بعد تطبيق أوليبريستال.
- **أثناء الحمل:** في حال فشل المعالجة (حدوث حمل) أو في حال استخدام الدواء أثناء حمل غير مشخص، لا يوجد ضرر معروف بالنسبة للجنين.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- الغرض من منع الحمل الإسعافي الوقاية من حدوث الحمل؛ لا يمكن استخدامه لإنهاء حمل جاري.

في حال نسيان قرص من مانع الحمل الفموي؛ يفضل استخدام ليفونورجستريل أو لولب رحمي نحاسي لمنع الحمل الإسعافي (تآثرات (تداخلات) دوائية أقل).

- يتم بدء أو استئناف منع الحمل الهرموني في اليوم السادس بعد تطبيق أوليبريستال. يتم استخدام الواقي الذكري خلال:
  - 7 أيام الأولى من استعمال قرص فموي إستروجيني بروجستيروني المفعول أو مدروكسي بروجسترون عن طريق الحقن أو إدخال غرسات.

- اليومين الأولين من استعمال قرص فموي بروجستيروني المفعول فقط.
- يوجد احتمالية خطورة حدوث فشل المعالجة؛ يجب إجراء اختبار للحمل في حال ظهور علامات أو أعراض الحمل (عدم حدوث حيض، الخ.) بعد شهر واحد من استعمال أوليبريستال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

VALPROIC acid = VPA = SODIUM VALPROATE oral / حمض الفالبرويك = فالبروات الصوديوم

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

- يجب عدم استخدام حمض الفالبرويك أثناء الحمل أو لدى النساء والفتيات في سن الإنجاب. خطورة حدوث ضرر للجنين أكثر ارتفاعًا مقارنةً بمضادات الاختلاج الأخرى.
- نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لحمض الفالبرويك، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)، مثبت للمزاج

دواعي الاستعمال

- الصرع: النوبات التوترية الرمعية المتعممة، والنوبات البؤرية (الجزئية)، ونوبات الغيبة
- الوقاية من نكس (رجعة) الاضطراب ثنائي القطب

الشكل الصيدلاني

- أقراص غُلَيْفَة (ذات كسوة معوية) عيار 200 ملغ و500 ملغ
- محلول فموي عيار 200 ملغ/ 5 مل، للتطبيق باستخدام أداة قياس (محقنة فموية، ملعقة قياس، أو كوب مُدَرَّج)

الجرعة

يتم البدء بجرعة منخفضة ثم زيادة الجرعة بشكل تدريجي تبعًا لاستجابة المريض وتحمل الدواء.

الصرع

- للأطفال بعمر 2-11 سنة: يتم البدء بجرعة 10-15 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم أو 5 - 7.5 ملغ/كغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 5-10 ملغ/كغ كل أسبوع، حتى 12.5 - 15 ملغ/كغ مرتين في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 600 ملغ مرتين في اليوم).
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر وللبالغين: يتم البدء بجرعة 500-600 ملغ مرة واحدة في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية بمقدار 200 ملغ كل 3 أيام، حتى 500 ملغ إلى 1 غ مرتين في اليوم في حال الضرورة (الجرعة القصوى 2.5 غ في اليوم).

الوقاية من نكس (رجعة) الاضطراب ثنائي القطب

- للبالغين: يتم البدء بجرعة 200 ملغ مرتين في اليوم؛ ويتم زيادة الجرعة اليومية حتى الوصول إلى الجرعة الفردية المثلى، عادةً 500 ملغ تقريبًا مرتين في اليوم (الجرعة القصوى 1غ مرتين في اليوم).

مدة العلاج

- طالما دعت الحاجة. يجب عدم إيقاف العلاج بشكل مفاجيء، حتى في حال التغيير إلى دواء آخر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء:
  - لدى النساء والفتيات في سن الإنجاب. في حال كان العلاج ضروريًا وعدم وجود بديل، يجب إجراء اختبار حمل بالدم وتكون نتيجته سلبية واستخدام وسيلة مانعة للحمل فعالة؛
  - لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين (زيادة خطورة حدوث سمية كبدية)؛
  - لدى المرضى الذين يعانون التهاب البنكرياس، مرض كبدي أو سابقة مرض كبدي.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب:
  - نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، الأعراض خارج الهرمية، اضطرابات سلوكية، حالة تخليطية (هذيان)، أرق؛
  - اكتساب الوزن، عدم انتظام الحيض، اضطرابات هضمية، عوز فيتامين د (يجب الأخذ بعين الاعتبار استخدام المكملات)، تخلخل العظم، نقص الصفيحات؛
  - بشكل نادر: التهاب البنكرياس، اضطرابات كبدية (مثل ارتفاع إنزيمات الكبد)، تطاول زمن النزف، تفاعلات فرط التحسس (بما في ذلك التفاعلات الجلدية الشديدة مثل متلازمة ستيفنز-جونسون، ومتلازمة ليبل، ومتلازمة دريس (رد الفعل الدوائي مع كثرة الحمضات (اليوزينيات) والأعراض الجهازية))، الاعتلال الدماغي الناجم عن فرط أمونيا الدم. في هذه الحالات، يجب إيقاف العلاج. تتطلب الأعراض المبكرة مثل الحُمى والطفح وقرحات الفم والنزف عناية طبية فورية.
  - خمود تنفسي وسُبات (غيبوبة) في حالة الجرعة المفرطة.
- في حال الإمكانية، يتم على الأقل إجراء عد دموي كامل و قياس إنزيمات الكبد ومستويات الصوديوم المصلية، عند البدء (المستويات القاعدية) ثم بشكل منتظم أثناء العلاج؛ يجب فحص زمن البروثرمبين قبل الإجراءات الجراحية.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مفلوكين، الكاربابينيمات، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، ريفامبيسين، مثبطات البروتياز، ومضادات الاختلاج الأخرى (نقص تأثير حمض الفالبرويك)؛
  - حمض أستيل سالسيليك، إريثرومايسين، إيزونيازيد (زيادة سمية حمض الفالبرويك)؛
  - الأدوية التي تحتوي على الكحول، عائلة البنزوديازيبينات، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهدىء).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل:** يجب عدم استخدامه (خطورة حدوث تشوهات في الأنبوب العصبي؛ وتشوهات بولية تناسلية وتشوهات الأطراف والوجه؛ اضطرابات النمو العصبي).
  - في حالة الحمل أثناء العلاج، يُفضّل تطبيق دواء أكثر أمانًا (ليفيتيراسيتام). في حال كان حمض الفالبرويك هو الخيار الوحيد، يتم تقديم المشورة حول المخاطر بالنسبة للطفل؛ ويتم تطبيق أقل جرعة فعالة وتقسيم الجرعات خلال اليوم لتقليل ذروة تركيزات الدواء في البلازما.
  - يتم تطبيق جرعة عالية من حمض الفوليك (5 ملغ في اليوم) خلال الثلث الأول من الحمل. يجب البدء بأقرب وقت ممكن، بما في ذلك خلال فترة ما قبل الحمل في حالة التخطيط للحمل.
- **أثناء الإرضاع:** يجب تطبيقه بحذر (يتم إفرازه في لبن الثدي)؛ يجب مراقبة الطفل (خطورة حدوث سمية كبدية ونزف).

ملاحظات

- يؤخذ مع الوجبات.

- يمكن استخدام حمض الفالبرويك مع الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية، على الرغم من أن الأدوية الاستروجينية قد تقلل من تركيزات حمض الفالبرويك في البلازما.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

VITAMIN A oral / فيتامين أ

انظر ريتينول= فيتامين أ

VITAMIN B1 oral / فيتامين ب1

انظر ثيامين = فيتامين ب1

VITAMIN B3 oral / فيتامين ب3

انظر نيكوتيناميد = فيتامين ب ب = فيتامين ب3

VITAMIN B6 oral / فيتامين ب6

انظر بيريدوكسين = فيتامين ب6

VITAMIN B9 oral / فيتامين ب9

انظر حمض الفوليك = فيتامين ب9

VITAMIN C oral / فيتامين ج

انظر حمض الأسكوربيك = فيتامين ج

VITAMIN D2 oral / فيتامين د2

انظر إيرغوكالسيفيرول = فيتامين د2

VITAMIN D3 oral / فيتامين د3

انظر كولكاليسفيرول = فيتامين د3

VITAMIN PP oral / فيتامين ب ب

انظر نيكوتيناميد = فيتامين ب ب = فيتامين ب3

ZIDOVUDINE = AZT = ZDV oral / زيدوفودين

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفيروسات القهقرية، مثبط لإنزيم المنتسخة العكسية النكليوزيدي.

دواعي الاستعمال

- الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، بالمشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى المضادة للفيروسات القهقرية.

الشكل الصيدلاني

- التركيبات أحادية الدواء:
  - أقراص عيار 300 ملغ
  - محلول فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل
- المشاركات الدوائية ثابتة الجرعة مع لاميفودين:
  - أقراص قابلة للانتشار وقابلة للتقسيم عيار 300 ملغ زيدوفودين / 150 ملغ لاميفودين
  - أقراص قابلة للانتشار وقابلة للتقسيم عيار 60 ملغ زيدوفودين / 30 ملغ لاميفودين

الجرعة

يتم تطبيق الجرعة اليومية مقسمة على جرعتين.

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر وللبالغين:

الوزن	الجرعة اليومية	محلول فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل	أقراص عيار 300 ملغ أو أقراص عيار 300 ملغ زيدوفودين / 150 ملغ لاميفودين	أقراص عيار 60 ملغ زيدوفودين / 30 ملغ لاميفودين
3 إلى < 6 كغ	120 ملغ	6 مل × 2	-	1 قرص × 2
6 إلى< 10 كغ	180 ملغ	9 مل × 2	-	1 ½ قرص × 2
10 إلى < 14 كغ	240 ملغ	12 مل× 2	-	2 قرص × 2
14 إلى < 20 كغ	300 ملغ	15 مل × 2	-	2 ½ قرص × 2
20 إلى < 25 كغ	360 ملغ	18 مل × 2	-	3 قرص × 2
≥ 25 كغ	600 ملغ	-	1 قرص × 2	-

مدة العلاج

- تعتمد مدة العلاج على فعالية ومدى تحمل زيدوفودين.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الاضطرابات الدموية الشديدة (قلة الكريات البيض، فقر دم)، ولدى حديثي الولادة المصابين بفرط بيليروبين الدم أو ارتفاع الأنزيمات الناقلة للأمين.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي أو المصابين بعدوى مشتركة بفيروس التهاب الكبد ب أو التهاب الكبد ج.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات دموية (يجب مراقبة العد الدموي الشامل)، اضطرابات كبدية (ضخامة الكبد، ارتفاع الأنزيمات الناقلة للأمين)، حماض لاكتيكي. في هذه الحالات، يتم إيقاف استخدام زيدوفودين؛
  - اضطرابات هضمية (غثيان، اسهال، الخ)، صداع، اعتلال عضلي.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لحديثي الولادة، جرعة زيدوفودين محلول فموي عيار 50 ملغ/ 5 مل (أي 10 ملغ / مل):
  - للخدج (المُبْتَسَرين) بعمر حملي < 30 أسبوع: 2 ملغ/ كغ مرتين في اليوم لمدة 4 أسابيع ثم 3 ملغ/ كغ مرتين في اليوم لمدة 4-6 أسابيع

- للخدج (المُبْتَسَرين) بعمر حملي ≤ 30 أسبوع إلى < 35 أسبوع: 2 ملغ/ كغ مرتين في اليوم لمدة أسبوعين ثم 3 ملغ/ كغ مرتين في اليوم لمدة 4-6 أسابيع
- للمولودين عن تمام الحمل بعمر حملي ≤ 35 أسبوع وبعمر أقل من شهر واحد:
  - بوزن 2 إلى < 3 كغ: 1 مل مرتين في اليوم (الجرعة اليومية: 20 ملغ)
  - بوزن 3 إلى < 4 كغ: 1.5 مل مرتين في اليوم (الجرعة اليومية: 30 ملغ)
  - بوزن 4 إلى < 5 كغ: 2 مل مرتين في اليوم (الجرعة اليومية: 40 ملغ)

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ZINC SULFATE oral / سلفات الزنك

آليةالتأثيرالعلاجية

- مُغَذٍّ زهيد المقدار.

دواعي الاستعمال

- مكمل للإمهاء الفموي (تعويض السوائل بطريق الفم) في حالات الإسهال الحاد و/ أو المستديم لدى الأطفال بعمر أصغر من 5 سنوات.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم وقابلة للانتشار عيار 20 ملغ، ضمن حزم مغلفة.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر أصغر من 6 أشهر: 10 ملغ (½ قرص) مرة واحدة في اليوم لمدة 10 أيام.
- للأطفال بعمر6 أشهر إلى 5 سنوات: 20 ملغ (1 قرص) مرة واحدة في اليوم لمدة 10 أيام.

يتم وضع نصف القرص أو القرص الكامل في ملعقة صغيرة، وتضاف كمية قليلة من الماء لحله، ويتم إعطاء الملعقة كاملة للطفل.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- لا يوجد موانع للاستعمال.
- في حال تقيأ الطفل خلال 30 دقيقة بعد ابتلاع القرص، يتم إعادة تطبيق الجرعة.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع أملاح الحديد، يتم التطبيق بفاصل ساعتين على الأقل بينهما.

ملاحظات

- يتم إعطاء سلفات الزنك كمكمل للإمهاء الفموي (تعويض السوائل بطريق الفم) لتقليل مدة وشدة الإسهال وخطورة حدوث نكس (رجعة) خلال 2- 3 أشهر بعد المعالجة. إعطاء سلفات الزنك لا يحل محل الإمهاء الفموي الذي يظل أساسيا (أو المعالجة بالمضادات الحيوية في الحالات الخاصة التي تتطلب ذلك).

الحفظ

- في درجة حرار ة أقل من 25 °مئوية.
- تمت تعبئة الأقراص ضمن حزم مغلفة. يجب ترك الأقراص بداخل الحزم المغلفة حتى الاستخدام. بمجرد إزالة القرص من الحزمة المغلفة، يجب حله وتطبيقه مباشرة.

الأدوية عن طريق الحقن

ACETAMINOPHEN injectable / أسيتامينوفين

ADRENALINE injectable / أدرينالين

ALBUTEROL injectable / ألبوتيرول

AMOXICILLIN/CLAVULANIC ACID = CO-AMOXICLAV injectable / أموكسيسيلين/ حمض الكلافولانيك = كو-أموكسيكلاف

AMPHOTERICIN B conventional injectable / أمفوتريسين ب

AMPHOTERICIN B liposomal injectable / أمفوتريسين ب الليبوزومي

AMPICILLIN injectable / أمبيسيلين

ARTESUNATE injectable / أرتسونات

ATROPINE injectable / أتروبين

BENZATHINE BENZYLPENICILLIN injectable /بنزاثين بنزيل البنيسيلين

BENZYLPENICILLIN = PENICILLIN G injectable / بنزيل البنيسيلين = بنيسيلين G

G / ENZYLPENICILLIN PROCAINE = PENICILLIN G PROCAINE injectable بروكايين بنزيل البنيسيلين = بروكايين بنيسيلين G

BUTYLSCOPOLAMINE injectable / بيوتيل سكوبولامين

CALCIUM GLUCONATE injectable / غلوكونات الكالسيوم

CEFOTAXIME injectable / سيفوتاكسيم

CEFTRIAXONE injectable / سفترياكسون

CHLORAMPHENICOL injectable / كلورامفينيكول

CLINDAMYCIN injectable / كليندامايسين

CLOXACILLIN injectable / كلوكساسيلين

CO-AMOXICLAV injectable / كو-أموكسيكلاف

DEXAMETHASONE injectable / ديسكاميثازون

DIAZEPAM injectable / ديازيبام

DICLOFENAC injectable / ديكلوفيناك

DIGOXIN injectable / ديجوكسين

EFLORNITHINE injectable / افلورنيتين

EPINEPHRINE = EPN = ADRENALINE injectable / أدرينالين = إبينفرين

ETONOGESTREL subdermal implant / إيتونوجستريل (غرسات تحت الجلد)

FLUCONAZOLE injectable / فلوكونازول

FUROSEMIDE injectable / فيوروسيميد

GENTAMICIN injectable / جنتامايسين

GLUCOSE 50% = DEXTROSE 50% injectable / غلوكوز 50% = دكستروز 50%

HALOPERIDOL injectable / هالوبيريدول

HALOPERIDOL decanoate injectable / ديكانوات الهالوبيريدول

HEPARIN injectable / الهيبارين

HYDRALAZINE injectable / هيدرالازين

HYDROCORTISONE injectable / هيدروكورتيزون

HYOSCINE BUTYLBROMIDE = BUTYLSCOPOLAMINE injectable / هيوسين بيوتيل بروميد = بيوتيل سكوبولامين

INSULIN injectable / الإنسولين

INSULIN, INTERMEDIATE-ACTING injectable / الإنسولين متوسط المفعول

INSULIN, LONG-ACTING injectable / الأنسولين طويل المفعول

INSULIN, SHORT-ACTING injectable / الإنسولين قصير المفعول

INSULIN, BIPHASIC injectable / الإنسولين المختلط

ISOSORBIDE DINITRATE injectable / ثنائي نترات أيزوسوربيد

KETAMINE injectable / كيتامين

LABETALOL injectable / لابيتالول

LEVETIRACETAM = LEV injectable/ ليفيتيراسيتام

LEVONORGESTREL subdermal implant / ليفونورجستريل (غرسات تحت الجلد)

LIDOCAINE = LIGNOCAINE injectable / ليدوكايين = ليغنوكايين

MAGNESIUM SULFATE = MgSO4 injectable / سلفات المغنيزيوم

MEDROXYPROGESTERONE acetate injectable / أسيتات ميدروكسي بروجسترون

MELARSOPROL injectable / ميلارسوبرول

METHYLERGOMETRINE injectable / ميثيل إرغومترين

METOCLOPRAMIDE injectable / ميتوكلوبراميد

METRONIDAZOLE injectable / ميترونيدازول

MIDAZOLAM injectable/ ميدازولام

MORPHINE injectable / مورفين

NALOXONE injectable / نالوكسون

NOREPINEPHRINE tartrate = NEP = NORADRENALINE tartrate injectable / طرطرات النوراپينفرين= طرطرات النورأدرينالين

OMEPRAZOLE injectable / أوميبرازول

ONDANSETRON injectable / أوندانسيترون

OXYTOCIN injectable / الأوكسيتوسين

PARACETAMOL = ACETAMINOPHEN injectable / باراسيتامول = أسيتامينوفين

PENICILLIN G injectable / G بنيسيلين

PENTAMIDINE injectable / بنتاميدين

PHENOBARBITAL = PB injectable / فينوباربيتال

PHENYTOIN = PHT injectable / فينيتوين

PHYTOMENADIONE = VITAMIN K1 injectable / فيتوميناديون = فيتامين ك1

POTASSIUM CHLORIDE 15% = KCl 15% injectable / كلوريد البوتاسيوم 15%

PROMETHAZINE injectable / بروميثازين

PROTAMINE injectable / بروتامين

SODIUM BICARBONATE 8.4% injectable / بيكربونات الصوديوم 8.4 %

STREPTOMYCIN injectable / ستربتومايسين

SURAMIN injectable / سورامين

THIAMINE = VITAMIN B1 injectable / ثيامين = فيتامين ب1

TRAMADOL injectable / ترامادول

TRANEXAMIC acid injectable / حمض الترانيكساميك

VALPROIC acid = VPA = SODIUM VALPROATE injectable/حمض الفالبرويك = فالبروات الصوديوم

VITAMIN B1 injectable/ فيتامين ب1

VITAMIN K1 injectable / فيتامين ك1

ACETAMINOPHEN injectable / أسيتامينوفين

انظر باراسيتامول

ADRENALINE injectable / أدرينالين

انظر إبينيفرين

ألبوتيرول / ALBUTEROL injectable

انظر سالبوتامول

AMOXICILLIN/CLAVULANIC ACID = CO-AMOXICLAV injectable / أموكسيسيلين/ حمض الكلافولانيك = كو-أموكسيكلاف

التحديث الأخير: نوفمبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات مع مثبط بيتا-لاكتاماز. إضافة حمض الكلافولانيك إلى الأموكسيسيلين تزيد طيف فعاليته لتغطي الجراثيم المنتجة للبيتا-لاكتاماز إيجابية الغرام وسلبية الغرام، بما فيها بعض الجراثيم سلبية الغرام اللاهوائية.

دواعي الاستعمال

- الحمرة والتهاب الهَلَل (النسيج الخلوي).
- الانتانات الناخرة للجلد والأنسجة الرخوة (التهاب اللِّفافة الناخر، الغنغرينة الغازية، الخ)، بالمشاركة مع كليندامايسين.
- انتان السبيل التناسلي العلوي الشديد بعد الولادة، بالمشاركة مع الجنتامايسين.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات تحوي 1غ أموكسيسيلين/ 200 ملغ حمض الكلافولانيك ، يحل ضمن 20 مل من الماء المعد للحقن أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحقن الوريدي البطيء (خلال 3 دقائق) أو التسريب الوريدي (خلال 30 دقيقة).
- **يجب عدم تمديد الدواء في محلول غلوكوز**.

الجرعة

الجرعات يعبر عنها بالأموكسيسيلين.

الحمرة والتهاب الهَلَل (النسيج الخلوي)

- للأطفال بعمر أقل من 3 أشهر: 30 ملغ/ كغ كل 12 ساعة.
- للأطفال بعمر 3 أشهر فأكبر: 20-30 ملغ/ كغ كل 8 ساعات (الجرعة القصوى 3 غ في اليوم).
- للبالغين: 1 غ كل 8 ساعات.

الانتانات الناخرة

- للأطفال بعمر أقل من 3 أشهر: 50 ملغ/ كغ كل 12 ساعة.
- للأطفال بعمر 3 أشهر فأكبر وبوزن أقل من 40 كغ: 50 ملغ/ كغ كل 8 ساعات (الجرعة القصوى 6 غ في اليوم).
- للأطفال بوزن 40 كغ فأكثر والبالغين: 2 غ كل 8 ساعات.

انتانات السبيل التناسلي العلوي

- للبالغين: 1 غ كل 8 ساعات.

في حال التسريب الوريدي تمدد كل جرعة من الأموكسيسيلين/ حمض الكلافولانيك في مقدار 5 مل/ كغ من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% لدى الأطفال بوزن أقل من 20 كغ وفي كيس تسريب بحجم 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% لدى الأطفال بوزن 20 كغ فأكثر والبالغين.

مدة العلاج

- الحمرة والتهاب الهَلَل (النسيج الخلوي): 7-10 أيام.
- الانتانات الناخرة: 14 يوم.
- انتان السبيل التناسلي العلوي: تبعا للاستجابة السريرية.

يجب تغيير العلاج إلى الطريق الفموي في أقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم تحسس من البنسيلين، المرضى الذين لديهم سابقة اضطرابات كبدية خلال معالجة سابقة بكو-أموكسيكلاف ، ومرضى كثرة وحيدات النوى العدوائية.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة)، مرضى القصور الكبدي أو القصور الكلوي الشديد (يجب إنقاص الجرعة وإعطاء الدواء كل 12-24 ساعة).
- يمكن أن يسبب: إسهال؛ اضطرابات كبدية (ينبغي تجنب المعالجة لفترة أطول من 14 يوم)؛ تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الميثوتريكسات (يزيد من سمية الميثوتريكسات).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع الأدوية الأخرى في نفس المحقنة أو عبوة التسريب.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

- بعد حل المسحوق، يجب استخدام المحلول مباشرة؛ قم بالتخلص من أي عبوة مفتوحة غير مستعملة.

AMPHOTERICIN B conventional injectable / أمفوتريسين ب

آخر حديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لأمفوتريسين ب، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- التهاب السحايا بالمكورات المستخفية (طور التحريض)، بالمشاركة مع الفلوسيتوسين أو الفلوكونازول.
- الحالات الشديدة من داء النَّوسَجات أو داء المِكْنَسِيَّات.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- مسحوق معد للحقن في عبوات 50 ملغ، تحل في 10 مل من الماء المعد للحقن للحصول على محلول مركز 5 ملغ/ مل. يتم تمديد المحلول المركز في 500 مل من محلول سكري 5% للحصول على محلول بتركيز 0.1 ملغ/ مل، للتسريب الوريدي البطيء.

الجرعة

- للأطفال والبالغين: 0.7-1 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم تسريب وريدي خلال 4-6 ساعات تبعًا لمدى تحمل المريض.

مدة العلاج

- التهاب السحايا بالمكورات المستخفية: لمدة أسبوع واحد في حال المشاركة مع الفلوسيتوسين، ولمدة أسبوعين في حال المشاركة مع الفلوكونازول.
- داء النَّوسَجات: 1-2 أسبوع.
- داء المِكْنَسِيَّات: أسبوعان.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر في حالات القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب:
  - ردود أفعال عدم التحمل أثناء تطبيق الدواء: حمى، نوافض، صداع، غثيان، إقياء، نقص ضغط الدم، رد فعل موضعي: ألم، التهاب الوريد الخُثاري في مكان الحقن وتفاعلات تحسسية.

- آلام العضلات أو المفاصل، اضطرابات قلبية وعائية (اضطرابات نظم القلب، فشل القلب، ارتفاع ضغط الدم، توقف قلبي)، اضطرابات عصبية (اختلاجات، تشوش رؤية، دوار)، اضطرابات دموية أو كبدية.
- اضطرابات الوظيفة الكلوية (انخفاض الترشيح الكبيبي، نقص بوتاسيوم الدم، نقص مغنيزيوم الدم).

- ينبغي تجنب المشاركة الدوائية مع: الأدوية التي تسبب نقص بوتاسيوم الدم (الفيوروسيميد، الكورتيكوستيرويدات)، الأدوية السامة للكلية (الأميكاسين، السيكلوسبورين، تينوفوفير)؛ الديجوكسين، الزيدوفودين.
- للوقاية من السمية الكلوية، يجب إعطاء من 500 مل-1 ليتر من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول رينجر لاكتات قبل كل تسريب للأمفوتريسين ب.
- لدى البالغين، بمجرد أن يصبح المريض قادرا على البلع، قم باعطاء مكملات البوتاسيوم (2 قرص عيار 8 ميلي مول مرتين في اليوم) والمغنيزيوم (500 ملغ مرتين في اليوم) حتى نهاية فترة المعالجة بالأمفوتريسين.
- في حال حدوث عدم تحمل للدواء، يجب إيقاف تسريب الدواء، وإعطاء الباراسيتامول أو مضاد للهيستامين، ثم يعاد تطبيق التسريب مرة أخرى مع خفض معدل التسريب بمقدار النصف.
- يجب مراقبة مستويات الكرياتينين المصلي و إن أمكن مستويات البوتاسيوم المصلي (1-2 مرة في الأسبوع) خلال فترة المعالجة.
- في حال ارتفاع مستويات الكرياتينين المصلي بمقدار أكبر من 50%، قم بزيادة الإماهة الوقائية (1 ليتر كل 8 ساعات) أو قم بإيقاف المعالجة. بعد تحسن المريض، قم بإعادة تطبيق الأمفوتريسين ب بأقل جرعة فعالة ممكنة أو مرة كل يومين.
- يجب تطبيق الأمفوتريسين ب الليبوزومي في حال إعادة ارتفاع مستويات الكرياتينين المصلي مرة ثانية أو في حال كانت التصفية أقل من 30 مل/ دقيقة، أو لدى المرضى الذين لديهم قصور كلوي شديد موجود من قبل.
- **أثناء الحمل:** قم بإجراء فحص لخلل الوظيفة الكلوية لدى حديث الولادة في حال تطبيق الدواء خلال الشهر الأخير من الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** يفضل تجنبه، إلا في حال كان ضروريا للحياة.

ملاحظات

- يجب تطبيق الدواء حصرا في محلول غلوكوز 5% (غير متوافق مع محاليل التسريب الأخرى). ويجب عدم تطبيق المحلول المحضر في حال وجود ترسبات (المحلول السكري كثير الحموضة).
- يجب عدم مزج الدواء مع أي أدوية اضافية في نفس عبوة أو كيس التسريب.
- يجب حماية عبوة التسريب من الضوء أثناء التطبيق (تلف بورق داكن).

الحفظ

- العبوات الحاوية على المسحوق: تحفظ في الثلاجة (2-8 °مئوية)؛ وفي حال عدم وجود ثلاجة يمكن حفظها في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية لمدة 7 أيام بحد أقصى.
- المحلول المركز (5 ملغ/ 1 مل): يمكن حفظه في الثلاجة (2-8 °مئوية) لمدة 24 ساعة.
- محلول التسريب الوريدي (0.1 ملغ/ مل): يجب استخدامه مباشرة.

AMPHOTERICIN B liposomal injectable / أمفوتريسين ب الليبوزومي

آخر تحديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لأمفوتريسين ب، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- التهاب السحايا بالمكورات المستخفية، في حال وجود مانع لاستعمال الأمفوتريسين ب التقليدي (قصور كلوي شديد موجود من قبل أو قصور كلوي ناجم عن الأمفوتريسين ب).
- داء الليشمانيات المخاطي الجلدي أو الحشوي.
- الحالات الشديدة من داء النَّوسَجات.

الشكل الصيدلاني، التحضير وطريقة الإعطاء

- مسحوق معد للحقن في عبوات عيار 50 ملغ، تحل في 12 مل من الماء المعد للحقن للحصول على معلق مركز يحوي 4 ملغ/ مل.
- باستخدام محقنة، يتم سحب الجرعة المطلوبة من المعلق المركز. ألحق المرشح الذي يأتي مع العبوة بالمحقنة؛ ثم قم بحقن محتويات المحقنة عبر المرشح إلى الحجم المطلوب من المحلول سكري 5% (50 مل، 250 مل أو 500 مل) للحصول على محلول بتراكيز تتراوح بين 0.2-2 ملغ/ مل للتسريب الوريدي.

الجرعة ومدة العلاج

التهاب السحايا بالمكورات المستخفية، الحالات الشديدة من داء النَّوسَجات

للأطفال بعمر أكبر من شهر والبالغين: 3 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم تسريب وريدي خلال 30-60 دقيقة لمدة أسبوعين.

الوزن	أمفوتريسين ب الليبوزومي، عبوات 50 ملغ في 12 مل			غلوكوز 5%
	الجرعة اليومية بالملغ/ كغ	عدد العبوات	حجم المعلق (4 ملغ/ مل) الذي يجب سحبه	الحجم المطلوب للاستخدام
4 كغ	12	1	3 مل	50 مل
5 كغ	15		4 مل	
6 كغ	18		4.5 مل	
7 كغ	21		5 مل	
8 كغ	24		6 مل	
9 كغ	27		7 مل	
10 كغ	30		7.5 مل	
15 كغ	45		11 مل	
20 كغ	60	2	15 مل	250 مل
25 كغ	75		19 مل	
30 كغ	90		23 مل	
35 كغ	105	3	26 مل	500 مل
40 كغ	120		30 مل	
45 كغ	135		34 مل	
50 كغ	150		38 مل	
55 كغ	165	4	41 مل	
60 كغ	180		45 مل	
65 كغ	195		50 مل	
70 كغ	210	5	53 مل	

داء الليشمانيات المخاطي الجلدي أو الحشوي

- يجب اتباع البروتوكولات الموصي بها والتي تختلف من منطقة إلى أخرى (الجرعة بالضبط، جداول التطبيق العلاجي، الخ). من باب أخذ العلم، الجرعة الكلية لدى الأطفال بعمر أكبر من شهر والبالغين 15-30 ملغ/ كغ.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - ردود أفعال عدم التحمل أثناء تطبيق الدواء: حمى، نوافض، صداع، غثيان، إقياء، نقص ضغط الدم، رد فعل موضعي: ألم، التهاب الوريد الخُثاري في مكان الحقن وتفاعلات تحسسية.
  - اضطرابات هضمية، اضطرابات الوظيفة الكلوية (ارتفاع مستويات اليوريا أو الكرياتينين، قصور كلوي)، نقص بوتاسيوم الدم، نقص مغنيزيوم الدم، ارتفاع الإنزيمات الكبدية؛ وبشكل نادر: اضطرابات دموية (قلة الصُّفَيحات الدموية، فقر دم).
- ينبغي تجنب المشاركة الدوائية مع: الأدوية التي تسبب نقص بوتاسيوم الدم (الفيوروسيميد، الكورتيكوستيرويدات)، الأدوية السامة للكلية (الأميكاسين، السيكلوسبورين، تينوفوفير)؛ الديجوكسين، الزيدوفودين.
- يمكن تطبيق التسريب الوريدي خلال فترة ساعتين عند الضرورة وذلك لمنع حدوث التأثيرات الجانبية أو التخفيف منها.
- يجب مراقبة مستويات الكرياتينين المصلي و إن أمكن مستويات البوتاسيوم المصلي (1-2 مرة في الأسبوع) خلال فترة المعالجة ، خذ بعين الاعتبار المعالجة المساعدة (مكملات البوتاسيوم والمغنيزيوم) تبعا للنتائج.
- في حال تدهور الوظيفة الكلوية، قم بخفض الجرعة بمقدار النصف لعدة أيام.
- **أثناء الحمل:** قم بإجراء فحص لخلل الوظيفة الكلوية لدى حديث الولادة في حال تطبيق الدواء خلال الشهر الأخير من الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** يفضل تجنبه، إلا في حال كان ضروريا للحياة.

ملاحظات

- يعتبرالأمفوتريسين ب الليبوزومي أكثر تحملا من قبل المرضى وأقل سمية كلوية من الأمفوتريسين ب التقليدي.
- يجب عدم مزج الدواء مع أي أدوية اضافية في نفس كيس التسريب؛ كما يجب عدم تطبيق المحلول المحضر في حال وجود ترسبات.
- قبل كل تسريب، يجب غسل القسطرة الوريدية بمحلول سكري 5%.

الحفظ

- العبوات الحاوية على المسحوق: تحفظ في الثلاجة(2-8 °مئوية)، أو في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- المحاليل (بعد التحضير ومحلول التسريب): يحفظ في الثلاجة (2-8 °مئوية) لمدة 24 ساعة.

AMPICILLIN injectable / أمبيسيلين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات.

دواعي الاستعمال

- الانتانات الجرثومية الشديدة: الإنتان الدموي، التهاب السحايا، الالتهاب رئوي، التهاب الحويضة والكلية، انتان السبيل التناسلي العلوي بعد الولادة، الجمرة الخبيثة الجلدية الشديدة، الخ. بمفرده أو بالمشاركة مع مضادات جرثومية أخرى، تبعا لداعي الاستعمال.

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة (فلاكون) عيار 500 ملغ و1 غ، يتم حله ضمن 5 مل من الماء المعد للحقن.
- يفضل الإعطاء عبر الحقن الوريدي البطيء (خلال 3-5 دقائق) أو تسريب وريدي (خلال 30 دقيقة) في محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% للجرعات المرتفعة؛ يعطى عضليا فقط إذا كان التطبيق عبر الوريد بشكل صحيح غير ممكن.
- لحديثي الولادة، يتم الإعطاء عبر الحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي فقط.

الجرعة

العدوى الجرثومية الشديدة، بالمشاركة مع مضادات جرثومية أخرى

تختلف الجرعة تبعا لداعي الاستعمال

- لحديثي الولادة:
  - 0 - 7 أيام (بوزن < 2 كغ): 50 - 100 ملغ/كغ كل 12 ساعة.
  - 0 - 7 أيام (بوزن ≥ 2 كغ): 50 - 100 ملغ/كغ كل 8 ساعات.
  - 8 أيام إلى < شهر واحد: 50 - 100 ملغ/كغ كل 8 ساعات.
- للأطفال بعمر شهر فأكبر: 50 - 100 ملغ/كغ كل 8 ساعات.
- للبالغين: 1- 2 غ كل 6 - 8 ساعات (2 غ كل 4 ساعات في التهاب السحايا).

الجمرة الخبيثة الجلدية الشديدة، بالمشاركة مع كليندامايسين

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 50 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 3 غ) كل 6 ساعات أو 65 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 4 غ) كل 8 ساعات.
- للبالغين: 3 غ كل 6 ساعات أو 4 غ كل 8 ساعات.

بالنسبة للتسريب الوريدي، يجب تمديد كل جرعة من الأمبيسيلين في 5 مل/ كغ من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% لدى الأطفال بوزن أقل من 20 كغ، وفي كيس يحوي 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% لدى الأطفال بوزن 20 كغ فأكثر والبالغين.

مدة العلاج

- تبعا لدواعي الاستعمال والتطور السريري. يجب تغيير العلاج إلى الطريق الفموي بأقرب وقت ممكن باستخدام أموكسيسيلين أو مشاركة دوائية بين مضادات جرثومية، تبعا لداعي الاستعمال.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى كثرة وحيدات النوى العدوائية (خطورة حدوث طفح جلدي) أو لدى المرضى الذين لديهم تحسس من البنسيلين.
- يجب تطبيقه بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) أو لدى مرضى القصور الكلوي الشديد (يجب إنقاص الجرعة).
- يمكن أن يسبب: طفح جلدي، اضطرابات هضمية، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الميثوتريكسات (يزيد من سمية الميثوتريكسات).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع الأدوية الأخرى في نفس المحقن أو محلول التسريب.
- يمكن استخدم الأموكسيلين عن طريق الحقن لنفس دواعي الاستعمال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بعد حل المسحوق، يجب استخدام المحلول مباشرة.

ARTESUNATE injectable / أرتسونات

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا.

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات الشديدة من الملاريا.
- علاج بدئي للحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا، عندما يمنع الإقياء المتكرر إعطاء الدواء عن طريق الفم.

الشكل الصيدلاني، التحضير وطريقة الاعطاء

- مسحوق معد للحقن، ضمن عبوات (فلاكون) عيار 60 ملغ، مع حبابة (أمبول) تحوي 1 مل من محلول بيكربونات الصوديوم 5% وحبابة (أمبول) تحوي 5 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%، للحقن الوريدي البطيء (خلال 3-5 دقائق) أو الحقن العضلي البطيء. **لا يطبق أبدا بالتسريب الوريدي.**
- قم بحل المسحوق في كامل حجم محلول بيكربونات الصوديوم 5% وقم برج العبوة حتى الحصول على محلول شفاف. ثم أضف محلول كلوريد الصوديوم 0.9% إلى العبوة:
  - 5 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على 6 مل من محلول الأرتسونات يحوي 10 ملغ/ مل، للحقن الوريدي.
  - 2 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على 3 مل من محلول الأرتسونات يحوي 20 ملغ/ مل، للحقن العضلي.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بوزن أقل من 20 كغ: 3 ملغ/ كغ لكل جرعة.
- للأطفال بوزن 20 كغ فأكثر والبالغين: 2.4 ملغ/ كغ لكل جرعة.

تطبق جرعة واحدة عند إدخال المريض (الساعة 0)، ثم بعد 12 ساعة من الإدخال (الساعة 12)، ثم بعد 24 ساعة من الإدخال (الساعة 24)، ثم يطبق مرة واحدة في اليوم.

يجب التطبيق عن طريق الحقن لمدة 24 ساعة على الأقل (3 جرعات)، ثم في حال قدرة المريض على تحمل المعالجة الفموية، يتم التغيير إلى معالجة كاملة لمدة 3 أيام باستخدام علاج مركب قائم على الأرتيميسينين. في حال عدم القدرة على التحمل، يتم إكمال العلاج عن طريق الحقن مرة واحدة في اليوم حتى يستطيع المريض التغيير إلى المعالجة الفموية (عدم تجاوز 7 أيام من العلاج عن طريق الحقن).

الوزن	حقن وريدي محلول أرتسونات 10 ملغ/ مل	حقن عضلي محلول أرتسونات 20 ملغ/ مل
< 3 كغ	1 مل	0.5 مل[أ]
3 إلى < 4 كغ	1.2 مل	0.6 مل[أ]
4 إلى < 5 كغ	1.5 مل	0.8 مل[أ]
5 إلى < 6 كغ	2 مل	1 مل
6 إلى < 8 كغ	2.5 مل	1.2 مل
8 إلى < 10 كغ	3 مل	1.5 مل
10 إلى < 13 كغ	4 مل	2 مل
13 إلى < 15 كغ	4.5 مل	2.5 مل
15 إلى < 17 كغ	5 مل	2.5 مل
17 إلى < 20 كغ	6 مل	3 مل
20 إلى < 25 كغ	6 مل	3 مل
25 إلى < 29 كغ[ب]	7 مل	3.5 مل
29 إلى < 33 كغ	8 مل	4 مل
33 إلى < 37 كغ	9 مل	5 مل
37 إلى < 41 كغ	10 مل	5 مل
41 إلى < 45 كغ	11 مل	6 مل
45 إلى < 50 كغ	12 مل	6 مل
50 إلى < 55 كغ[ب]	13 مل	7 مل
55 إلى < 62 كغ	15 مل	8 مل

62 إلى < 67 كغ	16 مل	8 مل
67 إلى < 71 كغ	17 مل	9 مل
71 إلى < 76 كغ	18مل	9 مل
76 إلى 81 كغ[ب]	20 مل	10 مل

(أ) لتطبيق الجرعات الأقل من 1 مل، تستخدم محقنة سعة 1 مل مدرجة وفق 0.01 مل

(ب) لدى المرضى بوزن أكثر من 25 كغ يجب حل عبوة ثانية من الدواء وتحضيرها للحصول على الحجم المطلوب للحقن، لدى المرضى بوزن أكثر من 50 كغ يجب حل عبوة ثالثة، ولدى المرضى بوزن أكثر من 76 كغ يجب حل عبوة رابعة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، دوار، صداع، حمى، آلام العضلات والمفاصل، حكة؛ وبشكل نادر طفح، فقر دم انحلالي آجل (يظهر بعد 2-3 اسابيع من العلاج، خاصة في حالات زيادة وجود الطفيليات في الدم ولدى الأطفال الصغار).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب أن يكون المحلول شفافا، ويجب عدم استخدام المحلول في حال كان عكر أو يحوي راسب.
- يجب عدم استخدام الماء المعد للحقن في:
  - حل المسحوق (يجب استخدام محلول بيكربونات الصوديوم فقط).
  - التمديد (يجب استخدام محلول كلوريد الصوديوم فقط).

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 30 °مئوية.
- بعد حل المسحوق، يجب استخدام المحلول مباشرة.

ATROPINE injectable / أتروبين

التحديث الأخير: نوفمبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تجاوز الجرعات الموصى بها، خاصة لدى الأطفال وكبار السن (خطورة حدوث تأثيرات مضادة للمفعول الكوليني شديدة).

آلية التأثير العلاجية

- محاكي الجهاز العصبي الوُدِّيّ، مضاد تشنج.

دواعي الاستعمال

- تمهيد التخدير.
- تشنجات السبيل الهضمي.
- التسمم بالمبيدات الحشرية العضوية الفوسفورية.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) بسعة 1 ملغ من سلفات الأتروبين (1 ملغ/مل، 1 مل) للحقن تحت الجلد، العضلي والوريدي.
- يوجد أيضاً حبابات (أمبول) بتركيزات 0.25 ملغ/مل و0.5 ملغ/مل.

الجرعة ومدة العلاج

تمهيد التخدير

- للأطفال: 0.01-0.02 ملغ/كغ حقن تحت الجلد أو حقن وريدي.
- للبالغين: 1 ملغ حقن تحت الجلد أو حقن وريدي.

تشنجات السبيل الهضمي

- للأطفال بعمر 2-6 سنوات: 0.25 ملغ حقن تحت الجلد، جرعة واحدة.
- للأطفال بعمر أكبر من 6 سنوات: 0.5 ملغ حقن تحت الجلد، جرعة واحدة.
- للبالغين: 0.25-1 ملغ حقن تحت الجلد، كل 6 ساعات عند الحاجة (بحد أقصى 2 ملغ في اليوم).

التسمم بالمبيدات الحشرية العضوية الفوسفورية

- للأطفال: 0.02-0.05 ملغ/كغ حقن عضلي أو حقن وريدي بطيء.
- للبالغين: 2 ملغ حقن عضلي أو حقن وريدي بطيء.

تكرر كل 5-10 دقائق حتى ظهور علامات المعالجة بالأتروبين (قلة الإفرازات، تسرع قلب، توسع الحدقات).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الاضطرابات الاحليلية البروستاتية، الاضطرابات القلبية، الزرق.
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال المصابين بالحمى الشديدة.
- يمكن أن يسبب: احتباس بولي، جفاف الفم، إمساك، دوار، صداع، توسع حدقات وتسرع قلب.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت إشراف دقيق لدى المرضى الذين يستخدمون أدوية مضادة للكولين أخرى (مضادات الاكتئاب، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين H1، مضادات الباركنسونية، الخ).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال؛ (**ليس للمعالجة طويلة الأمد**).
- **أثناء الإرضاع:** يفضل تجنبه، (**ليس للمعالجة طويلة الأمد**).

ملاحظات

- يستخدم الأتروبين بالطريق الوريدي أيضاً للوقاية من التأثيرات المبطئة للقلب للنيوستغمين عند استخدامه لمعاكسة المرخيات العضلية التنافسية: 0.02 ملغ/كغ لدى الأطفال؛ 1 ملغ لدى البالغين.
- يجب عدم مزجه مع أدوية أخرى في نفس المحقن.

الحفظ

- بدرجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

BENZATHINE BENZYLPENICILLIN injectable / بنزاثين بنزيل البنيسيلين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات مديد المفعول.

دواعي الاستعمال

- الزهري الباكر (الأولي أو الثانوي أو الخافي لمدة أقل من 12 شهر).
- الزهري المتأخر الخافي (الخافي لمدة 12 شهر أو أكثر أو غير معلوم المدة).
- الزهري الخِلْقِي (غياب العلامات السريرية لدى حديث الولادة ووجود معالجة ملائمة لدى الأم).
- أدواء اللولبيات المتوطنة (الداء العليقي، البَجَل، داء بنتا).
- التهاب اللوزتين بالمكورات العِقْدِية.
- الوقاية من الخناق في حالات التماس المباشر.
- الوقاية الأولية والثانوية من حمى الروماتزم.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات تحوي:
  - 1.2 مليون وحدة دولية (900 ملغ)، تحل ضمن 4 مل من الماء المعد للحقن، للحقن العضلي.
  - 2.4 مليون وحدة دولية (1.8 غ)، تحل ضمن 8 مل من الماء المعد للحقن، للحقن العضلي.
- **لا تقم أبدا بإعطاء الدواء عن طريق الحقن أو التسريب الوريدي.**

الجرعة

الزهري

- للأطفال: 50 000 وحدة دولية (37.5 ملغ)/ كغ لكل حقنة (الجرعة القصوى 2.4 مليون وحدة دولية أو 1.8 غ لكل حقنة).
- للبالغين: 2.4 مليون وحدة دولية (1.8 غ) لكل حقنة.

الداء العليقي، البَجَل ،داء بنتا

- للأطفال بعمر أصغر من 10 سنوات: 1.2 مليون وحدة دولية (900 ملغ) لكل حقنة.
- للأطفال بعمر 10 سنوات فأكبر والبالغين: 2.4 مليون وحدة دولية (1.8 غ) لكل حقنة.

التهاب اللوزتين بالمكورات العِقْدِية، الوقاية من الخناق، الوقاية من حمى الروماتزم

- للأطفال بوزن أقل من 30 كغ: 600 000 وحدة دولية (450 ملغ) لكل حقنة.
- للأطفال بوزن 30 كغ فأكثر والبالغين: 1.2 مليون وحدة دولية (900 ملغ) لكل حقنة.

مدة العلاج

- الزهري الباكر، الزهري الخِلْقِي، التهاب اللوزتين، الداء العليقي، البَجَل، داء بنتا، الوقاية من الخناق، الوقاية الأولية من حمى الروماتزم: جرعة واحدة.
- الزهري المتأخر الخافي: حقنة واحدة في الأسبوع لمدة 3 أسابيع.
- الوقاية الثانوية من حمى الروماتزم: حقنة واحدة كل 4 أسابيع لمدة عدة سنوات.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضي الذين لديهم تحسس من البنيسيلينات.
- يجب تطبيقه بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) ومرضى القصور الكلوي (يجب إنقاص الجرعة).
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، ألم بموضع الحقن، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا.
  - رد فعل ياريش-هِيكِسْهايمِر (حمى، نوافض، ألم عضلي، تسرع القلب) لدى مرضى الزهري.
  - اختلاجات في حال استعمال جرعات كبيرة أو القصور الكلوي.
  - أعراض صدمة مع اضطرابات نفسية عصبية في حال الحقن الوريدي عن طريق الخطأ.
- أثناء الحقن العضلي يجب التأكد من عدم الدخول في وعاء دموي.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الميثوتريكسات.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في حالة جرعة 2.4 مليون وحدة دولية (1.8 غ)، يتم تطبيق 1.2 مليون وحدة دولية (900 ملغ) في كل إلية.
- يجب عدم الخلط بين بنزاثين بنزيل البنيسيلين مديد المفعول للحقن العضلي، وبين بنزيل البنيسيلين (أو البنيسلين G) سريع المفعول للإعطاء بالطريق الوريدي.
- يجب عدم مزج الدواء مع غيره من الأدوية في نفس المحقن.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بمجرد حله، يجب استخدام المعلق مباشرة.

BENZYLPENICILLIN = PENICILLIN G injectable

/ بنزيل البنيسيلين = بنيسيلين G

آخر تحديث: أكتوبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

يجب تطبيق هذا الشكل من البنيسيلين في المستشفيات (حقن كل 4-6 ساعات).

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات قصير المفعول.

دواعي الاستعمال

- داء البريميات الشديد، الزهري العصبي.
- الزهري الخِلْقِي (وجود العلامات السريرية لدى حديث الولادة وغياب المعالجة الملائمة لدى الأم).

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات تحوي:
  - 1 مليون وحدة دولية (600 ملغ)، تحل ضمن 2 مل من الماء المعد للحقن أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.
  - 5 مليون وحدة دولية (3 غ)، تحل ضمن 5 مل من الماء المعد للحقن أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.

للحقن العضلي أو الحقن الوريدي البطيء عبر أنبوب التسريب (خلال 3-5 دقائق) أو تسريب وريدي (خلال 60 دقيقة) في محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5%.

الجرعة

داء البريميات الشديد

- للأطفال: 50 000 وحدة دولية (30 ملغ)/ كغ (الجرعة القصوى 2 مليون وحدة دولية أو 1200 ملغ) بالحقن الوريدي كل 6 ساعات.
- للبالغين: 1-2 مليون وحدة دولية (600-1200 ملغ) بالحقن الوريدي كل 6 ساعات.

الزهري العصبي

- للبالغين: 2-4 مليون وحدة دولية (1200-2400 ملغ) بالحقن الوريدي كل 4 ساعات.

الزهري الخِلْقِي

- 50 000 وحدة دولية (30 ملغ)/ كغ بالحقن الوريدي كل 12 ساعة من اليوم 1 إلى اليوم 7 ثم.
- 50 000 وحدة دولية (30 ملغ)/ كغ بالحقن الوريدي كل 8 ساعات من اليوم 8 إلى اليوم 10.

مدة العلاج

- داء البريميات الشديد: 7 أيام.

- الزهري العصبي: 14 يوم.
- الزهري الخِلْقِي: 10 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضي الذين لديهم تحسس من البنيسيلينات.
- يجب تطبيقه بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) ومرضى القصور الكلوي (يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى الزهري العصبي).
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، ألم بموضع الحقن، فقر دم، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا.
  - رد فعل ياريش-هِيكِسْهايمِر (حمى، نوافض، ألم عضلي، تسرع القلب) لدى مرضى الزهري.
  - اختلاجات في حال الحقن الوريدي بسرعة، الجرعات الكبيرة أو القصور الكلوي.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الميثوتريكسات.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم الخلط بين بنزيل البنيسيلين قصير المفعول للإعطاء عدة مرات في اليوم بالطريق الوريدي، وبين البنيسيلينات مديدة المفعول (بنزاثين بنزيل البنيسيلين و بروكائين بنزيل البنيسيلين) للإعطاء بالطريق العضلي فقط.
- يجب عدم مزج الدواء مع غيره من الأدوية في نفس المحقن أو عبوة التسريب.

الحفظ

- - في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بعد حل المسحوق، يجب استخدام المعلق مباشرة.

Gبروكايين بنزيل البنيسيلين = بروكايين بنيسيلين / G ENZYLPENICILLIN PROCAINE = PENICILLIN G PROCAINE injectable

آخر تحديث: يناير 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات مديد المفعول (12-24 ساعة).

دواعي الاستعمال

- الخناق، عندما تكون المعالجة بالطريق الفموي غير ممكنة.
- الزهري الخِلْقِي، في حال وجود العلامات السريرية للزهري لدى حديث الولادة أو عدم تلقى الأم علاج مناسب للزهري أثناء الحمل.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات تحوي:
  - 0.6 مليون وحدة دولية، تحل ضمن المُخَفِّف المرافق له من الجهة المصنعة (حبابة (أمبول) تحوي 4 مل من الماء المعد للحقن).
  - 1.2 مليون وحدة دولية، تحل ضمن المُخَفِّف المرافق له من الجهة المصنعة (حبابة (أمبول) تحوي 5 مل من الماء المعد للحقن).
- للحقن العضلي فقط. **لا تقم أبدا بإعطاء الدواء عن طريق الحقن أو التسريب الوريدي.**

الجرعة

الخناق

- للأطفال: 000 50 وحدة دولية / كغ (= 50 ملغ/كغ) مرة واحدة في اليوم (الجرعة القصوى 1.2 مليون وحدة دولية = 1.2 غ في اليوم).
- للبالغين: 1.2 مليون وحدة دولية (=1.2 غ) مرة واحدة في اليوم.

الزهري الخِلْقِي

- لحديثي الولادة: 000 50 وحدة دولية / كغ (= 50 ملغ/كغ) مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- الخناق: يجب التغيير إلى المعالجة بالطريق الفموي في أقرب وقت بمجرد قدرة المريض على البلع، لإكمال 14 يوم من المعالجة.
- الزهري الخِلْقِي: 10 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضي الذين لديهم تحسس من البنيسيلينات و/أو البروكايين.

- يجب تطبيقه بحذر لدى المرضى الذين لديهم تحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) أو مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية.
  - تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا. في حالة حدوث تفاعلات تحسسية، يتم إيقاف المعالجة مباشرة.
- يجب التأكد من عدم دخول إبرة المحقنة في وعاء دموي (خطورة حدوث تلف عصبي وعائي شديد).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتوافر أيضا مسحوق معد للحقن ضمن عبوات تحوي 1 مليون وحدة دولية و3 مليون وحدة دولية.
- يجب عدم الخلط بين بروكايين بنزيل البنيسيلين وبين بنزيل البنيسيلين (بنيسيلين G) قصير المفعول للإعطاء عدة مرات في اليوم بالطريق الوريدي.
- يجب عدم مزج الدواء مع غيره من الأدوية في نفس المحقن.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بمجرد حله، يجب استخدام المعلق مباشرة.

BUTYLSCOPOLAMINE injectable / بيوتيل سكوبولامين

انظر هيوسين بيوتيل بروماید

CALCIUM GLUCONATE injectable / غلوكونات الكالسيوم

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- تعويض الكالسيوم
- ترياق لسلفات المغنزيوم

دواعي الاستعمال

- نقص كالسيوم الدم الشديد
- التسمم بسلفات المغنزيوم

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابة (أمبول) تركيز 1غ (100 ملغ/ مل، 10 مل، محلول 10%) للحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي ضمن محلول سكري 5% أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول رينجر لاكتات.
- للحقن الوريدي البطيء لدى الأطفال، يتم تمديد 1 جزء من غلوكونات الكالسيوم + 4 أجزاء من المُمَدِّد (أي 1 مل من غلوكونات الكالسيوم إلى 4 مل من المُمَدِّد)، مع ذلك يمكن تطبيقه بدون تمديد في حالات الطوارئ.
- للتسريب المستمر:
  - يجب ألا يتجاوز تركيز الكالسيوم في محلول التسريب 50 ملغ/ مل.
  - يجب مزج الكالسيوم ومحلول التسريب بعناية عبر قلب عبوة أو كيس التسريب 5 مرات على الأقل.
- **يجب عدم تطبيق الدواء أبداً بالحقن العضلي أو تحت الجلد.**

الجرعة

نقص كالسيوم الدم الشديد

- لحديثي الولادة وللأطفال بوزن أقل من 20 كغ: 0.5 مل/ كغ (الجرعة القصوى 10 مل) بالحقن الوريدي البطيء (خلال 5 دقائق على الأقل)، ثم 2-4 مل/ كغ (الجرعة القصوى 40 مل) بالتسريب المستمر خلال 24 ساعة من عبوة أو كيس سعة 100مل.
- للأطفال بوزن 20 كغ فأكبر وللبالغين: 10 مل بالحقن الوريدي البطيء (خلال 5 دقائق على الأقل)، ثم 40 مل بالتسريب المستمر خلال 24 ساعة من عبوة أو كيس سعة 250 أو 500 مل.

التسمم بسلفات المغنزيوم

- للأطفال بوزن أقل من 20 كغ: 0.5 مل/ كغ (الجرعة القصوى 10 مل) بالحقن الوريدي البطيء (خلال 5 دقائق على الأقل).
- للأطفال بوزن 20 كغ فأكبر وللبالغين: 10 مل بالحقن الوريدي البطيء (خلال 5 دقائق على الأقل).

مدة الإعطاء

- تبعا للاستجابة السريرية ومستوى كالسيوم البلازما.
- في حالة نقص كالسيوم الدم، يجب التغيير إلى الطريق الفموي في أقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى المصابين بمرض كلوي شديد أو الذين يتناولون الغليكوزيدات القلبية.
- يجب عدم تطبيق سفترياكسون لدى حديثي الولادة اللذين يتلقون غلوكونات الكالسيوم (خطورة حدوث ترسب لأملاح سفترياكسون-كالسيوم في الرئتين والكليتين).
- يمكن أن يسبب:
  - الإحساس بالوخز، هبات ساخنة، دوار.
  - تنخر نسيجي في حال التسرب.
  - فرط كالسيوم الدم في حال الحقن الوريدي السريع جدا أو الإفراط في المعالجة. العلامات الأولي لفرط كالسيوم الدم تتضمن: غثيان، إقياء، عطش وتعدد مرات التبول. في الحالات الشديدة: خطورة حدوث نقص ضغط الدم، بطء قلب، اضطراب النظم، فقدان الوعي، وتوقف القلب.
- يمكن تأكيد فرط الكالسيوم في الدم عبر مراقبة مستوى كالسيوم البلازما والتغيرات بتخطيط القلب الكهربائي. لا يجب استخدامه في المعالجة طويلة الأمد في حال عدم القدرة على مراقبة مستوى كالسيوم البلازما.
- يجب أن يكون المريض مستلقياً في وضع أفقي قبيل حقن الدواء كما يجب أن يبقى مستلقياً لمدة 30-60 دقيقة.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تستخدم غلوكونات الكالسيوم أيضاً كمعالجة مساعدة في حالات عضات أو لدغات الحشرات (عنكبوت الأرملة السوداء، العقارب) وذلك من أجل تدبير الآلام والتشنجات العضلية. قد يكون من الضروري إعطاء عدة جرعات بفاصل 4 ساعات.
- 1غ من غلوكونات الكالسيوم (2.2 ميلي مول أو 4.5 ميلي مكافئ) يعادل 89 ملغ من الكالسيوم.
- إن غلوكونات الكالسيوم غير متوافقة مع العديد من الأدوية: لذا لا تقم بمزجها مع أدوية أخرى في نفس المحقنة أو محلول التسريب. يجب غسل الخط الوريدي بعناية بين التسريبات، خاصة لدى المرضى الذين يتلقون سفترياكسون، سيفازولين، أمفوتريسين ب، وبيكربونات الصوديوم.
- يجب عدم تطبيق المحلول في حال وجود عكارة أو جسيمات (راسب غلوكونات الكالسيوم).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CEFOTAXIME injectable / سيفوتاكسيم

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة السيفالوسبورينات الجيل الثالث.

دواعي الاستعمال

لدى حديثي الولادة:
- التهاب السحايا الجرثومي بالمشاركة مع مضاد جرثومي آخر.
- انتانات المجاري البولية.
- الالتهاب الرئوي (يفضل استعمال الأمبيسيلين+ الجنتاميسين لهذا الاستطباب).
- التهاب الملتحمة الناجم عن المكورات البنية (في حال عدم توفر السفترياكسون أو وجود مانع من استعماله).

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات تحوي 250 ملغ و500 ملغ تحل في 2 مل من الماء المعد للحقن، للحقن العضلي أو الحقن الوريدي البطيء (خلال 3 إلى 5 دقائق) أو التسريب الوريدي (خلال 20 إلى 60 دقيقة) في محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5%.

الجرعة

التهاب السحايا، انتانات المجاري البولية، الالتهاب الرئوي
- بعمر من 0 إلى 7 أيام (< 2 كغ): 50 ملغ/ كغ كل 12 ساعة.
- بعمر من 0 إلى 7 أيام (≥ 2 كغ): 50 ملغ/ كغ كل 8 ساعات.
- بعمر من 8 أيام إلى < 1 شهر: 50 ملغ/ كغ كل 8 ساعات.

التهاب الملتحمة الناجم عن المكورات البنية
- 100 ملغ/ كغ حقن عضلي جرعة واحدة.

للتطبيق بالطريق الوريدي، يحل مسحوق الدواء فقط في ماء معد للحقن.
للتسريب الوريدي، تحل كل جرعة من السيفوتاكسيم في حجم 5 مل/ كغ من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5 %.

مدة العلاج

- تبعا لداعي الاستعمال والاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال التحسس لمركبات السيفالوسبورينات أو البنسيلينات (خطورة حدوث حساسية متصالبة).
- يجب تطبيق الدواء بحذر و إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- ينبغي تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى السامة للكلية: أمفوتريسين ب، الأمينوغليكوزيدات، بنتاميدين، الخ.

- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية (إسهال، غثيان)، اضطرابات دموية (قلة العَدِلَات، قلة الكريات البيض)، اضطرابات في نظم القلب في حال الحقن الوريدي السريع جدا، تفاعلات تحسسية وردود أفعال جلدية (متلازمة ستيفنز- جونسون ومتلازمة لييل) قد تكون شديدة أحيانا.

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع الأدوية الأخرى في نفس المحقن أو عبوة التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بعد حل المسحوق، يجب استخدام المحلول مباشرة.

CEFTRIAXONE injectable / سفترياكسون

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة السيفالوسبورينات الجيل الثالث.

دواعي الاستعمال

- الانتانات الجرثومية الشديدة: الإنتان الدموي، التهاب السحايا، الالتهاب الرئوي، الحمى التيفية، داء الشِّيغِيلاَّت ، داءُ البَريمِيَّات،الحمى الناكسة (الراجعة) المنقولة بالقراد، التهاب الحويضة والكلية ، الزهري العصبي، الخ.
- التهاب عنق الرحم، التهاب الاحليل والتهاب الملتحمة الناجم عن *النَّيسَرِيَّة البُنِّيَّة* (بالمشاركة مع دواء لعلاج الكلاميديا، باستثناء حديثي الولادة)، القرح اللين.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة تحوي 250 ملغ أو1 غ تحل في:
  - مذيب يحوي ليدوكايين للحقن العضلي فقط. **لا تقم بتطبيق المحلول الذي تم الحصول عليه باستخدام هذا المذيب عبر الحقن الوريدي أو التسريب الوريدي.**
  - ماء معد للحقن الوريدي البطيء (خلال 3 دقائق) أو التسريب الوريدي (خلال 30 دقيقة) في محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5%.

الجرعة ومدة العلاج

الانتانات الجرثومية الشديدة

تختلف الجرعة تبعا لداعي الاستعمال:

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر (بوزن < 50 كغ): 50-100 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 4 غ) مرة واحدة في اليوم.
- للأطفال بوزن 50 كغ فأكثر وللبالغين: 1 - 2 غ مرة واحدة في اليوم (حتى 2 غ مرتين في اليوم أو 4 غ مرة واحدة في اليوم لالتهاب السحايا والحمى التيفية).

تختلف مدة العلاج تبعا لداعي الاستعمال والاستجابة السريرية. يجب التغيير إلى العلاج الفموي في أسرع وقت ممكن. يعتمد اختيار المضاد الحيوي الفموي على داعي الاستعمال.

التهاب عنق الرحم والتهاب الاحليل بالمكورات البنية، القرح اللين

- للأطفال بوزن أقل من 45 كغ: 125 ملغ حقن عضلي جرعة واحدة.
- للأطفال بوزن 45 كغ فأكثر والبالغين: 500 ملغ حقن عضلي جرعة واحدة (250 ملغ حقن عضلي جرعة واحدة في حالة القرح اللين).

التهاب الملتحمة بالمكورات البنية

- لحديثي الولادة: 50 ملغ/ كغ حقن عضلي جرعة واحدة (الجرعة القصوى 125 ملغ).
- للبالغين: 1 غ حقن عضلي جرعة واحدة.

للتطبيق بالطريق الوريدي، يجب إذابة مسحوق السفترياكسون في الماء المعد للحقن فقط. للتطبيق بالتسريب الوريدي، تمدد كل جرعة من السفترياكسون في 5 مل/ كغ من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5 % لدى الأطفال بوزن أقل من 20 كغ. وفي كيس تسريب بحجم 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5 % لدى الأطفال بوزن 20 كغ فأكثر والبالغين.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال التحسس لمركبات السيفالوسبورينات أو البنسيلينات (خطورة حدوث حساسية متصالبة) ولدى حديثي الولادة المصابين باليرقان (خطورة حدوث اعتلال دماغي بالبيليروبين) أو اللذين يتلقون غلوكونات الكالسيوم (خطورة حدوث ترسب لأملاح سفترياكسون-كالسيوم في الرئتين والكليتين).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي أو الكلوي. يجب إنقاص الجرعة في حالات القصور الكلوي الشديد (الجرعة القصوى 50 ملغ/ كغ في اليوم أو 2 غ في اليوم عبر الطريق الوريدي).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، خلل وظيفي كبدي، اضطرابات الدم (فقر دم، قلة الكريات البيض ، قلة العَدِلَات)، خلل وظيفي كلوي، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا (متلازمة ستيفنز- جونسون).
- يجب عدم مزج السفترياكسون مع المحاليل الحاوية على الكالسيوم مثل محلول رينجر لاكتات (خطورة تكون جسيمات).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- الجرعات الأكبر من 1 غ بالطريق العضلي يجب تطبيقها عبر محقنتين منفصلتين تم تقسيمهما بالتساوي (تعطى محقنة واحدة في كل ألية). الجرعات الأكبر من 2 غ يجب تطبيقها عبر التسريب الوريدي فقط.
- يجب عدم مزج الدواء مع الأدوية الأخرى في نفس المحقنة أو عبوة التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من25 °مئوية
- بعد حل المسحوق، يجب استخدام المحلول مباشرة.

CHLORAMPHENICOL injectable / كلورامفينيكول

آخر تحديث: سبتمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة الفينيكولات.

دواعي الاستعمال

- التهاب السحايا الطاعوني

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- مسحوق معد للحقن عيار 1 غ، يحل ضمن 10 مل من الماء المعد للحقن، للحقن الوريدي خلال 1-2 دقيقة.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر 1-12 سنة: 25 ملغ/ كغ كل 8 ساعات لمدة 10-14 يوم.
- للأطفال بعمر 13 سنة فأكبر والبالغين: 1 غ كل 8 ساعات لمدة 10-14 يوم.

العمر	الوزن	عبوة 1 غ (تحل في 10 مل)
1 إلى < سنتين	10 إلى < 13 كغ	3 مل × 3
2 إلى < 3 سنوات	13 إلى < 15 كغ	3.5 مل × 3
3 إلى < 6 سنوات	15 إلى < 20 كغ	5 مل × 3
6 إلى < 8 سنوات	20 إلى < 25 كغ	6 مل × 3
8 إلى < 9 سنوات	25 إلى < 30 كغ	7 مل × 3
9 إلى < 11 سنة	30 إلى < 35 كغ	8 مل × 3
11 إلى < 13 سنة	35 إلى < 45 كغ	9 مل × 3
≥ 13 سنة والبالغين	≥ 45 كغ	10 مل × 3

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أقل من سنة.
- يجب عدم تطبيق الدواء في الحالات التالية:
  - سابقة حدوث تفاعلات تحسسية أو تثبيط لنقي (نخاع) العظام أثناء معالجة سابقة بكلورامفينيكول.
  - عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD).
- يمكن أن يسبب:
  - سمية دموية مرتبطة بالجرعة (تثبيط نقي (نخاع) العظام، فقر دم، قِلَّةُ الكُرَيَّاتِ البِيْض، قلة الصفيحات)، تفاعلات تحسسية. في هذه الحالات يجب إيقاف المعالجة مباشرة.
  - اضطرابات هضمية، اعتلال الأعصاب واعتلال عصبي بصري.
- يجب إنقاص الجرعة في حالات القصور الكبدي أو الكلوي.
- يفضل تجنب أو المراقبة بحذر المشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى التي تسبب سمية دموية (كاربامازيبين، كلوتريموكسازول، فلوسيتوسين، بيريميثامين، زيدوفودين الخ).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع لاستعماله في حالات التهاب السحايا الطاعوني.
  - في حال استخدامه خلال الثلث الثالث من الحمل، خطورة حدوث المتلازمة الرمادية عند حديث الولادة (إقياء، انخفاض الحرارة، تلون الجلد بلون أزرق رمادي وانخفاض قلبي وعائي).
  - في حال استخدامه أثناء الإرضاع، يجب مراقبة حدوث أمراض دموية واضطرابات هضمية لدى حديث الولادة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CLINDAMYCIN injectable / كليندامايسين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة اللينكوزاميدات.

دواعي الاستعمال

- خط العلاج الثاني للإنتانات الشديدة بالجراثيم اللاهوائية، و بالمكورات العنقودية و/ أو المكورات العقدية (مثلا التهاب الهلل (النسيج الخلوي)، الحمرة، الالتهاب الرئوي، الإنتان الدموي)، بمفرده أو بالمشاركة الدوائية مع مضادات جرثومية أخرى، تبعا لداعي الاستعمال.
- الانتانات الناخرة للجلد والأنسجة الرخوة (التهاب اللِّفافة الناخر، الغنغرينة الغازية، الخ)، الحالات الشديدة من الجمرة الخبيثة الجلدية، بالمشاركة مع المضادات الجرثومية الأخرى.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 300 ملغ في 2 مل (150 ملغ/ مل) للتسريب الوريدي ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% خلال 30 دقيقة.
- **لا تقم بحقن الدواء في الوريد دون تمديد.**

الجرعة

الإنتانات الشديدة بالجراثيم اللاهوائية، وبالمكورات العنقودية و/ أو المكورات العقدية

- لحديثي الولادة بعمر 0-7 أيام (< 2 كغ): 5 ملغ/ كغ كل 12 ساعة.
- لحديثي الولادة بعمر 0-7 أيام (≥ 2 كغ): 5 ملغ/ كغ كل 8 ساعات.
- لحديثي الولادة بعمر 8 أيام إلى أقل من شهر واحد (< 2 كغ): 5 ملغ/ كغ كل 8 ساعات.
- لحديثي الولادة بعمر 8 أيام إلى أقل من شهر واحد (≥ 2 كغ): 10 ملغ/ كغ كل 8 ساعات.
- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 10 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 600 ملغ) كل 8 ساعات.
- للبالغين: 600 - 900 ملغ كل 8 ساعات.

الإنتانات الناخرة، الحالات الشديدة من الجمرة الخبيثة الجلدية

- لحديثي الولادة: نفس الجرعات كالمذكورة أعلاه.
- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 10-13 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 900 ملغ) كل 8 ساعات.
- للبالغين: 900 ملغ كل 8 ساعات.

يجب تمديد كل جرعة من الكليندامايسين في 5 مل/ كغ من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% لدى الأطفال بوزن أقل من 20 كغ، وضمن كيس يحوي 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% لدى الأطفال بوزن أكثر من 20 كغ والبالغين.

مدة العلاج

- التهاب الهلل (النسيج الخلوي)، الحمرة: 7-10 أيام.
- الالتهاب الرئوي: 10-14 يوم.
- الحالات الشديدة من الجمرة الخبيثة الجلدية: 14 يوم .
- الإنتانات الأخرى: تبعا للتطور السريري.

يجب تغيير العلاج إلى الطريق الفموي بأقرب وقت.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين لديهم حساسية من اللينكوزاميدات، أو سابقة لالتهاب القولون الغشائي الكاذب.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكبدي.
- يمكن أن يسبب: التهاب قولون غشائي كاذب، طفح، يرقان، تفاعلات تحسسية شديدة. في هذه الحالات، يجب إيقاف المعالجة.
- في حال التهاب القولون الغشائي الكاذب، يجب معالجة الانتان بالمطثية العسيرة(باستخدام ميترونيدازول فموي).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** يفضل إعطاؤه فقط في حال عدم وجود بديل علاجي.، يجب مراقبة براز الرضيع (خطورة حدوث التهاب القولون الغشائي الكاذب).

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع الأدوية الأخرى في نفس التسريب.
- بعض المستحضرات الصيدلانية تحتوي على الكحول البنزيلي ويجب عدم استخدامها لدى حديثي الولادة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CLOXACILLIN injectable / كلوكساسيلين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة البنسيلينات.

دواعي الاستعمال

- الانتانات الشديدة المسببة بالمكورات العقدية و/ أو المكورات العنقودية: التهاب السحايا، الالتهاب الرئوي، التهاب السرة، إنتان دموي من مصدر جلدي، التهاب شغاف القلب، التهاب العظم والنقي، العدوى الناخرة في الجلد والأنسجة الرخوة، الخ.
- الحمرة، التهاب الهلل (النسيج الخلوي).

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة (فلاكون) عيار 500 ملغ، يتم حله ضمن 4 مل من الماء المعد للحقن، للتسريب الوريدي في محلول كلوريد الصوديوم 0.9%، أو محلول سكري 5% خلال 60 دقيقة.

الجرعة

الانتانات الشديدة

- لحديثي الولادة:
  - بعمر من 0-7 أيام (< 2 كغ): 50 ملغ/ كغ كل 12 ساعة.
  - بعمر من 0-7 أيام (≥ 2كغ): 50 ملغ/ كغ كل 8 ساعات.
  - بعمر من 8 أيام إلى أقل من شهر واحد (< 2كغ): 50 ملغ/ كغ كل 8 ساعات.
  - بعمر من 8 أيام إلى أقل من شهر واحد (≥ 2كغ): 50 ملغ/ كغ كل 6 ساعات
- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 25-50 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى: 2 غ) كل 6 ساعات.
- للبالغين: 2 غ كل 6 ساعات.

العمر	الوزن	عبوة (فلاكون) 500 ملغ (تحل في 4 مل، 125 ملغ/ مل)	
1 إلى < 3 أشهر	4 إلى < 6 كغ	1 مل × 4	
3 أشهر إلى < 1 سنة	6 إلى < 10 كغ	2 مل × 4	
1 سنة إلى < 5 سنوات	10 إلى < 20 كغ	4 مل × 4	(1عبوة × 4)
5 إلى < 8 سنوات	20 إلى < 28 كغ	8 مل × 4	(2 عبوة × 4)
8 إلى < 12 سنة	28 إلى < 38 كغ	12 مل × 4	(3 عبوة × 4)
≥ 12 سنة والبالغين	≥ 38 كغ	16 مل × 4	(4 عبوة × 4)

تحل كل جرعة من الكلوكساسيلين ضمن 5 مل/ كغ من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% لدى الأطفال بوزن أقل من 20 كغ، وضمن كيس يحوي 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% لدى الأطفال بوزن 20 كغ فأكثر والبالغين.

الحمرة، التهاب الهلل (النسيج الخلوي)

- لحديثي الولادة والأطفال والبالغين: يتم بتطبيق نصف الجرعة المذكورة أعلاه.

مدة العلاج

- يجب تغيير العلاج بأقرب وقت إلى المعالجة الفموية باستخدام الأموكسيسيلين/ حمض الكلافولانيك أو السيفالكسين تبعا للاستطباب. لا تقم باستخدام الكلوكساسيلين الفموي لإكمال العلاج بعد المعالجة بالكلوكساسيلين عن طريق الحقن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات التحسس من البنسيلين.
- يجب تطبيق الدواء بحذر في حالات: التحسس من السيفالوسبورينات (احتمالية حدوث حساسية متصالبة) أو القصور الكلوي (يجب إنقاص الجرعة).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية (خاصة اسهال)، تفاعلات تحسسية قد تكون شديدة أحيانا؛ بشكل نادر اضطرابات دموية.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الميثوتريكسات (يزيد من سمية الميثوتريكسات).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال

ملاحظات

- يستخدم كل من الديكلوكساسيلين، الفلوكلوكساسيلين والأوكساسيلين لنفس دواعي الاستعمال الكلوكساسيلين.
- يجب عدم مزج الدواء مع أدوية أخرى في نفس عبوة التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- يجب استخدام المحلول مباشرة فور الحل.

CO-AMOXICLAV injectable / كو-أموكسيكلاف

انظر أموكسيسيلين/حمض الكلافولانيك

DEXAMETHASONE injectable / ديسكاميثازون

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد التهاب ستيرويدي (كورتيكوستيرويدي) طويل المفعول.

دواعي الاستعمال

- علاج عرضي لردود الفعل التحسسية والالتهابية الشديدة، عند عدم إمكانية التطبيق الفموي.
- نضج رئتي الجنين، في حالات التهديد بالولادة الباكرة قبل الأسبوع 34 من الحمل.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبولات) بتركيز 4 ملغ من فوسفات الديكساميثازون (4 ملغ/ مل، 1 مل) للحقن العضلي أو الحقن الوريدي أو التسريب الوريدي.

الجرعة ومدة العلاج

معالجة أعراض ردود الفعل التحسسية والالتهابية الشديدة

- تتفاوت الجرعة تبعاً لداعي الاستعمال، شدة رد الفعل التحسسي والاستجابة السريرية:
  - للأطفال: 0.15 - 0.6 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 16 ملغ) بالحقن العضلي أو الوريدي مرة واحدة في اليوم.
  - للبالغين: 0.5 - 24 ملغ بالحقن العضلي أو الوريدي مرة واحدة في اليوم.
- تتفاوت مدة العلاج تبعا لداعي الاستعمال. نظرا لعمر النصف الطويل لديكساميثازون، فإن المعالجة لمدة 1-2 يوم تكفي عادة في حالات الربو أو الخانوق. للمعالجة لفترات أطول، يتم التغيير للطريق الفموي بأسرع وقت ممكن. في حالة المعالجة لمدة أطول من 10 أيام، يجب إنقاص الجرعات بشكل تدريجي لتجنب خمود الكظر.

نضج رئتي الجنين

- يتم التطبيق لدى الأم الحامل: 6 ملغ بالحقن العضلي كل 12 ساعة لمدة يومين (الجرعة الكلية: 24 ملغ).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- في حالة الإنتان الجهازي، يتم تطبيقه فقط في حال كان المريض يخضع لعلاج مضاد للميكروبات.
- يمكن أن يسبب (في حال المعالجة طويلة الأمد بجرعات عالية): خمود الكظر، ضمور عضلي، تأخر النمو، زيادة الاستعداد للإصابة بالإنتانات، احتباس الصوديوم والماء (وذمات وارتفاع ضغط الدم)، تخلخل العظم، نقص بوتاسيوم الدم، التسمم بالديجيتال الناجم عن فقد البوتاسيوم لدى المرضى الذين يتناولون غليكوزيدات الديجيتال.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال; لعلاج أعراض ردود الفعل التحسسية والالتهابية الشديدة، يجب استخدام أقل جرعة فعالة.

ملاحظات

- نضج رئتي الجنين:
  - بعد الأسبوع 34 من الحمل، المعالجة بالكورتيكوستيرويدات لا داعي لها.
  - يمكن استبدال الديكساميثازون بالبيتاميثازون: جرعتين 12 ملغ حقن عضلي بفاصل 24 ساعة (الجرعة الكلية 24 ملغ).
- 0.75 ملغ من ديكساميثازون تمتلك نفس الفعالية المضادة للالتهاب لمقدار 5 ملغ من بريدنيزولون أو بريدنيزون و20 ملغ من هيدروكورتيزون.
- أسيتات الديكساميثازون، لا تذوب في الماء، معلق يستخدم فقط للمعالجة الموضعية: الحقن داخل أو حول المفصل، الحقن فوق الجافية (النَّسَى).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- يترسب المحلول في درجة حرارة 0 °مئوية، لذلك يجب عدم تعريضه للبرودة.

DIAZEPAM injectable / ديازيبام

آخر تحديث أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

- أثناء وبعد التطبيق، يجب التأكد من وجود معدات التهوية (جهاز أمبو والقناع) ومحاليل تعويض السوائل جاهزة للاستخدام.
- للنوبات الاختلاجية، يفضل استخدام الطريق الشرجي لدي الأطفال.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج، مرخي للعضلات، مهدئ، مزيل للقلق.

دواعي الاستعمال

- الخط الأول لعلاج الحالة الصرعية الاختلاجية.
- التشنجات العضلية الناجمة عن الكزاز.
- الهياج الشديد عند البالغين.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 10 ملغ في حبابات (أمبولات) سعة 2مل (5ملغ/مل) للحقن العضلي، أو الحقن الوريدي البطيء (خلال 3-5 دقائق)، أو التسريب الوريدي ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول غلوكوز 5%
- المحلول المعد للحقن يمكن استخدامه بالطريق الشرجي.

الجرعة ومدة العلاج

الحالة الصرعية الاختلاجية

- للأطفال بعمر شهر واحد إلى 11 سنة:
  - الطريق الشرجي: جرعة واحدة 0.5 ملغ/كغ (0.1 مل/كغ)؛ الجرعة القصوى 10 ملغ (2 مل)
  - الحقن الوريدي البطيء: جرعة واحدة 0.2 - 0.3 ملغ/كغ (0.04 - 0.06 مل/كغ)؛ الجرعة القصوى 10 ملغ (2 مل)

العمر	الوزن	محلول 10 ملغ/ 2 مل	
		الطريق الشرجي	الحقن الوريدي
شهر واحد إلى < 4 أشهر	3 إلى < 6 كغ	0.4 مل	0.25 مل
4 إلى < 12 شهر	6 إلى < 10 كغ	0.7 مل	0.4 مل
1 إلى < 3 سنوات	10 إلى < 15 كغ	1.2 مل	0.6 مل
3 إلى < 5 سنوات	15 إلى < 20 كغ	1.5 مل	1 مل
5 إلى < 9 سنوات	20 إلى < 30 كغ	2 مل	1.2 مل
9 إلى < 12 سنة	30 إلى < 40 كغ	2 مل	2 مل

- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر وللبالغين:
  - الطريق الشرجي: جرعة واحدة 10-20 ملغ (2-4 مل)؛ جرعة واحدة 10 ملغ (2 مل) لدى المرضى المسنين
  - الحقن الوريدي البطيء: جرعة واحدة 10 ملغ (2 مل)؛ جرعة واحدة 5 ملغ (1 مل) لدى المرضى المسنين

لدى الأطفال والبالغين، في حالة عدم توقف النوبات بعد 5 دقائق من الجرعة الأولى، يجب إعادة تطبيق نفس الجرعة، بغض النظر عن طريقة الإعطاء. يجب عدم تطبيق أكثر من جرعتين بشكل إجمالي.

التشنجات العضلية الناجمة عن الكزاز

تختلف الجرعة تبعاً لشدة الأعراض والاستجابة السريرية، لأخذ العلم:

- للأطفال بعمر شهر فأكبر وللبالغين: 0.1 - 0.3 ملغ/كغ بالحقن الوريدي البطيء كل 1-4 ساعات أو 0.1 - 0.5 ملغ/كغ/ساعة بالتسريب الوريدي خلال 24 ساعة.

الهياج الشديد

- للبالغين: 10 ملغ (2 مل) بالحقن العضلي، تكرر مرة واحدة بعد 30-60 دقيقة عند الضرورة.

تقنية التطبيق بالطريق الشرجي

- يتم وضع المريض على جانبه.
- للأحجام حتى 1 مل، يتم استخدام محقنة سعة 1 مل، وسحب الجرعة المطلوبة. ثم يتم إزالة الإبرة، وإدخال المحقنة في المستقيم بعمق 1-3 سم (تبعًا للعمر) لتطبيق الجرعة. للأحجام أكبر من 1 مل، يتم استخدام محقنة سعة 2 مل ووصل طرف المحقنة بأنبوب أنفي معدي قياس 8 مقصوصًا إلى طول 2-3 سم لتطبيق الجرعة.
- بعد تطبيق الجرعة، يتم تثبيت الإليتين سويًا لمدة دقيقة واحدة على الأقل.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى حديثي الولادة (يحتوي على الكحول البنزيلي) ولدى مرضى القصور التنفسي الشديد أوالقصور الكبدي الشديد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر:

- لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي أو الكبدي (يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف)؛
- لدى المرضى الذين لديهم تاريخ من تعاطي المواد أو الاضطرابات النفسية .

- يمكن أن يسبب:
  - ألم بموضع الحقن.
  - نقص ضغط الدم، وهن عضلي، ترنح (فقد التناسق)،نقص التوتر العضلي، نعاس، نُوام، حالة تخليطية (هذيان)؛
  - خمود تنفسي، خاصةً في حال الحقن بسرعة بالطريق الوريدي وفي حال تطبيق جرعات كبيرة؛
  - سُبات (غيبوبة) في حال الجرعة المفرطة.
- يجب تجنبه أو المراقبة لدى لمشاركة الدوائية مع:
  - مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، الخ (زيادة التأثير المهدئ).
  - الأدوية المحرضة للإنزيمات مثل ريفامبيسين، ريفابوتين، نيفيرابين، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، الخ (نقص تأثير ديازيبام).
  - أوميبرازول، الماكروليدات، ريتونافير، إيزونيازيد، فلوكونازول، إيترا كونازول الخ (زيادة سمية ديازيبام).
  - فينيتوين (زيادة سمية فينيتوين).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يجب تجنبه، إلا في الحالات الضرورية لاستمرار الحياة (يمكنه المرور عبر المشيمة ولبن الثدي).

ملاحظات

- يخضع الديازيبام للمراقبة الدولية: يجب اتباع التوجيهات الوطنية.
- للتطبيق بالتسريب الوريدي، يجب ألا يتجاوز تركيز الديازيبام في المحلول 0.25 ملغ/ مل (على سبيل المثال 1 ملغ في 4 مل على الأقل).
- يتم أيضًا استخدام ديازيبام بالحقن الوريدي البطيء في حالات الهذيان الارتعاشي (الامتناع عن الكحول) لدى البالغين: 10-20 ملغ كل 4-6 ساعات تحت إشراف دقيق في وحدة العناية المركزة.
- يجب عدم مزجه مع أدوية أخرى في نفس المحقنة أو محلول التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DICLOFENAC injectable / ديكلوفيناك

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تجاوز مدة العلاج الموصى بها.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد التهاب لا ستيرويدي، ومسكن للألم.

دواعي الاستعمال

- الآلام متوسطة الشدة الناجمة عن الالتهابات (ألم العصب الوركي (عرق النسا) الحاد، مغص كلوي، الآلام التالية للعمليات الجراحية، الخ).

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبولات) 75 ملغ (25 ملغ/ مل، 3 مل) للحقن العضلي العميق أو التسريب الوريدي.

الجرعة

- للبالغين: 75 ملغ بالحقن العضلي العميق، يتم تكرارها بعد 6 ساعات في حال الضرورة.
- في حالة الآلام التالية للعمليات الجراحية، يمكن تطبيقه بالتسريب: 75 ملغ خلال 30-120 دقيقة، يتم تكرارها بعد 4-6 ساعات في حال الضرورة.
- يجب عدم تجاوز جرعة 150 ملغ خلال 24 ساعة.

مدة العلاج

- بحد أقصى يومين.

يجب التغيير إلى العلاج بالطريق الفموي باستخدام مسكن للألم، مثل إيبوبروفين أو باراسيتامول، في أقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيقه لدى المرضى الذين لديهم تحسس من دواء مضاد التهاب لا ستيرويدي أخر (أسبرين، إيبوبروفين، الخ)، قرحة هضمية، عيوب التخثر، نزف، عمليات جراحية ذات خطورة فقد دم كبير، قصور كلوي أو كبدي أو قلبي شديد، سوء التغذية الشديد، التجفاف أو نقص حجم الدم غير المصحح، الربو، العدوى الشديدة.
- يمكن أن يسبب: ردود فعل موضعية بموضع الحقن، قصور كلوي، اضطرابات هضمية، ردود فعل تحسسية (طفح، تشنج قصبي).
- يجب تطبيقه بحذر والمراقبة بحرص لدى المرضى المسنين أو المصابين بالاضطرابات القلبية الوعائية.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع دواء مضاد التهاب لا ستيرويدي أخر (أسبرين، إيبوبروفين، الخ)، مدرات البول، مضادات التخثر.

- **أثناء الحمل: يوجد مانع من استعماله.**
- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع من استعماله.**

ملاحظات

- للتسريب، يستخدم محلول سكري 5% أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9% مع إضافة 0.5 مل من محلول بيكربونات الصوديوم 8.4% لكل 500 مل.
- لا يندرج الديكلوفيناك ضمن لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DIGOXIN injectable / ديجوكسين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للفارق الضئيل بين الجرعة العلاجية والجرعة السمية، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مقوي القلب.

دواعي الاستعمال

- اضطرابات النظم فوق البطينية (الرجفان، الرفرفة، تسرع القلب الانتيابي).
- فشل القلب.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 500 ميكروغرام (250 ميكروغرام/ مل، 2 مل) للحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي في محلول سكري 5% أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.

الجرعة

- للبالغين:
  - جرعة التحميل: 500-1000 ميكروغرام.

  يمكن تطبيق جرعة التحميل إما بالتسريب الوريدي كجرعة واحدة تعطي خلال ساعتين على الأقل أو كجرعات مقسمة بالحقن الوريدي البطيء تعطى خلال 5 دقائق على الأقل.
  - جرعة المداومة: التغيير إلى الطريق الفموي.

- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات بطء القلب، اضطرابات النظم الغير محددة بوضوح، مرض الشريان التاجي.
- من الضروري مراقبة النبض في المرحلة الأولية من العلاج.
- الفارق ضئيل بين الجرعة العلاجية والجرعة السمية.
- يمكن أن يسبب في حال الجرعة المفرطة: اضطرابات هضمية (غثيان، اقياء، اسهال)، تغيم رؤية، صداع، تخليط، اضطرابات في النظم والتوصيل. في هذه الحالات يجب إنقاص الجرعة أو إيقاف المعالجة.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الكالسيوم خاصة بالطريق الوريدي (حدوث اضطرابات النظم الخطيرة).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:

- أميودارون، الماكروليدات، ايتراكونازول، الكينين، الكلوروكين (زيادة تركيز الديجوكسين).
- الأدوية التي تسبب نفاد البوتاسيوم: مدرات البول، الكورتيكويدات، أمفوتريسين ب (زيادة خطورة التسمم بالديجوكسين).

- يجب إن أمكن مراقبة مستوى البوتاسيوم المصلي لدى المرضى الذين يستعملون الأدوية التي تسبب نفاد البوتاسيوم، ومستوى الكرياتينين المصلي (لدى مرضى القصور الكلوي).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الارضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يمكن تطبيق جرعة التحميل لدى حالات اضطراب النظم في حال الحاجة إلى دجتلة سريعة. في العادة هي غير ضرورية في حالات فشل القلب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

EFLORNITHINE injectable / افلورنيتين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مبيد المِثْقَبِيَّات.

دواعي الاستعمال

- طور الالتهاب السحائي الدماغي من داء المثقبيات الأفريقي بالمثقبية البروسية الغامبية، بالمشاركة مع النيفورتيموكس (الخيار العلاجي الأول)، أو بمفرده في حال عدم توفر النيفورتيموكس أو وجود مانع لاستعماله.

الاشكال الصيدلانية وطرق الاعطاء

- 10 غ في حبابة (أمبول) سعة 50 مل (200 ملغ/ مل) تُمدد ضمن كيس سعة 250 مل من الماء المعد للحقن (أو في حال عدم توفره في محلول كلوريد الصوديوم 0.9%) للتطبيق بالتسريب الوريدي خلال ساعتين.

الجرعة ومدة العلاج

في حال المشاركة الدوائية مع النيفورتيموكس
- للأطفال والبالغين: 200 ملغ/ كغ كل 12 ساعة لمدة 7 أيام.

في حال المعالجة بمفرده
- للأطفال بعمر أصغر من 12 سنة: 150 ملغ/ كغ كل 6 ساعات لمدة 14 يوم.
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر والبالغين: 100 ملغ/ كغ كل 6 ساعات لمدة 14 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: اضطرابات دموية (فقر دم، قلة الكريات البيض، قلة الصفيحات)، اضطرابات هضمية (إسهال، ألم البطن، إقياء)، نوبات صرعية، رعاش، حمى، انتانات الأنسجة العميقة، صداع، فقد الشعر، دوار.
- يجب التعامل مع القثطار بعناية شديدة لتجنب حدوث انتان جرثومي إضافي موضعي أو عام: تطهير موضع الإدخال بعناية، حماية الموضع بضماد معقم، التأكد من تثبيت القثطار بشكل آمن، وتغيير القثطار كل 48 ساعة أو أبكر في حال حدوث التهاب الوريد.
- **أثناء الحمل: ممنوع استعماله** ، باستثناء إذا كانت الحالة العامة للأم لا تسمح بالانتظار حتى الولادة.

ملاحظات

- عند تطبيق المشاركة الدوائية نيفورتيموكس-افلورنيتين، تكون جرعة النيفورتيموكس 5 ملغ/ كغ كل 8 ساعات لمدة 10 أيام.
- يسمى الافلورنيتين أيضا ثنائي فلوروميثيل أورنيثين أو DFMO.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

- يجب حفظ المحلول الممدد في الثلاجة (في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية) واستخدامه خلال 24 ساعة.

EPINEPHRINE = EPN = ADRENALINE injectable / أدرينالين = إيبينفرين

آخر تحديث: أبريل 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب التحقق من طريقة الإعطاء المذكورة على الحبابة (الأمبول).
يتم التطبيق عبر الطريق الوريدي فقط بواسطة طاقم مدرب في مستشفى مجهزة بشكل جيد.

آلية التأثير العلاجية

- محاكي الجهاز العصبي الوُدِّيّ.

دواعي الاستعمال

- رد الفعل التحسسي (التأقي) الشديد.
- نقص ضغط الدم الحاد عند فشل العلاج بالمحاليل في الصدمة.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابة (أمبول) بتركيز 1 ملغ (1 ملغ/مل، 1مل) **بالحقن العضلي فقط.**
- حبابة (أمبول) بتركيز 1 ملغ (1ملغ/مل، 1مل) **بالحقن أو التسريب الوريدي فقط**، بعد تمديدها.

الجرعة

رد الفعل التحسسي (التأقي) الشديد

- يتم تطبيق المحلول غير الممدد بالطريق العضلي (في الوجه الأمامي الجانبي للفخذ) باستخدام محقنة سعة 1مل مدرجة بـ 0.01 مل:
  - للأطفال بعمر أقل من 6 شهور: 0.1 - 0.15 مل.
  - للأطفال بعمر 6 شهور إلى 5 سنوات: 0.15 مل.
  - للأطفال بعمر 6-12 سنة: 0.3 مل.
  - للأطفال بعمر أكبر من 12 سنة وللبالغين: 0.5 مل (0.3 مل في حال كان طفلا صغيرا أو بعمر ما قبل البلوغ).
- في حال عدم التحسن السريري أو التحسن بشكل غير جيد، تكرر الجرعة مرة ثانية بعد 5 دقائق (حتى إجمالي 3 حقن بالطريق العضلي).

نقص ضغط الدم الحاد عند فشل العلاج بالمحاليل أو رد فعل تحسسي (تأقي) لا يستجيب لإيبينفرين (أدرينالين) بالطريق العضلي

- يتم استخدام المحلول الممدد ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول الغلوكوز 5% أو محلول رينجر لاكتات :
  - للأطفال بوزن أقل من 40 كغ: تتم إضافة 2 مل من إيبينفرين (2 حبابة (أمبول) عيار 1 ملغ/مل بالطريق الوريدي) إلى 38 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول الغلوكوز 5% أو محلول رينجر لاكتات للحصول على محلول عيار 0.05 ملغ/مل (50 ميكروغرام/مل).
  - للأطفال بوزن 40 كغ فأكبر وللبالغين: تتم إضافة 4 مل من إيبينفرين (4 حبابات (أمبولات) عيار 1 ملغ/مل بالطريق الوريدي) إلى 36 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول الغلوكوز 5% أو محلول رينجر لاكتات للحصول على محلول عيار 0.1 ملغ/مل (100 ميكروغرام/مل).

- يتم التطبيق بالتسريب الوريدي المستمر باستخدام مضخة محقنة أو مضخة تسريب:
  - للأطفال وللبالغين: 0.1 ميكروغرام/ كغ/ دقيقة، تتم زيادتها في حال الضرورة بمقدار 0.05 ميكروغرام/ كغ/ دقيقة كل 10 دقائق خلال الساعة الأولى، ثم كل ساعة (بحد أقصى 1 ميكروغرام/ كغ/ دقيقة).
  - بمجرد الوصول للاستجابة المطلوبة، يتم الإيقاف بشكل تدريجي عبر إنقاص الجرعة بمقدار 0.05 ميكروغرام/ كغ/ دقيقة كل ساعة. يجب عدم الإيقاف بشكل مفاجئ.
- يتم حساب معدل التسريب كالتالي: [الجرعة المطلوبة (ميكروغرام/ كغ/ دقيقة) × الوزن (كغ) × 60 دقيقة] ÷ العيار (التركيز) (ميكروغرام/مل)

مثال: لدى طفل بوزن 20 كغ، والجرعة 0.1 ميكروغرام/ كغ/ دقيقة، وعيار (تركيز) المحلول 50 ميكروغرام/مل

جرعة إيبينفرين (ميكروغرام/ كغ/ دقيقة)	**0.1**	**0.15**	**0.2**	**0.25**	**0.3**	**0.35**	**0.4**	**0.45**	**0.5**
معدل التسريب (مل/ساعة)	2.4	3.6	4.8	6	7.2	8.4	9.6	10.8	12

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيقه بحذر في حالات: ارتفاع ضغط الدم، الذبحة، الداء القلبي الإقفاري، فرط نشاط الغدة الدرقية، ولدى الأشخاص المسنين.
- قد يسبب: اضطراب نظم القلب، فرط ضغط الدم، هياج، صداع؛ نخر الأنسجة التالي للتسرب (يجب استخدام وريد واسع للتطبيق عبر الطريق الوريدي).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في حالة التحسس (التأق)، يتم استخدام العلاج بالطريق الوريدي فقط في حال عدم التحسن السريري أو التحسن بشكل غير جيد بعد 3 حقن بالطريق العضلي أو في حال عدم وجود وهط دوراني.
- يمكن استخدام الإيبينفرين عن طريق جهاز إرذاذ في التدبير العلاجي للخانوق: 0.5 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 5 ملغ) ويتم التكرار كل 20 دقيقة في حال الضرورة.
- محلول الأدرينالين شفاف غير ملون: يجب التخلص من الحبابات (الأمبولات) التي تحوي على لون زهري أو بني.
- يتوافر أيضاً محقنة تلقائية معبأة مسبقاً (معدة للحقن) عيار 0.15 ملغ/ 0.3 مل و0.3 ملغ/ 0.3 مل.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ETONOGESTREL subdermal implant /
إيتونوجستريل (غرسات تحت الجلد)

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني، بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- منع الحمل طويل المفعول.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- عود مرن يحتوي على 68 ملغ من الإيتونوجستريل، في أداة تطبيق معقمة وحيدة الاستعمال، للغرس بالإدخال تحت الجلد في الوجه الداخلي للذراع الغير مهيمنة أعلى غضن المرفق بمقدار 6-8 سم، تحت التخدير الموضعي وفي ظروف معقمة.

الجرعة

- يمكن وضع الغرسات في أي وقت من الدورة الشهرية في حال التأكد بشكل معقول من أن المرأة غير حامل، بما فيها عند التغيير من وسيلة أخرى لمنع الحمل.
- يجب استخدام الواقي الذكري خلال 7 أيام التالية لوضع الغرسات في حال وضعها:
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد بدء الحيض.
  - بعد أكثر من 28 يوم بعد الولادة في حال كانت المرأة لا تقوم بالإرضاع.
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد الإجهاض.

مدة العلاج

- طالما الرغبة باستخدام هذه الوسيلة لمنع الحمل موجودة ويتم تحملها بشكل جيد، لمدة 3 سنوات كحد أقصى بعدها تفقد الغرسات فعاليتها المانعة للحمل ويجب تغييرها.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سرطان الثدي، مرض كبدي شديد أو حديث، نزف مهبلي غير مفسر، اضطرابات انصمامية خثارية نشطة.
- يمكن أن يسبب: عدم انتظام الحيض، انقطاع الحيض، غزارة النزف الرحمي، إيلام بالثديين، صداع، اكتساب الوزن، حكة، حب الشباب (عد)، تغير المزاج، ألم بطني، اضطرابات هضمية، تفاعلات تحسسية.
- الأدوية المحرضة للأنزيمات (ريفامبيسين، ريفابوتين، إيفافيرينز، نيفيرابين، لوبينافير، ريتونافير، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، غريزوفولفين، الخ.) تنقص من الفعالية المانعة للحمل.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**

- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تعود الخصوبة بسرعة بعد إزالة الغرسات.
- لشروط وضع أو إزالة الغرسات، يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

FLUCONAZOLE injectable / فلوكونازول

آخر تحديث: نوفمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- الانتانات الفطرية الشديدة عند عدم امكانية تطبيق الدواء عن طريق الفم:
  - التهاب السحايا بالمستخفيات، بالمشاركة مع الأمفوتريسين ب أو فلوسيتوسين.
  - داء المبيضات المريئي الشديد.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- عبوات أو أكياس 200 ملغ (2 ملغ/ مل، 100 مل) للتسريب الوريدي.

الجرعة

التهاب السحايا بالمستخفيات، بالمشاركة مع الأمفوتريسين ب أو فلوسيتوسين

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 12 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 800 ملغ) مرة واحدة في اليوم تطبق خلال 20 دقيقة على الأقل (بحد أقصى 5 مل/ دقيقة).
- للبالغين: 1200 ملغ مرة واحدة في اليوم، تطبق خلال 10 دقائق على الأقل (بحد أقصى 10 مل/ دقيقة).

داء المبيضات المريئي الشديد

- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 3-6 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 200 ملغ) مرة واحدة في اليوم.
- للبالغين: 200 ملغ (الجرعة القصوى 400 ملغ) مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- يجب تغيير العلاج إلى الطريق الفموي بأقرب وقت.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي أو الكلوي، الاضطرابات القلبية (بطء قلب، اضطرابات نظم القلب، الخ).
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع، تفاعلات جلدية قد تكون شديدة أحيانا، تفاعلات تأقية؛ اضطرابات كبدية شديدة، اضطرابات دموية (قلة الكريات البيض، قلة الصفيحات) واضطرابات قلبية (تطاول فترة QT). يجب ايقاف المعالجة بالدواء في حال حدوث تفاعلات تأقية، اضطرابات كبدية أو تفاعل جلدي شديد.
- ينبغي تجنبه أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية التي تسبب تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، إريثرومايسين، هالوبيريدول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين).

- وارفارين، كاربامازيبين، فينيتوين، ريفابوتين، بنزوديازيبينات، محصرات قنوات الكالسيوم، مضادات فيروسية معينة (مثل نيفيرابين، زيدوفودين): زيادة تركيزات تلك الأدوية بالبلازما؛
- ريفامبيسين: إنقاص تركيزات فلوكونازول بالبلازما.

- **أثناء الحمل والإرضاع:** يستخدم فقط في الإنتانات الشديدة أو المهددة للحياة، بشكل خاص خلال الثلث الأول من الحمل (خطورة حدوث تشوهات جنينية).

ملاحظات

- تطول فترة عمر النصف لفلوكونازول لدى حديثي الولادة، لذلك يجب تطبيقه كل 72 ساعة (حديثي الولادة بعمر < 14 يوم) أو كل 48 ساعة (حديثي الولادة بعمر ≤ 14 يوم).
- في التهاب السحايا بالمستخفيات، عند عدم توفر الأمفوتريسين ب أو عدم تحمله، يمكن تطبيق الفلوكونازول بمفرده خلال طور التحريض (نفس جرعات الطريق الفموي).
- يجب عدم إضافة أي أدوية أخرى في عبوة أو كيس التسريب.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية، يجب عدم حفظه في الثلاجة.

FUROSEMIDE injectable / فيوروسيميد

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مدر بولي.

دواعي الاستعمال

- علاج إسعافي في الحالات التالية:
  - الوذمات الناجمة عن الفشل الكلوي أو الكبدي أو فشل القلب الاحتقاني.
  - نوبة ارتفاع ضغط الدم (باستثناء خلال الحمل).
  - وذمة رئوية.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 20 ملغ (10 ملغ/ مل، 2 مل)، للحقن العضلي والحقن الوريدي البطيء.

الجرعة

- للأطفال: 0.5-1 ملغ/ كغ/ الحقنة.
- للبالغين: 20-40 ملغ/ الحقنة.

تكرر بعد ساعتين في حال الضرورة.

الوذمة الرئوية: في حال عدم الاستجابة بشكل مرضي للحقن الوريدي البدئي 40 ملغ خلال ساعة واحدة، يمكن زيادة الجرعة إلى 80 ملغ حقن وريدي بطيء.

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.
- في حال الحاجة إلى معالجة طويلة الأمد، قم بتغيير العلاج إلى الطريق الفموي بعد 3 ساعات من آخر حقنة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في الأنواع الأخرى من الوذمات، خاصة تلك الناجمة عن الكواشيوركور.
- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الاعتلال الدماغي الكبدي.
- يمكن أن يسبب: نقص بوتاسيوم الدم، خاصة في حالات التشمع ، عجز التغذية، فشل القلب الاحتقاني.
- يجب المراقبة بحذر للمشاركة الدوائية مع الديجوكسين (الفيوروسيميد يزيد من سمية الديجوكسين).
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال** لعلاج ارتفاع ضغط الدم خلال الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** ينبغي تجنبه (يتم إفرازه في لبن الثدي ويمكن أن يقلل من إنتاج اللبن).

ملاحظات

- في حال الحاجة إلى جرعات أعلى من 50 ملغ، ينصح بإعطائها عبر التسريب الوريدي.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 ° مئوية.

GENTAMICIN injectable / جنتامايسين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

مع الأخذ بعين الاعتبار خطر السمية الكلوية والسمعية، لا يجب تمديد المعالجة بدون داعي.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة الأمينوغليكوزيدات.

دواعي الاستعمال

- الانتانات الجرثومية الشديدة: الطاعون، الإنتان الدموي، التهاب السحايا، الالتهاب الرئوي، التهاب الحويضة والكلية، إنتانات السبيل التناسلي العلوي بعد الولادة، الخ بالمشاركة مع مضادات جرثومية أخرى.

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 10 ملغ في 1 مل (10 ملغ/ مل) و80 ملغ في 2 مل (40 ملغ/ مل) للحقن العضلي أو الوريدي البطيء (خلال 3 دقائق) أو التسريب الوريدي (خلال 30 دقيقة) في محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5%.

الجرعة

التهاب السحايا لدى الأطفال الصغار، بالمشاركة مع الأمبيسلين أو الكلوكساسيلين

- لحديثي الولادة:
  - بعمر 0-7 أيام (< 2 كغ): 3 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم حقن وريدي أو تسريب وريدي.
  - بعمر 0-7 أيام (≥ 2 كغ): 5 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم حقن وريدي أو تسريب وريدي.
  - بعمر 8 أيام إلى < 1 شهر: 5 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم حقن وريدي أو تسريب وريدي.
- للأطفال بعمر 1-3 أشهر: 2.5 ملغ/ كغ كل 8 ساعات حقن وريدي أو تسريب وريدي.

الإنتانات الجرثومية الشديدة الأخرى

- لحديثي الولادة: نفس الجرعات المذكورة أعلاه.
- للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر: 4.5 - 7.5 ملغ/كغ مرة واحدة في اليوم.
- للبالغين: 5-6 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم.

للتطبيق عبر التسريب الوريدي، يجب تمديد كل جرعة من الجنتامايسين في 5 مل/ كغ من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% لدى الأطفال بوزن أقل من 20 كغ، وفي كيس يحوي 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% لدى الأطفال بوزن 20 كغ فأكبر والبالغين.

مدة العلاج

- الطاعون: 10-14 يوم.
- العدوى الأخرى: تبعا لداعي الاستعمال والتطور السريري.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الحساسية من الأمينوغليكوزيدات.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضي الذين لديهم سابقة مشاكل كلوية، دهليزية أو سمعية.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب: سمية سمعية غير عكوسة (تلف دهليزي وسمعي)، سمية كلوية، اعتلال الأعصاب، مذل (تنميل)، حصار عصبي عضلي؛ وبشكل نادر تفاعلات تحسسية.
- يجب إيقاف المعالجة في حالات حدوث دوخة، طنين في الأذنين وفقدان السمع (سمية سمعية).
- يجب عدم مشاركة الدواء مع دواء آخر من عائلة الأمينوغليكوزيدات.
- يجب تجنبه أو المراقبة بحذر لدى المشاركة مع: فيوروسيميد، أمفوتريسين ب، فانكومايسين (زيادة تأثير السمية الكلوية و/أو السمعية)؛ المحصرات العصبية العضلية (زيادة تأثير الحصار العصبي العضلي).
-
- **أثناء الحمل:** يطبق فقط في حال الحاجة إليه بشكل واضح (خطورة السمية السمعية لدى الجنين).
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع الأدوية الأخرى في نفس المحقنة أو محلول التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

GLUCOSE 50% = DEXTROSE 50% injectable / غلوكوز 50% = دكستروز 50%

يوصف تحت إشراف طبي

دواعي الاستعمال

- علاج نقص سكر الدم الشديد.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- عبوات من محلول الغلوكوز مفرط التوتر 50% (500 ملغ/ مل، 50 مل) للحقن الوريدي البطيء (خلال 3-5 دقائق). **لا يطبق أبداً بالحقن العضلي أو تحت الجلد.**

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين: 1 مل/ كغ حقن وريدي بطيء.
- يجب فحص مستوى سكر الدم بعد 30 دقيقة من الحقن. إذا كان مستوى سكر الدم لا يزال أقل من 3.3 ميلي مول/ ليتر أو أقل من 60 ملغ/ دل، تطبق جرعة ثانية أو يتم إعطاء غلوكوز عن طريق الفم، وفقا للحالة السريرية للمريض.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - تهيج في الوريد.
  - تلف شديد في الأنسجة (نخر) في حال الحقن خارج الأوعية.
- هذا المحلول لزج: يجب استخدام وريد واسع وإبرة ذات عيار كبير.

ملاحظات

- محلول غلوكوز 50% لزج جداً ومركز ومهيج لذلك لا يستخدم لدى الأطفال.
- لدى الأطفال يتم استخدام محلول غلوكوز 10%، في حال عدم توفر محلول الغلوكوز 10% الجاهز: يتم إضافة 10 مل من محلول غلوكوز 50% لكل 100 مل من محلول غلوكوز 5% للحصول على محلول غلوكوز 10%. الجرعة التي يجب تطبيقها من محلول غلوكوز 10% هي 2 مل/ كغ بالحقن الوريدي البطيء.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

HALOPERIDOL injectable / هالوبيريدول

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لهالوبيريدول، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد ذهان.

دواعي الاستعمال

- الحالة التخليطية الحادة (الهذيان) والتسمم الكحولي الحاد
- الهياج أو السلوك العدواني لدى مرضى الذهان الحاد أو المزمن، بالمشاركة مع بروميثازين

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 5 ملغ (5 ملغ/ مل، 1 مل) للحقن العضلي.

الجرعة ومدة العلاج

الحالة التخليطية الحادة (الهذيان) والتسمم الكحولي الحاد

- للبالغين: 0.5-1 ملغ، يتم تكرارها بعد 30-60 دقيقة في حال الضرورة. في حال الحاجة، يتم تطبيق جرعات إضافية كل 4 ساعات (الجرعة القصوى 5 ملغ) لمدة 7 أيام بحد أقصى

الهياج أو السلوك العدواني لدى مرضى الذهان الحاد أو المزمن، بالمشاركة مع بروميثازين

- للبالغين: 5 ملغ، يتم تكرارها بعد 30 دقيقة في حال الضرورة

يجب تغيير العلاج إلى الطريق الفموي في أقرب وقت ممكن

يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى المرضى المسنين (الجرعة القصوى 5 ملغ في اليوم).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الاضطرابات القلبية (فشل القلب، احتشاء حديث يعضل القلب، اضطرابات التوصيل، بطء القلب، الخ)، الخرف (مثل داء الزهايمر)، داء باركنسون، وسابقة المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى المسنين ومرضى نقص بوتاسيوم الدم، نقص ضغط الدم، فرط الدرقية، القصور الكلوي أو الكبدي، سابقة نوبات صرعية.
- يمكن أن يسبب: نعاس، المتلازمة خارج الهرمية، خلل الحركة، تأثيرات مضادة للكولين (إمساك، جفاف الفم)، خلل أداء الوظيفة الجنسية، تطاول فترة QT، اضطرابات النظم البطينية، نقص ضغط الدم الانتصابي؛ المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، بشكل نادر لكن تتطلب الإيقاف الفوري للعلاج.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:

- مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، المهدئات، مضادات الهيستامين H1، الخ).
- فلوكسيتين، باروكسيتين، سيرترالين، ريتونافير (زيادة التركيز البلازمي للهالوبيريدول).
- كاربامازيبين، ريفامبيسين، فينوباربيتال، فينيتوين (تنقص من التركيز البلازمي للهالوبيريدول).
- الأدوية الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم)؛ الأدوية التي تسبب تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، إريثرومايسين، فلوكونازول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين، الخ).

- يجب ابقاء المريض في وضعية الاستلقاء لمدة 30 دقيقة بعد الحقن (خطورة حدوث نقص ضغط الدم الانتصابي).
- **أثناء الحمل:** يجب إعادة تقييم ضرورة الاستمرار بالعلاج؛ في حال الاستمرار، يجب استخدام أقل جرعة فعالة. يجب مراقبة حديث الولادة في الأيام الأولى (خطورة حدوث هياج، رعشة، نقص التوتر / فرط التوتر، صعوبات التنفس، اضطرابات النوم، إلخ.) في حال معالجة الأم في الثلث الثالث من الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** في حال الضرورة القصوى، يجب عدم تجاوز 10 ملغ في اليوم.

ملاحظات

- ديكانوات الهالوبيريدول هي شكل مديد المفعول يستخدم كعلاج المداومة للاضطرابات الذهانية المزمنة بعد استقرار الحالة بالمعالجة الفموية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

HALOPERIDOL decanoate injectable /

ديكانوات الهالوبيريدول

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لهالوبيريدول، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد ذهان مديد المفعول.

دواعي الاستعمال

- الذهان المزمن، علاج المداومة بعد استقرار الحالة بالهالوبيريدول الفموي.

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 50 ملغ (50 ملغ/ مل، 1 مل) للحقن العضلي. **يجب عدم إعطاء الدواء بالطريق الوريدي.**

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين: حقنة واحدة كل 3-4 أسابيع

الجرعة البدئية من ديكانوات الهالوبيريدول تعادل تقريبا 10 مرات الجرعة اليومية من الهالوبيريدول الفموي.

الجرعة اليومية الهالوبيريدول الفموي	الجرعة الشهرية ديكانوات الهالوبيريدول للحقن العضلي	محلول عيار 50 ملغ ديكانوات الهالوبيريدول للحقن العضلي
2.5 ملغ	25 ملغ	½ حبابة (أمبول)
5 ملغ	50 ملغ	1 حبابة (أمبول)
10 ملغ	100 ملغ	2 حبابة (أمبول)
15 ملغ	150 ملغ	3 حبابة (أمبول)

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الاضطرابات القلبية (فشل القلب، احتشاء حديث يعضل القلب، اضطرابات التوصيل، بطء القلب، الخ)، الخرف (مثل داء الزهايمر)، داء باركنسون، وسابقة المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى المسنين ومرضى نقص بوتاسيوم الدم، نقص ضغط الدم، فرط الدرقية، القصور الكلوي أو الكبدي، سابقة نوبات صرعية.
- يمكن أن يسبب: نعاس (يتم استخدامه بحذر عند القيادة أو تشغيل الآلات)، المتلازمة خارج الهرمية، خلل الحركة الباكر أو المتأخر، إمساك، جفاف الفم، خلل أداء الوظيفة الجنسية، تطاول فترة QT، اضطرابات النظم البطينية، نقص ضغط الدم الانتصابي.
- في حالة ظهور الأعراض خارج الهرمية، يتم محاولة إنقاص جرعة الهالوبيريدول، أو في حال كانت الأعراض خارج الهرمية شديدة، يتم إضافة بيبيريدين أو ترايهيكسيفينيديل.
- يجب تجنب أو المراقبة بحذر المشاركة الدوائية مع:
  - الفلوكسيتين، الباروكستين، السيرترالين، البروميتازين، الريتونافير (زيادة التركيز البلازمي للهالوبيريدول).
  - الكاربامازيبين، الريفامبيسين، الفينوباربيتال، الفينيتوين (تنقص من التركيز البلازمي للهالوبيريدول).
  - الأدوية التي تسبب تطاول فترة QT (أميودارون، كلوروكين، إريثرومايسين، فلوكونازول، مفلوكين، بينتاميدين، كينين، الخ).
- يجب تجنب شرب الكحول أثناء فترة العلاج (زيادة خطورة حدوث التأثيرات الجانبية).
- ينبغي تجنب استخدامه لدى النساء في سن الإنجاب أو يتم تطبيق طريقة فعالة لمنع الحمل.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** ينبغي تجنب استخدامه

ملاحظات

- يجب تبديل الإلية عند إعطاء كل حقنة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

HEPARIN injectable / الهيبارين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد التخثر
  - بالحقن الوريدي: يبدأ تأثيره مباشرة ويستمر لمدة 2-4 ساعات تقريبا.
  - بالحقن تحت الجلد: يبدأ تأثيره خلال ساعة واحدة ويستمر لمدة 8-12 ساعة تقريبا.

دواعي الاستعمال

- الخثارات الوريدية والشريانية: انصمام رئوي، احتشاء العضلة القلبية والتهاب الوريد الخثاري.
- الوقاية من الخثارات الوريدية والشريانية، خاصة قبل وبعد العمليات الجراحية ولدى المرضى الملازمين للفراش.
يتطلب وصف الهيبارين مراقبة دورية لمتثابتات التخثر.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 1000 وحدة دولية (1000 وحدة دولية/ مل، 1 مل) و5000 وحدة دولية (5000 وحدة دولية/ مل، 1 مل) للحقن الوريدي أو التسريب الوريدي، تمدد ضمن محلول مساوي التوتر من الغلوكوز أو كلوريد الصوديوم.
- حبابات (أمبول) عيار 25000 وحدة دولية (25000 وحدة دولية/ مل، 1مل) للحقن تحت الجلد.
- يتوافر أيضاً بتركيزات أخرى (500 وحدة دولية، 12500وحدة دولية، 20000 وحدة دولية /مل)، وبسعات مختلفة (0.5 مل، 2 مل، 5 مل). يجب فحص لصاقة العبوة قبل الاستخدام.

الجرعة

المعالجة الشافية

- عبر الطريق الوريدي:
للأطفال والبالغين: جرعة بدئية 50-100 وحدة دولية/ كغ، ثم 400-600 وحدة دولية/ كغ في اليوم، عبر التسريب الوريدي المستمر خلال 24 ساعة أو عبر الحقن الوريدي كل 2-4 ساعات. يجب تعديل الجرعة وفقا لاختبارات التخثر.
- عبر الطريق تحت الجلد:
للأطفال والبالغين: حقنة واحدة تحت الجلد كل 12 ساعة. يتم البدء بجرعة بدئية 250 وحدة دولية/ كغ وتعدل الجرعة وفقا لاختبارات التخثر.

المعالجة الوقائية

- عادة: 5000 وحدة دولية بالحقن تحت الجلد قبل الجراحة بساعتين، تكرر كل 8-12 ساعة.
- تعتمد الجرعة على وزن المريض وخطورة حدوث مضاعفات انصمامية خثارية: 75 وحدة دولية/ كغ مرتين في اليوم أو 50 وحدة دولية/ كغ 3 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- لمدة 7-10 أيام تقريبا تبعاً للاستجابة السريرية.
- في الفترة التالية للجراحة، يتم التطبيق حتى استعادة القدرة على الحركة بشكل كامل.

- في حال المعالجة طويلة الأمد، يتم تطبيق الهيبارين بنفس الوقت مع مضادات التخثر الفموية لمدة 2-3 أيام قبل إيقاف الهيبارين.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيقه في الحالات التالية:
  - النزف أو خطر حدوث النزف: الناعور، قرحة هضمية نشطة، التهاب شغاف القلب الجرثومي الحاد، ارتفاع ضغط الدم الشديد؛ في الفترة التالية للجراحة بعد جراحة الأعصاب والجراحة العينية.
  - نقص الصفيحات أو سابقة نقص الصفيحات الناجم عن الهيبارين.
- يجب عدم تطبيقه عبر الطريق العضلي. الحقن تحت الجلد يجب أن يكون بشكل عميق ضمن دهن البطن، بين السرة والعرف الحرقفي.
- الحقن العضلي أو الحقن والإرشاح داخل الشريان يمنع استعمالها أثناء المعالجة بالهيبارين.
- يمكن أن يسبب:
  - نقص صفيحات شديد، عادة بعد اليوم 5 من المعالجة بالهيبارين، مع مضاعفات انصمامية خثارية تتطلب إيقاف المعالجة.
  - تفاعلات موضعية في مكان الحقن، وبشكل نادر نخر.
  - تفاعلات تحسسية، تخلخل العظام بعد الاستخدام طويل الأمد، فقد الشعر.
  - نزف في حال فرط الجرعة ، آفات موجودة مسبقاً، الرض.
- يجب استخدامه بحذر وإنقاص الجرعة لدى المرضى المسنين، وفي حالات القصور الكبدي أو الكلوي.
- في حال فرط الجرعة: يستعدل الهيبارين بالحقن الوريد البطيء للبروتامين. 1 ملغ من البروتامين يستعدل 100 وحدة دولية من الهيبارين.

  يتم إنقاص جرعة البروتامين في حال مرور أكثر من 15 دقيقة منذ تطبيق الهيبارين.
- الاختبارات المعملية:
  - يجب مراقبة متثابتات التخثر لتعديل الجرعة. يجب إبقاء قيمة زمن الثرمبوبلاستين الجزئي مساوية لمقدار 1.5-2 مرة من القيمة الشاهدة (اختبار هاول مساوي لمقدار 203 مرة من القيمة الشاهدة).
  - يجب مراقبة عد الصفيحات قبل بدء المعالجة ثم مرتين كل أسبوع.
- ينبغي تجنب المشاركة الدوائية مع الأسبرين، مضادات الالتهاب اللا ستيرويدية: زيادة خطورة حدوث نزف.
- يجب مراقبة المؤشرات السريرية والحيوية جيداً في حال مشاركة الدواء مع الكورتيكوستيرويدات، الدكستران، أو في حال الانتقال إلى مضاد تخثر فموي.
- **أثناء الحمل**: **يوجد مانع من استعماله** في نهاية الحمل (خطورة حدوث النزف أثناء الولادة).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تتوافر تحضيرات تحتوي على ملح الكالسيوم من الهيبارين. هيبارين الصوديوم يستخدم عادة عبر الطريق الوريدي. كل من صوديوم وكالسيوم الهيبارين يستخدم عبر الطريق تحت الجلد. هناك اختلاف بسيط في آلية التأثير بين هذين الدوائين.
- يجب عدم مزج الدواء مع أدوية أخرى في نفس المحقنة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

HYDRALAZINE injectable / هيدرالازين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب تطبيق هذا الدواء فقط بواسطة طاقم مدرب في مستشفى مجهزة بشكل جيد.

آلية التأثير العلاجية

- موسع للأوعية خافض لضغط الدم.

دواعي الاستعمال

- ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل، في حال وجود أعراض شديدة أو عند عدم امكانية تطبيق العلاج عن طريق الفم.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات 20 ملغ، يتم حله ضمن 1 مل من الماء المعد للحقن للتسريب الوريدي أو الحقن الوريدي الممدد البطيء.

الجرعة

تعدل الجرعة تبعا لقياسات ضغط الدم. الهدف هو خفض ضغط الدم إلى 140/ 90 ملم زئبقي. يجب عدم انخفاض ضغط الدم الانبساطي إلى أقل من 90 ملم زئبقي.

بالتسريب الوريدي

- يتم تمديد 100 ملغ (5 عبوات من محلول الهيدرالازين بعد حله) في 500 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول رينجر لاكتات للحصول على محلول يحوي 200 ميكروغرام/ مل.
- الجرعة البدئية: 200-300 ميكروغرام/ دقيقة.
- الجرعة المداومة: 50-150 ميكروغرام/ دقيقة.
- يتم التطبيق بزيادة معدل التسريب حتى 20 نقطة/ دقيقة (بحد أقصى 30 نقطة/ دقيقة)، يتم مراقبة ضغط الدم كل 5 دقائق.
- بمجرد ضبط ارتفاع ضغط الدم، يتم تقليل معدل التسريب بشكل تدريجي (15 نقطة/ دقيقة، 10 نقاط/دقيقة ثم 5 نقاط/ دقيقة) حتى إيقاف التسريب. الإيقاف المفاجئ للتسريب قد يحرض حدوث نوبة ارتفاع ضغط الدم.

بالحقن الوريدي الممدد البطيء

- يتم تمديد 20 ملغ (عبوة من محلول الهيدرالازين الذي تم حله ضمن 1 مل من الماء المعد للحقن) في 9 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على 10 مل من محلول يحوي 2 ملغ/ مل.
- يتم تطبيق 5 ملغ (2.5 مل من المحلول الممدد) خلال 2-4 دقائق. يتم مراقبة ضغط الدم لمدة 20 دقيقة. في حال عدم ضبط ضغط الدم، يتم تكرار الحقن. يمكن متابعة التكرار عند الضرورة، بفاصل 20 دقيقة بين كل حقن (بحد أقصى 20 ملغ الجرعة الإجمالية).

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

يجب تغيير العلاج إلى الطريق الفموي في أقرب وقت ممكن باستخدام لابيتالول أو ميثيل دوبا.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى فشل القلب، القصور التاجي، احتشاء حديث لعضلة القلب ، تسرع قلب شديد، سابقة جلطة.
- يمكن أن يسبب:
  - نقص ضغط الدم، تسرع قلب، صداع، اضطرابات هضمية.
  - انخفاض مفاجئ في ضغط الدم الأمومي مع نقص انسياب الدم المشيمي ووفاة الجنين عند التطبيق بالحقن الوريدي السريع جدا أو في حال فرط الجرعة.
- يجب إنقاص الجرعات في حالات القصور الكلوي أو الكبدي.
- يجب عدم تجاوز الجرعة ومعدل التطبيق الموصي بهما. أثناء التطبيق يجب مراقبة ضغط الدم وسرعة القلب الأمومي، بالإضافة إلى سرعة قلب الجنين.
- في حال حدوث نقص ضغط الدم، يتم تطبيق محلول رينجر لاكتات لإبقاء ضغط الدم الانبساطي ≥ 90 ملم زئبقي.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- للتطبيق، يجب استخدام محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول رينجر لاكتات فقط (عدم توافق مع المحلول السكري والمحاليل الأخرى).
- يجب عدم مزج الدواء مع أي أدوية أخرى في نفس المحقنة أو عبوة التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 ° مئوية.
- يجب استخدام المحلول بعد حله مباشرة.

HYDROCORTISONE injectable / هيدروكورتيزون

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد التهاب ستيرويدي (كورتيكوستيرويدي) قصير المفعول.

دواعي الاستعمال

- معالجة أعراض ردود الفعل التحسسية والالتهابية الشديدة، عند عدم إمكانية التطبيق الفموي.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- مسحوق معد للحقن، عبوة عيار 100 ملغ من الهيدروكورتيزون (هيميسوكسينات، سوكسينات، أو فوسفات)، تحل في 2 مل من الماء المعد للحقن، للحقن العضلي أو الحقن الوريدي أو التسريب الوريدي.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر شهر واحد إلى 11 سنة: 4 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 100 ملغ).
- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر وللبالغين: 100 - 200 ملغ.

يمكن تكرار الجرعات بفاصل 6 أو 8 ساعات حتى 3-4 مرات تبعاً لشدة رد الفعل التحسسي والاستجابة السريرية. يجب التغيير إلى بريدنيزولون الفموي بأسرع وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- في حالة الإنتان الجهازي، يتم تطبيقه فقط في حال كان المريض يخضع لعلاج مضاد للميكروبات.
- يجب تجنب التطبيق طويل الأمد لدى مرضى القرحة الهضمية، السكري أو التشمع.
- يمكن أن يسبب (في حال المعالجة طويلة الأمد بجرعات عالية): خمود الكظر، ضمور عضلي، تأخر النمو، زيادة الاستعداد للإصابة بالإنتانات، احتباس الصوديوم والماء (وذمات وارتفاع ضغط الدم)، تخلخل العظم، نقص بوتاسيوم الدم، التسمم بالديجيتال الناجم عن فقد البوتاسيوم لدى المرضى الذين يتناولون غليكوزيدات الديجيتال.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- 20 ملغ من الهيدروكورتيزون تمتلك نفس الفعالية المضادة للالتهاب لمقدار 5 ملغ من بريدنيزولون أو بريدنيزون و 0.75 ملغ من ديكساميثازون.
- أسيتات الهيدركورتيزون عبارة عن معلق غير قابل للذوبان في الماء، يستخدم في المعالجة الموضعية فقط: الحقن داخل أو حول المفصل، الحقن فوق الجافية (ألم العصب الوركي (عرق النسا)).

الحفظ

- بدرجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

HYOSCINE BUTYLBROMIDE = BUTYLSCOPOLAMINE injectable / هيوسين بيوتيل بروميد = بيوتيل سكوبولامين

التحديث الأخير: نوفمبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تجاوز الجرعات الموصى بها، خاصة لدى الأطفال وكبار السن (خطورة حدوث تأثيرات مضادة للمفعول الكوليني شديدة).

آلية التأثير العلاجية

- مضاد التشنج، دواء مضاد للمفعول الكوليني.

دواعي الاستعمال

- تشنجات السبيل الهضمي والسبيل التناسلي البولي.

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 20 ملغ (20 ملغ/ مل، 1مل) للحقن العضلي والحقن تحت الجلد أو الحقن الوريدي البطيء.

الجرعة

- للبالغين: 20-40 ملغ قابلة للتكرار في حال الضرورة (الجرعة القصوى 100 ملغ في اليوم).

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية؛ للمعالجة غير طويلة الأمد.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى فرط التنسج البروستاتي الحميد، احتباس البول، زرق مغلق الزاوية، تسرع القلب.
- يمكن أن يسبب: احتباس بولي، جفاف الفم، امساك، تغيم الرؤية، تسرع قلب (تأثيرات مضادة للمفعول الكوليني).
- يجب تطبيقه بحذر وتحت المراقبة:

- في حالات فشل القلب، القصور التاجي، اضطرابات النظم القلبي، ارتفاع ضغط الدم.
- لدى المرضى الذين يستعملون أدوية أخرى ذات تأثير مضاد للكولين (مضادات الاكتئاب، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين H1، مضادات الباركنسونية، الخ).

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المصابين بالحمى (قد يؤثر على تنظيم الحرارة).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من استعماله؛ معالجة غير طويلة الأمد.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من استعماله معالجة غير طويلة الأم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

INSULIN injectable / الإنسولين

يوصف تحت إشراف طبي

معلومات عامة حول استخدام الأنسولين بالطريق تحت الجلد

آلية التأثير العلاجية

- هرمون بنكرياسي، مضاد للسكري.

أنواع الأنسولين

التطبيق بالحقن تحت الجلد	أنسولين بشري قصير المفعول[أ] (أكترابيد®) (Actrapid®)	أنسولين بشري متوسط المفعول (إنسولاتارد®) (Insulatard®)	أنسولين مختلط	
			بشري	نظير
بدء التأثير	30 دقيقة -1 ساعة	2-1 ساعة	30 دقيقة	20-10 دقيقة
ذروة التأثير	4-2 ساعات	12-4 ساعة	8-2 ساعة	8-2 ساعة
مدة التأثير	8-7 ساعات	حوالي 24 ساعة	حوالي 24 ساعة	حوالي 24 ساعة
الشكل الصيدلاني	محلول	معلق	معلق	معلق
المظهر	رائق شفاف	عكر	عكر	عكر

(أ) الأنسولين قصير المفعول يعرف أيضا بالأنسولين النظامي

- لكل مستحضر، يحدد بدء التأثير ومدته بواسطة الجهة المصنعة.
  على الرغم من هذا، يتفاوت بدء التأثير ومدته لنفس المستحضر من مريض إلى أخر.
- لدى بعض المرضى، تتفاوت مدة التأثير تبعا للجرعة، موضع الحقن، جريان الدم، درجة حرارة الجسم، والنشاط البدني.
- يعتمد نوع الأنسولين المستخدم على عدة عوامل: نوع السكري، عمر المريض، استجابة المريض (مستويات سكر الدم).
- الأنسولين النظير لديه تركيب كيميائي مختلف عن الأنسولين البشري مما يعدل من بدء التأثير ومدته بعد الحقن تحت الجلد.

دواعي الاستعمال

- السكري من النوع الأول ومن النوع الثاني.
- السكري أثناء الحمل.

- علاج مؤقت للسكري من النوع الثاني في حالات الانتانات الشديدة، الرض والجراحة.

الجرعة

- يتم تحديد الجرعة بشكل فردي لكل مريض. تواتر التطبيق يعتمد على نوع مستحضر الأنسولين واستجابة المريض.

مدة العلاج

- السكري من النوع الأول: علاج مدى الحياة.
- الاستطبابات الأخرى: تبعا للتطور السريري والنتائج المخبرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال الحساسية من الأنسولين (نادر).
- يمكن أن يسبب:
  - نقص سكر الدم في حالات فرط الجرعة أو الحمية غير المناسبة.
  - اكتساب الوزن.
  - تفاعلات موضعية: ألم وحُمامَى بموضع الحقن، حثل شحمي. يجب تغيير وتدوير مكان الحقن بشكل منتظم واستخدام جميع مواضع الحقن المتاحة (البطن، الفخذ، الإلية أو الذراع).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية التي تزيد التأثير الخافض لسكر الدم للأنسولين: حمض أسيتيل ساليسيليك، مثبطات الأنزيم المحول للأنجيوتنسين، محصرات بيتا (التي قد تخفي أيضا أعراض نقص سكر الدم).
  - الأدوية التي ترفع من مستويات سكر الدم: الكورتيكوستيرويدات، هيدروكلوروثيازيد، سالبوتامول، الكلوربرومازين.
- يجب تجنب الكحول (يعزز ويطيل التأثير الخافض لسكر الدم للأنسولين).
- في حالات القصور الكلوي أو الكبدي خلال الثلاث شهور الأول من الحمل، يتم إنقاص جرعات الإنسولين.
- في حالات الإنتانات، الإجهاد الانفعالي، الحوادث أو التدخل الجراحي وخلال الستة أشهر الأخيرة من الحمل، يتم زيادة جرعات الأنسولين.
- يجب استخدام الطريقة العقيمة.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لا يمكن تطبيق الأنسولين عن طريق الفم حيث أنه يصبح غير نشط في السبيل الهضمي.
- بعد الحقن تحت الجلد، امتصاص الأنسولين يكون سريعا في البطن، وأبطأ في الفخذين والإليتين والذراعين.
- عند استخدام قلم الأنسولين، يجب تثبيت الإبرة في الجلد لمدة 6 ثواني على الأقل لضمان حقن الجرعة بأكملها.

INSULIN, INTERMEDIATE-ACTING injectable / الإنسولين متوسط المفعول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- هرمون بنكرياسي مضاد للسكري متوسط المفعول مضاف إليه البروتامين، لإطالة مدة تأثيره.

دواعي الاستعمال

- السكري.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- عبوة تحوي 1000 وحدة دولية من معلق الأنسولين (100 وحدة دولية/ مل، 10 مل) للحقن العميق تحت الجلد (البطن، الفخذ، الإلية أو الذراع)، تطبق بواسطة محقنة مدرجة وفقا لوحدات الأنسولين ذات سعة 100 وحدة أنسولين (100 وحدة دولية/ مل).

يجب عدم تطبيق هذا الدواء بالحقن الوريدي.

الجرعة

- للأطفال والبالغين:1-2 حقنة في اليوم بالمشاركة مع الأنسولين قصير المفعول أو الميتفورمين.

يتم تحديد الجرعة بشكل فردي لكل مريض وفقا للحاجة. يجب تعديل الجرعات في حال النشاط البدني، تغير في النظام الغذائي أو الإنتان.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- أنظر صفحة "الأنسولين: معلومات عامة".
- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود حساسية من البروتامين.
- في حال المشاركة الدوائية مع الأنسولين قصير المفعول، يجب دائما تحضير الخليط في المحقنة قبل التطبيق مباشرة وبالترتيب التالي: قم أولا بسحب الأنسولين قصير المفعول ثم الأنسولين متوسط المفعول.

ملاحظات

- بعد إخراج العبوة من الثلاجة، يجب تركها حتى تصل درجة حرارتها إلى درجة حرارة الغرفة.
- يجب رج العبوة بلطف قبل الاستعمال.

الحفظ

- يجب عدم تجميده.
- العبوة الغير مفتوحة: للحفظ في الثلاجة (في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية)

- العبوة المفتوحة: بحد أقصى 4 أسابيع في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية بعيدا عن الضوء.

الأنسولين / INSULIN, LONG-ACTING injectable طويل المفعول

انظر الأنسولين متوسط المفعول

INSULIN, SHORT-ACTING injectable / الإنسولين قصير المفعول

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- هرمون بنكرياسي مضاد للسكري سريع المفعول.

دواعي الاستعمال

- السكري.
- العلاج الإسعافي لنقص سكر الدم (الحماض الكيتوني السكري وحالة فرط سكر الدم الفرط الأسمولية).

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- محلول يحوي 100 وحدة دولية من الإنسولين/مل في:
  - قلم معبأ مسبقاً (معد للحقن) سعة 3 مل (300 وحدة دولية/3 مل)، للحقن العميق تحت الجلد فقط (البطن أو الفخذ أو الإلية أو الذراع).
  - عبوة سعة 10 مل (1000 وحدة دولية/10 مل)، للحقن العميق تحت الجلد أو الحقن الوريدي (تطبق بواسطة محقنة مدرجة وفقا لوحدات الإنسولين) أو للتسريب الوريدي.

الجرعة

السكري

- للأطفال والبالغين: حقنة واحدة للحقن تحت الجلد قبل وجبة الطعام بـ 15-30 دقيقة، بالمشاركة مع الإنسولين متوسط المفعول.
- يتم تحديد الجرعة بشكل فردي لكل مريض وفقا للحاجة. يجب تعديل الجرعات في حال النشاط البدني، تغير في النظام الغذائي أو الإنتان.

العلاج الاسعافي لنقص سكر الدم

- للبالغين: جرعة بدئية 0.1 وحدة دولية/ كغ بالحقن الوريدي ثم 0.1 وحدة دولية/ كغ/ساعة عبر التسريب الوريدي المستمر. يجب تعديب البروتوكول وفقا لمستويات سكر الدم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- انظر صفحة " الإنسولين: معلومات عامة".
- في حال المشاركة الدوائية مع الإنسولين متوسط المفعول، يجب دائما تحضير الخليط في المحقنة قبل التطبيق مباشرة وبالترتيب التالي: قم أولا بسحب الإنسولين قصير المفعول ثم الإنسولين متوسط المفعول.

ملاحظات

- عبر الطريق الوريدي، عمر النصف للإنسولين قصير للغاية حيث يقدر بحوالي 5 دقائق، ويختفي التأثير خلال 30 دقيقة من الحقن.

الحفظ

- يجب عدم تجميده.
- العبوة الغير مفتوحة: للحفظ في الثلاجة (في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية).
- العبوة المفتوحة: بحد أقصى 4 أسابيع في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية بعيدا عن الضوء.

INSULIN, BIPHASIC injectable / الإنسولين المختلط

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- هرمون بنكرياسي مضاد للسكري: خليط من الإنسولين قصير المفعول + الإنسولين متوسط المفعول.

دواعي الاستعمال

- السكري.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- عبوة تحوي 1000 وحدة دولية من خليط 30% إنسولين قصير المفعول + 70% إنسولين متوسط المفعول في صورة معلق (100 وحدة دولية/ مل نسبة 70:30، 10 مل) للحقن العميق تحت الجلد (البطن، الفخذ، الإلية أو الذراع)، تطبق بواسطة محقنة مدرجة وفقا لوحدات الإنسولين ذات سعة 100 وحدة إنسولين (100 وحدة دولية/ مل).
يجب عدم تطبيق هذا الدواء بالحقن الوريدي.

الجرعة

- للأطفال والبالغين:1-2 حقنة في اليوم.
يتم تحديد الجرعة بشكل فردي لكل مريض وفقا للحاجة. يجب تعديل الجرعات في حال النشاط البدني، تغير في النظام الغذائي أو الإنتان.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- انظر صفحة "الإنسولين: معلومات عامة".
- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود حساسية من البروتامين.

ملاحظات

- بعد إخراج العبوة من الثلاجة، يجب تركها حتى تصل درجة حرارتها إلى درجة حرارة الغرفة.
- يجب رج العبوة بلطف قبل الاستعمال.
- يتواجد أيضا أقلام إنسولين بشري مختلط 70/30، وأقلام إنسولين نظير مختلط 70/30 (أسبارت) (aspart) و 27/25 (ليسبرو) (lispro).

الحفظ

- يجب عدم تجميده.
- العبوة الغير مفتوحة: للحفظ في الثلاجة (في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية).

- العبوة المفتوحة: بحد أقصى 4 أسابيع في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية بعيدا عن الضوء. قم باتباع توجيهات الجهة المصنعة.

ISOSORBIDE DINITRATE injectable / ثنائي نترات أيزوسوربيد

آخر تحديث: أغسطس 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- موسع أوعية، مضاد للذبحة.

دواعي الاستعمال

- المعالجة المساعدة لفشل القلب الحاد (الوذمة الرئوية الحادة).

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 10 ملغ (1 ملغ/ مل، 10 مل) للحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي في محلول سكري 5% أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.

الجرعة

- للبالغين: 2 ملغ (= 2 مل) بالحقن الوريدي البطيء (خلال دقيقتين) ثم في حال الضرورة 2-10 ملغ/ساعة بالتسريب المستمر باستخدام محقنة كهربية.
- يجب مراقبة ضغط الدم أثناء التطبيق. الهدف خفض ضغط الدم الانقباضي إلى 120-150 ملم زئبقي وضغط الدم الانبساطي إلى أقل من 110 ملم زئبقي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى اعتلال عضلة القلب الانسدادي، نقص ضغط الدم، الصدمة، فقر الدم الشديد، ارتفاع الضغط داخل القحف أو إصابة عصبية.
- يمكن أن يسبب:
  - نقص ضغط الدم الانتصابي (بشكل خاص لدى المرضى المسنين)، صداع، غثيان، بيغ (توهج) الوجه، فقر الدم الانحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD).
  - نقص ضغط الدم الشديد مع خطورة حدوث وهط دوراني في حال فرط الجرعة.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية أو استخدام أقل جرعة فعالة لدى المرضى الذين يستعملون دواء آخر من مشتقات النترات، دواء موسع للأوعية، دواء مدر للبول أو دواء خافض لضغط الدم (تعزز التأثيرات الخافضة لضغط الدم)، ولدى المرضى المسنين.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع سيلدينافيل أو الأدوية الأخرى لعلاج الخلل في وظيفة الانتصاب (الانتعاظ) (خطورة حدوث نقص ضغط الدم الشديد، الغشي (الإغماء)، المتلازمة التاجية (الإكليلية) الحادة).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يفضل تجنبه، يطبق فقط في حال الحاجة إليه بشكل واضح (سلامته غير مؤكدة).

ملاحظات

- لا يندرج ثنائي نترات أيزوسوربيد عن طريق الحقن ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

KETAMINE injectable / كيتامين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مخدر عام.

دواعي الاستعمال

- تحريض ومداومة التخدير العام.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 250 ملغ (50 ملغ/مل، 5مل) للحقن العضلي أو للحقن الوريدي أو التسريب الوريدي.

الجرعة

عند الأطفال والبالغين:

- التحريض
  - وريدياً: 2 ملغ/ كغ للحقن البطيء. يبدأ التخدير خلال دقيقة واحدة ويستمر لمدة 10-15 دقيقة.
  - عضلياً: 10 ملغ/ كغ. يبدأ التخدير خلال 5 دقائق ويستمر لمدة 15-30 دقيقة.
- المداومة
  - وريدياً: 0.5-1 ملغ/كغ تبعاً لعلامات الإفاقة (تقريباً كل 15 دقيقة).
  - عضلياً: 5 ملغ/ كغ تقريباً كل 20-30 دقيقة.

مدة العلاج

- تبعا لمدة العملية الجراحية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى فرط الضغط داخل العين، ما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم الشرياني أو ارتفاع الضغط داخل القحف ، القصور التاجي، والاضطرابات النفسية.
- يمكن أن يسبب: ارتفاع ضغط الدم، فرط إلعاب، هلوسات أثناء الإفاقة (أقل حدوثاً لدى الأطفال أو عند الحقن العضلي)،انقطاع التنفس تالي للحقن الوريدي السريع.
- تمهيد التخدير للوقاية من فرط الإلعاب والهلوسات:
  - أتروبين حقن وريدي: 0.01-0.015 ملغ/ كغ + ديازيبام حقن وريدي بطيء: 0.1 ملغ/ كغ أثناء التحريض.

أو

  - أتروبين حقن عضلي: 0.01- 0.015 ملغ/ كغ + ديازيبام حقن عضلي: 0.1 ملغ/ كغ 30 دقيقة قبل التحريض.

- يجب وجود كل المعدات اللازمة للتنبيب والتهوية جاهزة للاستخدام عند الحاجة إليها.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من استعماله، باستثناء ما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج). من أجل العمليات القيصرية، لا يجب تجاوز جرعة 1 ملغ/ كغ بالحقن الوريدي (خطورة حدوث خمود تنفسي لدى حديث الولادة عند استعمال جرعات أعلى).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لا يمتلك الكيتامين خواص مرخية للعضلات.
- في بعض البلدان، يدرج الكيتامين ضمن لائحة المخدرات: يجب اتباع التوجيهات الوطنية.
- يتواجد أيضا ضمن حبابات تحتوي على 500 ملغ (50 ملغ/ مل، 10 مل).

الحفظ

- بدرجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LABETALOL injectable / لابيتالول

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب تطبيق هذا الدواء فقط بواسطة طاقم مدرب في مستشفى مجهزة بشكل جيد.

آلية التأثير العلاجية

- محصر لا انتقائي لمستقبلات بيتا القلبية.

دواعي الاستعمال

- ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل، في حال وجود أعراض شديدة أو عند عدم امكانية تطبيق العلاج عن طريق الفم.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- حبابات (أمبول) 100 ملغ (5 ملغ/ مل، 20 مل)، للحقن الوريدي.

الجرعة

تعدل الجرعة تبعا لقياسات ضغط الدم. الهدف هو خفض ضغط الدم إلى 140/ 90 ملم زئبقي. يجب عدم انخفاض ضغط الدم الانبساطي إلى أقل من 90 ملم زئبقي.

- جرعة واحدة 20 ملغ (4 مل) خلال دقيقة واحدة على الأقل. في حال بقاء ارتفاع ضغط الدم غير منضبط خلال 5 و10 دقائق بعد الحقن، يتم تطبيق جرعة أخرى 20 ملغ (4 مل). يتم تطبيق جرعات إضافية 40 ملغ (8 مل) ثم 80 ملغ (16 مل) بفاصل 10 دقائق طالما لم يتم ضبط ارتفاع ضغط الدم (بحد أقصى للجرعة الإجمالية 300 ملغ).

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

يجب تغيير العلاج إلى الطريق الفموي في أقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الربو، الالتهاب القصبي الرئوي الانسدادي المزمن، فشل القلب، نقص ضغط الدم الشديد، بطء القلب < 50 /دقيقة، إحصار القلب الأذيني البطيني، متلازمة رينو، القصور الكبدي.
- يمكن أن يسبب:
  - بطء قلب، نقص ضغط الدم الانتصابي ، فشل القلب ، تشنج قصبي، نقص سكر الدم، اضطرابات هضمية، دوار، صداع، ضعف ، احتباس بولي.

- انخفاض مفاجئ في ضغط الدم الأمومي مع نقص انسياب الدم المشيمي ووفاة الجنين عند التطبيق بالحقن الوريدي السريع جدا أو في حال فرط الجرعة.
- يجب تطبيقه بحذر لدى مرضى السكري (خطورة حدوث نقص سكر الدم).
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- يجب عدم تجاوز الجرعة و معدل التطبيق الموصى بهما. أثناء التطبيق، يجب مراقبة ضغط الدم ونبض القلب لدى الأم، بالإضافة إلى نبض القلب لدى الجنين.
- في حال حدوث صدمة تأقية، خطورة حدوث مقاومة للإيبينفرين.
- يجب تجنب أو المراقبة بحذر المشاركة الدوائية مع: مفلوكين، ديجوكسين، أميودارون، ديلتيازيم، فيراباميل (خطورة حدوث بطء القلب)، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة، الأدوية المضادة للذهان، الأدوية الخافضة لضغط الدم (خطورة حدوث نقص ضغط الدم).
- يجب مراقبة حديث الولادة: خطورة حدوث نقص سكر الدم، بطء القلب، ضائقة تنفسية تحدث غالبا خلال 24 ساعة الأولى بعد الولادة وحتى 72 ساعة.
- في حال حدوث نقص ضغط الدم، يتم تطبيق محلول رينجر لاكتات لإبقاء ضغط الدم الانبساطي ≥ 90 ملم زئبقي.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يستخدم اللابيتالول الوريدي أيضا في معالجة نوبات ارتفاع ضغط الدم المصاحبة لتلف خطير بعضو انتهائي.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 ° مئوية.

/LEVETIRACETAM = LEV injectable

ليفيتيراسيتام

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

أثناء وبعد التطبيق، يجب التأكد من وجود معدات التهوية (جهاز أمبو والقناع) ومحاليل تعويض السوائل جاهزة للاستخدام.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)

دواعي الاستعمال

- الخط الثاني لعلاج الحالة الصرعية الاختلاجية.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 500 ملغ في عبوة سعة 5 مل (100 ملغ/مل) للحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول غلوكوز 5%
- **يحب عدم تطبيق المحلول غير الممدد بالحقن الوريدي. يحب عدم التطبيق بالحقن تحت الجلد.**

الجرعة ومدة العلاج

- جرعة التحميل:
  - للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر:
    - يجب استخدام المحلول الممدد: تتم إضافة 3 مل (300 ملغ) من ليفيتيراسيتام إلى 17 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على 20 مل من محلول يحوي 15 ملغ من ليفيتيراسيتام لكل مل.
    - يتم تطبيق 40 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 3 غ) خلال 10 دقائق بالتسريب الوريدي باستخدام مضخة محقنة أو بالحقن الوريدي البطيء للغاية.
    - في حال عدم توقف النوبات بعد نهاية الجرعة الأولى، يتم إعادة تطبيق نصف الجرعة: 20 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 1.5 غ) كالمبين أعلاه.
    - يجب عدم تجاوز الجرعة الإجمالية 60 ملغ/كغ أو 4.5 غ.
  - للبالغين:
    - 60 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 4.5 غ) جرعة وحيدة خلال 15 دقيقة.
    - يجب استخدام المحلول الممدد كالمبين أعلاه (15 ملغ/مل) في حال تطبيقه بالتسريب الوريدي باستخدام مضخة محقنة.
    - ييجب استخدام المحلول غير الممدد في حال تطبيقه بالتسريب الوريدي ضمن كيس سعة 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.

  لدى الأطفال والبالغين، يجب عدم تجاوز معدل التسريب 5 ملغ/كغ/دقيقة.
- في حال وجود داع لعلاج المداومة بعد جرعة التحميل: يتم التغيير إلى الطريق الفموي بأقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكلوي (يجب إنقاص الجرعة) أو الاضطرابات القلبية.
- قد يسبب:
  - نعاس، صداع، وهن، دوار، اضطرابات سلوكية؛
  - اضطرابات دموية، اضطرابات هضمية، سعال، التهاب البلعوم الأنفي؛

- بشكل نادر: تطاول فترة QT، تفاعلات فرط التحسس الشديدة في بعض الأحيان؛
- خمود تنفسي وسُبات (غيبوبة) في حالة الجرعة المفرطة.

- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مفلوكين (نقص تأثير ليفيتيراسيتام)؛
  - الأدوية التي تؤدي إلى تطاول فترة QT (مضادات الملاريا، مضادات الذهان، فلوكونازول، الفلوروكينولونات، هيدروكسيزين، الماكروليدات، أوندانستيرون، إلخ)؛
  - عائلة البنزوديازيبينات، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهديء).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** تعد المخاطر المرتبطة بالحالة الصرعية أكبر من المخاطر المرتبطة باستخدام ليفيتيراسيتام.

ملاحظات

- يجب عدم مزجه مع أدوية أخرى في نفس المحقنة أو التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LEVONORGESTREL subdermal implant / ليفونورجستريل (غرسات تحت الجلد)

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني، بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- منع الحمل طويل المفعول.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- مجموعة من عودين مرنين تحتوي كل واحدة على 75 ملغ من الليفونورجستريل، مع أداة تطبيق معقمة، للغرس بالإدخال تحت الجلد في الوجه الداخلي للذراع الغير مهيمنة أعلى غضن المرفق بمقدار 6-8 سم، تحت التخدير الموضعي وفي ظروف معقمة.

الجرعة

- يمكن وضع الغرسات في أي وقت من الدورة الشهرية في حال التأكد بشكل معقول من أن المرأة غير حامل، بما فيها عند التغيير من وسيلة أخرى لمنع الحمل.
  يجب استخدام الواقي الذكري خلال 7 أيام التالية لوضع الغرسات في حال وضعها:
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد بدء الحيض.
  - بعد أكثر من 28 يوم بعد الولادة في حال كانت المرأة لا تقوم بالإرضاع.
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد الإجهاض.

مدة العلاج

- طالما الرغبة باستخدام هذه الوسيلة لمنع الحمل موجودة ويتم تحملها بشكل جيد، لمدة 5 سنوات كحد أقصى (4 سنوات لدى النساء السمينات) بعدها تفقد الغرسات فعاليتها المانعة للحمل ويجب تغييرها.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سرطان الثدي، مرض كبدي شديد أو حديث، نزف مهبلي غير مفسر، اضطرابات انصمامية خثارية نشطة.
- يمكن أن يسبب: عدم انتظام الحيض، انقطاع الحيض، غزارة النزف الرحمي، إيلام بالثديين، صداع، اكتساب الوزن، حكة، حب الشباب (عد)، تغير المزاج، ألم بطني، اضطرابات هضمية، تفاعلات تحسسية.
- الأدوية المحرضة للأنزيمات (ريفامبيسين، ريفابوتين، إيفافيرينز، نيفيرابين، لوبينافير، ريتونافير، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، غريزوفولفين، الخ.) تنقص من الفعالية المانعة للحمل.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**

- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تعود الخصوبة بسرعة بعد إزالة الغرسات.
- مدة تأثير غرسات الليفونورجستريل (5 سنوات) أطول من مدة تأثير غرسات الإيتونوجستريل (3 سنوات). مع ذلك، فإن غرسات الإيتونوجستريل (عود واحد) أسهل من حيث الوضع والإزالة من غرسات الليفونورجستريل (عودين).
- لشروط وضع أو إزالة الغرسات، يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

/ LIDOCAINE = LIGNOCAINE injectable

ليدوكايين = ليغنوكايين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مخدر موضعي.

دواعي الاستعمال

- التخدير الموضعي:
  - عملية جراحية صغرى: محلول ليدوكايين عيار 1% بمفرده.
  - جراحة الأسنان: محلول ليدوكايين عيار 2% (بمفرده أو مع الإيبينيفرين).

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- محلول عيار 1% (10 ملغ/مل) ضمن عبوات سعة 20مل و50مل، للترشيح تحت الجلد.
- محلول عيار 2% (20 ملغ/مل) ضمن عبوات سعة 20مل و50مل، للترشيح تحت الجلد.

الجرعة

- يعتمد حجم المحلول المحقون على مساحة السطح المراد تخديرها.
- يجب عدم تجاوز الجرعة التالية:
  - للأطفال: 5ملغ/كغ/حقنة.
  - للبالغين: 200ملغ = 20 مل من المحلول عيار 1% أو 10 مل من المحلول عيار 2%.

العمر	0	شهرين	سنة	5 سنوات	15 سنة	البالغين
الوزن		4 كغ	8 كغ	15 كغ	35 كغ	
محلول عيار 1%، 10 ملغ/مل		3-2 مل	8-4 مل	15-9 مل	20-15 مل	
محلول عيار 2%، 20 ملغ/مل		1-1.5 مل	4-2 مل	7-4 مل	10-7 مل	

مدة العلاج

- حقنة واحدة، تكرر عند الضرورة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود حساسية معروفة من الليدوكايين، وفي حال قصور التوصيل القلبي.
- عند تخدير الأطراف، يجب أن يكون الحقن نحو القاصي (عند القاعدة)، بشكل دائري، وبدون استخدام عاصبة (تورنيكة) وبدون إبينيفرين (أدرينالين).
- يجب عدم استخدام الليدوكايين في شق الخراجات: خطورة انتشار الانتان.
- **ليدوكايين مع إبينفرين (أدرينالين):**
  - في جراحة الأسنان، إضافة الأدرينالين إلى الليدوكايين تطيل فترة التخدير.
  - يجب عدم تطبيق محلول الليدوكايين المحتوي على الأدرينالين في تخدير الأطراف (الأصابع، إحصار العصب القضيبي): خطورة حدوث إقفار ونخر.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يبدأ التخدير خلال 2-5 دقائق ويستمر لمدة 1-1.5 ساعة.
- يجب عدم الخلط بين هذا الدواء وبين محلول الليدوكايين 5% مفرط الضغط الذي يستخدم في التخدير النخاعي.
- كلما زاد تركيز محلول الليدوكايين المستخدم، كلما كان التخدير موضعياً بشكل أكبر.
- لتبسيط البروتوكولات، يتم استخدام محلول الليدوكايين 2% مع الأدرينالين في جراحة الأسنان، ومحلول الليدوكايين 1% بدون أدرينالين من أجل التخدير الجلدي.

الحفظ

- بدرجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MAGNESIUM SULFATE = MgSO4 injectable / سلفات المغنيزيوم

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب تطبيق هذا الدواء فقط بواسطة طاقم مدرب في مستشفى مجهزة بشكل جيد. أثناء وبعد التطبيق، يجب وجود معدات التهوية (جهاز أمبو والقناع) وغلوكونات الكالسيوم ومحاليل تعويض السوائل جاهزة للاستخدام عند الحاجة إليها.

آلية التأثير العلاجية

- ضاد للكالسيوم، مضاد اختلاج.

دواعي الاستعمال

- ما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج) الشديد: الوقاية من النوبات الارتعاجية.
- التسمم الحملي (الارتعاج): معالجة النوبات الارتعاجية والوقاية من رجوعها.

الاشكال الصيدلانية وطرق الإعطاء

- حبابات (أمبولات) تحوي 5 غ (0.5 غ/ مل، 10 مل) للحقن العضلي أو التسريب الوريدي.

الجرعة ومدة العلاج

البروتوكول الوريدي/ العضلي

4غ بالتسريب الوريدي ضمن 100 مل محلول كلوريد الصوديوم 0.9% خلال 15-20 دقيقة، ثم 10 غ بالحقن العضلي (5 غ في كل إلية)، ثم 5 غ بالحقن العضلي كل 4 ساعات (مع تغيير الإلية لكل حقنة).

البروتوكول الوريدي

4غ بالتسريب الوريدي ضمن 100 مل محلول كلوريد الصوديوم 0.9% خلال 15-20 دقيقة ثم 1غ/ ساعة بالتسريب الوريدي المستمر.

بغض النظر عن البروتوكول الذي تم اختياره:

- يجب استمرار المعالجة لمدة 24 ساعة بعد الولادة أو بعد آخر نوبة.
- في حال استمرار أو رجوع النوبات، يتم تطبيق 2غ (لدى المرضى بوزن أقل من 70 كغ) إلى 4غ إضافية بالتسريب الوريدي، بدون تجاوز 8غ جرعة إجمالية في الساعة الأولى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب إنقاص الجرعة الدوائية لدى مرضى القصور الكلوي؛ يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكلوي الشديد.
- يمكن أن يسبب:
  - ألم بموضع الحقن، بيغ (توهج) دافئ، تقليل سرعة قلب الجنين.

- في حال فرط الجرعة (فرط مغنيزيوم الدم):
  - لدى الأم: تناقص ثم غياب منعكس الرضفة (علامة مبكرة)، نقص ضغط الدم، نعاس، تخليط، صعوبة في الكلام، بطء قلب، خمود تنفسي (معدل التنفس أقل من 12/ دقيقة).
  - لدى حديث الولادة: نقص التوتر العضلي، قصور سلوكي عصبي، انقطاع التنفس، خمود تنفسي.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع نفيديبين.
- يجب مراقبة الإخراج البولي كل ساعة. في حال انخفاض الإخراج البولي (أقل من 30 مل/ ساعة أو 100 مل/ 4 ساعات)، يجب إيقاف تطبيق سلفات المغنيزيوم وإجراء الولادة في أُقرب وقت ممكن. في حال عدم إمكانية إجراء الولادة مباشرة لدى حالة التسمم الحملي (الارتعاج)، يجب إيقاف تطبيق سلفات المغنيزيوم لمدة ساعة ثم معاودة تطبيقه بالتسريب حتى الولادة.
- يجب مراقبة منعكس الرضفة، ضغط الدم، نبض القلب ومعدل التنفس كل 15 دقيقة خلال الساعة الأولى من المعالجة. في حال عدم ملاحظة علامات فرط الجرعة، يجب الاستمرار في المراقبة كل ساعة. أما في حال ملاحظة علامات فرط الجرعة: يجب إيقاف تطبيق سلفات المغنيزيوم وإعطاء 1غ غلوكونات الكالسيوم بالطريق الوريدي البطيء كترياق (في هذه الحالة، يمكن رجوع النوبات).
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يُستخدم سلفات المغنيزيوم أيضًا كعلاج مساعد في نوبة الربو الشديدة لدى الأطفال والبالغين: 40 ملغ / كغ (الجرعة القصوى 2 غ) بالتسريب الوريدي في 5 مل/ كغ من كلوريد الصوديوم 0.9 ٪ لدى الأطفال بوزن أقل من 20 كغ وفي 100 مل من كلوريد الصوديوم 0.9 ٪ لدى الأطفال بوزن 20 كغ فأكثر وللبالغين ، يتم تطبيقها خلال 20 دقيقة، باستخدام مضخة تسريب أو مضخة محقنة.
- يتواجد أيضا حبابات (أمبولات) تحوي 1غ (0.5 ملغ/ مل، 2 مل) بالإضافة إلى العديد من الجرعات الأخرى. تأكد من تركيز الدواء ضمن الحبابة (الأمبول) قبل الاستخدام.
- 1 غ من سلفات المغنيزيوم تحتوي تقريبا على 4 ميلي مول (8 ميلي مكافئ) من المغنيزيوم.
- يجب عدم مزج الدواء مع أدوية أخرى في نفس المحقنة أو محلول التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MEDROXYPROGESTERONE acetate injectable / أسيتات ميدروكسي بروجسترون

آخر تحديث: أكتوبر2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني، بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- منع الحمل طويل المفعول.
- المعالجة طويلة الأمد للنزف الرحمي الوظيفي.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 150 ملغ في عبوة (فلاكون) سعة 1مل (150 ملغ/ مل) للحقن العضلي.

الجرعة

- للمراهقين والبالغين: 150 ملغ كل 3 أشهر (13 أسبوع). الحقن اللاحقة يمكن تطبيقها حتى أسبوعين قبل أو 4 أسابيع بعد الموعد المقرر للحقنة.
- يمكن تطبيق الحقن في أي وقت من الدورة الشهرية في حال التأكد بشكل معقول من أن المرأة غير حامل، بما فيها عند التغيير من وسيلة أخرى لمنع الحمل.
  لمنع الحمل، يجب استخدام الواقي الذكري خلال 7 أيام بعد الحقن في حال التطبيق:
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد بدء الحيض.
  - بعد أكثر من 28 يوم بعد الولادة في حال كانت المرأة لا تقوم بالإرضاع.
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد الإجهاض.

مدة العلاج

- منع الحمل: طالما الرغبة باستخدامه موجودة ويتم تحمله بشكل جيد.
- المعالجة طويلة الأمد للنزف الرحمي الوظيفي: تبعًا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سرطان الثدي، ارتفاع ضغط الدم الشديد (≥ 160/ 100)، اضطرابات انصمامية خثارية نشطة، السكري الغير مضبوط أو المصحوب بمضاعفات، مرض كبدي شديد أو حديث.
- يمكن أن يسبب: عدم انتظام الحيض، انقطاع الحيض، غزارة النزف الرحمي، إيلام بالثديين، صداع، اكتساب الوزن، حب الشباب (عد)، تغير المزاج، ألم بطني، اضطرابات هضمية.

- الفعالية المانعة للحمل للميدروكسي بروجسترون لا تبدو بأنها تنخفض لدى النساء اللواتي يتناولن الأدوية المحرضة للإنزيمات.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب رج العبوة بشكل جيد للغاية قبل الاستعمال لكي يصبح المعلق متجانسا.
- تتأخر عودة الخصوبة لمدة 3-12 أشهر بعد ايقاف الحقن.
- يتوفر أيضا محقنة وحيدة الاستعمال مملوءة سلفا (104 ملغ/ 0.65 مل) للتطبيق الذاتي تحت الجلد في البطن أو الجزء الأمامي من الفخذ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MELARSOPROL injectable / ميلارسوبرول

آخر تحديث: ديسيمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للسمية المرتفعة والتأثيرات الجانبية العديدة لميلارسوبرول، يجب معالجة المرضى في مستشفى تحت إشراف طبي دقيق.

آلية التأثير العلاجية

- مبيد المِثْقَبِيَّات (مشتق زرنيخي).

دواعي الاستعمال

- طور الالتهاب السحائي الدماغي من داء المثقبيات الأفريقي بالمثقبية البروسية الغامبية والمثقبية البروسية الروديسية.

الاشكال الصيدلانية وطرق الاعطاء

- حبابات (أمبول) 180 ملغ (36 ملغ/ مل، 5 مل)، محلول 3.6% ضمن بروبيلين غليكول، للحقن الوريدي البطيء.
- **يجب عدم تطبيق الدواء بالحقن العضلي أو تحت الجلد.**

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 2.2 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 5 مل) مرة واحدة في اليوم لمدة 10 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - اعتلال دماغي تفاعلي (5-10% من الحالات): نوبات متكررة أومستمرة، غيبوبة، اضطرابات نفسية، تحدث عادة بين الأيام 5-8 من المعالجة (لكن أحيانا قد تحدث لاحقا، حتى بعد خروج المريض من المستشفى).
  - تفاعلات زرنيخية: صداع، حمى، تسرع القلب، ارتفاع ضغط الدم، ألم بالفك، اضطرابات عصبية (فرط المنعكسات).
  - اضطرابات هضمية، تفاعلات جلدية (التهاب الجلد التقشري، الشَّرَى)، اعتلال الأعصاب المحيطية، اضطرابات دموية (فقر دم انحلالي لدى مرضى عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD)، ندرة المحببات)، قصور كبدي أو كلوي، تلف بعضلة القلب.
  - تورم ، ألم، التهاب وريدي ، تصلب وريدي، نخر بموضع الحقن في حال التسرب خارج الوعاء خلال التطبيق الوريدي.
- البروبيلين غليكول يمكن أن يذيب البلاستيك، يجب تحضير الدواء قبل الحقن مباشرة.
- **أثناء الحمل: يمنع استعماله.**

ملاحظات

- مشاركة البريدنيزلون الفموي كثيرا ما ترتبط بالدواء طيلة فترة المعالجة.
- لطور الالتهاب السحائي الدماغي من داء المثقبيات الغامبية، العلاج النوعي هو المشاركة الدوائية نيفورتيموكس+ افلورنيتين (NECT).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

METHYLERGOMETRINE injectable / ميثيل إرغومترين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مقو لتوتر الرحم، معجل للولادة.

دواعي الاستعمال

- النزف التالي للولادة الناتج عن الوني الرحمي (يفضل استخدام الأوكسيتوسين لهذا الاستطباب).

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- حبابات (أمبول) 200 ميكروغرام (200 ميكروغرام / مل، 1 مل)، للحقن العضلي.

الجرعة

- للبالغين: 200 ميكروغرام كل 2-4 ساعات في حال الضرورة (الجرعة القصوى 1 غ).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء أثناء الولادة أو المخاض.
- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود حساسية من قلويدات الإرغوت (كابرغولين، بروموكريبتين، ارغوتامين، الخ)، ارتفاع ضغط الدم الشديد، ما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج)، التسمم الحملي (الارتعاج)، إنتان دموي.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع دواء آخر من قلويدات الإرغوت.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي أو الكلوي أو الأمراض الإقفارية.
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع البروستاغلاندينات أو الأوكسيتوسين (إضافة النشاط المقو لتوتر الرحم).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع، مَذَل، تخليط، دوار، طنين ، ارتفاع ضغط الدم، تضيق الأوعية المحيطية، ألم صدري.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع: الميترونيدازول، مضادات الفطريات الآزولية، الماكروليدات، مثبطات البروتياز، الايفافيرينز، الفلوكسيتين (خطورة حدوث التسمم بالإرغوت).
- **أثناء الحمل**: **يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع:** ينصح بتجنبه.

ملاحظات

- يجب عدم الخلط بين هذا الدواء وبين ثنائي هيدرو إرغوتامين، والذي هو أيضا أحد قلويدات الأرغوت ويستخدم لدواعي استعمال مختلفة تماما.
- يسمى الميثيل إرغومترين أيضا ميثيل إرغونوفين أو ميثيل إرغوبازين.
- الإرغومترين هو مقو لتوتر الرحم أخر يستخدم لنفس دواعي الاستعمال.

الحفظ

- في الثلاجة في درجة حرارة من 2-8 °مئوية. يجب عدم تجميده.

- تاريخ الصلاحية المدون على العبوة صحيح فقط في حال الحفظ في الثلاجة بعيدا عن الضوء. التعرض للحرارة وللضوء بشكل خاص يؤدي إلى تدهور المادة الفعالة وبالتالي فقدان الفعالية.
- يجب أن يكون المحلول عديم اللون. تلون المحلول يدل على تدهور المادة الفعالة. يجب عدم استخدام محلول ملون أبدا.
- في حال عدم توافر الثلاجة، يمكن حفظ العبوات لمدة شهر واحد بشرط أن تكون بعيدة عن الضوء وفي درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

METOCLOPRAMIDE injectable / ميتوكلوبراميد

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تجاوز الجرعة ومدة العلاج الموصى بهما (خطورة حدوث تأثيرات جانبية عصبية خطيرة).

آلية التأثير العلاجية

- مضاد القيء (ضاد للدوبامين).

دواعي الاستعمال

- الوقاية أو المعالجة العرضية للغثيان والإقياء لدى البالغين.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) 10 ملغ (5 ملغ/مل، 2 مل) للحقن العضلي أو الحقن الوريدي البطيء (خلال 3-5 دقائق).

الجرعة

- للبالغين: 10 ملغ تكرر كل 8 ساعات في حال الضرورة.

مدة العلاج

- يجب التغيير إلى العلاج الفموي في أقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيقه لدى الأطفال بعمر أصغر من 18 سنة ولدى مرضى النزف، الانسداد، أو الانثقاب الهضمي.
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف لدى مرضى القصور الكلوي الشديد.
- يجب التطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى بعمر أكبر من 60 سنة، ومرضى الصرع أو داء باركنسون.
- يمكن أن يسبب: نعاس، دوار، تخليط، أعراض خارج هرمية، نوبات (خاصة لدى مرضى الصرع)، تفاعلات تحسسية، اضطرابات قلبية (نقص ضغط الدم، بطء قلب، توقف القلب)، المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، بشكل نادر لكن تتطلب الإيقاف الفوري للعلاج.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الليفودوبا (حدوث تضاد).
- يجب تجنب استخدامه مع مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، المهدئات، مضادات الاكتئاب، مضادات الهيستامين ، الخ) الأدوية الخافضة لضغط الدم (زيادة خطورة حدوث نقص ضغط الدم).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في حالات الغثيان والإقياء التالية للجراحة لدى البالغين، يكون تأثير الميتوكلوبراميد محدوداً: يفضل استخدام الأوندانسيترون.

الحفظ

- بدرجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

METRONIDAZOLE injectable / ميترونيدازول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد أوالي، مضاد جرثومي.

دواعي الاستعمال

- الانتانات الشديدة بالجراثيم اللاهوائية (العصوانيات، المطثيات، الخ).

الاشكال الصيدلانية وطرق الاعطاء

- عبوات (فلاكون) أو أكياس 500 ملغ في 100 مل (5 ملغ/ مل)، للتسريب ، تطبق خلال 30 دقيقة.

الجرعة

- للأطفال بعمر شهر فأكبر:10 ملغ/ كغ كل 8 ساعات (الجرعة القصوى 1500 ملغ في اليوم).
- للبالغين: 500 ملغ كل 8 ساعات.

مدة العلاج

- تبعا لداعي الاستعمال.

يجب تغيير العلاج إلى الطريق الفموي في أقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الحساسية من الميترونيدازول أو غيره من النيتروايميدازولات (تينيدازول، سيكنيدازول، الخ).
- يجب الامتناع عن شرب الكحول أثناء فترة المعالجة (تأثير أنتابيوز (Antabuse)).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، تلون البول بلون بني، تفاعلات تحسسية، صداع، دوار.
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع مضادات التخثر (زيادة خطورة حدوث النزف)، الليثيوم، الفينيتوين، الإرغومترين (زيادة التركيز البلازمي لهذه الأدوية).
- يجب تطبيق الدواء بحذر، وإنقاص الجرعة اليومية الإجمالية إلى الثلث وتعطى مرة واحدة في اليوم لدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** يفضل تجنبه (يتم إفرازه بشكل ملحوظ في لبن الثدي).

ملاحظات

- الميترونيدازول عن طريق الحقن ليس أكثر فعالية من الميترونيدازول الفموي.
- يجب عدم إضافة أي أدوية في عبوة التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MIDAZOLAM injectable/ ميدازولام

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

- أثناء وبعد التطبيق، يجب التأكد من وجود معدات التهوية (جهاز أمبو والقناع) ومحاليل تعويض السوائل جاهزة للاستخدام.
- للنوبات الاختلاجية، يفضل تطبيق الدواء في شدق الفم (باطن الخد) أو عبر الأنف، خاصةً لدي الأطفال.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج قصير الأمد، مرخي للعضلات، مهدئ منوم، مزيل للقلق.

دواعي الاستعمال

- الخط الأول لعلاج الحالة الصرعية الاختلاجية.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 5 ملغ في حبابات (أمبولات) سعة 5 مل (1 ملغ/مل)، و50 ملغ في حبابات (أمبولات) سعة 10 مل (5 ملغ/مل)، للتطبيق في شدق الفم (باطن الخد) أو عبر الأنف أو بالحقن العضلي.
- للتطبيق في شدق الفم (باطن الخد) أو عبر الأنف، يُفضل استخدام 50 ملغ في حبابات (أمبولات) سعة 10 مل (5 ملغ/مل).
- للحقن العضلي، يتم فقط استخدام 5 ملغ في حبابات (أمبولات) سعة 5 مل (1 ملغ/مل).

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر شهر واحد إلى 11 سنة:
  - في شدق الفم (باطن الخد) أو عبر الأنف: جرعة واحدة 0.2 - 0.3 ملغ/كغ (0.04 - 0.06 مل/كغ من محلول 5 ملغ/مل، أو 0.2 - 0.3 مل/كغ من محلول 1 ملغ/مل)؛ الجرعة القصوى 10 ملغ
  - بالحقن العضلي: جرعة واحدة 0.15 - 0.2 ملغ/كغ (0.15 - 0.2 مل/كغ من محلول 1 ملغ/مل)؛ الجرعة القصوى 10 ملغ.

العمر	الوزن	محلول 5 ملغ/مل	محلول 1 ملغ/ مل	
		في شدق الفم (باطن الخد)/ عبر الأنف	في شدق الفم (باطن الخد)/ عبر الأنف	بالحقن العضلي
شهر واحد إلى < 4 أشهر	3 إلى < 6 كغ	0.25 مل	1 مل	0.6 مل
4 إلى < 12 شهر	6 إلى < 10 كغ	0.4 مل	1.8مل (الجرعة القصوى 2 مل)	1.2 مل
1 إلى < 3 سنوات	10 إلى < 15 كغ	0.6 مل	–	2 مل
3 إلى < 5 سنوات	15 إلى < 20 كغ	1 مل	–	3 مل
5 إلى < 9 سنوات	20 إلى < 30 كغ	1.2 مل	–	4 مل
9 إلى < 12 سنة	30 إلى < 40 كغ	2مل	–	6 مل

- للأطفال بعمر 12 سنة فأكبر وللبالغين:
  - في شدق الفم (باطن الخد) أو عبر الأنف: جرعة واحدة 10 ملغ (2 مل من محلول 5 ملغ/مل)
  - بالحقن العضلي: جرعة واحدة 10 ملغ (10 مل من محلول 1 ملغ/مل)

لدى الأطفال والبالغين، في حالة عدم توقف النوبات بعد 5 دقائق من الجرعة الأولى، يجب إعادة تطبيق نفس الجرعة، بغض النظر عن طريقة الإعطاء. يجب عدم إعطاء أكثر من جرعتين بشكل إجمالي.

تقنية التطبيق في شدق الفم (باطن الخد) أو عبر الأنف

في شدق الفم (باطن الخد):

يتم وضع المريض على جانبه. وسحب الجرعة المطلوبة باستخدام محقنة سعة 1 أو 2 مل. ثم يتم إزالة الإبرة، وإدخال طرف المحقنة بين اللثة والخد. يتم تطبيق الجرعة عبر دفع مكبس المحقنة ببطء.

عبر الأنف:

يتم وضع المريض على ظهره أو جانبه. وسحب الجرعة المطلوبة باستخدام محقنة سعة 1 أو 2 مل (يتم إضافة 0.1 مل إضافية إلى الجرعة المحسوبة لمراعاة السائل المتبقي في جهاز الإرذاذ). ثم يتم إزالة الإبرة، ووصل المحقنة بجهاز الإرذاذ عبر الأنف. يتم دفع مكبس المحقنة بخفة لرش الجرعة في فتحة الأنف. يمكن تقسيم الجرعة على فتحتي الأنف لتقليل حدوث التهيج.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيقه لدى مرضى القصور التنفسي الشديد أو القصور الكبدي الشديد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي أو الكبدي.
- يمكن أن يسبب:
  - ألم بموضع الحقن؛ تهيج الأنف (في حالة استخدامه عبر الأنف)؛
  - نقص ضغط الدم، وهن عضلي، ترنح (فقد التناسق)، نقص التوتر العضلي، نعاس، نُوام، حالة تخليطية (هذيان)؛
  - خمود تنفسي وسُبات (غيبوبة) في حالة الجرعة المفرطة.

- يجب تجنبه أو المراقبة بحذر لدى المشاركة الدوائية مع:
  - مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، الخ (زيادة التأثير المهدئ)؛
  - الأدوية المحرضة للإنزيمات مثل ريفامبيسين، ريفابوتين، نيفيرابين، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، الخ (نقص تأثير ميدازولام)؛
  - أوميبرازول، الماكروليدات، ريتونافير، إيزونيازيد، فلوكونازول، إيترا كونازول، الخ (زيادة سمية ميدازولام).
  - فينيتوين (زيادة سمية فينيتوين)؛
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يجب تجنبه، إلا في الحالات الضرورية لاستمرار الحياة (يمكنه المرور عبر المشيمة ولبن الثدي).

ملاحظات

- يخضع ديازيبام للمراقبة الدولية: يجب اتباع التوجيهات الوطنية.
- يتم أيضًا استخدام ميدازولام كدواء تمهيدي قبل العمليات الجراحية، للتهدئة في الإجراءات الطبية والعناية المركزة، ولتحريض التخدير العام، إلخ.
- يجب عدم مزجه مع أدوية أخرى في نفس المحقنة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MORPHINE injectable / مورفين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

أثناء وبعد التطبيق، يجب وجود معدات التهوية (جهاز أمبو والقناع) ونالوكسون ومحاليل تعويض السوائل جاهزة للاستخدام عند الحاجة إليها.

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم أفيوني مؤثر مركزيا.

دواعي الاستعمال

- الآلام الشديدة، خاصة في حالات الجراحة، الرضح والأمراض الورمية.

الشكل الصيدلاني

- حبابات (أمبولات) عيار 10 ملغ (10 ملغ/ مل، 1 مل) للحقن تحت الجلد، الحقن العضلي والحقن الوريدي.

الجرعة

الطريق تحت الجلد والعضلي

- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر والبالغين: 0.1-0.2 ملغ/ كغ كل 4 ساعات عند الضرورة.

الطريق الوريدي

- للأطفال بعمر أكبر من 6 أشهر والبالغين: 0.1 ملغ/ كغ تطبق على دفعات مجزأة (0.05 ملغ/ كغ كل 10 دقائق) كل 4 ساعات عند الضرورة.

مدة العلاج

- يجب التغيير إلى الطريق الفموي في أقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور التنفسي الشديد أو القصور الكبدي اللا معاوض.
- يمكن أن يسبب:
  - تهدئة وخمود تنفسي مرتبط بالجرعة، غثيان، إقياء، إمساك، احتباس بولي، تخليط، ارتفاع الضغط داخل القحف، حكة.
  - في حال فرط الجرعة: تهدئة شديدة، خمود تنفسي، سبات.
- يجب المراقبة اللصيقة للمريض لعدة ساعات بعد التطبيق.

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور التنفسي، إصابات الرأس، ارتفاع الضغط داخل القحف، الصرع غير المضبوط، اضطرابات إحليلية بروستاتية.
- لدى المرضى المسنين ومرضى القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين: يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف والتطبيق بمعدل أقل، تبعا للاستجابة السريرية (خطورة حدوث تراكم الدواء).
- يجب عدم المشاركة الدوائية مع مسكنات الألم الأفيونية ذات النشاط المختلط الناهض-الضاد مثل البوبرينورفين، نالبوفين، بينتازوسين (آلية تأثير تنافسية).
- تزداد خطورة حدوث التهدئة والخمود التنفسي، عند المشاركة مع الكحول و الأدوية التي تعمل على الجهاز العصبي المركزي: البنزوديازيبينات (ديازيبام، الخ)، مضادات الذهان (كلوربرومازين، هالوبيريدول، الخ)، مضادات الهيستامين (كلورفينامين، بروميتازين)، الفينوباربيتال، الخ.
- **أثناء الحمل والإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال. قد يظهر الطفل أعراض الامتناع (الانسحاب)، الخمود التنفسي والتهدئة عند معالجة الأم بالمورفين في نهاية الثلث الثالث من الحمل أو أثناء الإرضاع. في هذه الحالات يتم تطبيق الدواء بحذر، ولفترة قصيرة، وبأقل جرعة فعالة مع مراقبة الطفل.

ملاحظات

- يجب تطبيق ملين مناسب (مثل اللاكتولوز) في حال استمرار المعالجة المسكنة للألم أكثر من 48 ساعة.
- يندرج المورفين بلائحة المخدرات: قم باتباع التوجيهات الوطنية.

الحفظ

NALOXONE injectable / نالوكسون

التحديث الأخير: نوفمبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب استخدام نالوكسون بالإضافة إلى التهوية المساعدة وبواسطة طاقم مدرب بشكل جيد. يجب مراقبة العلامات الحيوية عن قرب، خاصة معدل التنفس، أثناء التطبيق ولمدة 12 ساعة على الأقل بعد استعادة الوظيفة التنفسية.

آلية التأثير العلاجية

- ضاد أفيوني نوعي.

دواعي الاستعمال

- الخمود التنفسي الناجم عن استعمال الأفيونات (تسكين الألم، التخدير، التسمم).

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابة (أمبول) 0.4 ملغ (0.4 ملغ/ مل، 1 مل) للحقن الوريدي أو العضلي أو بالتسريب ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5%.

الجرعة

يفضل استعمال الطريق الوريدي، يتم استخدام الطريق العضلي في حال عدم إمكانية التطبيق بالطريق الوريدي:

- للأطفال: 5-10 ميكروغرام/ كغ بالحقن الوريدي، تكرر عند الضرورة بعد 2-3 دقائق، حتى استعادة التهوية التلقائية بشكل مناسب، متبوعة بتسريب مستمر 1-5 ميكروغرام/ كغ/ ساعة، أو 5-10 ميكروغرام/ كغ بالحقن العضلي كل 90 دقيقة.
- للبالغين: 1-3 ميكروغرام/كغ بالحقن الوريدي، تكرر عند الضرورة بعد 2-3 دقائق، حتى استعادة التهوية التلقائية بشكل مناسب، متبوعة بتسريب مستمر 1-5 ميكروغرام/ كغ/ ساعة، أو 5-10 ميكروغرام/ كغ بالحقن العضلي كل 90 دقيقة.

مدة العلاج

- مدة تأثير النالوكسون (20-30 دقيقة بالطريق الوريدي) أقصر من تلك الخاصة بالأفيونات: يجب استمرار التطبيق لعدة ساعات حتى بعد تحسن التنفس.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - تسرع قلب، رجفان، ارتفاع ضغط الدم، وذمة رئوية عند إعطائه بعد العمليات الجراحية، بسبب الانعكاس المفاجئ للتسكين.

    - غثيان، إقياء.
    - متلازمة امتناع (انسحاب) حادة لدى المرضى المعتمدين (المدمنين) على الأفيونات.
- يجب استخدامه بحذر وإنقاص الجرعة في حال فشل القلب، أو مرض الشريان التاجي.
- يستخدم النالوكسون بالإضافة إلى التهوية المساعدة ويجب تطبيقه تحت إشراف طبي دقيق.
- **أثناء الحمل**: المخاطر المرتبطة بالخمود التنفسي تفوق المخاطر المرتبطة باستعمال النالوكسون.
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- النالوكسون هو ترياق أفيوني نوعي. حيث لا يمكن استخدامه لمناهضة تأثير الأدوية الأخرى التي تسبب خمود الجهاز العصبي المركزي أو الخمود التنفسي.
- لا تعتمد فعالية النالوكسون في مناهضة الأفيونات على جرعة النالوكسون المعطاة فقط بل تعتمد أيضاً على جرعة وفاعلية الأفيون المستخدم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

NOREPINEPHRINE tartrate = NEP = NORADRENALINE tartrate injectable / طرطرات النورإيبينفرين= طرطرات النورأدرينالين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

يجب تطبيق هذا الدواء فقط بواسطة طاقم مدرب في مستشفى مجهزة بشكل جيد.

آلية التأثير العلاجية

- محاكي الجهاز العصبي الوُدِّيّ.

دواعي الاستعمال

- نقص ضغط الدم الحاد بالرغم عند فشل العلاج بالمحاليل في الصدمة (لدى الأطفال، يُفَضَّل استخدام إيبينفرين لداعي الاستعمال هذا).

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 8 ملغ من طرطرات النورإيبينفرين في حبابة (أمبول) 4 مل (2 ملغ/مل)، تكافئ 4 ملغ من قاعدة النورإيبينفرين في 4 مل (1 ملغ/مل)، للتسريب الوريدي.

الجرعة

يتم التعبير عن الجرعات باستخدام طرطرات النورإيبينفرين للتطبيق الوريدي الطرفي فقط.

- يتم استخدام المحلول الممدد ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول الغلوكوز 5% أو محلول رينجر لاكتات:
  - للأطفال بوزن أقل من 40 كغ: تتم إضافة 1 مل (2 مغ من طرطرات النورإيبينفرين) إلى 39 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول الغلوكوز 5% أو محلول رينجر لاكتات للحصول على محلول عيار 0.05 ملغ/مل (50 ميكروغرام/مل).
  - للأطفال بوزن 40 كغ فأكبر وللبالغين: تتم إضافة 2 مل (4 ملغ من طرطرات النورإيبنفرين) إلى 38 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول الغلوكوز 5% أو محلول رينجر لاكتات للحصول على محلول عيار 0.1 ملغ/مل (100 ميكروغرام/مل).
- يتم التطبيق بالتسريب الوريدي المستمر باستخدام مضخة محقنة أو مضخة تسريب:
  - للأطفال وللبالغين: 0.1 ميكروغرام/كغ/دقيقة، تتم زيادتها في حال الضرورة بمقدار 0.05 ميكروغرام/كغ/دقيقة كل 10 دقائق خلال الساعة الأولى، ثم كل ساعة (بحد أقصى 1 ميكروغرام/ كغ/ دقيقة).
  - بمجرد الوصول للاستجابة المطلوبة، يتم الإيقاف بشكل تدريجي عبر إنقاص الجرعة بمقدار 0.05 ميكروغرام/ كغ/ دقيقة كل ساعة. يجب عدم الإيقاف بشكل مفاجئ.
- يتم حساب معدل التسريب كالتالي: [الجرعة المطلوبة (ميكروغرام/ كغ/ دقيقة) × الوزن (كغ) × 60 دقيقة] ÷ العيار (التركيز) (ميكروغرام/مل).

مثال: لدى طفل بوزن 20 كغ، والجرعة 0.1 ميكروغرام/ كغ/ دقيقة، وعيار (تركيز) المحلول 50 ميكروغرام/مل:

جرعة نورإيبينفرين (ميكروغرام/ كغ/ دقيقة)	**0.1**	**0.15**	**0.2**	**0.25**	**0.3**	**0.35**	**0.4**	**0.45**	**0.5**
معدل التسريب (مل/ساعة)	2.4	3.6	4.8	6	7.2	8.4	9.6	10.8	12

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيقه بحذر في حالات: ارتفاع ضغط الدم، نقص ضغط الدم الناجم عن نفاد (نضوب) الحجم (باستثناء استعماله كتدبير طارىء)، الخُثار، فرط نشاط الغدة الدرقية ولدى الأشخاص المسنين.

- قد يسبب: اضطراب نظم القلب، فرط ضغط الدم، هياج، صداع؛ نخر الأنسجة التالي للتسرب (يجب استخدام وريد واسع للتطبيق عبر الطريق الوريدي).
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- محلول النورإيبينفرين غير ملون: يجب التخلص من الحبابات (الأمبولات) ذات اللون الزهري أو البني.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

OMEPRAZOLE injectable / أوميبرازول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- دواء مضاد للقرحة (مثبط مضخة البروتون).

دواعي الاستعمال

- اثقاب القرحة الهضمية.

الشكل الصيدلاني وطرق الاعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات (فلاكون) عيار 40 ملغ، تحل في 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5% للتسريب الوريدي.

الجرعة

- للبالغين: 40 ملغ مرة واحدة في اليوم تطبق خلال 20-30 دقيقة.

مدة العلاج

- يجب التغيير إلى العلاج الفموي بمجرد أن يصبح المريض قادرا على تناول الطعام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: صداع، إسهال، طفح جلدي، غثيان، آلام بطنية، دوار.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع إيتراكونازول وكيتوكونازول (ينقص من فعالية هذه الأدوية).
- يجب مراقبة المشاركة الدوائية مع وارفارين، ديجوكسين، فينيتوين.
- يجب عدم تجاوز 20 ملغ في اليوم لدى مرضى القصور الكبدي الشديد.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع**: يفضل تجنبه، يطبق فقط في حال الحاجة إليه بشكل واضح.

ملاحظات

- يجب استخدام محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو المحلول السكري 5% فقط للتمديد.
- لا يندرج الأميبرازول عن طريق الحقن ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25° مئوية.

ONDANSETRON injectable / أوندانسيترون

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد القيء، (ضاد لمستقبلات السيروتونين (HT3-5)).

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الغثيان والإقياء بعد العمليات الجراحية لدى الأطفال.
- علاج الغثيان والإقياء بعد العمليات الجراحية.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبولات) 4 ملغ (2 ملغ/ مل، 2 مل) للحقن الوريدي البطيء (خلال 3-5 دقائق).

الجرعة ومدة العلاج

الوقاية من الغثيان والإقياء بعد العمليات الجراحية

- للأطفال بعمر أكبر من شهر: 0.1 ملغ/ كغ في نهاية العملية الجراحية (الجرعة القصوى: 4 ملغ لكل حقنة).

علاج الغثيان والإقياء

- للأطفال بعمر أكبر من شهر:
  - في حال عدم تلقي جرعة وقائية من الأوندانسيترون: 0.1 ملغ/ كغ كل 8 ساعات عند الضرورة.
  - في حال تلقي جرعة وقائية من الأوندانسيترون وحدوث إقياء متأخر بعد العملية الجراحية (≤ 6 ساعات بعد الجراحة): 0.1 ملغ/ كغ كل 6 ساعات عند الضرورة.

  يجب عدم تجاوز 4 ملغ لكل حقنة و3 حقن لكل 24 ساعة.
- للبالغين: 4 ملغ كل 8 ساعات عند الضرورة (الجرعة القصوى: 3 حقن لكل 24 ساعة).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أصغر من شهر.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة لدى المرضى المصابين بمتلازمة تطاول فترة QT الخِلْقِية، قصور القلب وبطء القلب.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى الفشل الكبدي (الجرعة القصوى 8 ملغ في اليوم).
- يمكن أن يسبب: صداع، الإحساس بالبيغ (التوهج) والسخونة، فواق، إمساك، اضطرابات نظم القلب، تطاول فترة QT، تفاعلات خارج هرمية، نوبات، تفاعلات جلدية تحسسية (متلازمة لييل ومتلازمة ستيفنز-جونسون).
- ينبغي تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - الأدوية التي تسبب تطاول فترة QT: أميودارون، بيداكيلين، كلوروكين، كو-أرتيمثر، إريثرومايسين، فلوكونازول، هالوبيريدول، موكسيفلوكساسين، مفلوكين، بينتاميدين، كينين، الخ.
  - الأدوية ذات المفعول السيروتونيني: فلوكسيتين، باروكسيتين، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة، الخ.
  - الأدوية المحرضة للإنزيمات: ريفامبيسين، ريفابوتين، نيفيرابين، ريتونافير، فينوباربيتال، فينيتوين، كاربامازيبين، غريزوفولفين، الخ. (تنقص من فعالية الأوندانسيترون).

- ترامادول (ينقص من الفعالية المسكنة للألم).
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه خلال الثلث الأول من الحمل، ولا ينصح باستخدامه لعلاج غثيان وإقياء الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** لا ينصح باستخدامه.

الحفظ

- بدرجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

OXYTOCIN injectable / الأوكسيتوسين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- معجل للولادة تخليقي.

دواعي الاستعمال

- تحريض المخاض أو تقوية تقلصات الرحم في حالات عسر الولادة الديناميكية.
- النزف التالي للولادة الناتج عن الوني الرحمي.
- الوقاية من النزف التالي للولادة، بعد الولادة المهبلية أو بالجراحة القيصرية.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- حبابات (أمبول) 10 وحدات دولية (10 وحدات دولية/ مل، 1 مل) للحقن العضلي أو الحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي البطيء.

الجرعة

تحريض المخاض أو تقوية تقلصات الرحم

قم بتمديد 5 وحدات دولية ضمن 500 مل أو 10 وحدات دولية ضمن 1 ليتر من محلول رينجر لاكتات أو كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على محلول بتركيز 10 مللي وحدة لكل مل. ابدأ التسريب بمعدل 5 قطرات/ دقيقة، ثم قم بزيادة التسريب بمقدار 5 قطرات/ دقيقة كل 30 دقيقة (60 قطرة/ دقيقة كحد اقصى) حتى الحصول على تقلصات رحمية فعالة (3-4 تقلصات لمدة 40 ثانية خلال 10 دقائق).

علاج النزف التالي للولادة الناتج عن الوني الرحمي

20 وحدة دولية ضمن 1 ليتر من محلول رينجر لاكتات أو كلوريد الصوديوم 0.9%، تطبق خلال ساعتين (160 قطرة/ دقيقة). في نفس الوقت تطبق 5-10 وحدات دولية بالحقن الوريدي البطيء تكرر عند الضرورة حتى انكماش الرحم (الجرعة الاجمالية القصوى 60 وحدة دولية).

الوقاية من حدوث نزوف الخلاص البدئية بعد الولادة المهبلية

10-55 وحدات دولية حقن وريدي بطيء أو حقن عضلي قبل أو بعد ولادة المشيمة.

الوقاية من النزف التالي للولادة بعد الجراحة القيصرية

10 وحدات دولية بالحقن وريدي بطيء بعد لقط الحبل السري، ثم 20 وحدة دولية ضمن 1 ليتر من محلول رينجر لاكتات أو كلوريد الصوديوم 0.9%، تطبق خلال ساعتين (160 قطرة/ دقيقة).

مدة العلاج

- تبعا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء بالحقن الوريدي بسرعة (خطورة حدوث نقص ضغط الدم مع بيغ (توهج) وتسرع قلب انعكاسي، فرط التوتر العضلي الرحمي و/ أو تمزق الرحم، ضائقة جنينية).
- أثناء المخاض:
  - يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود سابقة لولادتين أو أكثر بالجراحة القيصرية.
  - يجب تطبيق الدواء بحذر وعدم تجاوز 30 نقطة/ دقيقة في حال وجود سابقة لولادة واحدة بالجراحة القيصرية وفي حال مفرطة تكرر الولادة (خطورة حدوث تمزق الرحم).
  - يجب الالتزام بالجرعة ومعدل التطبيق، ومراقبة قلوصية الرحم وسرعة قلب الجنين.
- يمكن أن يسبب: غثيان، إقياء، اضطرابات نظم القلب.
- يجب عدم تطبيق الدواء في نفس الوقت مع البروستاغلاندينات. يمكن تطبيق الأوكسيتوسين بعد 6 ساعات من آخر تطبيق للبروستاغلاندينات.

الحفظ

- في الثلاجة في درجة حرارة 2-8 °مئوية. يجب عدم تجميده.
- تاريخ الصلاحية المدون على العبوة صحيح فقط في حال الحفظ في الثلاجة بعيدا عن الضوء. التعرض للحرارة وللضوء بشكل خاص يؤدي إلى تدهور المادة الفعالة وبالتالي فقدان الفعالية.
- في حال عدم توافر الثلاجة، الحبابات المحفوظة في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية بعيدا عن الضوء يمكن حفظها لمدة شهر واحد بحد أقصى.

PARACETAMOL = ACETAMINOPHEN injectable / باراسيتامول = أسيتامينوفين

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تجاوز الجرعات المحددة خاصة لدى الأطفال والمرضى كبار السن. التسمم بباراسيتامول خطير (انحلال خلوي كبدي).

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للحمى، مسكن ألم.

دواعي الاستعمال

- الحمى الشديدة، فقط في حال عدم إمكانية إعطاء الدواء عن طريق الفم.
- الآلام خفيفة الشدة، فقط في حال عدم إمكانية إعطاء الدواء عن طريق الفم.

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- عبوات تحوي 500 ملغ (10 ملغ/ مل، 50 مل) و1 غ (10 ملغ/ مل، 100 مل) معدة للتسريب الوريدي.

الجرعة

- لحديثي الولادة: 7.5 ملغ/ كغ (0.75 مل/ كغ) كل 6 ساعات، تطبق خلال 15 دقيقة (الجرعة القصوى 30 ملغ/ كغ في اليوم).
- للأطفال بعمر شهر فأقل وبوزن أقل من 10 كغ: 10 ملغ/ كغ (1 مل/ كغ) كل 6 ساعات، تطبق خلال 15 دقيقة (الجرعة القصوى 30 ملغ/ كغ في اليوم).
- للمرضى بوزن من 10كغ إلى أقل من 50 كغ: 15 ملغ/ كغ (1.5 مل/ كغ) كل 6 ساعات، تطبق خلال 15 دقيقة (الجرعة القصوى 60 ملغ/ كغ في اليوم).
- للمرضى بوزن 50 كغ فأكبر: 1غ (100 مل) كل 6 ساعات، تطبق خلال 15 دقيقة (الجرعة القصوى 4 غ في اليوم).

مدة العلاج

- تبعا للتطور السريري.

ويجب تحويل المريض إلى الطريق الفموي متى أصبح بالإمكان.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات القصور الكبدي الشديد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر في حالات القصور الكبدي المتوسط، القصور الكلوي الشديد، الكحولية المزمنة، سوء التغذية والتجفاف.
- يمكن أن يسبب (بشكل استثنائي): توعك، هبوط توتر شرياني، طفح
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- بما أن فعالية الباراسيتامول الوريدي ليست أعلى من فعالية الباراسيتامول الفموي، لذلك يجب الاقتصار في العلاج الوريدي فقط على الحالات التي لا يمكن فيها إعطاء الدواء عن طريق الفم.
- لعلاج الآلام خفيفة الشدة، يمكن استخدام الباراسيتامول الوريدي بمفرده أو بالمشاركة مع أحد مضادات الالتهاب اللاستيرويدية التي تعطى عن طريق الحقن.
- لعلاج الآلام متوسطة الشدة، يستخدم الباراسيتامول بالمشاركة مع أحد مضادات الالتهاب اللاستيرويدية التي تعطى عن طريق الحقن أو الترامادول حقنا (الخلالي).
- لعلاج الآلام الشديدة، يستخدم الباراسيتامول بالمشاركة أحد مضادات الالتهاب اللاستيرويدية التي تعطى عن طريق الحقن ومع المورفين حقنا.
- ليس للباراسيتامول خاصية مضادة للالتهاب.
- يجب عدم مزج الدواء مع أي أدوية أخرى في نفس عبوة التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PENICILLIN G injectable / G بنيسيلين

انظر بنزيل البنيسيلين

PENTAMIDINE injectable / بنتاميدين

التحديث الأخير: نوفمبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للتأثيرات الجانبية المتعددة والشديدة المحتملة لبنتاميدين، يجب إبقاء المرضى تحت المراقبة الدقيقة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد أوالي فعال ضد *المتكيسة الرئوية الجيروفيسية* (*الجؤجؤية*).

دواعي الاستعمال

- خط العلاج الثاني لداء المتكيسات الرئوية، في حال وجود مانع لاستعمال أو عدم التحمل أو عدم الاستجابة للكوتريموكسازول.

الاشكال الصيدلانية وطرق الاعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات (فلاكون) عيار 200 ملغ و300 ملغ، للحل في 10 مل من الماء المعد للحقن، للحقن العضلي أو التسريب ضمن 250 مل محلول سكري 5%.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 4 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم بالحقن العضلي أو التسريب (خلال 60 دقيقة على الأقل) لمدة 14-21 يوم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى القصور الكلوي الشديد.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب:
  - خراج عقيم عند الحقن بالطريق العضلي، خثار وريدي عند الحقن بالطريق الوريدي.
  - توعك، نقص ضغط الدم، خاصة في حال التطبيق بسرعة جدا عبر الطريق الوريدي.
  - اضطرابات هضمية؛ اضطرابات كلوية، كبدية ودموية؛ التهاب البنكرياس، اضطراب النظم، ضَفِيرَة الأَسَل (ضفيرة النتوءات) (torsades de pointes)، نقص سكر الدم متبوع بفرط سكر الدم.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع الأدوية التي تسبب ضَفِيرَة الأَسَل (ضفيرة النتوءات) (torsades de pointes): مضادات اضطراب النظم، مضادات الذهان، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة، الإريثرومايسين الوريدي، هالوفانترين، الخ.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع: المفلوكين، الغليكوزيدات القلبية، مضادات الفطريات الآزولية، الأدوية التي تسبب نقص بوتاسيوم الدم (المدرات البولية، القشرانيات السكرية (الجلوكوكورتيكويدات) ، أمفوتريسين ب عن طريق الحقن، الخ).

- يجب تطبيق الدواء على معدة فارغة، يجب إبقاء المريض مستلقيا أثناء الحقن ولمدة 30 دقيقة بعده.
- يجب مراقبة: ضغط الدم، مستوى سكر الدم، مستوى الكرياتينين المصلي، العد الدموي.
- **أثناء الحمل والإرضاع: يمنع استعماله**، إلا في حال كان ضروريا للحياةولا يوجد بديل علاجي.

ملاحظات

- للوقاية من داء المتكيسات الرئوية، يمكن استخدام البنتاميدين عبر استنشاق المحلول المعد للإرذاذ باستخدام المعدات المناسبة.
- يستخدم البنتاميدين ايضا في علاج داء المثقبيات الأفريقي وداء الليشمانيات.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بمجرد حل الدواء، يحفظ المحلول لمدة 24 ساعة كحد أقصى في درجة حرارة 2-8 °مئوية.

PHENOBARBITAL = PB injectable / فينوباربيتال

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

أثناء وبعد التطبيق، يجب التأكد من وجود معدات التهوية (جهاز أمبو والقناع) ومحاليل تعويض السوائل جاهزة للاستخدام.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)، مهدئ.

دواعي الاستعمال

- الخط الثاني لعلاج الحالة الصرعية الاختلاجية.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 200 ملغ في حبابات (أمبول) سعة 1مل (200 ملغ/ مل)، للتسريب الوريدي ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9%
- **يجب عدم تطبيق الدواء بالحقن الوريدي المباشر. يجب عدم تطبيق الدواء غير الممدد.**
- **يجب عدم تطبيق الدواء بالحقن تحت الجلد** (خطورة حدوث نخر).

الجرعة ومدة العلاج

- جرعة التحميل:
  - للأطفال بعمر شهر واحد فأكبر:
    - يجب استخدام المحلول الممدد: تتم إضافة 1 مل (200 ملغ) من فينوباربيتال إلى 9 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على 10 مل من محلول يحوي 20 ملغ من فينوباربيتال لكل مل.
    - يتم تطبيق 20 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 1 غ) خلال 20 دقيقة بالتسريب الوريدي باستخدام مضخة محقنة (أو فقط في حال عدم التوافر، باستخدام طاقم تسريب للأطفال).
    - في حالة عدم توقف النوبات بعد نهاية الجرعة الأولى، يتم إعادة تطبيق نصف الجرعة: 10 ملغ/كغ كالمبين أعلاه.
  - للبالغين:
    - 15 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 1 غ) جرعة وحيدة خلال 15 دقيقة.
    - يجب استخدام المحلول الممدد كالمبين أعلاه (20 ملغ/مل) في حال تطبيقه بالتسريب الوريدي باستخدام مضخة محقنة.
    - يجب استخدام المحلول غير الممدد في حال تطبيقه بالتسريب الوريدي ضمن كيس سعة 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9٪.

  يجب عدم تجاوز معدل التسريب 1 ملغ/كغ/دقيقة لدى الأطفال، و100 ملغ/دقيقة لدى البالغين.
- في حال وجود داع لعلاج المداومة بعد جرعة التحميل: يتم التغيير إلى الطريق الفموي بأقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء للمرضى الذين يعانون من قصور شديد في الوظائف التنفسية أو الكلوية أو الكبدية (خطورة حدوث تراكم الدواء).
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى الأطفال والمرضى المسنين والمرضى الذين يعانون من قصور طفيف إلى متوسط الشدة في الوظائف التنفسية أو الكلوية أو الكبدية.
- يمكن أن يسبب:
  - نعاس، دوار، صداع، اضطرابات سلوكية؛
  - خمود تنفسي مرتبط بالجرعة؛
  - نقص ضغط الدم، انقطاع التنفس، تشنج الحنجرة، صدمة، خاصة عند تطبيق الدواء بسرعة عبر الطريق الوريدي وفي حال تطبيق جرعات كبيرة؛
  - اضطرابات دموية، اضطرابات هضمية؛
  - تفاعلات فرط التحسس الشديدة في بعض الأحيان؛
  - سُبات (غيبوبة) في حالة الجرعة المفرطة.
- يجب مراقبة معدل التنفس وضغط الدم مراقبة لصيقة أثناء وبعد تطبيق الدواء.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مفلوكين (نقص تأثير فينوباربيتال)؛
  - عائلة البنزوديازيبينات، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهديء).
- يتم استخدامه بحذر شديد مع عائلة البنزوديازيبينات ومسكنات الألم الأفيونية (زيادة خطورة حدوث خمود تنفسي).
- قد يقلل فينوباربيتال من تأثير العديد من الأدوية:
  - ديازيبام، ميدازولام، الأدوية المضادة للميكروبات، بعض الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، الكورتيكوستيرويدات، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، إيتراكونازول، مضادات الفيروسات ذات المفعول المباشر لعلاج فيروس التهاب الكبد ج المزمن، وارفارين، إلخ. يجب تعديل الجرعة في حال الضرورة.
  - الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يجب استخدام واقي ذكري حتى الموعد التالي للحيض.
- **أثناء الحمل والإرضاع**: يُفضّل تطبيق دواء أكثر أمانًا (ليفيتيراسيتام). في حال كان فينوباربيتال هو الخيار الوحيد، فإن المخاطر المرتبطة بالحالة الصرعية أكبر من المخاطر المرتبطة باستخدام فينوباربيتال.

ملاحظات

- يخضع فينوباربيتال إلى المراقبة الدولية: يجب اتباع التوجيهات الوطنية.
- يجب عدم مزج الدواء مع أدوية أخري في نفس المحقنة أو التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PHENYTOIN = PHT injectable / فينيتوين

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

- يجب تطبيق هذا الدواء فقط بواسطة طاقم مدرب في مستشفى مجهزة بشكل جيد.
- أثناء وبعد التطبيق، يجب التأكد من وجود معدات التهوية (جهاز أمبو والقناع) ومحاليل تعويض السوائل جاهزة للاستخدام.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)

دواعي الاستعمال

- الخط الثاني لعلاج الحالة الصرعية الاختلاجية

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 250 ملغ في حبابات (أمبول) أو عبوة سعة 5 مل (50 ملغ/مل)، للطريق الوريدي فقط، للتطبيق من خلال وريد مركزي أو محيطي واسع.
- يتم تمديد الدواء ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% فقط. **يجب عدم تمديده ضمن محلول غلوكوز**.
- للتطبيق، يتم استخدام طاقم تسريب أو خط وريدي مع مرشح 0.2 ميكرون.
- **يجب عدم تطبيق الدواء بالحقن الوريدي السريع.**

الجرعة ومدة العلاج

- جرعة التحميل:

للأطفال وللبالغين: 20 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 2 غ) جرعة مفردة

المرضى	طريقة الإعطاء	مدة التسريب	الحد الأقصى لمعدل التسريب
للأطفال بعمر ≤ شهر واحد وبوزن ≤ 25 كغ	يجب استخدام المحلول الممدد: تتم إضافة 1 مل (50 ملغ) من فينيتوين إلى 9 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على 10 مل من محلول يحوي 5 ملغ من فينيتوين لكل مل. يتم تطبيق الدواء بالتسريب الوريدي باستخدام مضخة محقنة[أ]	20 دقيقة	1 ملغ/كغ/دقيقة
الأطفال بوزن > 25 كغ وللبالغين	تتم إضافة المحلول غير الممدد إلى كيس سعة 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%. يتم تطبيق الدواء عن بالتسريب الوريدي.	≤ 1 غ أو ≤ 50 كغ: 20 دقيقة	50 ملغ/دقيقة
		> 1 غ و ≤ 1.5 غ أو > 50 كغ و ≤ 75 كغ: 30 دقيقة	
		> 1.5 غ و ≤ 2 غ أو > 75 كغ و ≤ 100 كغ: 40 دقيقة	
للمرضى المسنين (≤ 65 سنة) وللبالغين المصابين باضطرابات قلبية	تتم إضافة المحلول غير الممدد إلى كيس سعة 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%. يتم تطبيق الدواء عن بالتسريب الوريدي.	≤ 1 غ أو ≤ 50 كغ: 40 دقيقة	25 ملغ/دقيقة
		> 1 غ و ≤ 1.5 غ أو > 50 كغ و ≤ 75 كغ: 60 دقيقة	
		> 1.5 غ و ≤ 2 غ أو > 75 كغ و ≤ 100 كغ: 80 دقيقة	

(أ) أو فقط في حال عدم توافر مضخة محقنة، يتم استخدام طاقم تسريب للأطفال.

- في حال وجود داع لعلاج المداومة بعد جرعة التحميل: يتم التغيير إلى الطريق الفموي بأقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى بطء القلب أو الإحصار الأذيني البطيني.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى مرضى القصور الكبدي (يجب إنقاص الجرعة)، فشل القلب، اضطرابات النظم القلبي، نقص ضغط الدم.
- يمكن أن يسبب:
  - تهيج أو تورم في موضع الحقن؛ نخر في حال الحقن خارج الأوعية؛
  - نعاس، دوار، صداع، اضطرابات سلوكية؛
  - نقص ضغط الدم، بطء القلب، اضطرابات التوصيل عند حقن الدواء بسرعة شديدة؛
  - اضطرابات هضمية (غثيان وإقياء)، وسمية كبدية؛
  - اضطرابات دموية، وتفاعلات فرط التحسس الشديدة في بعض الأحيان؛
  - مضاعفات قلبية وسُبات (غيبوبة) في حالة الجرعة المفرطة.
- يجب مراقبة نبض القلب وضغط الدم مراقبة لصيقة أثناء وبعد تطبيق الدواء. يجب تقليل معدل التسريب في حالة حدوث بطء القلب أو هبوط في ضغط الدم.
- يجب تجنب الحقن الوريدي في اليد أو القدم أو الرسغ. يجب مراقبة موضع الحقن مراقبة لصيقة أثناء وبعد تطبيق الدواء، خاصةً لدى:
  - المرضى المسنين أو الصغار جدًا (الأوردة هشة)،
  - المرضى المصابين بأمراض قلبية وعائية.
- قبل وبعد التسريب، يتم غسل القثطار باستخدام محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحد من التهيج الوريدي وعدم التوافق المحتمل مع الأدوية الأخرى.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - ريفامبيسين، مفلوكين (نقص تأثير فينيتوين)؛
  - السلفوناميدات، كلورامفينيكول، فلوكونازول، إيزونيازيد، فلوكسيتين، أوميبرازول (زيادة سمية فينيتوين)؛
  - عائلة البنزوديازيبينات، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهديء).
- قد يقلل فينيتوين من تأثير العديد من الأدوية:
  - ديازيبام، ميدازولام، ديجوكسين، الكورتيكوستيرويدات، الأدوية المضادة للميكروبات، بعض الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، إيتراكونازول، وارفارين، إلخ. يجب تعديل الجرعة في حال الضرورة.
  - الغرسات المانعة للحمل وموانع الحمل الفموية: يجب استخدام واقي ذكري حتى الموعد التالي للحيض.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يُفضّل تطبيق دواء أكثر أمانًا (ليفيتيراسيتام). في حال كان فينيتوين هو الخيار الوحيد، فإن المخاطر المرتبطة بالحالة الصرعية أكبر من المخاطر المرتبطة باستخدام فينيتوين.

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع أدوية أخرى في نفس المحقنة أو التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PHYTOMENADIONE = VITAMIN K1 injectable / فيتومينـاديون = فيتامين ك1

آخر تحديث: مارس 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- فيتامين، مضاد للنزف.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من وعلاج الداء النزفي لدى حديثي الولادة.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبولات) تحوي 2 ملغ (10 ملغ/ مل، 0.2 مل)، للتطبيق بالطريق الفموي، الحقن العضلي أو الوريدي البطيء.

الجرعة

الوقاية من الداء النزفي لدى حديثي الولادة
بالطريق العضلي، يوم الولادة:
- لحديثي الولادة بوزن أقل من 1.5 كغ: 0.5 ملغ جرعة واحدة.
- لحديثي الولادة بوزن 1.5 كغ فأكثر:1 ملغ جرعة واحدة.

علاج الداء النزفي لدى حديثي الولادة
بالطريق العضلي أو الوريدي البطيء.
1 ملغ كل 8 ساعات عند الضرورة تبعا للتطور السريري ونتائج اختبارات التخثر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: تفاعلات تحسسية، خاصة عبر الطريق الوريدي، ورم دموي بموضع الحقن العضلي.
- **أثناء الحمل**: لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتوافر أيضا حبابات (أمبولات) تحوي 10 ملغ (10 ملغ/ مل، 1 مل) للاستخدام لدى البالغين فقط (معالجة النزف الناجم عن العوامل المضادة لفيتامين ك، الخ).
- يستخدم فيتامين ك1 أيضا للوقاية من نقص بروثرومبين الدم عند حديثي الولادة لدى الأمهات اللاتي تمت معالجتهن بأحد الأدوية المضادة للسل المحرضة للأنزيمات (ريفامبيسين، ريفابوتين) أثناء الحمل. يتم استخدام حبابات ذات سعة 10 ملغ (10 ملغ/ مل، 1

مل): يتم تطبيق 10 ملغ في اليوم من فيتامين ك1 بالطريق الفموي لمدة 15 يوم قبل الولادة. تلك الوقاية الأمومية لا تغير من الحاجة لتطبيق فيتامين ك1 بالطريق العضلي لدى حديثي الولادة.

- يجب عدم تمديد أو مزج الدواء مع أدوية أخرى في نفس المحقنة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

POTASSIUM CHLORIDE 15% = KCl 15% injectable / كلوريد البوتاسيوم 15%

آخر تحديث: فبراير 2024

يوصف تحت إشراف طبي

يجب تطبيق هذا الدواء فقط بواسطة طاقم مدرب في مستشفى مجهزة بشكل جيد.

دواعي الاستعمال

- معالجة نقص بوتاسيوم الدم الشديد (اضطرابات النظم، ضعف عضلي ملحوظ، و/أو مستوى البوتاسيوم المصلي ≤ 2.5 ميلي مول /ليتر).

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبولات) تحوي محلول مفرط التوتر من كلوريد البوتاسيوم 15% (150 ملغ/ مل، 10مل = 2 ميلي مول/ مل) أي 1.5 غ من كلوريد البوتاسيوم (KCl) لكل حبابة سعة 10 مل
- التركيب الأيوني:
  - أيون البوتاسيوم ($^{+}$20 = (K ميلي مول لكل حبابة سعة 10 مل (20 ميلي مكافئ).
  - أيون الكلور ($^{-}$ 20 = (Cl ميلي مول لكل حبابة سعة 10 مل (20 ميلي مكافئ).
- يجب فحص التركيز قبل الاستخدام: يتوافر كلوريد البوتاسيوم أيضاً في حبابات (أمبولات) تحوي محلول بتركيزات 7.5%، 10%، 11.2% و20%.
- محلول كلوريد البوتاسيوم يطبق دائماً بالتسريب الوريدي البطيء، ممددا ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.
- للتمديد:
  - تركيز كلوريد البوتاسيوم ضمن سائل التسريب يجب ألا يتجاوز 40 ميلي مول /ليتر.
  - يجب مزج البوتاسيوم جيداً مع محلول كلوريد الصوديوم 0.9% من خلال قلب عبوة أو كيس التسريب 5 مرات على الأقل.
- **يجب عدم تطبيق الدواء أبداً بالحقن الوريدي المباشر دون تمديد أو بالحقن العضلي أو بالحقن تحت الجلد.**

الجرعة ومدة العلاج

تعتمد الجرعة على شدة نقص بوتاسيوم الدم والحالة المسببة لدى المريض. لأخذ العلم:

- للأطفال بعمر أكبر من شهر: 0.2 ميلي مول /كغ/ ساعة لمدة 3 ساعات
  كل ميلي مول من البوتاسيوم يمدد ضمن 25 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%
  مثال:

10 كغ	0.2 (ميلي مول) × 10(كغ)= 2 ميلي مول/ساعة × 3 ساعات= 6 ميلي مول 6 ميلي مول (= 3 مل من محلول كلوريد البوتاسيوم 15%) ممدد ضمن 150 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% ويطبق خلال 3 ساعات
15 كغ	0.2 (ميلي مول) × 15 (كغ) = 3 ميلي مول /ساعة × 3 ساعات = 9 ميلي مول 9 ميلي مول (= 4.5 مل من محلول كلوريد البوتاسيوم 15%) ممدد ضمن 225 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% ويطبق خلال 3 ساعات

- للبالغين: 40 ميلي مول (= 2 حبابة 10مل من محلول كلوريد البوتاسيوم 15%) ضمن ليتر واحد من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%، يطبق خلال 4 ساعات.

يجب عدم تجاوز 10 ميلي مول/ ساعة. يمكن تكرار التسريب في حال استمرار الأعراض الشديدة أو في حال بقاء مستوى البوتاسيوم المصلي أقل من 3 ميلي مول/ ليتر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المسنين.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وإنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي (زيادة خطر حدوث فرط بوتاسيوم الدم).
- يمكن أن يسبب:
  - ألم في موضع الحقن، تهيج في الوريد والتهاب وريدي (يجب استخدام وريد طرفي واسع لتقليل خطر الحدوث).
  - في حال التسريب السريع أو الجرعة المفرطة: فرط بوتاسيوم الدم، اضطرابات التوصيل والنظم القلبي، غالباً ما تكون مميتة.
  - في حال التسرب خارج الأوعية: نخر.
- يجب المراقبة اللصيقة:
  - معدل التسريب؛ يجب استخدام مضخة تسريب أو مضخة محقنة إن أمكن لمنع تطبيق جرعة بشكل غير مقصود.
  - الاحمرار أو الالتهاب في موضع الحقن.
- يجب مراقبة الكهارل إن أمكن لتحديد الحاجة لمزيد من التسريب ولتجنب فرط بوتاسيوم الدم.

ملاحظات

- تتطلب زيادة الجرعة أو معدل التسريب المراقبة المستمرة لمخطط كهربية القلب.
- يستخدم كلوريد البوتاسيوم أيضا في الوقاية من نقص بوتاسيوم الدم لدى المرضي الذين لا يحصلون على الاحتياجات اليومية بالطريق الفموي: الاحتياجات اليومية من أيون البوتاسيوم (K^+) 2-3 ميلي مول/ كغ في اليوم لدى الأطفال، و1-2 ميلي مول/ كغ في اليوم لدى البالغين.
- يحتوي محلول كلوريد البوتاسيوم 7.5% على 1 ميلي مول من أيون البوتاسيوم (K^+) /مل؛ يحتوي محلول كلوريد البوتاسيوم 10% على 1.34 ميلي مول من أيون البوتاسيوم (K^+) /مل؛ يحتوي محلول كلوريد البوتاسيوم 11.2% على 1.5 ميلي مول من أيون البوتاسيوم (K^+) /مل؛ ويحتوي محلول كلوريد البوتاسيوم 20% على 2.68 ميلي مول من أيون البوتاسيوم (K^+) /مل.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PROMETHAZINE injectable / بروميثازين

آخر تحديث: أبريل 2024

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للهيستامين H1 مهدئ.

دواعي الاستعمال

- الهياج أو السلوك العدواني لدى مرضى الذهان الحاد أو المزمن، بالمشاركة مع هالوبيريدول

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 50 ملغ (25 ملغ/ مل، 2 مل) للحقن العضلي العميق. **يجب عدم تطبيق الدواء أبداً بالحقن تحت الجلد.**

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين: 25 ملغ، يتم تكرارها بعد 30 دقيقة في حال الضرورة. في حال عدم الاستجابة بعد 30 دقيقة من الجرعة الثانية، يتم تطبيق جرعة 50 ملغ (الجرعة الإجمالية القصوى 100 ملغ)

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة:
  - لدى المرضى المسنين.
  - لدى مرضى الاضطرابات البروستاتية، الزرق مغلق الزاوية، الصرع، نقص ضغط الدم الانتصابي، القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين.
  - لدى المرضي الذين يستعملون مخمدات الجهاز العصبي المركزي (مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، المهدئات، مضادات الاكتئاب، الخ) أو الأدوية ذات التأثير المضاد للكولين (أتروبين، أميتريبتيلين، كلوربرومازين، الخ).
- يمكن أن يسبب:
  - نعاس، دوار، صداع، تخليط ، نقص ضغط الدم، تحسس ضوئي (يجب حماية الجلد من التعرض للشمس)؛
  - تأثيرات مضادة للكولين (جفاف الفم، امساك، تغيم الرؤية، تسرع قلب، اضطرابات في التبول)؛
  - تلف الأنسجة، بما في ذلك النخر؛
  - بشكل نادر: نوبات، المتلازمة خارج الهرمية، المتلازمة الخبيثة للدواء المضاد للذهان (فرط حرارة غير مفسر مع اضطرابات عصبية عضلية)، تفاعلات تحسسية.
- **أثناء الحمل والإرضاع**: يفضل تجنبه.

ملاحظات

- يجب استخدام بروميثازين بالطريق الوريدي فقط في وحدة العناية المركزة، بحد أقصى عيار 1 ملغ/مل بالتسريب الوريدي خلال 20 دقيقة باستخدام قثطار مركزي أو قثطار طرفي ذي تجويف واسع (خطورة حدوث نخر وغنغرينة طرفية).

- لا يندرج بروميثازين ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PROTAMINE injectable / بروتامين

آخر تحديث: أغسطس 2022

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- استعدال (تحييد) التأثير المضاد للتخثر للهيبارين غير المجزأ.
- استعدال (تحييد) جزئي للتأثير المضاد للتخثر للهيبارين منخفض الوزن الجزيئي.

دواعي الاستعمال

- المتلازمات النزفية الناتجة من فرط جرعة الهيبارين عن طريق الخطأ.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 50 ملغ من سلفات البروتامين ضمن حبابة (أمبول) سعة 5 مل (10ملغ/ مل) للحقن الوريدي البطيء.
  يمكن التعبير عن التركيز باستخدام الوحدات المضادة للهيبارين (1000 :(AHU وحدة مضادة للهيبارين (10 = (AHU ملغ.

الجرعة

تعتمد على كمية الهيبارين المراد استعداله (تحييده).

فرط جرعة الهيبارين

- في حال التطبيق خلال 0-30 دقيقة بعد حقن الهيبارين، 1ملغ من سلفات البروتامين (100 وحدة مضادة للهيبارين) تقوم باستعدال 100 وحدة من الهيبارين.
- في حال مرور أكثر من 30 دقيقة بعد حقن الهيبارين، تكون جرعة البروتامين المعطاة مساوية لنصف جرعة الهيبارين المحقونة.
- يجب عدم تطبيق أكثر من 50 ملغ لكل جرعة.

فرط جرعة الإينوكسابارين

الوقت منذ آخر جرعة إينوكسابارين	جرعة البروتامين
< 8 ساعات	1 ملغ لكل 1 ملغ إينوكسابارين
> 8 ساعات و < 12 ساعة	0.5 ملغ لكل 1 ملغ إينوكسابارين
> 12 ساعة	قد لا يكون ضرورياً

يجب عدم تطبيق أكثر من 50 ملغ لكل جرعة.

مدة العلاج

- تبعا للتطور السريري. يجب مراقبة متثابتات التخثر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: نقص ضغط الدم، بطء القلب، ضيق التنفس؛ تفاعلات تحسسية بشكل ملحوظ لدى مرضى داء السكري المعالجين بالأنسولين- بروتامين.
- في حال استخدام جرعة عالية، يمكن للنزف أن يستمر أو يعاود الحدوث، لأن سلفات البروتامين نفسها لديها بعض الفعالية المضادة للتخثر.
- يجب تطبيقه بالحقن الوريدي البطيء جدا (خلال 10 دقائق) وذلك لتقليل خطر حدوث نقص ضغط الدم وبطء القلب.
- **أثناء الحمل**: لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- التأثير المضاد للتخثر للبروتامين يمكن أن يختلف تبعا لمصدر الهيبارين: قم باتباع توجيهات الجهة المصنعة.
- يمكن استخدام سلفات البروتامين لاستعدال تأثيرات الهيبارين قبل الجراحة.

الحفظ

- في الثلاجة في درجة حرارة 2-8 °مئوية.

SODIUM BICARBONATE 8.4% injectable / بيكربونات الصوديوم 8.4 %

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

دواعي الاستعمال

- الحماض الاستقلابي الشديد.

الشكل الصيدلاني

- حبابات (أمبولات) 10 مل.

التركيب

- بيكربونات الصوديوم: 8.4 غ لكل 100 مل.
  - محلول مفرط التوتر.
  - التركيب الأيوني:
    - صوديوم (Na^+): 10 ميلي مول (10 ميلي مكافئ) لكل حبابة (أمبول) سعة 10 مل.
    - بيكربونات: 10 ميلي مول (10 ميلي مكافئ) لكل حبابة (أمبول) سعة 10 مل.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات القلاء أو الحماض التنفسي.
- يجب عدم تطبيق المحلول مفرط التوتر بالطريق العضلي أو تحت الجلد. يتم تطبيقه تحت إشراف طبي دقيق بالحقن الوريدي المباشر البطيء بعد تمديده ضمن محلول سكري 5% أو بالتسريب الوريدي المستمر ضمن محلول سكري 5%.
- يجب عدم إضافة: البنسيلينات، كلورامفينيكول، أسبرين، أتروبين، كالسيوم، أنسولين، فيتامينات الخ إلى محلول بيكربونات الصوديوم.

ملاحظات

- يحتوي على تركيز عالي من أيونات البيكربونات والصوديوم. استخدامه في حالات الحماض الاستقلابي الناجم عن التجفاف مبرر بشكل نادر. التطبيق الغير دقيق قد يسبب فرط صوديوم الدم ونقص بوتاسيوم الدم.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

STREPTOMYCIN injectable / ستربتومايسين

آخر تحديث: سبتمبر 2022

يوصف تحت إشراف طبي

مع الأخذ بعين الاعتبار خطر السمية الكلوية والسمعية، لا يجب تمديد المعالجة بدون داعي.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي (من عائلة الأمينوغليكوزيدات).

دواعي الاستعمال

- بديل لجنتامايسين في الطاعون.
- داء البروسيلات، بالمشاركة مع دوكسيسيكلين.

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- مسحوق معد للحقن، ضمن عبوات تحوي 1 غ من قاعدة الستربتومايسين، تحل ضمن 3.2 مل من الماء المعد للحقن، للحصول على محلول عيار 250 ملغ/مل، للحقن العضلي.
- **يجب عدم تطبيق الدواء بالحقن الوريدي**.

الجرعة

الطاعون

- للأطفال: 15 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 1 غ) كل 12 ساعة.
- للبالغين: 1 غ كل 12 ساعة.

داء البروسيلات

- للبالغين: 1 غ مرة واحدة في اليوم.

مدة العلاج

- الطاعون: 10-14 يوم.
- داء البروسيلات: أسبوعان.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الحساسية من الأمينوغليكوزيدات.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضي الذين لديهم سابقة مشاكل كلوية، دهليزية أو سمعية.

- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب: سمية سمعية غير عكوسة (تلف دهليزي وسمعي)، سمية كلوية، اعتلال الأعصاب، مذل (تنميل)، حصار عصبي عضلي؛ وبشكل نادر تفاعلات تحسسية.
- يجب إيقاف المعالجة في حالات حدوث دوخة، طنين في الأذنين وفقدان السمع (سمية سمعية).
- يجب شرب كميات كافية من السوائل للحد من خطر السمية الكلوية.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع دواء آخر من عائلة الأمينوغليكوزيدات.
- يجب تجنبه أو المراقبة بحذر لدى المشاركة مع: فيوروسيميد، أمفوتريسين ب، فانكومايسين (زيادة تأثير السمية الكلوية و/أو السمعية)؛ المحصرات العصبية العضلية (زيادة تأثير الحصار العصبي العضلي).
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من استعماله.**
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

SURAMIN injectable / سورامين

آخر تحديث: ديسيمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

نظرًا للسمية المرتفعة والتأثيرات الجانبية العديدة لسورامين، يجب معالجة المرضى في مستشفى تحت إشراف طبي دقيق.

آلية التأثير العلاجية

- مبيد المِثْقَبِيَّات.

دواعي الاستعمال

- الطور الدموي اللمفاوي من داء المثقبيات الأفريقي بالمثقبية البروسية الروديسية.

الاشكال الصيدلانية وطرق الاعطاء

- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات (فلاكون) 1 غ، يتم حله في 10 مل من الماء المعد للحقن للحصول على محلول عيار 10%، للحقن الوريدي البطيء (أو للتسريب البطيء ضمن 500 مل من كلوريد الصوديوم 0.9%).
- **يجب عدم تطبيق الدواء بالحقن العضلي أو تحت الجلد.**

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 4-5 ملغ/ كغ بالحقن الوريدي البطيء في اليوم 1 (جرعة اختبار للتحسس)، وفي حال غياب رد الفعل التحسسي بعد جرعة الاختبار، 20 ملغ/ كغ بالحقن الوريدي البطيء في الأيام 3، 10، 17، 24 و31 (الجرعة القصوى: 1 غ لكل حقنة).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود مرض كلوي أو كبدي شديد.
- يمكن أن يسبب:
  - تفاعلات تأقية: يجب تطبيق جرعة اختبار للتحسس قبل بدء المعالجة. في حال حدوث تفاعلات تأقية، يجب عدم إعطاء السورامين للمريض أبدا مرة أخرى.
  - بيلة بروتينية (سمية كلوية)، إسهال، اضطرابات دموية (فقر دم انحلالي، ندرة المحببات، الخ)، اضطرابات بالعين (رهاب الضوء، دموع)، اضطرابات عصبية (مَذَل (خدر)، فرط الحس في الراحتين والأخمصين، اعتلال أعصاب متعدد)، حمى شديدة، طفح جلدي، توعك، عطش شديد، بوال.
  - التهاب موضعي ونخر عند التطبيق بالحقن العضلي أو تحت الجلد.
- قبل كل حقنة، يجب فحص البيلة البروتينية: البيلة البروتينية متوسطة الشدة تكون شائعة في بداية المعالجة، البيلة البروتينية الشديدة تستدعي إنقاص الجرعة وتعديل جدول العلاج؛ في حال البيلة البروتينية الشديدة المستديمة، يجب إيقاف المعالجة.

- يجب التأكد من إماهة المريض بشكل جيد.
- **أثناء الحمل:** على الرغم من سمية السورامين، إلا أنه ينصح باستخدامه لعلاج النساء الحوامل المصابات بداء المثقبيات الروديسية في الطور الدموي اللمفاوي. يستخدم السورامين أيضا في علاج طور الاتهاب السحائي الدماغي حتي يمكن إعطاء الميلارسوبرول بعد الولادة حيث أن الميلارسوبرول لا يمكن استعماله أثناء الحمل.

ملاحظات

- لا يطبق السورامين في طور الالتهاب السحائي الدماغي (ماعدا لدى النساء الحوامل) بسبب ضعف انتشاره في السائل الدماغي النخاعي.
- بسبب سميته، لم يعد السورامين مستخدما في علاج داء كلابية الذنب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

THIAMINE = VITAMIN B1 injectable / ثيامين = فيتامين ب1

آخر تحديث: أغسطس 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- فيتامين.

دواعي الاستعمال

- علاج بدئي لعوز الثيامين (فيتامين ب1) الشديد: الأشكال الحادة الشديدة من داء البري بري، المضاعفات العصبية لإدمان الكحول المزمن (الهذيان الارتعاشي، اعتلال الدماغ لفيرنيكه).

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 100 ملغ من هيدروكلوريد الثيامين (50 ملغ/ مل، 2 مل) للحقن العضلي أو الحقن الوريدي البطيء جدا (خلال 30 دقيقة).

الجرعة ومدة العلاج

البري بري الطفلي
25 ملغ بالطريق الوريدي، ثم 25 ملغ بالطريق العضلي مرة أو مرتين في اليوم، ثم يتم التغيير إلى الطريق الفموي (10 ملغ مرة واحدة في اليوم) بمجرد تحسن الأعراض.
البري بري الحاد
50 ملغ بالطريق العضلي ثم يتم التغيير إلى الطريق الفموي (50 ملغ 3 مرات في اليوم حتى تحسن الأعراض، ثم 10 ملغ مرة واحدة في اليوم).
أو، تبعا لشدة المرض، 50 ملغ بالطريق العضلي كل 8 ساعات لعدة أيام ثم يتم التغيير إلى الطريق الفموي (10 ملغ مرة واحدة في اليوم).
الهذيان الارتعاشي، اعتلال الدماغ لفيرنيكه
100 ملغ بالطريق العضلي أو الوريدي 3 مرات في اليوم لمدة 3-5 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: نقص ضغط الدم، تفاعلات تأقية خاصة عند الحقن الوريدي (يجب الحقن ببطء شديد خلال 30 دقيقة).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يسمى الثيامين أيضا الأنورين.

- لا يندرج الثيامين عن طريق الحقن ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

TRAMADOL injectable / ترامادول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم أفيوني.

دواعي الاستعمال

- الآلام متوسطة الشدة.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 100 ملغ (50 ملغ/ مل، 2 مل) للحقن العضلي، الحقن أو التسريب الوريدي البطيء.

الجرعة

- للأطفال بعمر أكبر من 12 سنة والبالغين: 50-100 ملغ كل 4-6 ساعات (الجرعة القصوى 600 ملغ في اليوم).

مدة العلاج

- يجب التغيير إلى العلاج الفموي في أقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات الخمود التنفسي الشديد ولدى المرضى ذوي خطورة حدوث نوبات (مثل الصرع، إصابات الرأس، التهاب السحايا).
- يمكن أن يسبب:
  - دوار، غثيان، إقياء، نعاس، جفاف الفم، تعرق.
  - بشكل نادر: تفاعلات تحسسية، نوبات، تخليط؛ أعراض الامتناع (الانسحاب) ؛ خمود تنفسي في حال فرط الجرعة.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع مسكنات الألم الأفيونية بما فيها الكوداين.
- ينبغي تجنب المشاركة الدوائية مع كاربامازيبين، فلوكسيتين، كلوربرومازين، بروميثازين، كلوميبرامين، هالوبيريدول، ديجوكسين.
- يجب إنقاص الجرعة بمقدار النصف والتطبيق كل 12 ساعة لدى المرضى المسنين ولدى مرضى القصور الكلوي أو الكبدي الشديدين (خطورة تراكم الدواء).
- يستخدم الترامادول عبر التسريب خلال 20-30 دقيقة بدلا من الحقن الوريدي.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال. قد يظهر حديث الولادة أعراض الامتناع (الانسحاب)، الخمود التنفسي والنعاس في حال التطبيق المستمر لجرعات كبيرة في نهاية الثلث الثالث من الحمل. في هذه الحالة، يجب مراقبة حديث الولادة عن قرب.
- **أثناء الإرضاع:** يتم تطبيق الدواء بحذر، لفترة قصيرة (2-3 أيام)، بأقل جرعة فعالة. يجب مراقبة الأم والطفل: في حال حدوث نعاس بشكل زائد، يتم إيقاف المعالجة.

ملاحظات

- الترامادول أقل فعالية بـمقدار 10 مرات تقريبا من المورفين.
- في بعض البلدان، يندرج الترامادول ضمن لائحة الأدوية المخدرة: قم باتباع التوجيهات الوطنية.
- لا يندرج الترامادول ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

TRANEXAMIC acid injectable / حمض الترانيكساميك

آخر تحديث: سبتمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد لحل الفِبْرين.

دواعي الاستعمال

- النزف بعد الولادة.
- النزف الرحمي غير الطبيعي الغزير غير المرتبط بالحمل.
- النزف المرتبط بالرضوح.

الشكل الصيدلاني وطريقة التطبيق

- حبابات (أمبولات) عيار 500 ملغ (100 ملغ/ مل، 5 مل) للحقن الوريدي البطيء أو التسريب ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول سكري 5%.
- **يجب عدم التطبيق بالطريق العضلي.**

الجرعة ومدة العلاج

النزف بعد الولادة

- للمراهقين تحت عمر 15 عام: 15 ملغ/ كغ (الجرعة القصوى 1 غ).
- للبالغين: 1 غ

يتم تطبيق الجرعة خلال 15 دقيقة، ضمن الليتر الأول المستخدم للإنعاش بالسوائل أو ضمن كيس يحوي 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%، خلال 3 ساعات من الولادة.

في حال استمرار النزف لمدة 15 دقيقة بعد نهاية الجرعة الأولى أو حدث مرة أخرى خلال 24 ساعة، يتم تطبيق جرعة ثانية ضمن 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% خلال 15 دقيقة (الجرعة الكلية القصوى 2 غ).

النزف الرحمي غير الطبيعي الغزير غير المرتبط بالحمل

- للمراهقين والبالغين: 10 ملغ/ كغ كل 8 ساعات حتى يقل النزف (بحد أقصي 600ملغ/ جرعة)، ثم التغيير إلى الطريق الفموي.

النزف المرتبط بالرضوح

- للأطفال: 15 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 1 غ)
- للبالغين: 1 غ

يتم تطبيق الجرعة خلال 10 دقائق، ضمن 5 مل/كغ من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للأطفال بوزن أقل من 20 كغ، وضمن 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للأطفال بوزن 20 كغ فأكثر وللبالغين، خلال 3 ساعات من حدوث الإصابة. ثم يتم تطبيق جرعة ثانية بالتسريب الوريدي المستمر خلال 8 ساعات.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى (أو لدى وجود سابقة) الاضطرابات الانصمامية الخثارية الوريدية أو الشريانية، القصور الكلوي شديد، سابقة الاختلاجات.
- يتم إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي البسيط إلى متوسط الشدة (خطورة حدوث تراكم).
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، نقص ضغط الدم وتوعك في حال الحقن بسرعة (معدل > 1 مل/ دقيقة)، اختلاجات مع الجرعات المرتفعة، اضطرابات الإبصار، تفاعلات تحسسية.
- يجب تجنب المشاركة الدوائية مع الأدوية التي تزيد من خطورة حدوث الانصمام الخثاري (مثل الأدوية الاستروجينية).
- **أثناء الحمل:** لا يستعمل هذا الدواء في حالات النزف أثناء الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع بنزيل البنسيلين (عدم توافق).
- يمكن أيضا تطبيق حمض الترانيكساميك غير ممدد أو ممدد ضمن أحجام أصغر من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% (مثل 10 مل) في حال تقييد السوائل (الجرعة القصوى 100 ملغ/دقيقة أو 1 مل/دقيقة)

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

VALPROIC acid = VPA = SODIUM VALPROATE injectable/حمض الفالبرويك = فالبروات الصوديوم

آخر تحديث: أكتوبر 2024

يوصف تحت إشراف طبي

- يجب عدم استخدام حمض الفالبرويك أثناء الحمل أو لدى النساء والفتيات في سن الإنجاب. خطورة حدوث ضرر للجنين أكثر ارتفاعًا مقارنةً بمضادات الاختلاج الأخرى.
- أثناء وبعد التطبيق، يجب التأكد من وجود معدات التهوية (جهاز أمبو والقناع) ومحاليل تعويض السوائل جاهزة للاستخدام.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للاختلاج (مضاد للصرع)

دواعي الاستعمال

- الخط الثاني لعلاج الحالة الصرعية الاختلاجية

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- 400 ملغ في حبابات (أمبول) سعة 4 مل (100 ملغ/مل) للحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو محلول غلوكوز 5%
- **يجب عدم تطبيق الدواء بالحقن العضلي** (خطورة حدوث نخر).

الجرعة ومدة العلاج

- جرعة التحميل:
  - للأطفال بعمر سنتين فأكبر:
    - يجب استخدام المحلول الممدد: تتم إضافة 4 مل (400 ملغ) من حمض الفالبرويك إلى 6 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على 10 مل من محلول يحوي 40 ملغ من حمض الفالبرويك لكل مل.
    - يتم تطبيق 20 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 1.5 غ) خلال 5 دقائق بالتسريب الوريدي باستخدام مضخة محقنة أو بالحقن الوريدي البطيء.
    - في حال عدم توقف النوبات بعد نهاية الجرعة الأولى، يتم إعادة تطبيق نفس الجرعة: 20 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 1.5 غ) كالمبين أعلاه.
    - يجب عدم تجاوز الجرعة الإجمالية 40 ملغ/كغ أو 3 غ.
  - للبالغين:
    - 40 ملغ/كغ (الجرعة القصوى 3 غ) جرعة مفردة خلال 10 دقائق.
    - يجب استخدام المحلول الممدد كالمبين أعلاه (40 ملغ/مل) في حال تطبيقه بالتسريب الوريدي باستخدام مضخة محقنة.
    - يجب استخدام المحلول غير الممدد في حال تطبيقه بالتسريب الوريدي ضمن كيس سعة 100 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9٪.

  لدى الأطفال والبالغين، يجب عدم تجاوز معدل التسريب 6 ملغ/كغ/دقيقة.
- في حال وجود داع لعلاج المداومة بعد جرعة التحميل: يتم التغيير إلى الطريق الفموي بأقرب وقت ممكن.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء:
  - لدى النساء والفتيات في سن الإنجاب؛
  - لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين (زيادة خطورة حدوث سمية كبدية)؛

- لدى المرضى الذين يعانون التهاب البنكرياس، مرض كبدي أو سابقة مرض كبدي.
- يجب إنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي.
- يمكن أن يسبب:
  - نعاس، الأعراض خارج الهرمية، اضطرابات سلوكية، حالة تخليطية (هذيان)؛
  - عدم انتظام الحيض، اضطرابات هضمية، نقص الصفيحات؛
  - بشكل نادر: التهاب البنكرياس، اضطرابات كبدية (مثل ارتفاع إنزيمات الكبد)، تطاول زمن النزف، تفاعلات فرط التحسس الشديدة في بعض الأحيان، الاعتلال الدماغي الناجم عن فرط أمونيا الدم. في هذه الحالات، يجب إيقاف العلاج.
  - خمود تنفسي وسُبات (غيبوبة) في حالة الجرعة المفرطة.
- يجب تجنب أو مراقبة المشاركة الدوائية مع:
  - مفلوكين، الكاربابينيمات، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، ريفامبيسين، مثبطات البروتياز، ومضادات الاختلاج الأخرى (نقص تأثير حمض الفالبرويك)؛
  - حمض أستيل سالسيليك، إريثرومايسين، إيزونيازيد (زيادة سمية حمض الفالبرويك)؛
  - عائلة البنزوديازيبينات، مسكنات الألم الأفيونية، مضادات الذهان، مضادات الهيستامين من الجيل الأول (هيدروكسيزين، بروميثازين)، مضادات الاكتئاب، مضادات الاختلاج الأخرى، إلخ (زيادة التأثير المهدىء).
- **أثناء الحمل:** يجب عدم استخدامه إلا في حال الضرورة لاستمرار الحياة وعدم توافر بديل (خطورة حدوث تشوهات في الأنبوب العصبي؛ وتشوهات بولية تناسلية وتشوهات الأطراف والوجه؛ اضطرابات النمو العصبي). يُفضّل تطبيق دواء أكثر أمانًا في حال الإمكانية (ليفيتيراسيتام).
- **أثناء الإرضاع:** يجب تطبيقه بحذر (يتم إفرازه في لبن الثدي)؛ يجب مراقبة الطفل (خطورة حدوث سمية كبدية ونزف).

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع أدوية أخري في نفس المحقنة أو التسريب.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

VITAMIN B1 injectable/ فيتامين ب1

انظر ثيامين

VITAMIN K1 injectable / فيتامين ك1

انظر فيتوميناديون

محاليل التسريب الوريدي

احتياطات استخدام المحاليل الوريدية

DEXTROSE 5% = GLUCOSE 5% / محلول غلوكوز 5% = محلول دكستروز 5%

DEXTROSE 10% = GLUCOSE 10% / محلول غلوكوز 10% = محلول دكستروز 10%

RINGER LACTATE / محلول رينجر لاكتات

NaCl 0.9% = SODIUM CHLORIDE 0.9% / محلول كلوريد الصوديوم 0.9%

احتياطات استخدام المحاليل الوريدية

آخر تحديث: نوفمبر 2023

- يجب قراءة التعليمات الموجودة على عبوات المحاليل جيدا لتجنب أي أخطاء.
- قم بكتابة أسماء الأدوية المضافة إلى المحلول واسم و/ أو رقم سرير المريض على ملصق عبوة المحلول.
- عند إضافة أدوية إلى محلول وريدي يجب دائما التفكير ببعض المخاطر المحتملة:
  - عدم التوافق الفيزيائي والكيميائي.
  - التلوث الجرثومي: تقنيات التعقيم.
- قم بفحص كل عبوة محلول وريدي أمام الضوء للتحقق من نقاء المحلول. تخلص من أي عبوة عكرة أو تحوي شوائب.

GLUCOSE 5% = DEXTROSE 5% / محلول غلوكوز 5% = محلول دكستروز 5%

آخر تحديث: نوفمبر 2023

دواعي الاستعمال

- واسطة لإعطاء الأدوية عن طريق التسريب الوريدي.

الشكل الصيدلاني

- عبوات أو أكياس سعة (500 مل و1000 مل).

التركيب

- محلول متعادل التوتر من غلوكوز 5% (50 ملغ من الغلوكوز/ مل) من أجل التسريب الوريدي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم استخدام محلول غلوكوز 5% من أجل تطبيق كل من: هيدرالازين (عدم توافق، تحلل سريع للهيدرالازين)، أموكسيسللين/ حمض الكلافولانيك، أسيكلوفير، فينيتوين، أو بليومايسين.
- يجب تسريب الأموكسيسللين الممدد بمحلول غلوكوز 5% خلال مدة تقل عن ساعة واحدة. إذا كانت فترة تسريب الدواء تستغرق أكثر من ساعة واحدة عندها يجب استخدام محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.

ملاحظات

- إن هذا المحلول لا يحتوي على كهارل أو لاكتات. لا ينصح باستخدامه لمعالجة التجفاف عن طريق الوريد. يتم استخدام محلول رينجر لاكتات أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.
- قيمته الغذائية قليلة: 200 سعر حراري/ ليتر.
- يتوفر أيضًا كمحلول جاهز للاستخدام 5% غلوكوز/ رينغر لاكتات، الذي يعد محلول التسريب الأمثل للاستخدام لدى الأطفال من محاليل المداومة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

GLUCOSE 10% = DEXTROSE 10% / محلول غلوكوز 10% = محلول دكستروز 10%

آخر تحديث: نوفمبر 2023

يوصف تحت إشراف طبي

دواعي الاستعمال

- علاج نقص سكر الدم.

الشكل الصيدلاني

- عبوة أو كيس سعة 250 مل و500 مل.

التركيب

- محلول مرتفع التوتر من غلوكوز 10% (100 ملغ من الغلوكوز/ مل) للحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي.

الجرعة ومدة العلاج

للأطفال الواعين

- 10 مل/كغ عبر الطريق الفموي أو الأنبوب الأنفي المعدي.

للأطفال المصابين باضطرابات الوعي

- 2 مل/ كغ بالحقن الوريدي البطيء (خلال 2-3 دقائق)

يجب فحص مستوى سكر الدم بعد 15 دقيقة من الحقن. إذا كان مستوى سكر الدم لا يزال أقل من 3.3 ميلي مول/ ليتر أو أقل من 60 ملغ/ ديسي ليتر يمكن إعطاء جرعة ثانية أو إعطاء غلوكوز عن طريق الفم وذلك تبعاً للحالة السريرية للمريض.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم إعطاء هذا المحلول بالطريق العضلي أو تحت الجلد.

ملاحظات

- في حال عدم توفر محلول غلوكوز 10% محضر مسبقاً: يمكن تحضيره من خلال سحب 100 مل من عبوة أو كيس محلول غلوكوز 5% سعة 500 مل، ثم إضافة 50 مل من محلول غلوكوز 50% إلى 400 مل المتبقية من محلول غلوكوز 5% للحصول على 450 مل من محلول غلوكوز 10%.
- القيمة الغذائية = 400 سعر حراري/ ليتر.
- يتوفر أيضًا كمحلول جاهز للاستخدام 10% غلوكوز/0.18% كلوريد الصوديوم، للعلاج بمحاليل المداومة الوريدية لدى حديثي الولادة المرضى.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

RINGER LACTATE / محلول رينجر لاكتات

آخر تحديث: نوفمبر 2023

دواعي الاستعمال

- التجفاف الشديد.
- تعويض السوائل في حالات الرضوض (الصدمات)، الجراحة، التخدير.

الشكل الصيدلاني

- عبوات أو أكياس سعة 500 مل و1000 مل.

التركيب

- متنوع وفقاً للشركات المصنعة.
- التركيب الأيوني الأكثر شيوعاً ضمن لكل ليتر:

صوديوم (Na^+) = 130.50 ميلي مول (130.50 ميلي مكافئ)
بوتاسيوم (K^+) = 4.02 ميلي مول (4.02 ميلي مكافئ)
كالسيوم (Ca^{++}) = 0.67 ميلي مول (1.35 ميلي مكافئ)
كلوريد (Cl^-) = 109.60 ميلي مول (109.60 ميلي مكافئ)
لاكتات = 28.00 ميلي مول (28.00 ميلي مكافئ)

- محلول متعادل التوتر. لا يحتوي على الغلوكوز.

يوفر محلول رينجر لاكتات كميات مناسبة من الصوديوم والكالسيوم و4 ميلي مكافئ من البوتاسيوم/ليتر، وهي كافية للاستخدام قصير الأمد. يحتوي على اللاكتات الذي يتحول داخل الجسم إلى بيكربونات لتعديل الحماض الاستقلابي عند وجوده (في حال كانت الهيموديناميكية ووظيفة الكبد طبيعية).

تحذير: بعض المحاليل التجارية المتوافرة لا تحتوي على لاكتات.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- في حالات القلاء الاستقلابي، الداء السكري، القصور الكبدي أو الكلوي الشديد، فرط بوتاسيوم الدم، وإصابات الرأس: يفضل استخدام محلول كلوريد الصوديوم 0.9% متعادل التواتر.

ملاحظات

- بعد التسريب، يبقى محلول رينغر لاكتات في الحيز داخل الأوعية الدموية لمدة 1-2 ساعة.
- من أجل تصحيح نقص حجم الدم الناجم عن النزف، قم بتسريب 3 أضعاف الحجم المفقود فقط إذا كان:
  - الحجم المفقود لا يتجاوز 1500 مل لدى البالغين.
  - الوظيفة القلبية والوظيفة الكلوية غير عليلة.
- يمكن أيضًا استخدام محلول رينجر لاكتات للوقاية من انخفاض التوتر الشرياني الناجم عن التخدير الشوكي.
- يتوفر أيضًا كمحلول جاهز للاستخدام 5% غلوكوز/ رينغر لاكتات، الذي يعد محلول التسريب الأمثل للاستخدام لدى الأطفال من محاليل المداومة.
- في حالات التجفاف البسيط ومتوسط الشدة، يتم تطبيق أملاح الإمهاء الفموي (ORS).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

SODIUM CHLORIDE 0.9% = NaCl 0.9% / محلول كلوريد الصوديوم 0.9%

آخر تحديث: نوفمبر 2023

دواعي الاستعمال

- واسطة لإعطاء الأدوية عن طريق التسريب الوريدي.
- التجفاف الشديد، تعويض السوائل في حالات الرضوض (الصدمات)، الجراحة، التخدير (يُفَضّل استخدام محلول رينغر لاكتات لهذه الدواعي)

الشكل الصيدلاني

- عبوات أو أكياس بسعة 100 مل و 250 مل و 500 مل و1000 مل.

التركيب

- محلول متعادل التوتر (0.9 غ من كلوريد الصوديوم في 100 مل) من أجل التسريب الوريدي.
- التركيب الأيوني:
  صوديوم (Na^+): 150 ميلي مول (150 ميلي مكافئ) لكل ليتر.
  كلوريد (Cl^-): 150 ميلي مول (150 ميلي مكافئ) لكل ليتر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيقه بحذر في حالات ارتفاع التوتر الشرياني وفشل القلب الوذمات والاستسقاء الناجم عن تشمع الكبد والقصور الكلوي والأمراض الأخرى المترافقة مع احتباس الصوديوم.
- يمكن أن يسبب: وذمة رئوية في حال التسريب الوريدي السريع جداً أو تسريب كميات كبيرة.
- يجب عدم استخدامه من أجل تطبيق الأمفوتريسين B (بسبب عدم التوافق): يتم استخدام محلول غلوكوز 5% فقط.

ملاحظات

- بعد التسريب، يبقى محلول كلوريد الصوديوم 0.9% في الحيز داخل الأوعية الدموية لمدة 1-2 ساعة.
- من أجل تصحيح نقص حجم الدم الناجم عن النزف، قم بتسريب 3 أضعاف الحجم المفقود فقط إذا كان:
  - الحجم المفقود لا يتجاوز 1500 مل لدى البالغين.
  - الوظيفة القلبية والوظيفة الكلوية غير عليلة.
- يمكن استخدام محلول كلوريد الصوديوم 0.9% للوقاية من انخفاض التوتر الشرياني الناجم عن التخدير الشوكي.
- من أجل الاستخدام الخارجي: يستخدم المحلول العقيم لكلوريد الصوديوم 0.9% لتنظيف الجروح غير النتنة ورحض الجروح ولتنظيف العينين (التهاب الملتحمة، شطف العينين) ولغسل الأنف في حال انسداده، الخ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

اللقاحات والغلوبيولينات المناعية والأمصال

ORAL CHOLERA VACCINE O1 and O139 / لقاح الكوليرا الفموي O1 و O139

DIPHTHERIA-TETANUS-PERTUSSIS VACCINE (DTP) / اللقاح الثلاثي الخناق – الكزاز – السعال الديكي

DIPHTHERIA, TETANUS, PERTUSSIS, HEPATITIS B, Hib VACCINE / اللقاح الخماسي الخناق - الكزاز - السعال الديكي - التهاب الكبد البائي - المستدمية النزلية

HEPATITIS B VACCINE / لقاح التهاب الكبد البائي

JAPANESE ENCEPHALITIS VACCINE / لقاح التهاب الدماغ الياباني

MEASLES VACCINE / لقاح الحصبة

MENINGOCOCCAL A CONJUGATE VACCINE / لقاح التهاب السحايا بالمكورات السحائية A المتقارن

MENINGOCOCCAL A+C VACCINE / لقاح التهاب السحايا بالمكورات السحائية المجموعة A + C

MENINGOCOCCAL A+C+W135 VACCINE / لقاح التهاب السحايا بالمكورات السحائية المجموعة A + C + W135

HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE (HPV) / لقاح فيروس الورم الحُلَيمي البشري

PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV) / لقاح المكورات الرئوية المتقارن

INACTIVATED POLIOMYELITIS VACCINE (IPV) / لقاح شلل الأطفال معطل النشاط

ORAL POLIOMYELITIS VACCINE (OPV) / لقاح شلل الأطفال الفموي

HUMAN RABIES IMMUNOGLOBULIN (HRIG) / الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للسعار (الكلَب)

RABIES VACCINE / لقاح السعار (الكلَب)

ORAL ROTAVIRUS VACCINE / لقاح الفيروسية العجلية الفموي

HUMAN TETANUS IMMUNOGLOBULIN (HTIG) / الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للكزاز

TETANUS-DIPHTHERIA VACCINE (Td) / لقاح الكزاز - الخناق

TUBERCULOSIS VACCINE = BCG VACCINE / لقاح السل

TYPHOID CONJUGATE VACCINE (TCV) / لقاح الحمى التيفية المتقارن

YELLOW FEVER VACCINE / لقاح الحمى الصفراء

ORAL CHOLERA VACCINE O1 and O139 / لقاح الكوليرا الفموي O1 و O139

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الكوليرا في سواء كان وباء، مرضا مستوطنا أو في حالات الطوارئ الإنسانية.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح ثنائي التكافؤ يتضمن خلايا كاملة معطلة النشاط من ضمة الكوليرا O1 (الأنماط المصلية إينابا وأوغاوا، والأنماط الحيوية الكلاسيكية وال تور) وضمة الكوليرا O139.
- معلق فموي ضمن أنبوب بلاستيكي وحيد الجرعة يحوي 1.5 مل. **يجب عدم تطبيق اللقاح عن طريق الحقن.**

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال بعمر سنة فأكبر والبالغين: جرعتان كل منهما 1.5 مل تطبق بفاصل 14 يوم على الأقل.
- في حالات معينة (مثل: اندلاع وباء وتوافر عدد محدود من اللقاحات)، يتم تطبيق جرعة واحدة 1.5 مل.
- يجب رج العبوة، ثم يتم إفراغ كامل محتويات العبوة داخل الفم.
  لدى الأطفال صغار السن، يمكن نقل محتويات العبوة ضمن محقن وإفراغه داخل الفم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح لدى الأطفال بعمر أصغر من سنة.
- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث فرط حساسية من أحد مكونات اللقاح أو سوابق حدوث رد فعل تحسسي بعد تطبيق جرعة سابقة من لقاح الكوليرا.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد؛ الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: غثيان، إقياء، تشنجات معوية، إسهال.
- يمكن لشرب الماء بعد تطبيق اللقاح أن يزيل الطعم غير المرغوب به ويمنع حدوث الإقياء، في حال حدوث إقياء وخروج جرعة اللقاح، قم بإعادة إعطاء نفس الجرعة من اللقاح بعد 10 دقائق متبوعة بشرب كمية كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل:** يمكن استعماله (الفوائد تفوق المخاطر).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتطور التحصين بعد أسبوع واحد من تطبيق اللقاح ويستمر حتى 6 شهور بعد جرعة واحدة و3 سنوات على الأقل بعد جرعتين.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية. يجب عدم تجميده؛ قم بالتخلص من العبوة في حال تجمدها.
- لقاحات شانكول® المستخدمة في نطاق درجات الحرارة المضبوطة يمكن حفظها في درجة حرارة تصل إلى 40 °مئوية لمدة 14 يوم بحد أقصى. كل اللقاحات التي تم إخراجها من سلسلة التبريد ولم تستخدم خلال 14 يوم أو تعرضت لدرجة حرارة أكبر من 40 °مئوية

يجب التخلص منها.

DIPHTERIA-TETANUS-PERTUSSIS VACCINE (DTP) / اللقاح الثلاثي الخناق – الكزاز – السعال الديكي

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الخناق، الكزاز والسعال الديكي لدى الأطفال بعمر أصغر من 7 سنوات (تحصين أولي وجرعة داعمة).

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح ثلاثي التكافؤ يتضمن ذيفان الخناق (الدفتريا)، ذيفان الكزاز ولقاح السعال الديكي كامل الخلية (DTwP) أو لقاح السعال الديكي اللاخلوي (DTaP).
- معلق معد للحقن ضمن عبوة متعددة الجرعات، للحقن العضلي في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين وفي العضلة الدالية لدى الأطفال بعمر سنتين فأكبر. **يجب عدم تطبيق اللقاح في العضلة الأَلَوِيَّة.**

الجرعة وجدول التحصين

- الأطفال: 0.5 مل لكل جرعة.
- **التحصين الأولي:** 3 جرعات بفاصل 4 أسابيع، يفضل قبل عمر 6 أشهر. ومن الموصي به إعطاء الجرعة الأولى بعمر 6 أسابيع، والجرعة الثانية بعمر 10 أسابيع، والجرعة الثالثة بعمر 14 أسبوع. في حال لم يتلق الطفل الجرعة الأولى بعمر 6 أسابيع، يجب البدء بالتحصين في أقرب وقت ممكن.
- **الجرعة الداعمة:** جرعة واحدة بعمر بين 12و23 شهر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث رد فعل تحسسي بعد تطبيق سابق لجرعة من لقاح DTP أو وجود مرض عصبي فعال (اعتلال دماغي، صرع غير مضبوط).
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد؛ الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: ردود أفعال معتدلة موضعية (احمرار وألم في مكان الحقن)، حمى، إجهاد، توعك؛ بشكل نادر: ردود أفعال تأقية، اختلاجات.
- يجب مراعاة فاصل 4 أسابيع بين كل جرعة من التحصين الأولي.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.

ملاحظات

- في حال تم قطع فترة التحصين قبل إتمام كامل الجرعات، فإنه ليس من الضروري إعادة تطبيق اللقاح من البداية، قم بمتابعة جدول التحصين من المرحلة التي تم إيقافه فيها وتابع تطبيق الجرعات بالشكل المعتاد.
- يوجد أيضا:
  - لقاح رباعي التكافؤ (الخناق، الكزاز، السعال الديكي، والتهاب الكبد البائي) ولقاح خماسي التكافؤ (الخناق، الكزاز، السعال الديكي، التهاب الكبد البائي، والمستدمية النزلية (*هيموفيليس أنفلونزا*)) يستخدم في التحصين الأولي لدى الأطفال بعمر أصغر من 7

سنوات.

- لقاح (Td) ثنائي التكافؤ يحتوي على جرعة مخفضة من ذيفان الخناق (الكزاز-الخناق)، يستخدم لدى الأطفال بعمر 4 سنوات فأكبر، المراهقين والبالغين.

- يجب رج العبوة بشكل جيد قبل الاستخدام لضمان تجانس اللقاح.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميد اللقاح.

DIPHTHERIA, TETANUS, PERTUSSIS, HEPATITIS B, Hib VACCINE / اللقاح الخماسي الخناق - الكزاز - السعال الديكي - التهاب الكبد البائي - المستدمية النزلية

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الكزاز، الخناق، السعال الديكي، التهاب الكبد البائي والمستدمية النزلية (*هيموفيليس أنفلونزا*) النمط باء لدى الأطفال من عمر 6 أسابيع إلى 7 سنوات (تحصين أولي).

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح خماسي التكافؤ يتضمن ذيفان الكزاز، ذيفان الخناق (الدفتريا)، ذيفان السعال الديكي كامل الخلية، لقاح التهاب الكبد البائي الممزوز المأشوب ومتعدد سكريات المستدمية النزلية (*هيموفيليس أنفلونزا*) النمط باء.
- معلق معد للحقن ضمن عبوة متعددة الجرعات، للحقن العضلي في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين وفي العضلة الدالية لدى الأطفال بعمر سنتين فأكبر. **يجب عدم تطبيق اللقاح في العضلة الأَلَوِيَّة.**

الجرعة وجدول التحصين

- حديثي الولادة: 3 جرعات بفاصل 4 أسابيع، يفضل قبل عمر 6 أشهر. ومن الموصي به إعطاء الجرعة الأولى بعمر 6 أسابيع، والجرعة الثانية بعمر 10 أسابيع، والجرعة الثالثة بعمر 14 أسبوع.
- في حال لم يتلق الطفل الجرعة الأولى بعمر سنة واحدة، يجب البدء بالتحصين في أقرب وقت ممكن وفقا لجدول 0- 1- 6:
  - جرعتان بفاصل 4 أسابيع، ثم جرعة ثالثة بعد 6 أشهر من الجرعة الأولى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث رد فعل تحسسي بعد تطبيق سابق لجرعة من لقاح يحتوي على تلك السلالات.
- يجب عدم تطبيق اللقاح عند الولادة للتحصين من التهاب الكبد البائي.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد؛ الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: ردود أفعال معتدلة موضعية (احمرار وألم في مكان الحقن)، حمى، آلام، توعك، صداع، آلام عضلية؛ بشكل نادر: ردود أفعال تأقية.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.

ملاحظات

- يوجد أيضا:

- لقاح ثلاثي التكافؤ (الخناق، الكزاز والسعال الديكي) ولقاح رباعي التكافؤ (الخناق، الكزاز، السعال الديكي والتهاب الكبد البائي) يستخدم في التحصين الأولي لدى الأطفال بعمر أصغر من 7 سنوات.
- لقاح (Td) ثنائي التكافؤ يحتوي على جرعة مخفضة من ذيفان الخناق (الكزاز-الخناق)، يستخدم لدى الأطفال بعمر 4 سنوات فأكبر، المراهقين والبالغين.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميد اللقاح.

HEPATITIS B VACCINE / لقاح التهاب الكبد البائي

دواعي الاستعمال

- الوقاية من التهاب الكبد البائي.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح التهاب الكبد البائي المأشوب.
- معلق معد للحقن ضمن عبوة وحيدة الجرعة أو عبوة متعددة الجرعات، للحقن العضلي في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين وفي العضلة الدالية لدى الأطفال بعمر سنتين فأكبر. **يجب عدم تطبيق اللقاح في العضلة الأَلَوِيَّة.**

الجرعة وجدول التحصين

تختلف الجرعة تبعًا للعمر ونمط اللقاح المستخدم: قم بإتباع توجيهات الجهة المصنعة.
الأطفال: جرعة واحدة = 5 - 10 ميكروغرام.
البالغين: جرعة واحدة = 10 - 20 ميكروغرام.

- **جدول التحصين القياسي (الاعتيادي)**
  - لحديثي الولادة والأطفال:
    - جرعة واحدة بأسرع وقت ممكن بعد الولادة (يفضل خلال الأربع وعشرين ساعة الأولى) ثم جرعة ثانية بعمر 6 أسابيع ثم جرعة ثالثة بعمر 14 أسبوع.

    أو
    - جرعة واحدة بأسرع وقت ممكن بعد الولادة (يفضل خلال الأربع وعشرين ساعة الأولى) ثم تطبق ثلاث جرعات بفاصل 4 اسابيع بحيث تكون الأولى بعمر 6 أسابيع والثانية بعمر 10 أسابيع والثالثة بعمر 14 أسبوع.

  - للأطفال، المراهقين والبالغين: جدول 0- 1- 6.
    جرعتان بفاصل 4 أسابيع، ثم جرعة ثالثة بعد 6 أشهر من الجرعة الأولى.
- **جدول تحصين عاجل**، عندما يتطلب الأمر حماية سريعة في حالة الوقاية بعد التعرض
  ثلاث جرعات تطبق خلال نفس الشهر في الأيام 0 و7 و21، ثم جرعة رابعة بعد سنة من الجرعة الأولى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث رد فعل تحسسي بعد تطبيق جرعة سابقة من اللقاح.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب: ردود أفعال معتدلة موضعية (ألم أو احمرار في مكان الحقن)، حمى، صداع، ألم عضلي؛ بشكل نادر: ردود أفعال تأقية.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في حال تم قطع فترة التحصين قبل إتمام كامل الجرعات، فإنه ليس من الضروري إعادة تطبيق اللقاح من البداية، قم بمتابعة جدول التحصين من المرحلة التي تم إيقافه فيها وتابع تطبيق الجرعات بالشكل المعتاد.

- عند الولادة، فقط يتم تطبيق لقاح التهاب الكبد البائي أحادي التكافؤ. للجرعات التالية، يتم تطبيق لقاح التهاب الكبد البائي أحادي التكافؤ أو لقاح رباعي التكافؤ (الخناق، الكزاز، السعال الديكي، والتهاب الكبد البائي) أو لقاح خماسي التكافؤ (الخناق، الكزاز، السعال الديكي، التهاب الكبد البائي، والمستدمية النزلية(*هيموفيليس أنفلونزا*).
- يمكن تطبيق اللقاح بالطريق تحت الجلد، فقط في حال وجود مانع لاستعمال الطريق العضلي.
- يجب رج العبوة بشكل جيد قبل الاستخدام لضمان تجانس اللقاح.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميد اللقاح.

JAPANESE ENCEPHALITIS VACCINE / لقاح التهاب الدماغ الياباني

دواعي الاستعمال

- الوقاية من التهاب الدماغ الياباني:
  - لدى الأطفال من عمر السنة والبالغين في دول توطن المرض (المناطق الريفية من جنوب شرق وجنوب غرب آسيا وبلدان غرب المحيط الهادي).
  - لدى المسافرين إلى دول توطن المرض في المناطق الريفية وخلال موسم الأمطار لمدة تتجاوز الشهر.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح فيروسي معطل النشاط.
- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة وحيدة الجرعة، يحل ضمن كامل المحلول المرافق له من قبل الجهة المصنعة، للحقن تحت الجلد.

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال من عمر 1-3 سنوات: 0.5 مل لكل جرعة.
- للأطفال بعمر أكبر من 3 سنوات والبالغين: 1 مل لكل جرعة.

هناك العديد من جداول التحصين، ولأخذ العلم، للمسافرين:

ثلاث حقن في الأيام 0-7 واليوم 28، وتعطى جرعة داعمة كل 3 سنوات في حال استمرار خطر التعرض.

يمكن إعطاء جدول عاجل في حال الضرورة (3 جرعات في الأيام 0، 7 و14) ولكن غالبا ما يكون مستوى الأجسام المضادة (الاستجابة المناعية) أقل بالمقارنة مع جدول التحصين الاعتيادي.

يجب تطبيق الجرعة الثالثة من اللقاح قبل 10 أيام على الأقل من السفر للحصول على استجابة مناعية ملائمة وامكانية الرعاية الطبية في حال حدوث تأثيرات جانبية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث تفاعلات تحسسية بعد تطبيق جرعة سابقة من اللقاح المضاد لالتهاب الدماغ الياباني.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الإنتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب:
  - احمرار وتورم في مكان الحقن.
  - حمى، صداع، عرواءات، وهن.
  - تفاعلات فرط الحساسية (شرى، وذمة وعائية) عاجلة أو آجلة (حتى أسبوعين بعد الحقن).
  - بشكل نادر: التهاب دماغ، اعتلال دماغي.
- يجب عدم مزج اللقاح في اللقاحات الأخرى في نفس المحقن (تعطيل فعالية اللقاحات).
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات برنامج التحصين الموسع الأخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل:** يطبق فقط في حال وجود خطر عالي للعدوى.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يستمر التحصين لفترة سنتين على الأقل بعد 3 جرعات.
- **يجب الانتباه:** يوجد لقاحات أخرى ضد التهاب الدماغ الياباني بجرعات وجداول تحصين مختلفة (مثل ايكسيارو®، وهو معلق معبأ مسبقاً (معد للحقن) في محقن وحيد الجرعة، يطبق على جرعتين (0.5 مل في الأيام 0 و28) لدى البالغين بالطريق العضلي)، يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة بالنسبة لكل لقاح.

الحفظ

- المسحوق: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميد المسحوق.
- السائل الذي يستخدم لحل المسحوق: لا يتطلب حفظه أي تبريد، ولكن في كل الأحوال، على الأقل قبل 12 ساعة من حل مسحوق اللقاح، يجب تبريد السائل في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية بحيث يصبح للسائل والمسحوق الذي سيذاب فيه نفس درجة الحرارة، إذ أن الاختلاف في درجة الحرارة بين المسحوق والسائل الذي سيحل ضمنه أثناء عملية الحل يمكن أن ينقص من فعالية اللقاح، لا تقم بتجميده.
- اللقاح الممدد: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية لمدة 6 ساعات على الأكثر.

MEASLES VACCINE / لقاح الحصبة

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الحصبة.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح فيروسي حي مضعف، مستمد من سلالات فيروسية مختلفة (شفارتز، إدمونستون، CAM70، موراتين، الخ).
- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة متعددة الجرعات، يحل ضمن كامل المحلول المرافق له من قبل الجهة المصنعة، للحقن تحت الجلد أو الحقن العضلي في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين وفي العضلة الدالية لدى الأطفال بعمر سنتين فأكبر.

الجرعة وجدول التحصين

التحصين الروتيني

- للطفل بعمر بين 9و12 شهر: جرعة واحدة 0.5 مل. توصي منظمة الصحة العالمية بجرعة ثانية بين 15 و18 شهر. يجب مراعاة فاصل 4 أسابيع على الأقل بين الجرعتين.
- في حال وجود خطر عالي للعدوى (التجمعات المزدحمة، الأوبئة، سوء التغذية، الأطفال المولودون لأمهات مصابات بفيروس عوز المناعة البشري HIV، الخ)، يتم تطبيق جرعة إضافية من عمر 6 أشهر ثم إكمال جدول التحصين.

التحصين الاستدراكي

- الأطفال بعمر أصغر من 15 سنة الذين لم يتم تحصينهم بجرعة واحدة أو جرعتين يجب تحصينهم عند أي زيارة للخدمات الصحية. قم بمراجعة التوصيات الوطنية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حالات التثبيط المناعي الشديد، وعند حدوث تفاعلات تحسسية بعد تطبيق جرعة سابقة من اللقاح المضاد للحصبة.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب: رد فعل موضعي بسيط (ألم، احمرار بموضع الحقن)، حمى، طفح جلدي؛ بشكل نادر: نوبات، التهاب دماغ، تفاعلات تأقية.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل والإرضاع**: يجب تجنبه.

ملاحظات

- يتوفر أيضا لقاحات مشاركة للحصبة والحصبة الألمانية (MR) أو الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) في الدول التي تندرج فيها هذه اللقاحات ضمن برنامج التحصين الوطني.

الحفظ

- المسحوق: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية

- السائل الذي يستخدم لحل المسحوق: لا يتطلب حفظه أي تبريد، ولكن في كل الأحوال، على الأقل قبل 12 ساعة من حل مسحوق اللقاح، يجب تبريد السائل في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية بحيث يصبح للسائل والمسحوق الذي سيذاب فيه نفس درجة الحرارة، إذ أن الاختلاف في درجة الحرارة بين المسحوق والسائل الذي سيحل ضمنه أثناء عملية الحل يمكن أن تنقص من فعالية اللقاح، لا تقم بتجميده.
- اللقاح الممدد: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية لمدة 6 ساعات على الأكثر.

MENINGOCOCCAL A CONJUGATE VACCINE /
لقاح التهاب السحايا بالمكورات السحائية A المتقارن

دواعي الاستعمال

- الوقاية من التهاب السحايا بالمكورات السحائية A في بلدان الحزام الأفريقي لالتهاب السحايا.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح جرثومي معطل النشاط، متقارن (النيسرية السحائية المجموعة A).
- مسحوق معد للحقن، يحل ضمن كامل المحلول المرافق له من قبل الجهة المصنعة.
- عبوات تحوي 10 جرعات من:
  - 5 ميكروغرام من مستضد المكورات السحائية A لكل جرعة 0.5 مل للأطفال بعمر 3-24 شهر.
  - 10 ميكروغرام من مستضد المكورات السحائية A لكل جرعة 0.5 مل للأطفال من عمر سنة واحدة والبالغين حتى عمر 29 سنة.
- للحقن العضلي العميق، في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين أو في العضلة الدالية للأطفال بعمر سنتين فأكبر والبالغين.

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال بعمر 3 شهور إلى أصغر من 9 شهور: جرعتان كل واحدة 0.5 مل، تطبق بفاصل 8 أسابيع على الأقل.
- للأطفال بعمر 9 شهور فأكبر: جرعة واحدة 0.5 مل.
- للبالغين: جرعة واحدة 0.5 مل.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث تفاعلات تحسسية بعد تطبيق جرعة سابقة من اللقاح المضاد للمكورات السحائية.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب: تفاعلات موضعية بسيطة، حمى معتدلة.
- يجب عدم مزج اللقاح مع اللقاحات الأخرى في نفس المحقن (تعطيل فعالية اللقاحات).
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يدوم التحصين لفترة 27 شهر على الأقل.
- توصي منظمة الصحة العالمية باستخدام هذا اللقاح في التحصين الروتيني لدى الأطفال بعمر 9-18 شهر، وفي الحملات الاستدراكية أو الدورية لدى الاطفال من عمر سنة واحدة، وفي حملات التحصين الجماعي خلال الأوبئة بسبب المكورات السحائية A لدى الأطفال من عمر سنة واحدة والبالغين حتى عمر 29 سنة.

الحفظ

- يجب عدم تجميده.

- المسحوق: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية
- السائل المستخدم لحل المسحوق: لا يتطلب حفظه سلسلة تبريد. مع ذلك، يجب تبريد السائل - قبل 12 ساعة على الأقل من حل مسحوق اللقاح - في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية بحيث يصبح السائل والمسحوق الذي سيذاب فيه في نفس درجة الحرارة: اختلاف في درجة الحرارة أثناء عملية الحل يمكن أن ينقص من فعالية اللقاح.
- اللقاح الممدد: حتى درجة حرارة 40 °مئوية لمدة 6 ساعات بحد أقصى.
- نطاق درجات الحرارة المضبوطة: خلال حملات التحصين الجماعي فقط، يمكن حفظ اللقاح عيار 10 ميكروغرام في درجة حرارة تصل إلى 40 °مئوية لمدة 4 أيام بحد أقصى. أي لقاح تم إخراجه من سلسلة التبريد ولم يستخدم خلال 4 أيام أو تعرض لدرجة حرارة أكبر من 40 °مئوية يجب التخلص منه.

MENINGOCOCCAL A+C VACCINE / لقاح التهاب السحايا بالمكورات السحائية المجموعة A + C

دواعي الاستعمال

- الوقاية من التهاب السحايا بالمكورات السحائية المجموعة A و C:
  - في حملات التلقيح الجماعي في حال انتشار وباء التهاب السحايا بالمكورات السحائية المجموعة A أو C.
  - لدى الأشخاص المسافرين الذين يمضون فترة أكثر من شهر في مناطق فرط توطن المرض.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح جرثومي معطل، متعدد السكريات.
- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة وحيدة الجرعة أو متعددة الجرعات، يحل ضمن كامل المحلول المرافق له من قبل الجهة المصنعة، للحقن العميق تحت الجلد أو الحقن العضلي في العضلة الدالية أو الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال (قم بإتباع توجيهات الجهة المصنعة).

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال من عمر سنتين والبالغين: 0.5 مل جرعة واحدة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث تفاعلات تحسسية بعد تطبيق جرعة سابقة من اللقاح المضاد للمكورات السحائية.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب: تفاعلات موضعية بسيطة، حمى معتدلة.
- يجب عدم مزج اللقاح مع اللقاحات الأخرى في نفس المحقن (تعطيل فعالية اللقاحات).
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات برنامج التحصين الموسع الأخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتطور التحصين بعد 7-10 يوم من الحقن ويدوم لفترة 3 سنوات تقريبا.

الحفظ

- المسحوق: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية
- السائل الذي يستخدم لحل المسحوق: لا يتطلب حفظه أي تبريد، ولكن في كل الأحوال، على الأقل قبل 12 ساعة من حل مسحوق اللقاح، يجب تبريد السائل في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية بحيث يصبح للسائل والمسحوق الذي سيذاب فيه نفس درجة الحرارة، إذ

أن الاختلاف في درجة الحرارة بين المسحوق والسائل الذي سيحل ضمنه أثناء عملية الحل يمكن أن ينقص من فعالية اللقاح، لا تقم بتجميده.

- اللقاح الممدد: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية لمدة 6 ساعات على الأكثر.

MENINGOCOCCAL A+C+W135 VACCINE / لقاح التهاب السحايا بالمكورات السحائية المجموعة A + C + W135

دواعي الاستعمال

- الوقاية من التهاب السحايا بالمكورات السحائية المجموعة A-C وW135:
  - في حملات التلقيح الجماعي في حال انتشار وباء التهاب السحايا بالمكورات السحائية المجموعة A-C أو W135.
  - لدى الأشخاص المسافرين الذين يمضون فترة أكثر من شهر في مناطق فرط توطن المرض.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح جرثومي معطل، متعدد السكريات.
- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة متعددة الجرعات، يحل ضمن كامل المحلول المرافق له من قبل الجهة المصنعة، فقط للحقن تحت الجلد.

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال من عمر سنتين والبالغين: 0.5 مل جرعة واحدة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث تفاعلات تحسسية بعد تطبيق جرعة سابقة من اللقاح المضاد للمكورات السحائية.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب: تفاعلات موضعية متوسطة الشدة، حمى معتدلة.
- يجب عدم مزج اللقاح في اللقاحات الأخرى في نفس المحقن (تعطيل فعالية اللقاحات).
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات برنامج التحصين الموسع الأخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتطور التحصين بعد 7-10 يوم من الحقن ويدوم لفترة 3 سنوات تقريبا.

الحفظ

- المسحوق: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية
- السائل الذي يستخدم لحل المسحوق: لا يتطلب حفظه أي تبريد، ولكن في كل الأحوال، على الأقل قبل 12 ساعة من حل مسحوق اللقاح، يجب تبريد السائل في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية بحيث يصبح للسائل والمسحوق الذي سيذاب فيه نفس درجة الحرارة، إذ

أن الاختلاف في درجة الحرارة بين المسحوق والسائل الذي سيحل ضمنه أثناء عملية الحل يمكن أن تنقص من فعالية اللقاح، لا تقم بتجميده.

- اللقاح الممدد: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية لمدة 6 ساعات على الأكثر.

HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE (HPV) / لقاح فيروس الورم الحُلَيمي البشري

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الآفات الشرجية التناسلية السابقة للتسرطن، في عنق الرحم بشكل أساسي، ومن سرطان عنق الرحم، الناجم عن أنواع معينة من فيروسات الورم الحُلَيمي.
- الوقاية من الثآليل الشرجية التناسلية الناجمة عن أنواع معينة من فيروسات الورم الحُلَيمي (بشكل خاص الأنواع 6 و11) للقاح رباعي التكافؤ.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح مأشوب ثنائي التكافؤ (فيروس الورم الحُلَيمي البشري النوع 16 و18) أو رباعي التكافؤ (فيروس الورم الحُلَيمي البشري النوع 6، 11، 16 و18).
- معلق معد للحقن ضمن عبوات وحيدة الجرعة أو متعددة الجرعات (فقط للقاح ثنائي التكافؤ)، للحقن العضلي في العضلة الدالية.

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال بعمر 9-14 سنة:
  جرعتين كل منهما 0.5 مل بفاصل 6 أشهر بينهما على الأقل.
  في حال تطبيق الجرعتين بفاصل أقل من 5 أشهر بينهما، يتم تطبيق جرعة ثالثة بعد 6 أشهر على الأقل وحتى 12 شهر من الجرعة الأولى.
- لمنقوصي المناعة أو المصابين بفيروس العوز المناعي البشري HIV (سواء يتم معالجتهم أم لا):
  جرعتين كل منهما 0.5 مل بفاصل 1-2 شهر بينهما ثم جرعة ثالثة بعد 6 أشهر من الجرعة الأولى.

معظم برامج التحصين تستهدف الفتيات الصغيرات فقط، الفئة الأكثر عرضة لخطورة حدوث مضاعفات عدوى فيروس الورم الحُلَيمي. تحقيق تغطية تحصين عالية لدى الفتيات يقلل من خطورة حدوث العدوي لدى الأولاد. لتحصين الأولاد، قم بمراجعة التوصيات الوطنية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث تفاعلات تحسسية بعد تطبيق جرعة سابقة من لقاح فيروس الورم الحُلَيمي البشري.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد؛ الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: تفاعلات بسيطة بموضع الحقن (ألم، احمرار بموضع الحقن)، حمى، صداع، ألم عضلي؛ بشكل نادر: غشي (إغماء) تال للتحصين، تفاعلات تأقية.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل:** يجب تجنبه.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لدى الأفراد بعمر 15 سنة فأكبر، يتم تطبيق اللقاح في 3 جرعات (مثل منقوصي المناعة).
- يجب الرج بشكل جيد قبل الاستخدام لضمان تجانس اللقاح.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية. يجب عدم تجميده.

- بمجرد الفتح، يمكن حفظ عبوة اللقاح ثنائي التكافؤ (سيرفاريكس®) متعددة الجرعات في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية لمدة 6 ساعات بحد أقصى.
- نطاق درجات الحرارة المضبوطة: يمكن حفظ اللقاح رباعي التكافؤ (جارداسيل®) في درجة حرارة تصل إلى 42 °مئوية لمدة 3 أيام بحد أقصى. أي لقاح تم إخراجه من سلسلة التبريد ولم يستخدم خلال 3 أيام أو تعرض لدرجة حرارة أكبر من 42 °مئوية يجب التخلص منه.

(PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV
/ لقاح المكورات الرئوية المتقارن

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الإنتانات الغَزْوية، ذات الرئة والتهاب الأذن الوسطى الحاد بسبب العِقْدِيَّة الرئوية، لدى الأطفال من عمر 6 أسابيع.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح متعدد سكريات المكورات الرئوية المتقارن عشاري التكافؤ أو ثلاثي عشري التكافؤ.
- معلق معد للحقن:
  - لقاح عشاري التكافؤ: ضمن عبوة متعددة الجرعات.
  - لقاح ثلاثي عشري التكافؤ: ضمن عبوة وحيدة الجرعة وعبوة متعددة الجرعات.
- للحقن العضلي في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين وفي العضلة الدالية للأطفال بعمر سنتين فأكبر. **يجب عدم تطبيق اللقاح في العضلة الأَلَوِيَّة.**

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال: 0.5 مل لكل جرعة.
- للأطفال بعمر 6 أسابيع إلى أصغر من 12 شهر:
  - **جدول 3 جرعات أولية + 0**

    3 جرعات بفاصل 4 أسابيع تطبق بأعمار 6، 10 و14 أسبوع.
  - **جدول 2 جرعة أولية + 1**

    جرعتان بفاصل 8 أسابيع و جرعة داعمة بين 9 و15 شهر.
- للأطفال بعمر 12 شهر إلى أقل من سنتين: جرعتان بفاصل 8 أسابيع.
- للأطفال بعمر 2-5 سنوات: جرعة واحدة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث تفاعلات تحسسية بعد تطبيق جرعة سابقة من اللقاح.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد؛ الإنتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: تفاعلات موضعية معتدلة (احمرار وألم في مكان الحقن)، حمى، تهيجية، نعاس، فقدان الشهية؛ وبشكل نادر: اختلاجات، ردود أفعال تأقية.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.

ملاحظات

- في حال تم قطع فترة التحصين قبل إتمام كامل الجرعات، قم بمتابعة جدول التحصين من المرحلة التي تم إيقافه فيها، لا تقم بتكرار تطبيق الجرعة السابقة من اللقاح.
- اختيار اللقاح وجدول التحصين: قم باتباع التوجيهات الوطنية.
- يجب الرج بشكل جيد قبل الاستخدام لضمان تجانس اللقاح.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية. يجب عدم تجميده.
- اللقاح عشاري التكافؤ، عبوة جرعتان: في حالة عدم استخدام العبوة المفتوحة بأكملها خلال 6 ساعات يجب التخلص منها.
- اللقاح عشاري التكافؤ واللقاح ثلاثي عشري التكافؤ، عبوة 4 جرعات: في حالة عدم استخدام العبوة المفتوحة بأكملها يمكن حفظها لمدة 28 يوم بشرط احترام سلسلة التبريد.

(INACTIVATED POLIOMYELITIS VACCINE (IPV / لقاح شلل الأطفال معطل النشاط

دواعي الاستعمال

- الوقاية من شلل الأطفال، بمفرده أو بالمشاركة مع لقاح شلل الأطفال الفموي (bOPV).

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح فيروسي معطل النشاط، ثلاثي التكافؤ (فيروس شلل الأطفال النمط 1، 2 و3).
- معلق معد للحقن ضمن عبوة متعددة الجرعات، للحقن العضلي في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين أو للحقن العميق تحد الجلد في العضلة الدالية لدى الأطفال بعمر سنتين فأكبر والبالغين.

الجرعة وجدول التحصين

- **جدول لقاح شلل الأطفال الفموي ثنائي التكافؤ (bOPV) + لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV)**
الأطفال: 0.5 مل جرعة واحدة بعمر 14 أسبوع، بالمشاركة مع جرعة من لقاح شلل الأطفال الفموي ثنائي التكافؤ (bOPV).
- **جدول لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV) فقط**
الأطفال: 3 جرعات 0.5 مل بفاصل 4 أسابيع فيما بينها، بأعمار 6، 10 و14 أسبوع وجرعة داعمة بعد الجرعة الثالثة بـ 6 أشهر على الأقل.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب: ردود أفعال معتدلة موضعية (ألم، احمرار في مكان الحقن)، حمى؛ بشكل استثنائي، ردود أفعال تأقية.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- الحماية من شلل الأطفال تستمر مدى الحياة بعد 4 جرعات.
- بالنسبة للأطفال الذين بدأوا التحصين الروتيني متأخرا (بعد عمر 3 شهور)، يتم تطبيق جرعة لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV) مع الجرعة الأولى من لقاح شلل الأطفال الفموي ثنائي التكافؤ (bOPV)، ثم تطبق جرعتين من لقاح شلل الأطفال الفموي ثنائي التكافؤ (bOPV) بمفرده بفاصل 4 أسابيع.
- في حال وجود نقص في لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV) يعتبر الحقن عبر الأدمة طريق بديل، في حال وجود خبرة بتطبيق تلك الطريقة. جدول التحصين: 2 جرعة 0.1 مل بعمر 6 و14 أسبوع (يجب تطبيق الجرعتين بفاصل 4 اسابيع على الأقل).
- بعض الدول لديها جدول تحصين للأطفال والبالغين يستخدم فقط اللقاح عن طريق الحقن ويتضمن جرعة داعمة: قم باتباع التوجيهات الوطنية.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية. يجب عدم تجميد الدواء.

لقاح / (ORAL POLIOMYELITIS VACCINE (OPV
شلل الأطفال الفموي

لقاح شلل الأطفال الفموي ثنائي التكافؤ (**bOPV**) يحل محل لقاح شلل الاطفال الفموي ثلاثي التكافؤ (**tOPV**) (فيروس شلل الأطفال النمط1، 2 و3).

دواعي الاستعمال

- الوقاية من شلل الأطفال، بالمشاركة مع لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV).

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح فيروسي حي مضعف، ثنائي التكافؤ (فيروس شلل الأطفال النمط 1 و3).
- معلق فموي ضمن عبوة متعددة الجرعات، يطبق على اللسان بواسطة قطارة.

الجرعة وجدول التحصين

الجرعة الواحدة = 2 قطرة (0.1 مل تقريبا).

في مناطق توطن المرض أو المناطق المعرضة لخطر وفود فيروس شلل الأطفال، وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية

- الأطفال: 4 جرعات بفاصل 4 أسابيع فيما بينها، عند الولادة وبأعمار 6، 10 و14 أسبوع.
  الجرعة الرابعة بعمر 14 أسبوع تطبق بالمشاركة مع جرعة من لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV).

المناطق الأخرى

- الأطفال: 3 جرعات بفاصل 4 أسابيع فيما بينها، بأعمار 6، 10 و14 أسبوع.
  الجرعة الثالثة بعمر 14 أسبوع تطبق بالمشاركة مع جرعة من لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال وجود تخميد مناعي شديد (خطر حدوث شلل الأطفال): قم باستخدام لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV) عن طريق الحقن (إنتان لا عرضي بفيروس عوز المناعة البشري (HIV) لا يشكل مانع من الاستعمال).
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب (بشكل استثنائي): شلل الأطفال.
- في حال وجود إقياء أو إسهال عند تطبيق اللقاح، قم بإعطاء الجرعة المعتادة ثم قم بإعطاء جرعة إضافية بمجرد تحسن الأعراض الهضمية.
- يجب مراعاة فاصل 4 أسابيع بين كل جرعة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- الحماية من شلل الأطفال تستمر مدى الحياة بعد 3 جرعات.

- بالنسبة للأطفال الذين بدأوا التحصين الروتيني متأخرا (بعد عمر 3 شهور)، يتم تطبيق جرعة لقاح شلل الأطفال معطل النشاط (IPV) مع الجرعة الأولى من لقاح شلل الأطفال الفموي ثنائي التكافؤ (bOPV)، ثم تطبق جرعتين من لقاح شلل الأطفال الفموي ثنائي التكافؤ (bOPV) بمفرده بفاصل 4 اسابيع.
- لجدول التحصين، قم باتباع التوجيهات الوطنية.
- تتوافر أيضا لقاحات شلل الأطفال الفموية أحادية التكافؤ (فيروس شلل الأطفال النمط 2) (mOPV) و(nOPV)، لكن يتم استخدامها بشكل حصري في حالات الأوبئة.

الحفظ

- لتخزين الدواء الطويل الأمد: قم بتجميد الدواء (في درجة حرارة -20 °مئوية).
- بعد إزالة التجميد: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية لمدة 6 أشهر كحد أقصى.

(HUMAN RABIES IMMUNOGLOBULIN (HRIG / الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للسعار (الكلَب)

آلية التأثير العلاجية

- استعدال (تحييد) فيروس السعار بمكان الجروح.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من السعار (داء الكلب) بعد التعرض من الفئة الثالثة (باستثناء المرضى الذين تلقوا دورة كاملة من الوقاية من السعار قبل التعرض)، بالمشاركة مع لقاح السعار.
- الوقاية من السعار (داء الكلب) بعد التعرض من الفئة الثانية والثالثة لدى المرضى المثبطين مناعيا (حتى المرضى الذين تلقوا دورة كاملة من الوقاية من السعار قبل التعرض)، بالمشاركة مع لقاح السعار.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- محلول معد للحقن بتركيز 300 وحدة دولية (300 وحدة دولية/ مل، 1 مل) و1500 وحدة دولية (300 وحدة دولية/ مل، 5 مل) ضمن حبابات (أمبول) ، تعطى بالترشيح عبر وحول الجرح.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 20 وحدة دولية/ كغ جرعة وحيدة في اليوم 0، بنفس الوقت مع الجرعة الأولى من لقاح السعار.
- قم بترشيح أكبر كمية ممكنة من الجرعة عبر وحول الجرح أو الجروح التي تم تنظيفها سابقا.
- في حال الجروح المتعددة، يمكن تمديد الجرعة حتى 2-3 مرات باستخدام محلول معقم من كلوريد الصوديوم 0.9% للحصول على كمية كافية لترشيح كل أماكن الجروح.
- في حال عدم توافر الغلوبيولين المناعي المضاد للسعار في اليوم 0، يتم تطبيق الجرعة الأولى من لقاح السعار بمفردها. يجب تطبيق الغلوبيولين المناعي المضاد للسعار بأسرع ما يمكن بين اليوم 0 واليوم 7؛ من اليوم 8 ليست هناك ضرورة لتطبيق الغلوبيولين المناعي المضاد للسعار وذلك بسبب بدء ظهور المستضدات المحرضة باللقاح.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: حمى، صداع، اضطرابات هضمية، ألم مفصلي، ردود أفعال موضعية في مكان الحقن (آلام والتهابات)؛ بشكل نادر: ردود أفعال تأقية.
- قم بسحب مدحم الإبرة للرشف قبل الحقن للتأكد من عدم دخولها في وريد وتأكيد عدم حقن المصل داخل وعاء دموي (خطورة حدوث صدمة).
- في حال جروح الأصابع، يجب ترشيح المصل بحذر لتجنب الضغط الزائد في حيز النسيج.
- في حال تطبيق الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للسعار بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يمكن استخدام فتات الغلوبيولين المناعي المنقاة من الخيول 2 (F(ab' كبديل عن الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للسعار في حال عدم توفره. طريقة الإعطاء هي نفسها لكن الجرعة 40 وحدة دولية/ كغ.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميده.

RABIES VACCINE / لقاح السعار (الكَلَب)

دواعي الاستعمال

- الوقاية من السعار (داء الكلب) بعد التعرض من الفئة الثانية والثالثة.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح فيروسي معطل النشاط، محضر من مزارع خلوية (CCEEV): في بيضة مُضغِيّة أو خلايا منقاه (خلايا جنين الدجاج، خلايا فيرو، خلايا المضاعفة البشرية).
- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة وحيدة الجرعة، يحل ضمن كامل المحلول المرافق (0.5 مل أو 1 مل، موفر من قبل الجهة المصنعة).
- الطريق العضلي:**يجب عدم تطبيق اللقاح في العضلة الأَلَوِيَّة.**
  - الأطفال بعمر أصغر من سنتين: للحقن في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ.
  - الأطفال بعمر سنتين فأكبر والبالغين: للحقن في العضلة الدالية.
- عبر الأدمة:
  - الأطفال والبالغين: للحقن في العضلة الدالية (أو الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ أو المنطقة الفوق كتفية).

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال والبالغين: جرعة عضلية واحدة = 0.5 أو 1 مل تبعا للقاح المستخدم؛ جرعة واحدة عبر الأدمة = 0.1 مل من أي لقاح مستخدم.
- تتباين جداول التحصين من بلد لآخر، لذلك ينبغي مراجعة التوجيهات الوطنية.
- يعتمد جدول التحصين على حالة المريض التحصينية عند التعرض وعلى طريقة الإعطاء المستخدمة (قم باتباع توجيهات الجهة المصنعة).
- يجب تطبيق الجرعة الأولى من اللقاح بأقصى سرعة ممكنة بعد التعرض حتى ولو وصل المريض بعد فترة طويلة من التعرض (لأن فترة حضانة السعار قد تستمر لعدة أشهر) ويجب إعطاء المريض جميع الجرعات الموصي بها.
- في حال تأخر جرعة اللقاح أو تغير طريقة الإعطاء، قم بمتابعة التحصين تبعا لطريقة الإعطاء المختارة ولا تقم بإعادة بدء جدول التحصين.

فيما يلي أبسط جداول التحصين المقترحة من قبل منظمة الصحة العالمية:

	لم يتلق أي لقاح مضاد للسعار أو تحصين غير كامل أو تحصين كامل باستخدام لقاحات محضرة من نسيج عصبي حيواني أو حالة التحصين غير معروفة			تحصين كامل بلقاح معطل النشاط محضر من مزارع خلوية CCEEV
	الطريق العضلي[أ]		الطريق عبر الأدمة	الطريق العضلي أو عبر الأدمة[ب]
اليوم 0	جرعتين[ج] (جرعة واحدة في كل ذراع أو فخذ)	جرعة واحدة[ج]	جرعتين[ج] (جرعة واحدة في كل ذراع)	جرعة واحدة
اليوم 3		جرعة واحدة	جرعتين (جرعة واحدة في كل ذراع)	جرعة واحدة
اليوم 7	جرعة واحدة	جرعة واحدة	جرعتين (جرعة واحدة في كل ذراع)	
اليوم 14		جرعة واحدة[د]		
اليوم 21	جرعة واحدة			

(أ) هناك جدولين ممكنين للتحصين بالطريق العضلي: جدول زغرب (2-0-1-0-1) خلال 21 يوم أو جدول إيسن (1-1-1-1-0) خلال 14-28 يوم.

(ب) جدول تحصين آخر ممكن: 4 جرعات عبر الأدمة (جرعة واحدة في كل ذراع وجرعة واحدة في كل فخذ) في اليوم 0

(ج) يعطى أيضا جرعة واحدة من الغلوبيولين المناعي المضاد للسعار عبر الجرح في حالة التعرض من الفئة الثالثة في اليوم 0

(د) يمكن تطبيق الحقن الأخير بين اليوم 14 واليوم 28

- المرضى مثبطي المناعة: جرعة واحدة في اليوم 0، اليوم 7 وبين اليوم 21 واليوم 28 عبر الطريق العضلي أو عبر الأدمة (يعطى أيضا جرعة واحدة من الغلوبيولين المناعي المضاد للسعار).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع الكورتيكوئيدات (تنقص من فعالية اللقاح).
- يمكن أن يسبب: تفاعلات موضعية بسيطة في مكان الحقن (ألم، تيبس)، حمى، توعك، صداع، تعب، اضطرابات هضمية. بشكل نادر: ردود أفعال تأقية.
- تأكد من عدم حقن اللقاح ضمن وعاء دموي (خطورة حدوث صدمة): قم بسحب مدحم الإبرة للرشف قبل الحقن للتأكد من عدم دخولها في وريد.

- التحصين عبر الأدمة: إن عدم إعطاء اللقاح عبر الأدمة بتقنية صحيحة يؤدي إلى فشل التحصين. في حال عدم إمكانية تطبيق اللقاح عبر الأدمة بشكل صحيح، قم باستخدام الطريق العضلي.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع الغلوبيولين المناعي المضاد للسعار واللقاحات الأخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يستخدم لقاح الكلب أيضا للتحصين قبل التعرض لدى الأشخاص ذوي الخطورة العالية للإنتان (إقامة طويلة الأمد في مناطق توطن المرض، المهن التي تتطلب التماس مع حيوانات يشتبه بحملها للفيروس).
- تجنب استخدام اللقاحات المحضرة من النسيج العصبي الحيواني (NTVs): إذ أنها أقل استمناع من اللقاحات معطلة النشاط المحضرة من مزارع خلوية CCEEV وتتسبب في تأثيرات جانبية شديدة بصورة أكبر.

الحفظ

- المسحوق: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميده.
- السائل الذي يستخدم لحل المسحوق: لا يتطلب حفظه أي تبريد. مع ذلك، يجب تبريد السائل - قبل 12 ساعة على الأقل من حل مسحوق اللقاح - في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية بحيث يصبح السائل والمسحوق الذي سيذاب فيه في نفس درجة الحرارة: اختلاف درجة الحرارة أثناء عملية الحل يمكن أن ينقص من فعالية اللقاح، لا تقم بتجميده.
- اللقاح الممدد: يستخدم مباشرة.

ORAL ROTAVIRUS VACCINE / لقاح الفيروسية العجلية الفموي

دواعي الاستعمال

- الوقاية من التهاب المعدة والأمعاء الناجم عن عدوى الفيروسية العجلية لدى الأطفال.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح الفيروسية العجلية البشري أحادي التكافؤ الحي المضعف (RV1، سلالة RIX4414، روتاريكس®).
- معلق فموي ضمن أنبوب بلاستيكي وحيد الجرعة يحوي 1.5 مل. **يجب عدم تطبيق اللقاح عن طريق الحقن.**

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال بعمر 6 أسابيع إلى 24 شهر: جرعتان بفاصل 4 أسابيع بينهما على الأقل. يوصي بتطبيق الجرعة الأولى بعمر 6 أسابيع والجرعة الثانية بعمر 10 أسابيع، بنفس وقت تطبيق الجرعتين الأوليين من اللقاح الخماسي (الخناق، الكزاز، السعال الديكي، التهاب الكبد البائي، *المستدمية النزلية*).
- يتم رج العبوة البلاستيكية، وإفراغ كامل محتويات الأنبوب داخل الفم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حالات التهاب المعدة والأمعاء الحاد، سابقة انغلاف معوي، العوز المناعي الشديد.
- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث تفاعلات تحسسية بعد تطبيق جرعة سابقة من اللقاح.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد؛ الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: إسهال ألم بطني، تهيج؛ بشكل نادر: انغلاف معوي، تفاعلات تأقية.
- في حال تقيأ المريض جرعة اللقاح، يتم الانتظار لعدة دقائق وإعادة تطبيق الجرعة.

ملاحظات

- يتوفر أيضا لقاح بشري أحادي التكافؤ (RV1، سلالة 116E، روتافيك®)، ولقاح بشري-بقري خماسي التكافؤ (RV5)، للتطبيق في 3 جرعات بفاصل 4 أسابيع.
- يمكن تطبيق لقاح الفيروسية العجلية بنفس الوقت مع لقاح شلل الأطفال الفموي (OPV).

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية. يجب عدم تجميده.

(HUMAN TETANUS IMMUNOGLOBULIN (HTIG
/ الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للكزاز

آلية التأثير العلاجية

- استعدال (تحييد) ذيفان الكزاز، يؤمن الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للكزاز مناعة منفعلة ضد الكزاز لمدة 3-4 أسابيع.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الكزاز أثناء تدبير الجروح، لدى المرضى غير الممنعين أو تمنيعهم غير كامل أو المرضى الذين لا يعرفون وضعهم التحصيني، بالمشاركة مع لقاح الكزاز.
- معالجة الكزاز السريري.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- محلول معد للحقن بتراكيز250 وحدة دولية (250 وحدة دولية/ مل، 1 مل)، 500 وحدة دولية (250 وحدة دولية/ مل، 2 مل)، ضمن حبابات (أمبول) أو محقن وحيد الجرعة معدة للحقن العضلي، **يجب عدم إعطاء الدواء عن طريق الوريد.**

الجرعة ومدة العلاج

للوقاية من الكزاز

- يطبق الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للكزاز في حالات الجروح ذات الخطورة العالية للكزاز، مثل الجروح المترافقة مع الكسور، الجروح العميقة النافذة، الجروح الناجمة عن عضات، الجروح التي تحتوي على أجسام أجنبية، الجروح الملوثة بالتراب، الجروح الملتهبة وحالات التضرر الكبير للأنسجة (الكدمات، الحروق).
- للأطفال والبالغين: 250 وحدة دولية جرعة واحدة، 500 وحدة دولية في حال كان عمر الجرح أكثر من 24 ساعة.
- يجب تطبيق الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للكزاز بأسرع وقت ممكن بعد الجرح بنفس الوقت مع لقاح الكزاز ولكن في محقن آخر وفي موضع حقن مختلف.

علاج الكزاز

- لدى حديثي الولادة، الأطفال والبالغين: 500 وحدة دولية جرعة واحدة، تحقن في موضعين مختلفين.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الغلوبيولين المناعي البشري المضاد للكزاز في حال التحسس سابقا عليه.
- يمكن أن يسبب (بشكل نادر جدا): تفاعلات تحسسية.
- تأكد من عدم حقن المصل بشكل عرضي داخل وعاء دموي (خطورة حدوث صدمة)، قم بسحب مدحم الإبرة للرشف قبل الحقن للتأكد من عدم دخولها في وريد.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- في حالات الجروح البسيطة النظيفة، يطبق لقاح الكزاز بمفرده.

- يمكن استخدام طريق تحت الجلد فقط في حال وجود مانع من إعطائه بالطريق العضلي.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميده.

لقاح / (TETANUS-DIPHTHERIA VACCINE (Td الكزاز - الخناق

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الكزاز أثناء تدبير الجروح.
- الوقاية من الكزاز والخناق لدى النساء الحوامل أو النساء في سن الإنجاب.
- الوقاية من الكزاز والخناق لدى الأطفال بعمر أكبر من 4 سنوات والمراهقين (جرعة داعمة بعد تحصين أولي كامل).

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح ثنائي التكافؤ يتضمن ذيفان الكزاز وذيفان الخناق (يحتوي على جرعة مخفضة من ذيفان الخناق).
- معلق معد للحقن ضمن عبوة متعددة الجرعات، للحقن العضلي في العضلة الدالية.

الجرعة وجدول التحصين

الأطفال والبالغين: 0.5 مل لكل جرعة.

للوقاية من الكزاز في تدبير الجروح

نوع الجرح	تحصين كامل (3 جرعات أو أكثر) أخر جرعة تم تطبيقها منذ:			تحصين غير كامل (أقل من 3 جرعات) أو غياب التحصين أو حالة التحصين غير معروفة
	أقل من 5 سنوات	5-10سنوات	أكثر من 10 سنوات	
بسيط، ونظيف	لا يوجد	لا يوجد	لقاح الكزاز – الخناق جرعة داعمة واحدة	أبدأ[أ] أو اكمل التحصين ضد الكزاز
أخرى	لا يوجد	لقاح الكزاز – الخناق جرعة داعمة واحدة	لقاح الكزاز – الخناق جرعة داعمة واحدة	أبدأ[أ] أو اكمل التحصين ضد الكزاز وقم بتطبيق الغلوبيولين المناعي المضاد للكزاز

(أ) جرعتان بفاصل 4 اسابيع ثم تطبق 3 جرعات إضافية وفقا لجدول التحصين بالأسفل

الوقاية من الكزاز لدى النساء الحوامل والنساء في سن الإنجاب

5 جرعات تطبق وفقا للجدول التالي:

Td1	عند الزيارة الأولى لنظام الرعاية الصحية أو في أقرب وقت ممكن أثناء الحمل
Td2	4 أسابيع على الاقل بعد Td1
Td3	6 شهور – سنة واحدة بعد Td2 أو أثناء الحمل التالي
Td4	5-1 سنوات بعد Td3 أو اثناء الحمل التالي
Td5	10-1 سنوات بعد Td4 أو أثناء الحمل التالي

لدى النساء الحوامل، قم بتطبيق جرعتين على الأقل قبل الولادة: الجرعة الأولى في أقرب وقت ممكن أثناء الحمل والجرعة الثانية بعد الجرعة الأولى بـ 4 اسابيع على الاقل و قبل موعد الولادة بأسبوعين على الأقل. بعد الولادة، أكمل التحصين وفق الجدول أعلاه حتى يتم إعطاء الخمس جرعات المطلوبة.

الوقاية من الكزاز لدى الأطفال بعمر أكبر من 4 سنوات (بعد التحصين الأولي الكامل و الجرعة الداعمة الأولى بين 12 و23 شهر).

جرعة داعمة بين 4 و7 سنوات ثم بين 9 و15 سنة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث رد فعل تحسسي بعد تطبيق سابق لجرعة من لقاح الكزاز أو الخناق.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد؛ الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: ردود أفعال موضعية معتدلة (احمرار وألم في مكان الحقن)، حمى، إجهاد، توعك؛ بشكل نادر: ردود أفعال تأقية.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتم استخدام لقاح الكزاز أحادي التكافؤ (TT) في بعض البروتوكولات الوطنية. يفضل استخدام لقاح الكزاز – الخناق المتقارن (Td) للوقاية من الكزاز لدى الأطفال بعمر أكبر من 7 سنوات، المراهقين، والبالغين.
- التحصين ضد الكزاز لدى النساء الحوامل والنساء في سن الإنجاب يحمي حديثي الولادة من الكزاز.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميد اللقاح.

TUBERCULOSIS VACCINE = BCG VACCINE /

لقاح السل

دواعي الاستعمال

- الوقاية من السل

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح جرثومي حي مخفف
- مسحوق معد للحقن ضمن عبوة متعددة الجرعات، يحلل ضمن كامل حجم عبوة السائل المرافق له، ويحقن داخل الأدمة مباشرة على الجهة الخارجية لأعلى الذراع اليسرى

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال: 0.05 مل جرعة وحيدة، بأسرع ما يمكن بعد الولادة
- في حال تم التحصين بعد عمر السنة: 0.1 مل جرعة وحيدة

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حالات العوز المناعي (إنتان عرضي بفيروس عوز المناعة البشري HIV، معالجة مثبطة للمناعة، الخ)، أمراض الدم الخبيثة.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض جلدي فعال منتشر، سوء تغذية حاد مختلط (يتم تلقيح الطفل بعد خروجه من مركز التغذية)، ووجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب:
  - رد فعل موضعي طبيعي بعد 2-4 أسابيع من التحصين: حطاطة تتحول إلى قرحة، تشفى عادة بشكل عفوي (يوضع ضماد جاف فقط) تاركة ندبة دائمة.
  - أحيانا: قرحة معندة مع نز مصلي حتى 4 أشهر من الحقن، التهاب غدد لمفاوية غير قيحي، تكون جدرة مكان الندبة، خراج موضع الحقن.
  - استثنائيا: التهاب غدد لمفاوية قيحي، التهاب العظم.
- يجب تنظيف مكان الحقن بالماء المغلي الذي تم تبريده، ثم يترك ليجف، يجب عدم تطبيق المطهرات (بسبب خطورة فقدان فعالية اللقاح).
- يجب عدم مزج اللقاح مع اللقاحات الأخرى في نفس المحقن (تعطيل فعالية اللقاحات).
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع اللقاحات الأخرى EPI، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل: ممنوع استعماله**
- **أثناء الارضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال

ملاحظات

- قم بحقن جميع الأطفال في نفس المكان من الذراع، وذلك بهدف تسهيل البحث عن الندبة.

- إذا تم الحقن بصورة صحيحة، تظهر حطاطة صغيرة بأبعاد 5-8 ملم في مكان الحقن وتأخذ ومظهر " قشر البرتقال".
- مدة الحماية التي يؤمنها اللقاح غير معروفة وتتناقص مع الوقت.

الحفظ

- المسحوق: في درجة حرارة بين 2-8° مئوية، يمكن تجميد المسحوق ولكن ذلك غير ضروري
- السائل الذي يستخدم لحل المسحوق: لا يتطلب حفظه أي تبريد، ولكن في كل الأحوال، على الأقل قبل 12 ساعة من حل مسحوق اللقاح، يجب تبريد السائل في درجة حرارة بين 2-8° مئوية بحيث يصبح للسائل والمسحوق الذي سيذاب فيه نفس درجة الحرارة، إذ أن الاختلاف في درجة الحرارة بين المسحوق والسائل الذي سيحل ضمنه أثناء عملية الحل يمكن أن تنقص من فعالية اللقاح، لا تقم بتجميده.
- اللقاح الممدد: في درجة حرارة بين 2-8° مئوية لمدة 6 ساعات على الأكثر.

TYPHOID CONJUGATE VACCINE (TCV) / لقاح الحمى التيفية المتقارن

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الحمى التيفية لدى الأطفال من عمر 6 أشهر والبالغين حتى عمر 45 سنة:
  - في مناطق توطن المرض.
  - في حملات التلقيح الجماعي في حال انتشار الوباء أو سياق الطوارئ الإنسانية، بناءا على تقييم المخاطر.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح الحمى التيفية المتقارن (متعدد السكريات).
- معلق معد للحقن ضمن عبوة متعددة الجرعات، للحقن العضلي في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين وفي العضلة الدالية لدى الأطفال بعمر سنتين فأكبر. **يجب عدم تطبيق اللقاح في العضلة الأَلَوِيَّة.**

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال والبالغين: 0.5 مل جرعة واحدة.

التحصين الروتيني

- للأطفال بعمر 9 أشهر أو خلال السنة الثانية من العمر: جرعة واحدة مرة واحدة بنفس وقت التحصينات الأخرى الموصي بها. قم بمراجعة التوصيات الوطنية.

التحصين الاستدراكي

- للأطفال بعمر حتى 15 سنة: جرعة واحدة مرة واحدة. قم بمراجعة التوصيات الوطنية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال حدوث تفاعلات تحسسية لأي من مكونات اللقاح.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد؛ الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال.
- يمكن أن يسبب: تفاعلات بسيطة بموضع الحقن (ألم، احمرار بموضع الحقن)، حمى، صداع، ألم عضلي؛ بشكل نادر: تفاعلات تأقية.
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لقاح الحمى التيفية المتقارن لا يقي من *السلمونيلة النظيرة التيفية* أو الأنواع الأخرى من السلمونيلة غير التيفية.
- يجب الرج بشكل جيد قبل الاستخدام لضمان تجانس اللقاح.

الحفظ

- *في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية. يجب عدم تجميده.*
- بمجرد فتح العبوة، تحفظ في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية لمدة 6 ساعات بحد أقصى.

YELLOW FEVER VACCINE / لقاح الحمى الصفراء

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الحمى الصفراء:
  - لدى الأطفال من عمر 9 أشهر ولدى البالغين الذين يعيشون في أو يسافرون إلى أو من مناطق توطن المرض.
  - في حملات التحصين الجماعي في حالات الأوبئة.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- لقاح فيروسي حي مضعف، محضر عبر زراعة الفيروس في بيض الدجاج المُضغِيّ.
- مسحوق معد للحقن ضمن عبوات وحيدة الجرعة ومتعددة الجرعات، يحل ضمن كامل المحلول المرافق له من قبل الجهة المصنعة، ويعطى عن طريق الحقن العضلي في الوجه الأمامي الجانبي من الفخذ لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين وفي العضلة الدالية لدى الأطفال بعمر سنتين فأكبر والبالغين.

الجرعة وجدول التحصين

- للأطفال والبالغين: 0.5 مل جرعة واحدة.
- في التحصين الروتيني (برنامج التحصين الموسع)، يطبق اللقاح عادة لدى الأطفال بعمر 9-12 شهر، في نفس الوقت الذي يعطى فيه لقاح الحصبة.
- لا يجوز إعطاء اللقاح لدى الأطفال بعمر أصغر من 6 أشهر. أما لدى الأطفال بعمر بين 6 و9 أشهر، لا ينصح باستخدامه إلا في حالات الأوبئة فقط عندما يكون خطر انتقال الفيروس مرتفع جدا.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق اللقاح في حال وجود سابقة حساسية من البيض؛ المرضي منقوصي المناعة، أو المرضى العرضيين المصابين بفيروس عوز المناعة البشري HIV أو الذين يتلقون معالجة مثبطة للمناعة.
- ينبغي تأجيل إعطاء اللقاح في حال وجود مرض حموي حاد شديد (الانتانات البسيطة لا تشكل مانع من الاستعمال).
- يمكن أن يسبب: تفاعلات متوسطة الشدة بموضع الحقن (احمرار، ألم بموضع الحقن)، حمى متوسطة الشدة، صداع، ألم عضلي؛ بشكل نادر: تفاعلات فرط الحساسية، اضطرابات عصبية (خاصة لدى الأطفال بعمر أصغر من 9 أشهر والبالغين بعمر أكبر من 60 عام)، فشل متعدد الأعضاء (خاصة لدى البالغين بعمر أكبر من 60 عام).
- في حال تطبيق اللقاح بنفس الوقت مع لقاحات أخرى، يجب استخدام محاقن مختلفة ومواضع حقن مختلفة.
- **أثناء الحمل**: لا ينصح باستخدامه. مع ذلك نظرا لخطورة الحمى الصفراء، يمكن تطبيق لقاح الحمى الصفراء عندما يكون خطر العدوى مرتفع جدا (أوبئة، سفر لا يمكن تجنبه إلى مناطق عالية الوبائية).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال

ملاحظات

- الجرعة الواحدة القياسية 0.5 مل بالحقن العضلي كافية لمنح تحصين مدى الحياة. الجرعة الداعمة لم يعد موصى بها.
- فقط في حال توافر كمية محدودة من اللقاحات أثناء اندلاع وباء الحمى الصفراء وتبعا للتوجيهات الوطنية، يمكن تطبيق اللقاح بالحقن تحت الجلد أو الحقن العضلي لدى الأطفال بعمر أكبر من سنتين والبالغين بجرعة مجزأة (جزئية) بمقدار 1/2 (نصف) أو1/5 (خُمس) الجرعة القياسية (الحد الأدنى 0.1 مل) باستخدام عبوات تحوي 10 جرعات قياسية بحد أقصى. لدى لأطفال بعمر أصغر من سنتين، النساء الحوامل والأفراد الإيجابيين لفيروس عوز المناعة البشري HIV يتم تطبيق الجرعة القياسية 0.5 مل بالحقن العضلي.

الحفظ

- المسحوق: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية.
- السائل الذي يستخدم لحل المسحوق: لا يتطلب حفظه سلسلة تبريد، مع ذلك، قبل 12 ساعة من حل مسحوق اللقاح على الأقل، يجب تبريد السائل في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية بحيث يصبح للسائل والمسحوق الذي سيذاب فيه نفس درجة الحرارة، إذ أن الاختلاف في درجة الحرارة بين المسحوق والسائل الذي سيحل ضمنه أثناء عملية الحل يمكن أن ينقص من فعالية اللقاح، لا تقم بتجميده.
- اللقاح الممدد: في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية لمدة 6 ساعات على الأكثر.

أدوية الاستعمال الخارجي والمطهرات والمعقمات

ACICLOVIR, eye ointment / أسيكلوفير مرهم عيني

ALCOHOL-BASED solution or gel / المواد الكحولية محلول أو هلام

ARTESUNATE rectal / أرتسونات تحاميل شرجية

BENZOIC acid + SALICYLIC acid ointment = Whitfield's ointment / حمض البنزويك + حمض الساليسيليك مرهم = مرهم وايتفيلد

BENZYL BENZOATE, lotion / بنزوات البنزيل

CALAMINE lotion / كالامين غسول

CHLORHEXIDINE 5% solution / كلورهكسيدين 5%

CHLORHEXIDINE 7.1% dermal gel / كلورهكسيدين هلام جلدي 7.1%

CHLORHEXIDINE 0.2% mouthwash / كلورهكسيدين غسول فم 0.2%

CHLORINE-RELEASING COMPOUNDS / المركبات المولدة للكلور

CIPROFLOXACIN, ear drops / سيبروفلوكساسين قطرة أذنية

CLOTRIMAZOLE, vaginal tablet / كلوتريمازول

DIMETICONE, lotion / دايميتيكون

ETHANOL / الإيثانول

ETHYL ALCOHOL = ETHANOL / الكحول الإيثيلي = الإيثانول

FLUORESCEIN, eye drops / فلوروسين

HYDROCORTISONE, cream and ointment / هيدروكورتيزون

LEVONORGESTREL intrauterine device / ليفونورجستريل (لولب رحمي)

MICONAZOLE, cream / ميكونازول

MUPIROCIN, ointment / موبيروسين

NaDCC / ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم

NYSTATIN, vaginal tablet /نيستاتين

OXYBUPROCAINE, eye drops / أوكسيبوبروكائين قطرة عينية

PERMETHRIN 1%, lotion / بيرميثرين 1%

PERMETHRIN 5%, cream / بيرميثرين 5%

PILOCARPINE, eye drops / البيلوكاربين قطرة عينية

PODOPHYLLOTOXIN 0.5%, solution or gel / اليودوفيلوتوكسين 0.5%

PODOPHYLLUM resin, solution / راتينُ اليَبْروح (اليودوفيلوم)

POVIDONE IODINE = POLYVIDONE IODINE = PVI, aqueous solution / البوليفيدون اليودي = البوفيدون اليودي محلول مائي

POVIDONE IODINE = POLYVIDONE IODINE = PVI, scrub solution / البوليفيدون اليودي = البوفيدون اليودي محلول رغوي

SILVER SULFADIAZINE, cream / سلفاديازين الفضة

SODIUM DICHLOROISOCYANURATE = NaDCC / ثنائي كلوروايزوسيانورات الصوديوم

TETRACYCLINE, eye ointment / التتراسيكلين مرهم عيني

ZINC OXIDE, ointment / أوكسيد الزنك مرهم

ACICLOVIR, eye ointment / أسيكلوفير مرهم عيني

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد فيروسي فعال ضد فيروس الهِرْپِس.

دواعي الاستعمال

- علاج التهاب القرنية بالهِرْپِس.
- الوقاية من حدوث التهاب القرنية بالهِرْپِس لدى حديثي الولادة المولودين من أمهات مصابات بالهِرْپِس التناسلي أثناء الولادة.

الشكل الصيدلاني

- أنبوب يحوي مرهم عيني 3%.

الجرعة ومدة العلاج

علاج التهاب القرنية بالهِرْپِس

- للأطفال والبالغين: استعمال 5 مرات في اليوم ضمن كيس الملتحمة في كلا العينين لمدة 14 يوم أو حتى 3 أيام بعد شفاء الآفات.

الوقاية من حدوث التهاب القرنية بالهِرْپِس لدى حديثي الولادة

- بعد الولادة مباشرة: استعمال واحد من مرهم الأسيكلوفير ضمن كيس الملتحمة في كلا العينين (بعد غسل كلا العينين بمحلول معقم من كلوريد الصوديوم 0.9%).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- لدى حديثي الولادة، يجب الانتظار لمدة 12 ساعة بعد تطبيق مرهم الأسيكلوفير 3% ثم يتم تطبيق المرهم العيني للتتراسيكلين 1% للوقاية من التهاب الملتحمة بالمكورات البنية لدى حديثي الولادة.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

- يجب استخدام الدواء خلال 30 يوم بعد فتح الأنبوب.

المواد / ALCOHOL-BASED solution or gel الكحولية محلول أو هلام

آلية التأثير العلاجية

- مطهر.

دواعي الاستعمال

- مطهر لفرك اليدين، قبل وبعد أي اجراء متبع سواء مع أو بدون قفازات.

الشكل الصيدلاني

- محلول أو هلام (جل) كحولي لفرك اليدين جاهز للاستخدام.

طريقة الاستخدام

- يمكن تطبيق المواد ذات الأساس الكحولي فقط إذا كانت اليدين غير متسختين ظاهريا أو غير ملوثتين بالمواد العضوية. يجب ألا تكون هناك أي بقايا لمسحوق على اليدين (يجب استعمال قفازات بدون مسحوق) ويجب أن تكون اليدان جافتين.
- قم بوضع 3 مل من المحلول أو الهلام في راحة اليدين وامسح المادة على كامل سطح اليدين. افرك اليدين لمدة 20-30 ثانية، الكف للكف، الكف على ظهر اليد، بين الأصابع (تشبيك الأصابع)، حول الإبهام والأظافر حتى جفاف اليدين بشكل كامل. يجب عدم تمديد المستحضر. يجب عدم غسل أو تجفيف اليدين.
- طالما أن اليدين غير متسختين ظاهريا، يمكن إعادة تطبيق المادة الكحولية عدة مرات كلما دعت الحاجة بدون غسل اليدين قبل أو بعد التطبيق.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق المادة في الحالات التالية:
  - اليدان غير نظيفتين أو ملوثتين بالمواد العضوية (يجب غسل اليدين).
  - وجود بقايا مسحوق على اليدين (يجب غسل اليدين).
  - ابتلال اليدين (الماء يمدد الكحول ويؤخر جفافهما).
- يجب عدم تطبيق المادة بعد التماس المباشر مع مريض مصاب بعدوى جلدية طفيلية (الجرب والقمل): يجب غسل اليدين.
- يجب عدم استخدام المادة ذات الأساس الكحولي بنفس الوقت مع الصابون أو معقم آخر (تضاد، تعطيل النشاط، إلخ).
- يجب عدم استخدام المواد الكحولية لتعقيم المواد، جلد المريض أو الأغشية المخاطية.
- يمكن أن يسبب: الإحساس بالحرقة في حال وجود آفات بجلد اليدين.
- في حال التماس مع العينين بشكل عرضي، يجب غسل العينين بكميات كبيرة من الماء.

ملاحظات

- تختلف الجرعات المطلوبة ومدة فرك اليدين تبعا لنوع المنتج المستخدم، أقرأ توجيهات الجهة المصنعة بعناية.
- لتجنب صعوبة ارتداء القفازات، يجب فرك اليدين حتى جفاف المستحضر بشكل كامل.

- قد يتسبب استخدام المواد ذات الأساس الكحولي لفرك اليدين في بقايا دبقة (لزجة) على اليدين بعد التطبيق المتكرر. عند حدوث ذلك يجب غسل اليدين.
- يمكن استخدام بعض أنواع المواد ذات الأساس الكحولي لتعقيم الأيدي في العمليات الجراحية، لكن في هذه الحالات تختلف التقنية المتبعة عن تلك المستخدمة في المواد ذات الأساس الكحولي لفرك اليدين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- يجب إغلاق العبوات بشكل محكم لمنع تبخر المادة الكحولية، كما يجب إبعاده عن مصادر الاشتعال (اللهب، الشرارات، الأجسام المتقدة).

ARTESUNATE rectal / أرتسونات تحاميل شرجية

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا.

دواعي الاستعمال

- علاج الملاريا الشديدة المشتبه بها أو المؤكدة قبل الإحالة، لدى الأطفال بعمر أصغر من 6 سنوات، قبل النقل إلى أحد المرافق الصحية التي يمكن أن يطبق فيها معالجة مضادة للملاريا عبر الحقن.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- تحاميل شرجية عيار 100 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- 10 ملغ/ كغ جرعة واحدة قبل نقل المريض.
- للأطفال بعمر شهرين إلى < 3 سنوات (بوزن ≥ 10 كغ): تحميلة شرجية واحدة جرعة وحدة (100 ملغ).
- للأطفال بعمر 3 سنوات إلى < 6 سنوات (بوزن ≥ 20 كغ): تحميلتين شرجيتين جرعة وحدة (200 ملغ).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، صداع.
- يجب احكام إغلاق فتحة الشرج بعد وضع التحميلة لمدة دقيقة واحدة على الأقل وذلك لتجنب طرح التحميلة. في حال خروج التحميلة من الشرج خلال 30 دقيقة من وضعها، يتم إعادة تطبيق الدواء مرة أخرى.

ملاحظات

- من الممكن تطبيق حتى تحميلتين في نفس الوقت.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 15-25 °مئوية.
- يجب عدم تعرض الدواء لدرجة حرارة أكبر من 30 °مئوية. يجب عدم حفظه في الثلاجة أو تجميده.

BENZOIC acid + SALICYLIC acid ointment = Whitfield's ointment / حمض البنزويك + حمض الساليسيليك مرهم = مرهم وايتفيلد

آلية التأثير العلاجية

- عامل كابح للفطريات و حال للطبقة القرنية.

دواعي الاستعمال

- عدوى الفطريات الجلدية بفروة الرأس (سعفة الرأس)، بالمشاركة مع مضاد فطريات جهازي.
- عدوى الفطريات الجلدية بالجلد الأجرد وبثنيات الجلد:
  - بمفرده، إذا كانت الآفات موضعية وغير ممتدة.
  - بالمشاركة مع مضاد فطريات جهازي إذا كانت الآفات ممتدة.

الشكل الصيدلاني

- أنبوب أو وعاء يحوي مرهم من حمض البنزويك 6% وحمض الساليسيليك 3%.

الجرعة

- للأطفال والبالغين: استعمال مرتين في اليوم، طبقة رقيقة على جلد نظيف وجاف.

مدة العلاج

- 3-6 أسابيع تبعا للتطور السريري.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء على الآفات النازة، الأغشية المخاطية والعينين.
- يمكن أن يسبب: تهيج الجلد، التهاب موضعي حميد.
- في حال وجود إنتان جرثومي ثانوي، يجب البدء بمعالجة موضعية أو جهازية مناسبة قبل تطبيق مرهم وايتفيلد.
- في حال التماس مع العينين أو الأغشية المخاطية، يجب الغسل فورا بكميات كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لا يندرج مرهم وايتفيلد ضمن لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

- بمجرد تعرض المرهم لدرجات حرارة مرتفعة لا تعود المكونات الفعالة متوزعة فيه بشكل متساوي: يجب جعل المرهم متجانس قبل التطبيق.

BENZYL BENZOATE, lotion / بنزوات البنزيل

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للجرب.

دواعي الاستعمال

- الجرب (يفضل استخدام بيرميثرين 5% كريم لهذا الاستطباب).

الشكل الصيدلاني

- غسول 25%.

التحضير وطريقة الاستخدام

- قم برج العبوة قبل التطبيق أو التمديد.
- قم بتمديد الغسول، وفق الجرعات الموصوفة، تبعا للعمر. استخدم ماء الشرب أو الماء المغلي.
- يطبق الغسول على كامل الجسم بما فيها فروة الرأس، المناطق خلف صيوان الأذنين، باطن الكفين والقدمين وإعطاء عناية خاصة لثنيات الجلد والمناطق بين الأصابع. يترك وفقا لزمن التماس الموصى به، ثم يتم غسله بعناية باستخدام الماء.
- لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين: يجب تضميد يدي الطفل تجنبا لحدوث ابتلاع للمستحضر بشكل عارض أو التماس مع العينين.

	للأطفال بعمر < سنتين	للأطفال بعمر 2-12 سنة	للأطفال > 12 سنة والبالغين	للنساء الحوامل
التحضير	1 جزء من الغسول 25% + 3 أجزاء من الماء	1 جزء من الغسول 25% + 1 جزء من الماء	غسول 25% غير الممدد	غسول 25% غير الممدد
زمن التماس	12 ساعة (6 ساعات لدى الأطفال بعمر < 6 أشهر)	24 ساعة	24 ساعة	12 ساعة
عدد مرات التطبيق	مرة واحدة فقط	مرتين (مثل بفاصل 24 ساعة، مع الغسل بين التطبيقين؛ أو تطبيق الدواء مرتين متتاليتين بفاصل 10 دقائق بعد جفاف التطبيق الأول، مع الغسل بعد 24 ساعة)		مرة واحدة فقط

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء على الجلد المجروح (خطورة حدوث امتصاص جهازي) أو الوجه والأغشية المخاطية.
- يمكن أن يسبب: شعور بالحرقة؛ التهاب جلد تماسي في حال تكرار تطبيق الدواء؛ اختلاجات في حال امتصاص الدواء بكميات كبيرة عبر الجلد؛ بشكل نادر: تفاعلات فرط الحساسية.

- يجب تجنب التماس مع العينين. في حال حدوث تماس بشكل عارض، يجب غسل العينين بكميات كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال. يجب عدم تطبيقه على الثديين.

ملاحظات

- يجب معالجة جميع الأشخاص المخالطين للمريض عن قرب بنفس الوقت سواء ظهرت أم لم تظهر عليهم الأعراض. يجب تطهير الملابس وأغطية السرير، بعد كل معالجة، للمرضى والمخالطين عن قرب: يتم غسلها عند درجة حرارة ≤ 60 °مئوية ثم تجفيفها في الشمس، أو تعريضها لأشعة الشمس لمدة 72 ساعة، أو وضعها في كيس بلاستيكي محكم الغلق لمدة 72 ساعة.
- يمكن أن تستمر الحكة الجلدية حتى 4 أسابيع بعد نهاية المعالجة (تفاعلات تحسسية للطفيليات الميتة): لا تقم بتكرار العلاج خلال هذه الفترة. قد تكرر المعالجة في حال استمرار ظهور العلامات النوعية للجرب (أثْلام الجرب) بعد هذه الفترة.
- يتم التمديد في وعاء زجاجي. قد يتسبب الغسول في تلف بعض أنواع البلاستيك.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CALAMINE lotion / كالامين غسول

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للحكة.

دواعي الاستعمال

- معالجة عرضية للحكة.

الشكل الصيدلاني

- عبوة (فلاكون) تحوي غسول الكالامين تركيز 8% أو 15% من

الجرعة

- للأطفال والبالغين: يطبق على شكل طبقة رقيقة 3-4 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- تبعا للتطور السريري.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تنظيف الجلد قبل تطبيق الغسول.
- يجب عدم تطبيق الدواء الآفات النازة و/ أو الآفات شديدة الالتهاب، الأغشية المخاطية أو العينين.
- في حال التماس مع العينين أو الأغشية المخاطية، يجب الغسل فورا وبكميات كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال ، يجب عدم تطبيقه على الثديين.

ملاحظات

- قم برج الغسول بشكل جيد قبل الاستخدام.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CHLORHEXIDINE 5% solution / كلورهكسيدين %5

آلية التأثير العلاجية

- مطهر.

دواعي الاستعمال

- تطهير الجروح والحروق السطحية والبسيطة.

الشكل الصيدلاني

- محلول مركز من غلوكونات الكلورهكسيدين 5%، يعادل كلورهكسيدين 2.8%، معد للتمديد قبل الاستخدام.

التحضير

- يستخدم على شكل محلول مائي 0.05%:
للحصول على 1 ليتر: 10 مل من المحلول المركز 5% + 990 مل من الماء الصافي، الذي تم غليه لعدة دقائق ثم تبريده.

الجرعة

- يتم تطبيق المحلول الممدد على الجروح والحروق السطحية والبسيطة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق المحلول الغير ممدد.
- يجب عدم ملامسة المحلول للأجواف الطبيعية، العين (خطورة حدوث ضرر بالقرنية)، النسيج الدماغي والسحايا، الأذن الوسطى (بسبب خطورة حدوث الصمم في حال اثقاب غشاء الطبل).
- يجب عدم استخدام المستحضر بنفس الوقت مع الصابون أو المطهرات الأخرى، مثل البوفيدون اليودي (عدم توافق).
- يمكن أن يسبب: تهيج الجلد والأغشية المخاطية؛ بشكل نادر تفاعلات تحسسية.
- ينبغي تجنب تطبيق المستحضر على الأغشية المخاطية، وبشكل خاص الأغشية المخاطية التناسلية.
- يجب عدم استخدام سدادات الفلين (يقلل من النشاط المضاد للجراثيم للكلورهكسيدين).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية
- يجب استخدام المحلول بعد تمديده مباشرة؛ ينبغي عدم حفظ المحلول الممدد (خطورة حدوث تلوث).

CHLORHEXIDINE 7.1% dermal gel /

كلورهكسيدين هلام جلدي 7.1%

آلية التأثير العلاجية

- مطهر.

دواعي الاستعمال

- تطهير الحبل السُّرِّيّ.

الشكل الصيدلاني

- كيس يحوي 3 غ وأنبوبة تحوي 20 غ هلام جلدي من ثنائي غلوكونات الكلورهكسيدين 7.1%، ينقل كلورهكسيدين 4%.

الجرعة ومدة العلاج

- يطبق 3 غ من الهلام مرة واحدة على جَدَعَة الحبل السُّرِّيّ مباشرة بعد قطع الحبل أو أثناء الزيارة الأولى بعد الولادة خلال الأيام السبعة الأولى من العمر في حال تمت ولادة الطفل بالمنزل.
- في الظروف التي تتواجد فيها ممارسات تقليدية غير صحية: يطبق مرة واحدة في اليوم لمدة الأيام السبعة الأولى من العمر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم ملامسة المحلول للأجواف الطبيعية، العين (خطورة حدوث ضرر بالقرنية)، النسيج الدماغي والسحايا، الأذن الوسطى (بسبب خطورة حدوث الصمم في حال انثقاب غشاء الطبل).
- يجب عدم استخدام الدواء بنفس الوقت مع الصابون أو المطهرات الأخرى مثل البوفيدون اليودي (عدم توافق).
- يمكن أن يسبب: تهيج الجلد والأغشية المخاطية؛ بشكل نادر تفاعلات تحسسية.
- ينبغي تجنب تطبيق الدواء على الأغشية المخاطية وبشكل خاص الأغشية المخاطية التناسلية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

CHLORHEXIDINE 0.2% mouthwash /

كلورهكسيدين غسول فم 0.2%

آلية التأثير العلاجية

- مطهر.

دواعي الاستعمال

- تطهير قرحات الفم الأكَّالة.

الشكل الصيدلاني

- محلول غسول للفم من ثنائي غلوكونات الكلورهكسيدين 0.2%، جاهز للاستخدام.

الجرعة

- للأطفال: استعمال 4-6 مرات في اليوم على مُخاطِيَّة الفم، باستخدام مَسْحَة شاش نظيفة ملفوفة حول خافض اللسان.

مدة العلاج

- تبعا للتطور السريري.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم بلع غسول الفم.
- يجب عدم ملامسة العين (خطورة حدوث ضرر بالقرنية)، الأذن الوسطى (بسبب خطورة حدوث الصمم في حال اثقاب غشاء الطبل).
- يمكن أن يسبب: تبدل لون اللسان والأسنان للبُنِّيّ قابل للعكس، اضطرابات حاسة الذَّوق؛ بشكل نادر تفاعلات تحسسية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بعد الفتح، يحفظ محلول غسول الفم لمدة 4 أسابيع بحد أقصى.

CHLORINE-RELEASING COMPOUNDS / المركبات المولدة للكلور

⚠

آلية التأثير العلاجية

- مطهرات.

دواعي الاستعمال

- تعقيم المعدات الطبية، الأدوات، الملابس، الأسطح والأرضيات.

الشكل الصيدلاني

بشكل عام يعبر عن قوة مطهرات الكلور بمصطلح الكلور النشط في كل منها:

- النسبة المئوية (%).
- غ/ الليتر أو ملغ/ الليتر.
- جزء في المليون (ppm).
- درجة قياس الكلور (1° قياس الكلور = تقريبا 0.3% من الكلور النشط).
  1% = 10 غ/ ليتر = 10000 جزء في المليون.
  1 ملغ/ ليتر = 1 جزء في المليون = 0.0001%

تعتبر المركبات التالية من أكثر مطهرات الكلور استخداما:

- ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم (NaDCC)، أقراص 1.67 غ.....1 غ من الكلور النشط/ قرص.
- هيبوكلوريت الكالسيوم (HTH)، حبيبات.....65-70% من الكلور النشط.
- محاليل هيبوكلوريت الصوديوم (المبيض السائل):
  - مبيض مركز (خلاصة جافيل).....36° قياس الكلور = 9.6% من الكلور النشط.
  - مبيض (ماء جافيل).....9° أو 12° قياس الكلور = 2.6% أو 3.6% من الكلور النشط.
- مسحوق الجير المكلور.....25-35% من الكلور النشط.

التحضير وطريقة الاستخدام

- يعتمد التركيز المطلوب على كمية المواد العضوية الموجودة (مدى نظافة أو عدم نظافة السطح المراد تنظيفه).
- يجب التحقق من محتوى الكلور النشط على الملصق الخارجي للعبوات وذلك لتعديل التمديد إذا دعت الحاجة.
- يجب تحضير المحاليل باستخدام الماء البارد في أوعية غير معدنية.
- يعتبر وجود راسب في محاليل هيبوكلوريت الكالسيوم (HTH) والجير المكلور أمرا طبيعيا (يتم استخدام الجزء الطافي منها).

	المعدات الطبية، الأدوات، الأسطح والملابس النظيفة (بعد التنظيف)	الأسطح، الأسرة والأواني في حالة الكوليرا (بعد التنظيف)	الأسطح، والأدوات الملوثة بالدم وسوائل الجسم المنسكبة الأخرى (قبل التنظيف)	الجثث، المفرغات والأحذية في حالة الكوليرا
التركيز المطلوب معبرا عنه بالكلور النشط	**0.1%** = 1000 جزء في المليون	**0.2%** = 2000 جزء في المليون	**0.5%** = 5000 جزء في المليون	**2%** = 20 000 جزء في المليون
ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم (1) (NaDCC غ من الكلور النشط/ قرص)	1 قرص/ ليتر من الماء	2 قرص/ ليتر من الماء	5 أقراص/ ليتر من الماء	20 قرص/ ليتر من الماء
هيبوكلوريت الكالسيوم (70%) (HTH من الكلور نشط)	15 غ/ 10 ليتر = 1 ملعقة طعام مسطحة لكل 10 ليتر من الماء	30 غ/ 10 ليتر = 2 ملعقة طعام مسطحة لكل 10 ليتر من الماء	7.5 غ/ 10 ليتر = ½ ملعقة طعام لكل 10 ليتر من الماء	300 غ/ 10 ليتر = 20 ملعقة طعام مسطحة لكل 10 ليتر من الماء
مبيض (2.6% من الكلور النشط)	من أجل 5 ليتر: 200 مل + 4800 مل من الماء	من أجل 5 ليتر: 400 مل + 4600 مل من الماء	من أجل 1 ليتر: 200 مل + 800 مل من الماء	من أجل 5 ليتر: 4000 مل + 1000 مل من الماء

لمزيد من المعلومات، انظر المطهرات والمعقمات بالقسم الثاني من الدليل.

التحذيرات

- يجب التعامل مع المستحضرات المركزة بحذر (تجنب الاهتزازات، عدم تعريضها لدرجات حرارة مرتفعة أو للهب).
- يجب عدم وضع المستحضرات الجافة، بشكل خاص هيبوكلوريت الكالسيوم (HTH) والجير المكلور، في تماس مع مواد عضوية (مثل الجثث): خطورة حدوث انفجار.
- ينبغي تجنب استنشاق الأبخرة و الغبار عند فتح الأوعية أو التعامل معها.

ملاحظات

- يعد ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم (NaDCC) أقل تسببا للتآكل من المركبات المولدة للكلور الأخرى.
- يمكن استخدام المبيض أو المبيض المركز، أو في حال عدم توفر هيبوكلوريت الكالسيوم (HTH)، لتحضير محلول مطهر تركيز 0.5% من الكلور النشط (كبديل لمحلول داكين)، في حال إضافة بيكربونات الصوديوم (1 ملعقة طعام لكل ليتر) إلى المحلول النهائي لمعادلة القلوية (مثال: من أجل 1 ليتر: 200 مل من المبيض تركيز 2.6% + 800 مل من الماء المقطر أو الذي تم ترشيحه أو الذي تم غليه ثم تبريده + 1 ملعقة طعام من بيكربونات الصوديوم).
- الكلورامين- T (مسحوق أو أقراص تركيز 25% من الكلور النشط)، هو مستحضر آخر من المركبات المولدة للكلور ويستخدم كمطهر بشكل أساسي.

- ثلاثي كلورو حمض الأيزوسيانوريك (TCCA)، على شكل مسحوق أو حبيبات (90% من الكلور النشط)، مستحضر مشابه لثنائي كلورو‌ايزوسيانورات الصوديوم (NaDCC)، ولكن يستخدم بشكل محدود بسبب سوء قابليته للذوبان.

الحفظ

- - في وعاء محكم الإغلاق، غير معدني ، بعيد عن الضوء والحرارة (والرطوبة بالنسبة للمستحضرات الجافة).
- يعتبر الجير المكلور والمبيض والمبيض المركز مستحضرات غير مستقرة. يعد هيبوكلوريت الكالسيوم (HTH) أكثر ثباتا. يعد ثنائي كلورو‌ايزوسيانورات الصوديوم (NaDCC) هو الأكثر استقرارا بين الجميع.

CIPROFLOXACIN, ear drops / سيبروفلوكساسين قطرة أذنية

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة الفلوروكينولونات.

دواعي الاستعمال

- التهاب الأذن الظاهرة الحاد.
- التهاب الأذن الوسطى القيحي المزمن.

الشكل الصيدلاني

- قطرة أذنية 0.3%.

الجرعة

- للأطفال بعمر سنة فأكبر: 3 قطرات مرتين في اليوم.
- للبالغين: 4 قطرات مرتين في اليوم.

لتطبيق القطرات في الأذن (الأذنين) المصابة، قم بسحب صيوان الأذن للخلف مع إبقاء الرأس على جانب واحد لعدة دقائق.

مدة العلاج

- التهاب الأذن الظاهرة الحاد: 7 أيام.
- التهاب الأذن الوسطى القيحي المزمن: حتى انتهاء النزح (أسبوعان تقريبا، 4 أسابيع بحد أقصى).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: صداع، طفح جلدي موضعي أو حكة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم ملامسة القطارة باليدين أو للأذن.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

- بعد فتح العبوة، يمكن حفظ المحلول لمدة 4 أسابيع.

CLOTRIMAZOLE, vaginal tablet / كلوتريمازول

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- داء المبيضات المهبلي.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- بويضات مهبلية عيار 500 ملغ، مع أداة تطبيق.

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين: بويضة واحدة ليلا جرعة واحدة، يفضل في وضع الاستلقاء.
  توضع البويضة على أداة التطبيق. يتم إدخال أداة التطبيق بشكل عميق ضمن المهبل. يضغط على المكبس لتتحرر البويضة وتسحب الأداة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: تهيج موضعي؛ تفاعلات تحسسية.
- ينبغي إعلام المرضى أن المحتوى الدهني للبويضات المهبلية قد يتلف لاتكس الواقي الذكري والحجاب المهبلي ويقلل من فعاليتهما.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال (يجب عدم استخدام أداة التطبيق لتجنب رضح عنق الرحم).
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يوجد أيضا بويضات مهبلية عيار 100 ملغ، تطبق مرة واحدة في اليوم ليلا لمدة 6 أيام. يجب عدم قطع العلاج أثناء الحيض. يجب تنظيف أداة التطبيق بالماء بعد كل استعمال.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

DIMETICONE, lotion / دايميتيكون

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للقمل ذو آلية تأثير فيزيائية.

دواعي الاستعمال

- داء قمل الرأس (القمل).

الشكل الصيدلاني

- غسول 4%

طريقة الاستخدام

- للأطفال بعمر 6 أشهر فأكبر والبالغين: يتم تطبيق الغسول على فروة الرأس وكامل الشعر بطوله، مع إعطاء عناية خاصة للمناطق خلف الأذنين وحول قفا الرقبة. يترك على الشعر لمدة 8 ساعات (مثل طوال الليل)، ثم يغسل بعناية.
- يتم تكرار التطبيق بعد 7 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: تهيج فروة الرأس والعينين.
- يجب الابتعاد عن اللهب و/أو مصادر الحرارة أثناء تطبيق الدواء وحتى غسله (خطورة حدوث اشتعال).
- يجب تجنب التماس مع العينين. في حال دخول الدواء للعينين، يجب غسل العينين بكميات كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب فحص جميع الأشخاص المخالطين للمريض ومعالجة أولئك الذين لديهم قمل و/أو صئبان حية فقط. المعالجة الوقائية للأشخاص غير المصابين غير فعالة وتزيد من خطر مقاومة الدواء.
- يجب غسل الأمشاط، وتطهير أغطية الرأس والمفروشات: الغسل عند درجة حرارة ≥ 60 °مئوية، الكيّ أو التجفيف في الشمس، أو، في حال عدم الإمكانية، الوضع في كيس بلاستيكي مُحكم الغلق لمدة أسبوعين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

ETHANOL / الإيثانول

انظر الكحول الإيثيلي

ETHYL ALCOHOL = ETHANOL / الكحول الإيثيلي = الإيثانول

آلية التأثير العلاجية

- معقم ومطهر.

دواعي الاستعمال

- تطهير الجلد السليم قبل الحقن وسحب الدم.
- تطهير سدادات اللاتِكْس لعبوات التسريب و عبوات الأدوية (باستثناء اللقاحات)، وأماكن الحقن اللاتِكْس في عبوات التسريب.

الشكل الصيدلاني

- خليط من الكحول (الإيثانول) والماء بتركيزات مختلفة (مثال: 95% v/v إيثانول)، أحيانا يضاف مواد مضافة لمنع شربه.
- يعبر عن تركيز الكحول كالتالي:
  - يفضل التعبير في صورة النسبة المئوية لحجم الكحول (v/v%)؛ مثال: 1000 مل من الكحول 95 % v/v تحتوي على 950 مل من الكحول المطلق.
  - أحيانا يتم التعبير في صورة النسبة المئوية لوزن الكحول (w/w%). النسبة المئوية للوزن (w/w%) لا تساوي النسبة المئوية للحجم (v/v%) لأن مزج الماء مع الكحول ينقص من الحجم الكلي.
  - أحيانا يتم التعبير في صورة الدرجة (°) لكن يفضل عدم استخدام هذا التعبير بسبب كثرة الأخطاء. يوجد على الأقل 3 تعريفات مختلفة للدرجة: التعريف البريطاني القديم (° درجة الكحول البريطانية)، التعريف الأمريكي (° درجة الكحول) والتعريف المستخدم في البلدان الناطقة بالفرنسية (1° = 1% v/v). مثال: 40% v/v =| 70° درجة كحول بريطانية = ° 80 درجة كحول أمريكية = 40° درجة كحول في البلدان الناطقة بالفرنسية.

التحضير

استخدم الإيثانول تركيز 70% v/v، حيث أنه أكثر فعالية من التركيزات الأعلى.

- للحصول على 1 ليتر من الإيثانول تركيز 70% v/v:
  - خذ 785 مل من الايثانول 90% v/v، أو 730 مل من الايثانول 95% v/v، أو 707 مل من الايثانول 99% v/v.
  - أضف ماء مقطر أو مصفى للحصول على حجم 1 ليتر.
  - اتركه ليبرد ثم قم بإضافة الماء مرة أخرى للحصول على حجم 1 ليتر من جديد (مزج الماء مع الإيثانول يؤدي إلى نقص الحجم الكلي).

التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الكحول الإيثيلي على الأغشية المخاطية، الجروح أو الحروق: حيث أنه مؤلم، مهيج ويبطئ من عملية الالتئام.
- يجب عدم تطبيقه على جلد حديثي الولادة.

ملاحظات

- يمكن استخدام الإيثانول في تعقيم الأدوات الطبية الغير حرجة (الأدوات المتماسة مع الجلد السليم فقط) الغير ملوثة بالدم أو سوائل الجسم الأخرى.
- يجب عدم تعقيم الأدوات الطبية الحرجة (الأدوات الجراحية، إلخ.) باستخدام لهب الكحول أو غمرها في الإيثانول أو مسحها به تحت أي ظروف.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- يجب إغلاق العبوات بشكل محكم لمنع تبخر الكحول الإيثيلي، كما يجب إبعاده عن مصادر الاشتعال (اللهب، الشرارات، الأجسام المتقدة).

FLUORESCEIN, eye drops / فلوروسين

آخر تحديث: سبتمبر 2023

آلية التأثير العلاجية

- عامل مُلَوِن يستخدم في التشخيص العيني.

دواعي الاستعمال

- كشف الأضرار الظهارية بالقرنية أو الملتحمة.

الشكل الصيدلاني

- قطرة عينية 0.5% ضمن عبوة معدة للاستخدام مرة واحدة.

الجرعة ومدة العلاج

- قم بوضع قطرة أو قطرتين ضمن كيس الملتحمة.
- اطلب من المريض أن يطرف بعينيه عدة مرات لكي تتوزع الصبغة؛ قم بإزالة الفائض من الفلوروسين وأشرع في الفحص.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: تفاعلات تحسسية موضعية (بصورة نادرة).
- يجب الانتظار لمدة 15 دقيقة قبل تطبيق أي نوع آخر من القطرات العينية.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لسهولة الفحص، استخدم منظار عيني بمرشح أزرق (يزيد التألق).
- في وجود الضوء الاعتيادي، يمكن رؤية الآفات الكبيرة لكن لا يمكن الكشف عن الآفات الصغيرة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- العبوات مصممة للاستخدام مرة واحدة فقط؛ يجب التخلص من العبوة بعد الاستعمال.

/ HYDROCORTISONE, cream and ointment

هيدروكورتيزون

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- كورتيكوستيرويد موضعي.

دواعي الاستعمال

- الإكزيمة التأتبية، إكزيمة التماس، التهاب الجلد بالسيلان الدهني (المث).
- التفاعلات التحسسية من لدغات الحشرات.

الشكل الصيدلاني

- كريم ومرهم تركيز 1%

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: يطبق على شكل طبقة رقيقة مرة أو مرتين في اليوم على المنطقة المصابة فقط، لمدة 7 أيام بحد أقصى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء:
  - لمدة أكثر من 7 أيام.
  - في حالات حب الشباب، العد الوردي، الجُلادات المحيطة بالفم، انتانات الجلد غير المعالجة الجرثومية (القوباء، الخ)، الفطرية (داء المبيضات والفُطار الجلدي) والفيروسية (الهِرْبِس).
  - تحت ضماد إطباقي، على مساحة كبيرة من الجلد أو على الجروح، خاصة لدى الرضع والأطفال (بسبب خطورة زيادة التأثيرات الجانبية الموضعية والجهازية).
- يمكن أن يسبب:
  - تهيج، حكة، إحساس بالحرقة، طفح جلدي، نقص تصبغ، إكزيمة التماس وشَرَى.
  - ضمور الجلد، توسع الأوعية الدموية السطحية (توسع الشعيرات)، علامات التمدد، هشاشة الجلد، تأخر التئام الجروح في حال المعالجة طويلة الأمد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر في الحالات التالية:
  - على الأجفان وحول العينين (خطر حدوث الزرق والساد (الكاتاراكت).
  - على الوجه (خطر حدوث العد الوردي و ترقق الجلد).
  - على الثنيات الجلدية (زيادة التأثيرات الجانبية).
- **أثناء الحمل**: لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال ، يجب عدم تطبيقه على الثديين.

ملاحظات

- تعتبر الأشكال الصيدلانية من كريم ومرهم قابلة للتبادل. مع ذلك يفضل تطبيق الكريم على الآفات الرطبة والمرهم على الآفات الجافة والمتفلسة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

LEVONORGESTREL intrauterine device /

ليفونورجستريل (لولب رحمي)

آخر تحديث: أكتوبر 2021

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مانع حمل هرموني، بروجستيروني المفعول.

دواعي الاستعمال

- منع الحمل طويل المفعول.
- المعالجة طويلة الأمد للنزف الرحمي الوظيفي.

الشكل الصيدلاني

- لولب رحمي يحتوي على 52 ملغ من ليفونورجستريل ويقوم بإطلاق 20 ميكروغرام في اليوم عند وضعه.

الجرعة

يمكن وضع اللولب الرحمي في أي وقت من الدورة الشهرية في حال التأكد بشكل معقول من أن المرأة غير حامل، بما فيها عند التغيير من وسيلة أخرى لمنع الحمل.

- لمنع الحمل، يجب استخدام الواقي الذكري خلال 7 أيام التالية لوضع اللولب الرحمي في حال وضعه:
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد بدء الحيض.
  - بعد أكثر من 28 يوم بعد الولادة في حال كانت المرأة لا تقوم بالإرضاع.
  - بعد أكثر من 7 أيام بعد الإجهاض.

مدة العلاج

- منع الحمل: طالما الرغبة باستخدامه موجودة ويتم تحمله بشكل جيد، لمدة 5 سنوات كحد أقصى بعدها يجب تغييره.
- المعالجة طويلة الأمد للنزف الرحمي الوظيفي: تبعًا للاستجابة السريرية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى سرطان الثدي، سرطان عنق الرحم، مرض كبدي شديد أو حديث، عدوى تناسلية، اضطرابات انصمامية خثارية نشطة، رحى عدارية أو داء أرومة غاذية حملي أخر.
- يمكن أن يسبب:
  - تغيرات في أنماط النزف: انقطاع الحيض، نزف أقل غير منتظم؛ بشكل نادر، نزف غزير مستمر.
  - ألم بطني، صداع، غثيان، إيلام بالثديين، حب الشباب (عد)، اكتساب الوزن، تغير المزاج.
- مضاعفات مصاحبة لإدخال اللولب الرحمي: طرد اللولب الرحمي، عدوى بالحوض، خطورة حدوث انثقاب بالرحم أثناء الإدخال.

- الفعالية المانعة للحمل لليفونورجستريل لولب رحمي لا تبدو أنها تنقص لدى النساء اللائي يستعملن الأدوية المحرضة للأنزيمات.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- تعود الخصوبة بسرعة بعد إزالة اللولب الرحمي.
- بمكن إدخال اللولب الرحمي في الرحم خلال 48 ساعة بعد الولادة. في حال عدم إدخاله خلال 48 ساعة، يجب تأخير الإدخال حتى بعد 28 يوم بعد الولادة.
- لتفاصيل إدخال أو إزالة اللولب الرحمي، يجب قراءة توجيهات الجهة المصنعة بعناية.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MICONAZOLE, cream / ميكونازول

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- داء المبيضات الجلدي (المنطقة الأربية، ثنيات البطن، ثنية بين الأليتين، الثنيات تحت الثديين، والمناطق بين أصابع اليدين والقدمين).
- التهاب الحشفة بالمبيضات.
- عدوى فُطْر جلدي معتدل الشدة بالجلد الأجرد وثنيات الجلد.

الشكل الصيدلاني

- أنبوب يحوي كريم 2%

الجرعة

- للأطفال والبالغين: يطبق على شكل طبقة رقيقة مرتين في اليوم، على جلد نظيف وجاف.

مدة العلاج

- داء المبيضات الجلدي: 2-4 أسابيع.
- التهاب الحشفة بالمبيضات: أسبوع واحد.
- عدوى الفُطْر الجلدي: 2-3 أسابيع.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: تهيج موضعي؛ تفاعلات تحسسية.
- في حال داء المبيضات التناسلي، ينبغي إعلام المرضى أن المحتوى الدهني للكريم قد يتلف لاتكس الواقي الذكري والحجاب المهبلي ويقلل من فعاليتهما.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال. في حال الإصابة بداء المبيضات بالثديين، يجب تنظيف الثديين قبل الإرضاع وتطبيق الكريم بعد الارضاع.

ملاحظات

- لعلاج داء المبيضات الفرجي المهبلي، يستخدم كريم الميكونازول كمكمل للعلاج بالبويضات المهبلية للكلوتريمازول ولا يحل محلها.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MUPIROCIN, ointment / موبيروسين

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم استخدام الموبيروسين عند مرضى القوباء المنتشرة (أكثر من 5 آفات أو إصابة أكثر من منطقة بالجلد)، القوباء الفقاعية، الإكثيمة، القوباء مع خراجات ولدى المرضى المثبطين مناعيا: في جميع هذه الحالات يجب المعالجة باستخدام مضاد حيوي فموي.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي.

دواعي الاستعمال

- القوباء غير الفقاعية الموضعية (أقل من 5 آفات في منطقة واحدة).

الشكل الصيدلاني

- أنبوب يحوي مرهم 2%

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: استعمال 3 مرات في اليوم، على جلد نظيف وجاف، لمدة 7 أيام.
يجب إعادة تقييم المريض بعد 3 أيام. في حال غياب الاستجابة، يتم التغيير إلى المعالجة باستخدام مضاد حيوي فموي.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: حكة وإحساس بالحرقة؛ تفاعلات تحسسية.
- في حال تطبيقه على الوجه، ينبغي تجنب أي تماس مع العينين.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال ، يجب عدم تطبيقه على الثديين.

ملاحظات

- يجب عدم مزج الدواء مع مراهم أخرى (ينقص من فعالية الموبيروسين).
- ينبغي تجنب لمس الآفات: يجب تغطيتها بشاش إن أمكن.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

NaDCC / ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم

انظر ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم

NYSTATIN, vaginal tablet /نيستاتين

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات.

دواعي الاستعمال

- داء المبيضات المهبلي.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- بويضات مهبلية عيار 000 100 وحدة دولية.

الجرعة ومدة العلاج

- للبالغين: بويضة واحدة مرة واحدة اليوم ليلا لمدة 14 يوم.

يجب تبليل البويضات إدخالها بشكل عميق ضمن المهبل.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب (بشكل نادر): تهيج موضعي، تفاعلات تحسسية.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم قطع العلاج أثناء الحيض.
- يفضل لهذا الاستطباب استخدام الكلوتريمازول بويضات مهبلية 500 ملغ جرعة واحدة.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- يجب استخدام البويضة مباشرة بمجرد إزالة غلافها.

OXYBUPROCAINE, eye drops / أوكسيبوبروكائين قطرة عينية

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مخدر موضعي.

دواعي الاستعمال

- التخدير قصير الأمد للملتحمة والقرنية.

الشكل الصيدلاني

- قطرة عينية 0.4% ضمن عبوة معدة للاستخدام مرة واحدة.

الجرعة و مدة العلاج

إزالة الأجسام الغريبة

- حتى 3 قطرات ضمن كيس الملتحمة تطبق بفاصل 1-2 دقيقة.

لقياس ضغط باطن العين

- قطرة واحدة ضمن كيس الملتحمة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم استخدام الدواء بشكل متكرر (خطورة حدوث ضرر شديد ودائم بالقرنية).
- يمكن أن يسبب: إحساس بالحرقة عند تطبيق الدواء.
- يجب الانتظار لمدة 15 دقيقة قبل تطبيق أي نوع آخر من القطرات العينية.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يبدأ المفعول المخدر في خلال دقيقة من تطبيق الدواء ويدوم لمدة 10-20 دقيقة.
- تستخدم قطرات التخدير الموضعي العينية (الأوكسيبوبروكائين، تتراكائين، الخ) لغايات علاجية أو إجراءات تشخيصية محددة. يجب عدم إعطائها للمريض للاستخدام المنزلي. في حال الألم العيني الشديد، قم بوصف مسكن ألم مناسب عن طريق الفم.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

- العبوات مصممة للاستخدام مرة واحدة فقط؛ يجب التخلص من العبوة بعد الاستعمال.

PERMETHRIN 1%, lotion / بيرميثرين 1%

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للقمل (مبيد حشري بيريثروئيدي).

دواعي الاستعمال

- داء قمل الرأس (القمل).

الشكل الصيدلاني

- غسول 1%

طريقة الاستخدام

- للأطفال بعمر شهرين فأكبر والبالغين: يتم تطبيق الغسول على فروة الرأس وكامل الشعر بطوله، مع إعطاء عناية خاصة للمناطق خلف الأذنين وحول قفا الرقبة. يترك على الشعر لمدة 10 دقائق، ثم يغسل بعناية.
- يتم تكرار التطبيق بعد 7 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر وتحت المراقبة الطبية لدى الأطفال بعمر أصغر من 6 أشهر.
- يمكن أن يسبب: تهيج فروة الرأس، طفح واحمرار الجلد؛ بشكل نادر: وذمة، وتفاعلات فرط التحسس.
- يجب تجنب التماس مع العينين. في حال دخول الدواء للعينين، يجب غسل العينين بكميات كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** يفضل استعمال دايميتيكون.

ملاحظات

- يجب فحص جميع الأشخاص المخالطين للمريض ومعالجة أولئك الذين لديهم قمل و/أو صئبان حية فقط. المعالجة الوقائية للأشخاص غير المصابين غير فعالة وتزيد من خطر مقاومة الدواء.
- يجب غسل الأمشاط، وتطهير أغطية الرأس والمفروشات: الغسل عند درجة حرارة ≥ 60 °مئوية، الكيّ أو التجفيف في الشمس، أو، في حال عدم الإمكانية، الوضع في كيس بلاستيكي مُحكم الغلق لمدة أسبوعين.
- يتم استخدام الغسول بدلا من الشامبو الذي يعد أقل فعالية لأن زمن التماس يكون أقصر.
- يستخدم كريم بيرميثرين 5% لمعالجة الجرب لدى الأطفال بعمر شهرين فأكبر والبالغين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PERMETHRIN 5%, cream / بيرميثرين 5%

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للجرب (مبيد حشري بيريثروئيدي).

دواعي الاستعمال

- الجرب.

الشكل الصيدلاني

- كريم 5%

طريقة الاستخدام

- للأطفال بعمر شهرين فأكبر والبالغين: يطبق الكريم على كامل الجسم بما فيها فروة الرأس، المناطق خلف صيوان الأذنين، باطن الكفين والقدمين. يجب إعطاء عناية خاصة لثنيات الجلد والمناطق بين الأصابع. يترك لمدة 8 ساعات على الأقل (مثل طوال الليل)، ثم يتم غسله بعناية باستخدام الماء.
- لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين: يجب تضميد يدي الطفل تجنبًا لحدوث ابتلاع للمستحضر بشكل عارض أو التماس مع العينين.
- يتم تكرار التطبيق بعد 7 أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال بعمر أصغر من شهرين.
- يجب عدم تطبيق الدواء على الوجه والأغشية المخاطية أو الجلد المجروح.
- يمكن أن يسبب: مذل (تنميل)، حكة، احمرار، شعور بالحرقة، جفاف الجلد؛ بشكل نادر: وذمة، تفاعلات فرط الحساسية.
- يجب تجنب التماس مع العينين. في حال حدوث تماس بشكل عارض، يجب غسل العينين بكميات كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال. يجب عدم تطبيقه على الثديين.

ملاحظات

- يجب معالجة جميع الأشخاص المخالطين للمريض عن قرب بنفس الوقت سواء ظهرت أم لم تظهر عليهم الأعراض. يجب تطهير الملابس وأغطية السرير، بعد كل معالجة، للمرضى والمخالطين عن قرب: يتم غسلها عند درجة حرارة ≥ 60 °مئوية ثم تجفيفها في الشمس، أو تعريضها لأشعة الشمس لمدة 72 ساعة، أو وضعها في كيس بلاستيكي محكم الغلق لمدة 72 ساعة.
- يمكن أن تستمر الحكة الجلدية حتى 4 أسابيع بعد نهاية المعالجة (تفاعلات تحسسية للطفيليات الميتة): لا تقم بتكرار العلاج خلال هذه الفترة. قد تكرر المعالجة في حال استمرار ظهور العلامات النوعية للجرب (أثْلام الجرب) بعد هذه الفترة.
- يستخدم غسول البيرميثرين 1% لعلاج قمل الرأس لدى الأطفال بعمر شهرين فأكبر والبالغين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PILOCARPINE, eye drops / البيلوكاربين قطرة عينية

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- عامل كوليني الفعل مضاد للزرق، مقبض للحدقة.

دواعي الاستعمال

- الزرق المزمن مفتوح الزاوية.

الشكل الصيدلاني

- قطرة عينية 2%

يتواجد أيضا قطرة عينية 4%

الجرعة

- للبالغين: 1 قطرة ضمن الكيس الملتحمي 4 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- علاج طيلة الحياة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الأطفال.
- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات التهاب القزحية والجسم الهدبي، وفي أشكال معينة من الزرق الثانوي.
- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود سوابق لانفصال الشبكية (لأسباب عائلية أو رضية)، وعند مرضى قصر النظر، إلا في حال وجود إمكانية لفحص الشبكية المحيطية (فحص قاع العين) قبل بدء المعالجة وبشكل روتيني بعد ذلك.
- يمكن أن يسبب:
  - تغيم الرؤية بشكل عابر، تغيرات في الحقل البصري، صعوبة التكيف في الظلام (ينبغي إعلام المرضى خاصة السائقين).
  - انفصال شبكية عند مرضى قصر النظر.
  - تهيج عيني، صداع (يقل بعد 2-4 أسابيع)؛ بشكل نادر: تفاعلات تحسسية.
- في حال المعالجة باستخدام قطرة عينية أخرى، يجب الانتظار لمدة 5 دقائق قبل تطبيق القطرة الثانية.
- يجب مراقبة ضغط باطن العين لدى المرضى بشكل منتظم خلال فترة المعالجة.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يجب عدم لمس القطارة بأصابع اليدين.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

- يمكن حفظ العبوة بعد فتحها لمدة أسبوعين.

PODOPHYLLOTOXIN 0.5%, solution or gel / البودوفيلوتوكسين 0.5%

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد فيروسي، مضاد للانقسام، عامل حال للخلايا فعال ضد فيروسات الورم الحُلَيمي البشري (HPVs).

دواعي الاستعمال

- الثآليل التناسلية الخارجية، الثآليل المحيطة بالشرج والثآليل المهبلية.

الشكل الصيدلاني

- محلول أو هلام 0.5% مع أداة لتطبيق الدواء.

طريقة الاستخدام

- استعمال مرتين في اليوم على الثآليل.
- في حال الثآليل المهبلية، يترك الدواء حتى يجف قبل إزالة منظار المهبل.

مدة العلاج

- يطبق الدواء 3 أيام متتالية في الأسبوع، لمدة 4 أسابيع بحد أقصى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لمعالجة الثآليل التناسلية لدى الأطفال.
- يجب عدم تطبيق الدواء على الثآليل أكبر من 3 سم.
- يجب عدم تطبيق الدواء على ثآليل عنق الرحم أو الثآليل الإحليلية أو الثآليل الشرجية المستقيمية أو الثآليل الفموية.
- يجب عدم تطبيق الدواء على الجلد السليم.
- يمكن أن يسبب: تفاعلات موضعية: احمرار، تقرح، ألم في مكان تطبيق الدواء.
- يجب استخدام أداة تطبيق جديدة لكل استعمال للدواء.
- يجب تجنب التماس مع العينين. في حال حدوث تماس مع العينين بشكل عرضي، يجب غسل العينين بكميات كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل**: **يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع من الاستعمال.**

ملاحظات

- في حال وجود مانع لاستخدام البودوفيلوتوكسين في المعالجة أو في حال نكس المعالجة بعد 4 أسابيع، يجب تغيير طريقة المعالجة (جراحة بردية، جراحة كهربائية، إزالة جراحية).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

PODOPHYLLUM resin, solution / راتينُ اليَبْروح (البودوفيلوم)

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد فيروسي، مضاد للانقسام، عامل حال للخلايا فعال ضد فيروسات الورم الحُلَيمي البشري (HPVs).

دواعي الاستعمال

- الثآليل التناسلية الخارجية، الثآليل المحيطة بالشرج والثآليل المهبلية.

الشكل الصيدلاني

- محلول يحوي راتينُ اليَبْروح (البودوفيلوم) في الكحول أو صبغة الجاوي بتراكيز 10%، 15% و25% للتطبيق الموضعي.

طريقة الاستخدام

- يجب دائما تطبيق طبقة من الفازلين أو مرهم أوكسيد الزنك على الجلد حول الثآليل لحمايته قبل المعالجة.
- يطبق راتينُ اليَبْروح (البودوفيلوم) على الثآليل:
  - في حال الثآليل الخارجية، يترك الدواء لمدة 1-4 ساعات ثم يتم غسله بالماء والصابون.
  - في حال الثآليل المهبلية، يترك الدواء حتى يجف قبل إزالة منظار المهبل.

مدة العلاج

- يمكن تطبيق الدواء عند الضرورة مرة واحدة في الأسبوع، لمدة 4 أسابيع بحد أقصى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لمعالجة الثآليل التناسلية لدى الأطفال.
- يجب عدم تطبيق الدواء على الجلد السليم أو الأغشية المخاطية السليمة، أو الثآليل أكبر من 3 سم، أو ثآليل عنق الرحم أو الثآليل الإحليلية أو الثآليل الشرجية المستقيمية أو الثآليل الفموية.
- يمكن أن يسبب:
  - تفاعلات موضعية: احمرار، تقرح، ألم في مكان تطبيق الدواء.
  - تأثيرات جانبية جهازية: اضطرابات هضمية، اضطرابات دموية وعصبية (قد تكون شديدة) في حال تطبيق الدواء لفترة طويلة أو بكمية كبيرة، أو في حال تطبيقه على الآفات النازفة.
- يجب تجنب التماس مع العينين. في حال حدوث تماس مع العينين بشكل عرضي، يجب غسل العينين بكميات كبيرة من الماء.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع من الاستعمال.**

ملاحظات

- يفضل استخدام محلول البودوفيلوتوكسين 0.5%: حيث أنه يمتلك نفس فعالية راتينُ اليَبْروح (البودوفيلوم)، ولكنه أقل تهيجا وسمية منه. كما أن له أفضلية إمكانية تطبيقه على الثآليل من قبل المريض بنفسه، في حين أن تطبيق راتينُ اليَبْروح (البودوفيلوم) يجب دائما أن يتم من خلال موظف طبي.
- في حال وجود مانع لاستخدام راتينُ اليَبْروح (البودوفيلوم) في المعالجة أو في حال نكس المعالجة بعد 4 أسابيع، يجب تغيير طريقة المعالجة (جراحة بردية، جراحة كهربائية، إزالة جراحية).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

POVIDONE IODINE = POLYVIDONE IODINE = البوليفيدون اليودي / PVI, aqueous solution = البوفيدون اليودي محلول مائي

آلية التأثير العلاجية

- معقم ومطهر.

دواعي الاستعمال

- تطهير الجلد السليم أو المصاب والأغشية المخاطية.
- تطهير سدادات اللاتِكْس لعبوات التسريب و عبوات الأدوية (باستثناء اللقاحات)، وأماكن الحقن اللاتِكْس في عبوات التسريب.

الشكل الصيدلاني

- محلول مائي 10%

طريقة الاستخدام

تطهير الجلد السليم (مواضع الحقن والبزل)

- يطبق المحلول 10% على موضع الحقن/ البزل ويترك حتى يجف تماما قبل إدخال الإبرة. يجب تنظيف الجلد قبل ذلك إذا كان ملوثا أو إذا كان الإجراء باضعا (البزل القطني، التخدير فوق الجافية/ النخاعي، إلخ).

تطهير الجلد السابق للجراحة

- يطبق المحلول 10% مرتين. يترك الجلد ليجف تماما بين التطبيقين بشكل عفوي (يجب عدم مسحه لتعجيل الجفاف). يتم شق الجلد بمجرد جفافه بعد التطبيق الثاني. يجب تنظيف موضع الجراحة قبل ذلك باستخدام محلول البوفيدون اليودي الرغوي.

تطهير الجروح

- يطبق المحلول 10% على الجروح السطحية الصغيرة.
- في حالات الجروح الكبيرة والحروق، رحض الجروح ، الخ، يمدد محلول البوفيدون اليودي (¼ محلول البوفيدون اليودي 10% مع ¾ محلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو ماء معقم) ثم يتم الغسل بمحلول كلوريد الصوديوم 0.9% أو الماء المعقم.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء مع المطهرات الأخرى مثل الكلورهكسيدين (عدم توافق) أو مع مركبات الزئبق (خطورة حدوث التنخر).
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى الخدج وحديثي الولادة بوزن أقل من 1.5 كغ.
- بسبب خطورة امتصاص اليود عبر الجلد، يجب عدم تطبيق الدواء بشكل متكرر أو على مساحات واسعة، خاصة لدى النساء الحوامل والمرضعات والأطفال بعمر أقل من شهر.
- يمكن أن يسبب: تفاعلات جلدية موضعية؛ بشكل استثنائي: تفاعلات تحسسية.

ملاحظات

- يبدأ التأثير المطهر لمحلول البوفيدون اليودي بعد 30 ثانية من التماس ، لكن ينصح بزمن تماس لمدة دقيقة واحدة على الأقل للقضاء على الجراثيم.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بمجرد فتح العبوة، يجب استخدام المحلول خلال فترة 30 يوم.

POVIDONE IODINE = POLYVIDONE IODINE = البوليفيدون اليودي = PVI, scrub solution / البوفيدون اليودي محلول رغوي

آلية التأثير العلاجية

- مطهر.

دواعي الاستعمال

- غسل اليدين للتطهير وتعقيم اليدين للعمليات الجراحية.
- تحضير الجلد السابق للجراحة (استحمام المريض السابق للجراحة، وتنظيف موضع الجراحة لتطهيره).
- تنظيف الجروح الملوثة.

الشكل الصيدلاني

- محلول رغوي 7.5%
- يوجد أيضا محلول رغوي 4%

طريقة الاستخدام

غسل اليدين للتطهير

- قم بتبليل اليدين؛ خذ 5 مل من المحلول، افرك اليدين لمدة دقيقة؛ اغسلهما بالماء بشكل جيد؛ جففهما بواسطة منشفة نظيفة.

تعقيم اليدين للعمليات الجراحية

- يوجد عدة بروتوكولات لذلك، من باب أخذ العلم:
  - قم بتبليل اليدين والذراعين؛ امسحهما بـ 5 مل من المحلول وافركهما لمدة دقيقة أو دقيقتين (30 ثانية أو دقيقة لكل ذراع)؛ قم بتنظيف الأظافر في كل يد بالفرشاة لمدة 30 ثانية؛ اغسلهم.
  - امسح اليدين والذراعين مرة أخرى بـ 5 مل من المحلول وافركهما لمدة دقيقتين؛ اغسلهما بالماء بشكل جيد؛ جففهم بواسطة منشفة معقمة.

استحمام المريض السابق للجراحة

- قم بتبليل كامل الجسم بما فيه شعر الرأس؛ قم بتطبيق المحلول الرغوي ويفرك حتى تصبح الرغوة بيضاء اللون، يجب البدء من الرأس بالأعلى نزولا إلى الأسفل انتهاءا بالقدمين. يجب التركيز بعناية على الشعر، الإبطين، اليدين، العجان، الأعضاء التناسلية وأصابع القدمين. اترك المحلول في تماس لعدة دقائق ثم يغسل؛ جفف بواسطة منشفة نظيفة؛ قم بإلباس المريض ثيابا نظيفة.

تنظيف موضع الجراحة لتطهيره

- يفرك موضع الجراحة لمدة دقيقة باستخدام شاش معقم تم غمره بالماء المعقم والمحلول؛ اغسل بالماء المعقم؛ وقم بالتجفيف بواسطة شاش معقم.

تنظيف الجروح الملوثة

- قم بتحضير محلول ممدد:
  - في حال استخدام المحلول الرغوي 7.5%: 1 جزء من المحلول الرغوي + 4 أجزاء من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% المعقم أو الماء المعقم.

- في حال استخدام المحلول الرغوي 4%: 1 جزء من المحلول الرغوي + 2 جزء من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% المعقم أو الماء المعقم.
- قم بتنظيف الجرح؛ اغسله بعناية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء مع المطهرات الأخرى مثل الكلورهكسيدين (عدم توافق)، أو مع مركبات الزئبق (خطورة حدوث التنخر). مع الأخذ بعين الاعتبار التداخلات المحتملة بين مجموعات المطهرات المختلفة، يجب استخدام المحلول الرغوي من البوفيدون اليودي مع مستحضرات من نفس المجموعة (محلول مائي أو كحولي من البوفيدون اليودي).
- يجب عدم تطبيق الدواء عند الخدج وحديثي الولادة بوزن أقل من 1.5 كغ (يستخدم الصابون الاعتيادي).
- يمكن أن يسبب: تفاعلات جلدية موضعية (التهاب جلد تماسي)؛ بشكل استثنائي: تفاعلات تحسسية.
- **أثناء الحمل والإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال من أجل تطبيق قصير الأمد. الاستخدام طويل الأمد غير جائز.

ملاحظات

- عند تحضير الجلد السابق للجراحة، بعد تنظيف موضع الجراحة يجب تطبيق محلول البوفيدون اليودي المائي 10%.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

SILVER SULFADIAZINE, cream / سلفاديازين الفضة

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي (عائلة السلفوناميدات).

دواعي الاستعمال

- الوقاية والعلاج للعدوى في الحروق الشديدة.
- علاج العدوى في قرحات الساقين.

الشكل الصيدلاني

- أنبوب أو وعاء يحوي كريم معقم بتركيز 1%

طريقة الاستخدام

- للأطفال بعمر شهرين فأكبر والبالغين: ينظف الجرح ثم تطبق طبقة بسماكة 3-5 مم من كريم سلفاديازين الفضة على الجرح مرة واحدة في اليوم، ثم يغطى بضماد معقم.

مدة العلاج

- حتى التئام الجرح أو حتى يتم إجراء تطعيم جلدي، عند الضرورة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال التحسس من السلفوناميدات؛ ولدى الأطفال بعمر أصغر من شهرين.
- يجب عدم تطبيق أي أدوية موضعية أخرى على الجروح التي تم تطبيق كريم سلفاديازين الفضة عليها.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى الأطفال بعمر أصغر من سنتين (خطورة حدوث امتصاص جهازي)؛ ولدى مرضى القصور الكبدي أو الكلوي الشديدين.
- يمكن أن يسبب:
  - تفاعلات جلدية، تبدل لون الجلد للرمادي، تحسس ضوئي جلدي؛ وبشكل نادر: تفاعلات تحسسية، أحيانا تكون شديدة (متلازمة ليبل ومتلازمة ستيفنز-جونسون).
  - تأثيرات جانبية جهازية مرتبطة بالسلفوناميدات (اضطرابات دموية، كلوية، جلدية، الخ.) عند التطبيق على مساحة واسعة أو الأغشية المخاطية أو الاستخدام طويل الأمد.
- **أثناء الحمل:** يفضل تجنبه إن أمكن خلال الثلث الأخير من الحمل (خطورة حدوث يرقان لدى حديث الولادة).
- **أثناء الإرضاع: يمنع استعماله** في حال كان الطفل بعمر أقل من شهر واحد.

الحفظ

- في درجة حرارة بين 8-25 °مئوية.
- بعد الاستخدام، يجب إغلاق الأنبوب أو الوعاء بإحكام لتجنب التعرض للضوء.

SODIUM DICHLOROISOCYANURATE = NaDCC

/ ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم

⚠

آلية التأثير العلاجية

- معقم (مركب محرر للكلور).

دواعي الاستعمال

- تعقيم المعدات الطبية، الأدوات، الملابس، الأسطح والأرضيات.

الشكل الصيدلاني

- أقراص فوارة تحوي 1.67 غ من ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم تحرر 1 غ من الكلور النشط عند إذابتها في الماء.
  يتواجد أيضا بتراكيز مختلفة وفي شكل حبيبات ومسحوق.

التحضير وطريقة الاستخدام

مرحلة ما قبل تعقيم الأدوات الملوثة

- محلول يحوي 0.1% من الكلور النشط (1000 جزء في المليون): قرص فوار 1غ من الكلور النشط لكل ليتر.
  بعد الاستخدام مباشرة تغمر الأدوات لمدة 15 دقيقة، ثم يتم تنظيف الأدوات.

تعقيم الأدوات النظيفة

- محلول يحوي 0.1% من الكلور النشط (1000 جزء في المليون): قرص فوار 1غ من الكلور النشط لكل ليتر.
  تغمر الأدوات التي تم تنظيفها سابقا لمدة 20 دقيقة، ثم تغسل بشكل جيد وتجفف.

تعقيم الملابس

- محلول يحوي 0.1% من الكلور النشط (1000 جزء في المليون): قرص فوار 1غ من الكلور النشط لكل ليتر.
  تغمر الملابس لمدة 20 دقيقة، ثم تغسل بشكل جيد (3 مرات على الأقل).

التعقيم العام (الأسطح، الأرضيات، الأحواض، المعدات، الخ)

انظر المركبات المولدة للكلور والمطهرات والمعقمات بالقسم الثاني من الدليل.

التحذيرات

- يجب تحضير المحاليل باستخدام الماء البارد وفي أوعية غير معدنية.
- يسبب ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم تآكل المعادن. هذا الخطر محدود بالنسبة للمعدات المصنوعة من الفولاذ الغير قابل للصدأ من النوعية الجيدة في حال الالتزام بالتوصيات الخاصة بالتركيز، زمن التماس (20 دقيقة بحد أقصى) والغسيل الجيد.
- بالنسبة لتعقيم الملابس: يستخدم فقط للملابس البيضاء القطنية والكتانية (خطورة زوال اللون).
- يجب عدم تعريض المستحضر للهب. كما يجب عدم إحراقه.
- **يجب عدم ابتلاع المستحضر**. لا تقم بحفظ أقراص ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم بجوار الأقراص الفموية.
- ينبغي تجنب استنشاق الأبخرة و الغبار عند فتح الأوعية أو التعامل معها.

- يجب عدم مزج المستحضر مع المحاليل الحامضية مثل البول، الخ (تحرر غاز الكلور السام)، والمنظفات.

ملاحظات

- يمكن استخدام ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم لتعقيم الجروح ولكن فقط إذا كانت التركيبة محضرة لهذا الهدف: محلول يحوي 0.1% من الكلور النشط (1000 جزء في المليون): قرص فوار 1غ من الكلور النشط لكل ليتر. في حال الاستخدام طويل الأمد، يجب حماية الجلد السليم حول الجرح بواسطة الفازلين.

يجب الانتباه: هناك بعض التركيبات التي تستخدم لتعقيم الأرضيات تحتوي على مواد إضافية (منظفات، ملونات، الخ) لا يجوز استخدامها على الجروح. راجع لصاقة المستحضر أو الوريقة المصاحبة.

- يمكن استخدام بعض التركيبات لتعقيم مياه الشرب (أكواتابز®، الخ)، اتبع توجيهات الجهة المصنعة.
- يسمى ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم أيضا تروكلوسين الصوديوم و ثنائي كلورو-س- تريازينيتريون الصوديوم.

الحفظ

- في وعاء محكم الإغلاق، بعيد عن الضوء والحرارة والرطوبة، بغرفة جيدة التهوية.

TETRACYCLINE, eye ointment / التتراسيكلين

مرهم عيني

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي.

دواعي الاستعمال

- علاج التهاب الملتحمة الجرثومي.
- علاج التراخوما (يفضل إعطاء الأزيثرومايسين لهذا الاستطباب).
- الوقاية من التهاب الملتحمة لدى حديثي الولادة.

الشكل الصيدلاني

- أنبوب يحوي مرهم عيني 1%

الجرعة ومدة العلاج

- تنظف العينان بالماء المغلي والمعاد تبريده قبل كل تطبيق للدواء. يتم استخدام محلول معقم من كلوريد الصوديوم 0.9% لدى حديثي الولادة.
- يتم تطبيق مرهم التتراسيكلين 1% العيني ضمن كيس الملتحمة في كلا العينين:
  - التهاب الملتحمة: استعمال مرتين في اليوم لمدة 7 أيام.
  - التراخوما: استعمال مرتين في اليوم لمدة 6 أسابيع.
  - الوقاية من التهابات الملتحمة لدى حديثي الولادة: استعمال مرة واحدة فقط مباشرة بعد الولادة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود فرط حساسية من التتراسيكلينات.
- يمكن أن يسبب تفاعلات تحسسية؛ يجب إيقاف المعالجة في حال حدوث رد فعل شديد.

ملاحظات

- يجب علاج التهاب الملتحمة لدى حديثي الولادة باستخدام مضاد حيوي جهازي. في حال عدم إمكانية تطبيق العلاج الجهازي مباشرة، يتم تطبيق مرهم التتراسيكلين 1% العيني في كلا العينين كل ساعة حتى يتم توفير العلاج الجهازي.
- يستخدم كل من الأوكسيتتراسيكلين، والكلورتتراسيكلين بنفس الطريقة مثل التتراسيكلين.
- في حالات عدوى العين، يجب استخدام المرهم العيني فقط؛ لا يمكن أبدا تطبيق المرهم الجلدي على العين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية
- يجب عدم استخدام الدواء في حال تجاوز تاريخ الصلاحية المحدد.

ZINC OXIDE, ointment / أوكسيد الزنك مرهم

آلية التأثير العلاجية

- حماية الجلد.

دواعي الاستعمال

- جُلاد الكواشيوركور.
- طفح الحفاظ.
- الإكزيما.
- الحروق من الدرجة الأولى.
- حماية الجلد السليم عند تطبيق مواد كاوية مثل راتين اليبروح أو البودوفيلُّوتوكسين.

الشكل الصيدلاني

- أنبوب أو عبوة تحوي على مرهم أوكسيد الزنك تركيز 10%

الجرعة

- 1-3 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- تبعا للتطور السريري.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تنظيف الجلد قبل تطبيق الدواء.
- يجب عدم تطبيق الدواء على الآفات النازة و/ أو الآفات شديدة الالتهاب.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال. يجب عدم تطبيقه على الثديين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.
- بمجرد تعرض المرهم لدرجات حرارة مرتفعة لا تعود المكونات الفعالة متوزعة فيه بشكل متساوي: يجب جعل المرهم متجانس قبل التطبيق.

الأدوية المحتمل خطورتها أو المتروكة أو غير الفعالة

AMODIAQUINE = AQ oral / أموديياكين

ARTEMETHER injectable / أرتميثر

ARTESUNATE = AS oral / أرتسونات

ARTESUNATE + SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE = AS + SP oral / أرتسونات + سلفادوكسين/ بيريميثامين

Long-acting oily CHLORAMPHENICOL injectable / الكلورامفينيكول الزيتي مديد المفعول

MEFLOQUINE = MQ oral / مفلوكين

METHYLROSANILINIUM CHLORIDE = GENTIAN VIOLET = GV = CRYSTAL VIOLET / كلوريد ميتيلروزانيلينيوم = بنفسجية الجِنْطِيان

METAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral / ميتاميزول = ديبيرون = نوراميدوبيرين

METAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE injectable / ميتاميزول = ديبيرون = نوراميدوبيرين

POTASSIUM CHLORIDE 10% = KCl 10% / كلوريد البوتاسيوم 10%

QUININE injectable / كينين

SALBUTAMOL injectable / سالبوتامول

(TETANUS ANTITOXIN (EQUINE / المصل المضاد لذيفان الكزاز (المشتق من الخيول)

AMODIAQUINE = AQ oral / أموديياكين

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تطبيق المشاركة الدوائية أرتسونات- أموديياكين على شكل أقراص منفصلة (أقراص أرتسونات + أقراص أموديياكين). يجب استخدام أقراص تحوي تركيبة المشاركة.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم)، بالمشاركة مع أرتسونات.
- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا الناجمة عن أنواع المتصورات الأخرى، بالمشاركة الدوائية مع أرتسونات، عند عدم إمكانية استخدام كلوروكين.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن للحالات الشديدة من الملاريا، بالمشاركة مع أرتسونات.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 200 ملغ من هيدروكلوريد الأموديياكين، تحوي 153 ملغ من قاعدة الأموديياكين.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 10 ملغ قاعدة الأموديياكين/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام، بالمشاركة مع أرتسونات.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حال وجود سابقة لرد فعل جانبي شديد للمعالجة بأموديياكين (مثل تفاعلات فرط التحسس، التهاب كبدي، قلة الكريات البيض، ندرة المحببات).
- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين يستعملون إيفافيرينز.
- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، حكة، سعال، أرق.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الارضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتوفر أيضا في شكل أقراص قابلة للانتشار ضمن حزم مشاركة للوقاية الكيميائية الموسمية من الملاريا لدى الأطفال: 153 ملغ أموديياكين + 500 ملغ سلفادوكسين/ 25 ملغ بيريميثامين، و76.5 ملغ أموديياكين + 250 ملغ سلفادوكسين/ 12.5 ملغ بيريميثامين.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

ARTEMETHER injectable / أرتميثر

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا

دواعي الاستعمال

- بديل للأرتسونات القابل للحقن (عند عدم توافره) في:
  - علاج الحالات الشديدة من الملاريا.
  - العلاج البدئي للحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا، عندما يمنع الإقياء المتكرر إعطاء الدواء عن طريق الفم.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبول) تحتوي على محلول زيتي معد للحقن العضلي عيار 80 ملغ (80 ملغ/ مل، 1 مل). **لا يطبق أبدا بالطريق الوريدي.** ويتم تطبيق الجرعات الأقل من 1 مل باستخدام محقنة مدرجة وفق 0.01 مل.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين:

3.2 ملغ/ كغ بالحقن العضلي في اليوم الأول ثم 1.6 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم.

الوزن	أمبول عيار 80 ملغ	
	جرعة التحميل	الجرعة الداعمة
4-3 كغ	0.2 مل	0.1 مل
6-5 كغ	0.3 مل	0.15 مل
9-7 كغ	0.4 مل	0.2 مل
14-10 كغ	0.6 مل	0.3 مل
19-15 كغ	0.8 مل	0.4 مل
29-20 كغ	1.2 مل	0.6 مل
39-30 كغ	1.6 مل	0.8 مل
49-40 كغ	2 مل	1 مل
59-50 كغ	2.5 مل	1.2 مل

- يجب التطبيق عن طريق الحقن لمدة 24 ساعة على الأقل (جرعتين)، ثم في حال قدرة المريض على تحمل المعالجة الفموية، يتم التغيير إلى معالجة كاملة لمدة 3 أيام باستخدام علاج مركب قائم على الأرتيميسينين. في حال عدم القدرة على التحمل، يتم إكمال العلاج عن طريق الحقن مرة واحدة في اليوم حتى يستطيع المريض التغيير إلى المعالجة الفموية (عدم تجاوز 7 أيام من العلاج عن طريق الحقن).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، دوار.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الارضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ:

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

ARTESUNATE = AS oral / أرتسونات

يوصف تحت إشراف طبي

يجب دائما تطبيق الأرتسونات الفموي بالمشاركة مع دواء آخر مضاد للملاريا على شكل أقراص تحوي تركيبة المشاركة: أرتسونات-أموديياكين أو أرتسونات-مفلوكين.

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم)، بالمشاركة الدوائية مع دواء أخر مضاد للملاريا.
- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا الناجمة عن أنواع المتصورات الأخرى، بالمشاركة الدوائية مع دواء أخر مضاد للملاريا، عند عدم إمكانية استخدام كلوروكين.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن للحالات الشديدة من الملاريا، بالمشاركة الدوائية مع دواء أخر مضاد للملاريا.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 50 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال والبالغين: 4 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام بالمشاركة الدوائية مع دواء أخر مضاد للملاريا.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: اضطرابات هضمية، دوار.
- **أثناء الحمل**: لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

ARTESUNATE + SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE = AS + SP oral / أرتسونات + سلفادوكسين/ بيريميثامين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات غير المصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم).
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن للحالات الشديدة من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم).

الشكل الصيدلاني

- أقراص أرتسونات وأقراص سلفادوكسين/ بيريميثامين، ضمن حزم مغلفة، لعلاج كامل لفرد واحد.
- يوجد 4 أنواع مختلفة من الحزم المغلفة:
  - للأطفال بوزن أقل من 25 كغ:
    حزمة مغلفة تحوي 3 أقراص عيار 50 ملغ أرتسونات و1 قرص عيار500/ 25 ملغ سلفادوكسين/ بيريميثامين
  - للأطفال بوزن 25 كغ إلى أقل من 50 كغ:
    حزمة مغلفة تحوي 6 أقراص عيار 50 ملغ أرتسونات و2 قرص عيار500/ 25 ملغ سلفادوكسين/ بيريميثامين
  - للأطفال بوزن 50 كغ فأكبر والبالغين:
    حزمة مغلفة تحوي 12 قرص عيار 50 ملغ أرتسونات و3 قرص عيار500/ 25 ملغ سلفادوكسين/ بيريميثامين
    أو حزمة مغلفة تحوي 6 أقراص عيار 100 ملغ أرتسونات و3 قرص عيار500/ 25 ملغ سلفادوكسين/ بيريميثامين

الجرعة ومدة العلاج

- يتم تطبيق أرتسونات مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام.
  يطبق سلفادوكسين/ بيريميثامين كجرعة واحدة في اليوم الأول، مع الجرعة الأولى من الأرتسونات.

الوزن	الحزمة المغلفة	اليوم 1	اليوم 2	اليوم 3
5 إلى < 10 كغ	3 أقراص عيار 50 ملغ أرتسونات + 1 قرص سلفادوكسين/ بيريميثامين	½ قرص أرتسونات + ½ قرص سلفادوكسين/ بيريميثامين	½ قرص أرتسونات	½ قرص أرتسونات
10 إلى < 25 كغ		1 قرص أرتسونات + 1 قرص سلفادوكسين/ بيريميثامين	1 قرص أرتسونات	1 قرص أرتسونات
25 إلى < 50 كغ	6 أقراص عيار 50 ملغ أرتسونات + 2 قرص سلفادوكسين/ بيريميثامين	2 قرص أرتسونات + 2 قرص سلفادوكسين/ بيريميثامين	2 قرص أرتسونات	2 قرص أرتسونات
≥ 50 كغ والبالغين	12 قرص عيار 50 ملغ أرتسونات + 3 قرص سلفادوكسين/ بيريميثامين	4 أقراص أرتسونات + 3 أقراص سلفادوكسين/ بيريميثامين	4 أقراص أرتسونات	4 أقراص أرتسونات
	6 أقراص عيار 100 ملغ أرتسونات + 3 قرص سلفادوكسين/ بيريميثامين	2 قرص أرتسونات + 3 أقراص سلفادوكسين/ بيريميثامين	2 قرص أرتسونات	2 قرص أرتسونات

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى المرضى الذين ليهم حساسية من السلفوناميدات.
- يمكن أن يسبب: أنظر أرتسونات وسلفادوكسين/بيريميثامين.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع كوتريموكسازول.
- يجب عدم إعطاء حمض الفوليك بنفس يوم تطبيق سلفادوكسين/ بيريميثامين، أو خلال أسبوعين من تطبيقه.
- **أثناء الحمل:** يمنع استعماله أثناء الثلث الأول من الحمل (خطورة حدوث تشوهات في الأنبوب العصبي)؛ لا يوجد مانع من الاستعمال أثناء الثلث الثاني والثلث الثالث من الحمل.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

الحفظ

☀ ☂ في درجة حرارة أقل من 30 °مئوية

- يجب ترك الأقراص بداخل الحزم المغلفة حتى الاستخدام. بمجرد إزالة القرص من الحزمة المغلفة، يجب استخدامه مباشرة.
- في حالة استخدام نصف قرص، يمكن إعطاء نصف القرص المتبقي لمريض آخر، في حال تم التطبيق خلال 24 ساعة.

Long-acting oily CHLORAMPHENICOL injectable / الكلورامفينيكول الزيتي مديد المفعول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد جرثومي من عائلة الفينيكولات، ذو تأثير ممتد.

دواعي الاستعمال

- علاج التهاب السحايا بالمكورات السحائية في حالات الأوبئة.

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- معلق زيتي عيار 500 ملغ ضمن حبابة (أمبول) 2 مل (250 ملغ/ مل) للحقن العضلي فقط. **لا يجب تطبيقه أبدا بالحقن الوريدي.**

الجرعة

- للأطفال بعمر أكبر من سنتين والبالغين: 100 ملغ/ كغ جرعة واحدة (الجرعة القصوى 3 غ لكل الجرعة).

العمر	الوزن	الجرعة	الحجم
2 إلى < 6 سنوات	13 إلى < 21 كغ	1.5 غ	6 مل
6 إلى < 10 سنوات	21 إلى < 31 كغ	2 غ	8 مل
10 إلى < 15 سنة	31 إلى < 54 كغ	2.5 غ	10 مل
≥ 15 سنة والبالغين	≥ 54 كغ	3 غ	12 مل

- في حال الضرورة، قم بتطبيق نصف الجرعة في كل ألية.

مدة العلاج

- جرعة واحدة. في حال عدم حدوث تحسن بعد 24 ساعة، يمكن تطبيق جرعة ثانية.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في الحالات التالية:
  - سابقة حدوث تفاعلات تحسسية أو تثبيط لنقي العظام أثناء معالجة سابقة بالكلورامفينيكول.

- عوز نازِعَةِ هيدْرُوجينِ الغُلُوكوز - 6 - فُوسْفات (G6PD).
- يمكن أن يسبب:
  - سمية دموية مرتبطة بالجرعة (تثبيط نقي العظام، فقر دم، قِلَّةُ الكُرَيَّاتِ البِيْض، قلة الصفيحات)، تفاعلات تحسسية. في هذه الحالات يجب إيقاف المعالجة مباشرة.
  - اضطرابات هضمية، اعتلال الأعصاب واعتلال عصبي بصري.
- يفضل تجنب أو المراقبة بحذر المشاركة الدوائية مع الأدوية الأخرى التي تسبب سمية دموية (كاربامازيبين، كلوتريموكسازول، فلوسيتوسين، بيريميتامين، زيدوفودين الخ).
- **أثناء الحمل: ممنوع استعماله.**
- **أثناء الإرضاع**: **ممنوع استعماله.**

ملاحظات

- لا ينصح بتطبيق الكلورامفينيكول الزيتي من أجل الوقاية الكيميائية لدى المخالطون لالتهاب السحايا أثناء الأوبئة.
- يجب رج محقنة المعلق قبل التطبيق.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

MEFLOQUINE = MQ oral / مفلوكين

يوصف تحت إشراف طبي

يجب عدم تطبيق المشاركة الدوائية أرتسونات-مفلوكين في شكل أقراص منفصلة (أي أقراص ارتسونات + أقراص مفلوكين). يجب استخدام أقراص تحوي تركيبة المشاركة

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا

دواعي الاستعمال

- علاج الحالات الغير مصحوبة بمضاعفات من الملاريا المنجلية (بلاسموديوم فالسيباروم).
- علاج الحالات الغير مصحوبة بمضاعفات من الملاريا الناجمة عن أنواع المتصورات الأخرى، عند عدم إمكانية استخدام كلوروكين.
- إكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن للحالات الشديدة من الملاريا.

الشكل الصيدلاني

- أقراص قابلة للتقسيم عيار 250 ملغ.

الجرعة ومدة العلاج

- للأطفال بعمر 6 أشهر فأكبر (بوزن ≤ 5 كغ) والبالغين: 8 ملغ/ كغ مرة واحدة في اليوم لمدة 3 أيام (بالمشاركة مع أرتسونات).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء لدى مرضى الاضطرابات العصبية النفسية (أو وجود سابقة لذلك)، نوبات، فرط الحساسية من مفلوكين أو كينين؛ معالجة بمفلوكين خلال 4 أسابيع السابقة.
- لإكمال المعالجة بعد العلاج بالحقن للحالات الشديدة من الملاريا: يجب عدم تطبيق الدواء في حال تطور علامات عصبية لدى المريض أثناء الطور الحاد.
- يمكن أن يسبب:
  - اضطرابات هضمية، دوار، صداع، اضطرابات النوم.
  - بشكل أكثر ندرة: تفاعلات عصبية نفسية، اضطرابات نظم القلب، نقص أو ارتفاع ضغط الدم، حساسية جلدية.
- في حال تقيأ المريض خلال أقل من 30 دقيقة من تطبيق الجرعة، يجب إعادة تطبيق الجرعة بأكملها. في حال تقيأ المريض خلال 30-60 دقيقة من تطبيق الجرعة، يجب إعادة تطبيق نصف الجرعة.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع: مضادات الصرع (خطورة حدوث نوبات)، كو-أرتيمثر، كلوروكين (خطورة حدوث نوبات، سمية قلبية).
- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع كينين (خطورة حدوث نوبات، سمية قلبية). في حال استخدام مفلوكين بعد كينين الوريدي، يتم تطبيق مفلوكين بعد 12 ساعة من الجرعة الأخيرة من كينين.
- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى الذين يستعملون مضادات اضطراب النظم، محصرات مستقبلات بيتا، محصرات قنوات الكالسيوم أو ديجيتاليس (خطورة حدوث اضطرابات نظم القلب).

- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- يتوفر أيضا في شكل أقراص تحوي تركيبة مشاركة 25 ملغ أرتسونات/ 50 ملغ مفلوكين و 100 ملغ أرتسونات/ 200 ملغ مفلوكين.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

METHYLROSANILINIUM CHLORIDE = / GENTIAN VIOLET = GV = CRYSTAL VIOLET

كلوريد ميتيلروزانيلينييوم = بنفسجية الجِنْطِيان

تم كشف التأثيرات المسرطنة للدواء لدى الحيوانات. من باب الاحتياط، لا ينصح باستخدام هذا الدواء لدى البشر في حال توافر بديل آخر

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للفطريات، مطهر ضعيف، عامل مجفف.

دواعي الاستعمال

- داء المبيضات الفموي البلعومي، داء المبيضات الثدي لدى الأمهات المرضعات.
- بعض الآفات الجلدية الرطبة (القوباء، آفات الفطار الجلدي النازَّة).

الشكل الصيدلاني

- مسحوق معد للذوبان.

التحضير

- يذاب 2.5 غ من المسحوق (= نصف ملعقة شاي) في ليتر من الماء الصافي (ماء تم غليه سابقا لعدة دقائق ثم تبريده) للحصول على محلول بتركيز 0.25%.
- يرج المحلول جيدا ويترك ليترسب. يتم نقله إلى عبوة أخرى بحذر لاستبعاد أي شوائب محتملة.
- قبل التحضير، يجب غسل العبوات التي ستستخدم في التمديد والحفظ بالماء الساخن بعناية ثم تترك لتجف.

الاستخدام

- استعمال مرتين في اليوم لعدة أيام.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء على الجروح والقرحات.
- يجب عدم تطبيق الدواء على الوجه والأغشية المخاطية التناسلية.
- يمكن أن يسبب:
  - تهيج، تقرحات، تفاعلات تحسسية.
  - تصبغ مستديم للجلد.
- يجب عدم ابتلاع المحلول.

- يمكن لتطبيق زيت الطهي أو الفازلين على المنطقة حول الشفاه قبل وتطبيق بنفسجية الجِنْطِيان أن يحد من خطورة حدوث تلون الجلد.
- يجب إيقاف المعالجة في حال حدوث تفاعلات تحسسية أو ظهور تقرحات جديدة.
- في حال دخول المستحضر إلى العين، يجب غسلها بكميات كبيرة من الماء.
- ينبغي تجنب التماس مع الثياب (يتسبب في تصبغ دائم للأقمشة).

ملاحظات

- بنفسجية الجِنْطِيان لم تعد تندرج ضمن لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية.

الحفظ

- المسحوق المعد للذوبان: يمكن حفظه إلى فترة غير محددة.
- المحلول الممدد: لمدة أسبوع واحد بحد أقصى.

METAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral / ميتاميزول = ديبيرون = نوراميدوبيرين

يوصف تحت إشراف طبي

مع الأخذ بعين الاعتبار التأثيرات الجانبية الخطيرة لهذا الدواء وتوافر بدائل أكثرا أمانا، يجب عدم وصف هذا الدواء كخيار علاجي أول.

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم، مضاد للحمى.

دواعي الاستعمال

- الآلام، الحمى.

الشكل الصيدلاني

- أقراص عيار 500 ملغ.

الجرعة

- للبالغين: 500 ملغ إلى 1 غ 2-3 مرات في اليوم.

مدة العلاج

- أقصر مدة ممكنة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - ندرة المحببات الشديدة، مميتة بشكل محتمل، بغض النظر عن جرعة أو مدة المعالجة.
  - تفاعلات تحسسية، صدمة تأقية.
- **أثناء الحمل: يوجد مانع من الاستعمال.**
- **أثناء الإرضاع: يوجد مانع من الاستعمال.**

ملاحظات

- لا يندرج الميتاميزول ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

METAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE injectable / ميتاميزول = ديبيرون = نوراميدوبيرين

يوصف تحت إشراف طبي

مع الأخذ بعين الاعتبار التأثيرات الجانبية الخطيرة لهذا الدواء وتوافر بدائل أكثرا أمانا، يجب عدم وصف هذا الدواء كخيار علاجي أول

آلية التأثير العلاجية

- مسكن ألم، مضاد للحمى.

دواعي الاستعمال

- الآلام، الحمى.

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبولات) عيار 1 غ (500 ملغ/ مل، 2 مل) للحقن العضلي، للحقن تحت الجلد، أو الحقن الوريدي البطيء أو التسريب الوريدي البطيء.

الجرعة

- للبالغين: 500 ملغ كل 8 ساعات في حال الضرورة.

مدة العلاج

- أقصر مدة ممكنة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب:
  - ندرة المحببات الشديدة، مميتة بشكل محتمل، بغض النظر عن جرعة أو مدة المعالجة.
  - تفاعلات تحسسية، صدمة تأقية.
- **أثناء الحمل**: **يمنع استعماله.**
- **أثناء الإرضاع: يمنع استعماله.**

ملاحظات

- لا يندرج الميتاميزول ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

POTASSIUM CHLORIDE 10% = KCl 10% / كلوريد البوتاسيوم 10%

يوصف تحت إشراف طبي

دواعي الاستعمال

- معالجة نقص بوتاسيوم الدم الشديد (اضطرابات النظم، ضعف عضلي ملحوظ، انحلال الرُّبيدات أو مستوى البوتاسيوم المصلي ≥ 2.5 ميلي مول /ليتر)

الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- حبابات (أمبولات) تحوي محلول مفرط التوتر من كلوريد البوتاسيوم 10% (100 ملغ/ مل، 10مل) أي 1غ من كلوريد البوتاسيوم (KCl) لكل حبابة سعة 10 مل
- التركيب الأيوني:
  - أيون البوتاسيوم (K^+) = 13.4 ميلي مول لكل حبابة سعة 10 مل (*13.4 ميلي مكافئ*)
  - أيون الكلور (Cl^-) = 13.4 ميلي مول لكل حبابة سعة 10 مل (*13.4 ميلي مكافئ*)
- **يجب فحص التركيز قبل الاستخدام:** يتوافر كلوريد البوتاسيوم أيضاً في حبابات (أمبولات) تحوي محلول بتركيزات 7.5%، 11.2%، 15% و20%.
- **يجب عدم تطبيق الدواء أبداً بالحقن الوريدي أو العضلي أو تحت الجلد.** محلول كلوريد البوتاسيوم يطبق دائماً بالتسريب الوريدي البطيء، ممددا ضمن محلول كلوريد الصوديوم 0.9%.
- للتمديد:
  - تركيز كلوريد البوتاسيوم ضمن سائل التسريب يجب ألا يتجاوز 40 ميلي مول /ليتر
  - يجب مزج البوتاسيوم جيداً مع محلول كلوريد الصوديوم 0.9% من خلال قلب عبوة أو كيس التسريب 5 مرات على الأقل.

الجرعة ومدة العلاج

تعتمد الجرعة على شدة نقص بوتاسيوم الدم والحالة المسببة لدى المريض. لأخذ العلم:

- للأطفال بعمر أكبر من شهر: 0.2 ميلي مول /كغ/ ساعة لمدة 3 ساعات

كل ميلي مول من البوتاسيوم يمدد ضمن 25 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%

مثال:

10 كغ	0.2 (ميلي مول) × 10(كغ)= 2 ميلي مول/ساعة × 3 ساعات= 6 ميلي مول 6 ميلي مول (= 4.5 مل من محلول كلوريد البوتاسيوم 10%) ممدد ضمن 150 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% ويطبق خلال 3 ساعات
15 كغ	0.2 (ميلي مول) × 15 (كغ) = 3 ميلي مول /ساعة × 3 ساعات = 9 ميلي مول 9 ميلي مول (= 6.5 مل من محلول كلوريد البوتاسيوم 10%) ممدد ضمن 225 مل من محلول كلوريد الصوديوم 0.9% ويطبق خلال 3 ساعات

- للبالغين: 40 ميلي مول (= 3 حبابات 10مل من محلول كلوريد البوتاسيوم 10%) ضمن ليتر واحد من محلول كلوريد الصوديوم 0.9%، يطبق خلال 4 ساعات. ويجب عدم تجاوز 10 ميلي مول/ ساعة.

يمكن تكرار التسريب في حال استمرار الأعراض الشديدة أو في حال بقاء مستوى البوتاسيوم المصلي أقل من 3 ميلي مول/ ليتر.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب تطبيق الدواء بحذر لدى المرضى المسنين.
- يجب تطبيق الدواء بحذر وإنقاص الجرعة لدى مرضى القصور الكلوي (زيادة خطر حدوث فرط بوتاسيوم الدم).
- يمكن أن يسبب:
  - في حال التسريب السريع أو الزائد: فرط بوتاسيوم الدم، اضطرابات التوصيل والنظم القلبي، غالباً ما تكون مميتة.
  - في حال التسرب خارج الأوعية: نخر.
- يجب مراقبة التسريب بشكل دائم.

ملاحظات

- يحتوي محلول كلوريد البوتاسيوم 7.5% على 1 ميلي مول من أيون البوتاسيوم (K^+) /مل؛ يحتوي محلول كلوريد البوتاسيوم 11.2% على 1.5 ميلي مول أيون البوتاسيوم (K^+) /مل؛ يحتوي محلول كلوريد البوتاسيوم 15% على 2 ميلي مول من أيون البوتاسيوم (K^+) / مل؛ ويحتوي محلول كلوريد البوتاسيوم 20% على 2.68 ميلي مول من أيون البوتاسيوم (K^+) /مل.
- يحدد نقص بوتاسيوم الدم المتوسط الشدة عندما يكون مستوى البوتاسيوم < 3.5 ميلي مول/ ليتر، ويحدد نقص بوتاسيوم الدم الشديد عندما يكون مستوى البوتاسيوم ≤ 2.5 ميلي مول /ليتر.

الحفظ

في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية

QUININE injectable / كينين

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مضاد للملاريا.

دواعي الاستعمال

- بديل للأرتسونات بالحقن، في حال عدم توافرها، في علاج الحالات الشديدة من الملاريا.

الشكل الصيدلاني وطريقة الاعطاء

- حبابات (أمبول) عيار 600 ملغ من ثنائي هيدروكلوريد الكينين (300 ملغ/ مل، 2 مل) ، تمدد ضمن محلول سكري 5%، للتسريب البطيء. **لا يطبق أبدا بالحقن الوريدي.**

الجرعة

يعبر عن الجرعة بأملاح الكينين:

- الأطفال والبالغين:
  - جرعة التحميل: 20 ملغ/ كغ تطبق خلال 4 ساعات، ثم يبقى على الوريد مفتوحا بتسريب محلول سكري 5% خلال 4 ساعات.
  - جرعة المداومة: بعد 8 ساعات من بدء جرعة التحميل، 10 ملغ/ كغ كل 8 ساعات (بالتناوب بين الكينين خلال 4 ساعات والمحلول السكري 5% خلال 4 ساعات).

للبالغين، تطبق كل جرعة من الكينين ضمن 250 مل. للأطفال بوزن أقل من 20 كغ، تطبق كل جرعة من الكينين ضمن حجم 10 مل/ كغ.
يجب عدم تطبيق جرعة التحميل لدى المرضى الذين تلقوا معالجة فموية بالكينين أو المفلوكين خلال فترة 24 ساعة السابقة: يتم البدء بالجرعة الداعمة.

مدة العلاج

- يجب التطبيق عن طريق الحقن لمدة 24 ساعة على الأقل، ثم في حال قدرة المريض على تحمل المعالجة الفموية، يتم التغيير إلى معالجة كاملة لمدة 3 أيام باستخدام علاج مركب قائم على الأرتيميسينين (أو في حال عدم توافره يتم استخدام الكينين الفموي لإكمال 7 أيام من المعالجة بالكينين). في حال عدم القدرة على التحمل، يتم إكمال العلاج عن طريق الحقن حتى يستطيع المريض التغيير إلى المعالجة الفموية (عدم تجاوز 7 أيام من العلاج عن طريق الحقن).

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يمكن أن يسبب: نقص سكر الدم، اضطرابات سمعية وبصرية، اضطرابات قلبية (خاصة في حال فرط الجرعة)، تفاعلات فرط الحساسية، خمود قلبي في حال الحقن دون تمديد بالطريق الوريدي.
- لدى مرضى القصور الكلوي الحاد، يجب إنقاص الجرعة بمقدار الثلث في حال استمرار العلاج بالحقن أكثر من 48 ساعة.
- يجب مراقبة مستوى سكر الدم (اختبار الشريط الكاشف).

- يجب عدم تطبيق الدواء بنفس الوقت مع المفلوكين (خطورة حدوث النوبات، والسمية القلبية)، يتم تطبيق المفلوكين بعد 12 ساعة من أخر جرعة من الكينين.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال. خطورة حدوث نقص سكر الدم الناجم عن الكينين مرتفعة جدا لدى النساء الحوامل.
- **أثناء الإرضاع**: لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- 10 ملغ من ثنائي هيدروكلوريد الكينين = 8 ملغ من قاعدة الكينين.
- التطبيق بالحقن العضلي العميق (فقط في الجهة الأمامية من الفخذ) يكون ممكنا عند عدم إمكان اجراء التسريب (على سبيل المثال قبل تحويل المريض). مع ذلك قد يتسبب هذا في مضاعفات متعددة. الجرعات هي نفس الجرعات المستخدمة بالطريق الوريدي. يجب تمديد الكينين (2/1أو 5/1). لجرعة التحميل، يتم تطبيق نصف الجرعة في كل فخذ.

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

SALBUTAMOL injectable / سالبوتامول

يوصف تحت إشراف طبي

آلية التأثير العلاجية

- مُرْخِي رحمي.

دواعي الاستعمال

- المخاض المبتسر المُهَدِّد (يفضل استخدام النيفيديبين لهذا الاستطباب).

الشكل الصيدلاني وطرق الإعطاء

- حبابات (أمبول) 1 مل تحتوي 0.5 ملغ (عيار 0.5 ملغ/ مل، 1مل) معدة للتسريب الوريدي.

الجرعة

- يتم تمديد 5 ملغ (10 حبابات عيار 0.5 ملغ) في 500 مل محلول سكري 5 % أو محلول كلوريد الصوديوم 0.9 % للحصول على محلول بتركيز 10 ميكروغرام/ مل.
- ابدأ التسريب بمعدل 15-20 ميكروغرام/ دقيقة (30-40 قطرة/ دقيقة).
- في حال استمرار التقلصات الرحمية، قم بزيادة معدل التسريب بمقدار 10-20 قطرة/ دقيقة كل 30 دقيقة حتى تتوقف التقلصات. يجب عدم تجاوز جرعة 45 ميكروغرام/ دقيقة (90 قطرة/ دقيقة).
- تابع التسريب لمدة ساعة واحدة بعد توقف التقلصات الرحمية، ثم قم بخفض معدل التسريب بمقدار النصف كل 6 ساعات.

مدة العلاج

- 48 ساعة بحد أقصى.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق الدواء في حالات ما قبل التسمم الحملي (مقدمات الارتعاج)، الارتعاج، النزف الرحمي، الانتانات داخل الرحم، موت الجنين داخل الرحم، المشيمة المنزاحة، انفصال المشيمة، تمزق الأغشية ، الحمل المتعدد، اعتلال القلب الشديد.
- يجب تطبيق الدواء بحذر في حالات الداء السكري وفرط نشاط الغدة الدرقية.
- يجب عدم مشاركة الدواء مع النيفيديبين.
- يمكن أن يسبب: وذمة رئوية، إقفار عضلة القلب، تسرع قلب جنيني وأمومي، نقص ضغط الدم، رُعاش، صداع، نقص بوتاسيوم الدم، فرط سكر الدم.
- يجب مراقبة النبض الأمومي بشكل منتظم. قم بخفض معدل التسريب في حال حدوث تسرع قلب أمومي(> 120 نبضة/ دقيقة).
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** يفضل تجنبه.

ملاحظات

- يجب استخدام السالبوتامول خلال 24 ساعة بعد مزجه مع محلول التسريب الوريدي.
- يجب عدم مزج الدواء مع أدوية اخرى في نفس عبوة التسريب الوريدي.
- يوجد أيضا حبابات عيار 0.25 ملغ (0.05 ملغ/ مل، 5 مل).

الحفظ

- في درجة حرارة أقل من 25 °مئوية.

المصل / (TETANUS ANTITOXIN (EQUINE المضاد لذيفان الكزاز (المشتق من الخيول)

لم يعد المصل المضاد لذيفان الكزاز المشتق من الخيول يستخدم بعد الآن، بسبب الخطورة العالية لحدوث فرط الحساسية وداء المصل.
وينبغي استبداله بالغلوبيولين المناعي البشري المضاد للكزاز.

آلية التأثير العلاجية

- تعديل ذيفان الكزاز، يؤمن المصل المضاد للكزاز مناعة منفعلة مؤقتة ضد الكزاز لمدة أسبوعين.

دواعي الاستعمال

- الوقاية من الكزاز أثناء تدبير الجروح، لدى المرضى غير الممنعين أو تمنيعهم غير كامل أو المرضى الذين لا يعرفون وضعهم التحصيني، بالمشاركة مع لقاح الكزاز.
- معالجة الكزاز السريري.

التركيب، الشكل الصيدلاني وطريقة الإعطاء

- محلول محضر من مصل الخيول الممنعة ضد ذيفان الكزاز.
- حبابات (أمبول) تحوي1500 وحدة دولية في 1 مل، معدة للحقن العضلي، **يجب عدم إعطاء الدواء عن طريق الوريد.**

الجرعة ومدة العلاج

للوقاية من الكزاز

- يطبق المصل المضاد للكزاز في حالات الجروح ذات الخطورة العالية للكزاز، مثل الجروح المترافقة مع الكسور، الجروح العميقة النافذة، الجروح الناجمة عن عضات، الجروح التي تحتوي على أجسام أجنبية، الجروح الملوثة بالتراب، الجروح الملتهبة وحالات التضرر الكبير للأنسجة (الكدمات، الحروق).
للأطفال والبالغين: 1500 وحدة دولية جرعة واحدة، 3000 وحدة دولية في حال كان عمر الجرح أكثر من 24 ساعة.
- يجب تطبيق المصل المضاد للكزاز بأسرع وقت ممكن بعد الجرح بنفس الوقت مع لقاح الكزاز ولكن في محقن آخر وفي موضع حقن آخر.

علاج الكزاز

- لدى حديثي الولادة: 1500 وحدة دولية جرعة واحدة.
- للأطفال والبالغين: 000 10 وحدة دولية جرعة واحدة.

موانع الاستعمال، التأثيرات الجانبية، التحذيرات

- يجب عدم تطبيق المصل المضاد للكزاز في حال وجود تحسس سابق منه.
- يمكن أن يسبب: تفاعلات فرط الحساسية، صدمة تأقية، وذمة كوينكه، داء المصل وذلك حتى أكثر من 10 أيام على حقنه.

- قم بتطبيق المصل وفق طريقة بيسريدكا: قم بحقن 0.1 مل عبر الطريق تحت الجلد وانتظر لمدة 15 دقيقة؛ في حال عدم حدوث تفاعل تحسسي موضعي أو جهازي، عندها قم بحقن 0.25 مل بالطريق تحت الجلد وانتظر لمدة 15 دقيقة، في حال عدم حدوث أي رد فعل، قم بتطبيق المصل عن طريق الحقن العضلي.
- تأكد من عدم حقن المصل بشكل عرضي داخل وعاء دموي (خطورة حدوث صدمة)، قم بسحب مدحم الإبرة للرشف قبل الحقن للتأكد من عدم دخولها في وريد.
- **أثناء الحمل:** لا يوجد مانع من الاستعمال.
- **أثناء الإرضاع:** لا يوجد مانع من الاستعمال.

ملاحظات

- لا يندرج المصل المضاد لذيفان الكزاز ضمن لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية.

الحفظ.

- في درجة حرارة بين 2-8 °مئوية، يجب عدم تجميده

القسم الثاني

تنظيم وإدارة الصيدلية

جودة وحفظ الدواء

الوصف والتكلفة والامتثال

المطهرات والمعقمات

تنظيم وإدارة الصيدلية

يعتبر التنظيم والإدارة المنضبطة للصيدلية أمر جوهري في كل المرافق الصحية من أجل:

- توفير مخزون دائم من الأدوية والمستلزمات الأساسية ذات الجودة.
- خفض التكلفة.
- توفير الوقت وترشيد عمل الموظفين.
- تيسير الإدارة والتقييم المستمر للاستهلاك.

في كافة الأحوال، يجب الأخذ بعين الاعتبار السياسات واللوائح الصيدلانية الوطنية عند تطبيق الأنشطة الصيدلانية.

معلومات أولية

تسمية الأدوية

تمتلك جميع المواد الفعالة اسم دولي غير مسجل الملكية. تتم تسمية الأدوية في اللوائح القياسية بأسمائها الدولية غير مسجلة الملكية.
يجب استخدام الأسماء الدولية غير مسجلة الملكية في البروتوكولات العلاجية والوثائق الإدارية، لتجنب الالتباس، حيث أن الأدوية قد تباع بأسمائها الدولية غير مسجلة الملكية أو عدة أسماء تجارية تبعا للجهة المصنعة. (على سبيل المثال، يمكن أن يباع أمبسيلين تحت اسم بريتابين®، وبنبريتين®، وبنتريكسيل® و توتابن®، الخ).
الأدوية الجنيسة (غير محدودة الملكية) هي نسخ من الأدوية التي انتهت براءة الاختراع الخاصة بها. بالتالي يمكن تصنيعها بواسطة أي معمل صيدلاني وغالبا ما تباع بأسمائها الدولية غير مسجلة الملكية أو في بعض الأحيان بأسماء تجارية جديدة.

اختيار الأدوية الأساسية

تمتلك معظم البلدان لائحة وطنية للأدوية الأساسية. في حال عدم وجود لائحة وطنية، يتم الاعتماد على لائحة منظمة الصحة العالمية.
استخدام مثل هذه اللائحة يوفر عدة مميزات:

- تبسيط الإمداد وتقليل التكلفة: معظم الأدوية الموجودة بلائحة منظمة الصحة العالمية متوفرة في صورتها الجنيسة بأسعار معقولة.
- تيسير تنسيق المساعدات الدولية والحصول على موافقة المنظمات الداعمة للمشاريع (الأمم المتحدة، الاتحاد الأوروبي، الخ).

توضع لائحة الأدوية المختارة بالتوافق مع البروتوكولات العلاجية القياسية. الأمر الذي يوفر ميزتين رئيسيتين:

- علاج أفضل بسبب الاستخدام الرشيد لعدد محدود من الأدوية الأساسية؛
- نفع اقتصادي وتقليل المهام الإدارية فيما يتعلق بالشراء، التخزين، التوزيع والتحكم.

ينبغي تجنب اقتراح نفس الدواء بأشكال صيدلانية أو عيارات مختلفة. في معظم الحالات، يكفي شكل صيدلاني/ عيار واحد للبالغين وشكل صيدلاني/ عيار واحد للأطفال. الأمر الذي ييسر الإدارة ويجنب الالتباس بالوصفات الطبية.
أحيانا، يجب الأخذ بعين الاعتبار استخدام الوصفات الطبية المحلية. على سبيل المثال، في البلدان الأفريقية الناطقة باللغة الفرنسية تستعمل أقراص أسبرين عيار 500 ملغ؛ بينما في البلدان الأفريقية الناطقة باللغة الإنجليزية تستعمل أقراص أسبرين عيار 300 ملغ.
ملاحظة: يجب قصر المستلزمات الطبية (الضمادات، المحاقن والخيوط الجراحية، الخ) على الضروريات والهدف من اللائحة القياسية.

تصنيف الأدوية

في لائحة منظمة الصحة العالمية، يتم تصنيف الأدوية تبعا لآلية التأثير العلاجية. هذه الطريقة تمتلك بعض الفوائد التعليمية لكن لا يمكن استخدامها كأساس لنظام التخزين (على سبيل المثال: قد يظهر دواء واحد في عدة تصنيفات).
توصي منظمة أطباء بلا حدود باتباع نظام تخزين تبعا لطريقة تطبيق الدواء وللترتيب الأبجدي.
يتم تقسيم الأدوية إلى 6 مجموعات وترتب أبجديا داخل كل مجموعة:

- الأدوية الفموية
- الأدوية عن طريق الحقن
- محاليل التسريب الوريدي
- اللقاحات والغليوبيولينات المناعية والأمصال
- أدوية الاستعمال الخارجي والمطهرات
- المعقمات

يجب استخدام هذا التصنيف بكل مستويات نظام الإدارة (استمارات الطلبات، بطاقات المخزون، قوائم الجرد، الخ) لتيسير كافة الإجراءات.

مستويات الاستعمال

يجب وضع لوائح مقيدة تبعا لمستوى المرافق الصحية وكفاءة الواصفين. يجب أن تلائم اللوائح المقيدة تعيين الوصف والتوزيع ومصطلحات وسياق كل بلد.

التقييم الكمي للاحتياجات عند إطلاق برنامج

بمجرد اعتماد البروتوكولات العلاجية ولائحة الأدوية والمستلزمات، يمكن حساب الكميات المطلوبة لكل منتج تبعا لعدد المرضى المتوقع و انتشار الأمراض.

هناك العديد من الطرق المقترحة (انظر وثيقة منظمة الصحة العالمية حول تقدير احتياجات الأدوية). قد تختلف الكميات المحسوبة عن تلك المكافئة للاحتياجات الحقيقية أو الكميات المطلوبة (يمكن حدوث هذا عند زيادة عدد الاستشارات أو عندما لا يتبع الواصفون البروتوكولات العلاجية المقترحة).

في حالات الطوارئ (خاصة السكان النازحين)، تم تطوير مجموعة *الطوارئ الصحية*، بالتعاون بين منظمة الصحة العالمية، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، منظمة أطباء بلا حدود، الخ، لتلبية احتياجات رعاية 000 10 من السكان النازحين لمدة 3 أشهر. بعد ذلك، يجب تقييم الاحتياجات المحلية النوعية لتأسيس إمداد مناسب.

يتيح التقييم الروتيني للاحتياجات والاستهلاك التحقق من احترام اتباع البروتوكولات العلاجية ويمنع حدوث عجز بالمخزون.

تصميم الصيدلية

تظل الأهداف نفسها في حال تشييد مقر أو ترتيبه، أو استخدام صيدلية مركزية أو صيدلية مركز صحي، لكن تختلف الوسائل المستعملة.

المقر

يجب تصميم مقر وظيفي لضمان:

- حفظ المخزون بصورة آمنة؛
- تخزين الأدوية والمستلزمات بطريقة صحيحة؛
- إدارة رشيدة وسهلة.

مواصفات المستودع

تحدد أبعاد المستودع تبعا لاحتياجات التخزين، التي تعتمد على:

- عدد الأدوية والمستلزمات المراد تخزينها؛
- عدد ونوع أنشطة المرافق الصحية المزمع إمدادها؛
- معدل التوزيع والاستلام: كلما قل المعدل كلما زاد الحجم وبالتالي الحاجة إلى مساحة أكبر.

يفضل أن تكون المساحة كبيرة على أن تكون غير كافية: حيث أن المستودع المكدس يجعل العمل وأي زيادة في المخزون أو النشاط أمرا صعبا. كل 1 م^2 من مساحة التخزين تتطلب 3 م^2 من مساحة المستودع.

تتطلب سلامة المخزون أن تكون الأبواب، الأقفال، النوافذ والأسقف صلبة.
يعتمد حفظ الأدوية بطريقة صحيحة على درجة الحرارة والرطوبة، الأمور التي يصعب التحكم بها في الدول الاستوائية.

- التهوية الصحيحة ضرورية؛ المراوح الهوائية تقلل الرطوبة بشكل أساسي، ومكيفات الهواء تقلل من الحرارة والرطوبة.
- وجود سقف تحت السطح أمر أساسي لتقليل درجة الحرارة المحيطة؛ يجب تهوية الحيز بين السقف والسطح.
- يجب أن تكون النوافذ والفتحات الأخرى محمية لمنع تعرض الأدوية للشمس بشكل مباشر.
- يجب أن تكون الأرضيات مغطاة بالأسمنت (منحدرة قليلا، إن أمكن، لتيسير التنظيف).

التصميم الداخلي للمستودع

يجب أن يكون التنظيم منطقيا ومتوافق مع دورة "الاستلام، التخزين والتوزيع".

الرفوف والمنصات النقالة

من الضروري أن تكون الرفوف صلبة وثابتة. يفضل استعمال المعدن في الدول الاستوائية حيث تهاجم الأرضة (النمل الأبيض) الخشب.
إذا كانت الرفوف قابلة للتفكيك، يسهل التحكم في المساحة بين الرفوف لاستيعاب المواد المخزنة بصورة أفضل.
وجود حيز بين الرفوف والجدران يحسن التهوية.
يجب عدم وضع أي مواد أو صناديق على الأرض حتى ولو كانت كبيرة الحجم، لكن يجب وضعها على المنصات النقالة التي تسمح بالتهوية وتحمي من الرطوبة.

مناطق التخزين

يجب توفير مناطق للتخزين داخل المستودع أو بالقرب منه.

- منطقة الاستلام: لتخزين الطرود قبل التفريغ ولفحص الشحنات ومراقبة الجودة.
- منطقة التوزيع: لتخزين الطلبات الجانبية قبل التوزيع. يجب تخصيص منطقة لكل جهة مرسل إليها حيث يمكن تخزين الطرود قبل التوزيع.

يجب أن تكون مناطق الاستلام والتوزيع قريبة من المداخل لتسهيل التعامل معها.
ينصح أيضا بتخطيط منطقة تخزين للصناديق الفارغة المستخدمة لتحضير طلبات المرافق الصحية المحيطة.

مساحات العمل

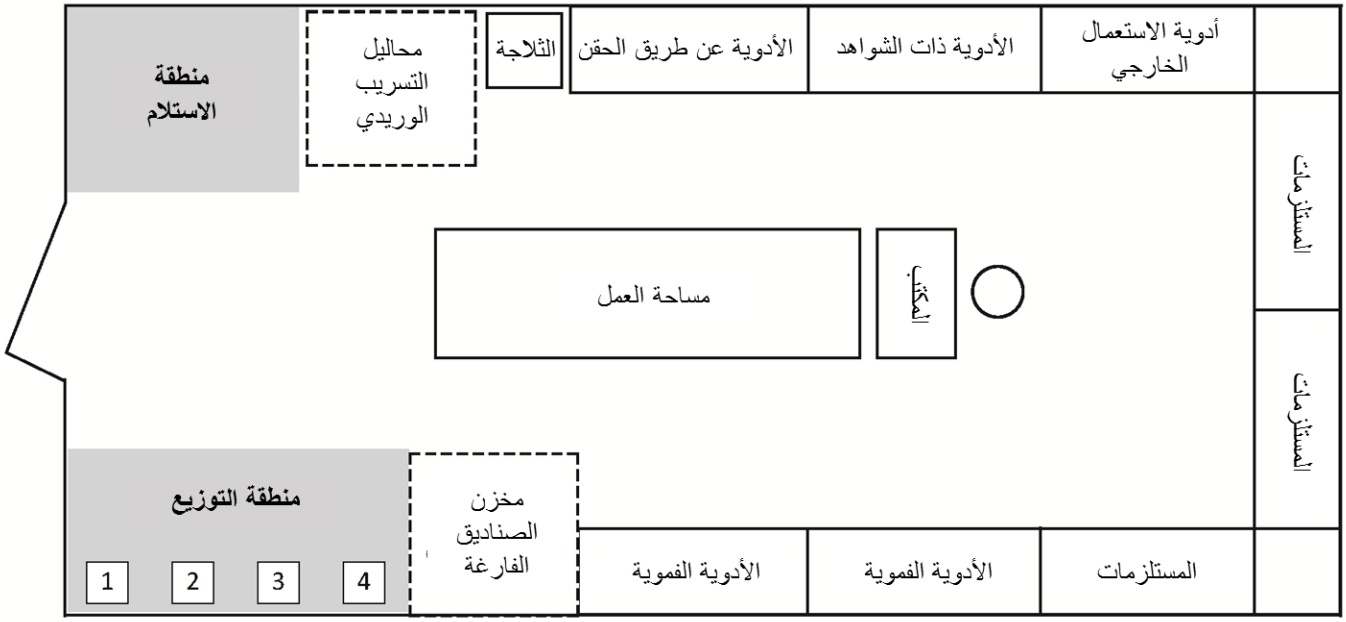
يجب إقامة مساحة للعمل في منطقة الاستلام ومنطقة التوزيع لفحص المواد المستلمة وتحضير الطلبات.

المكتب

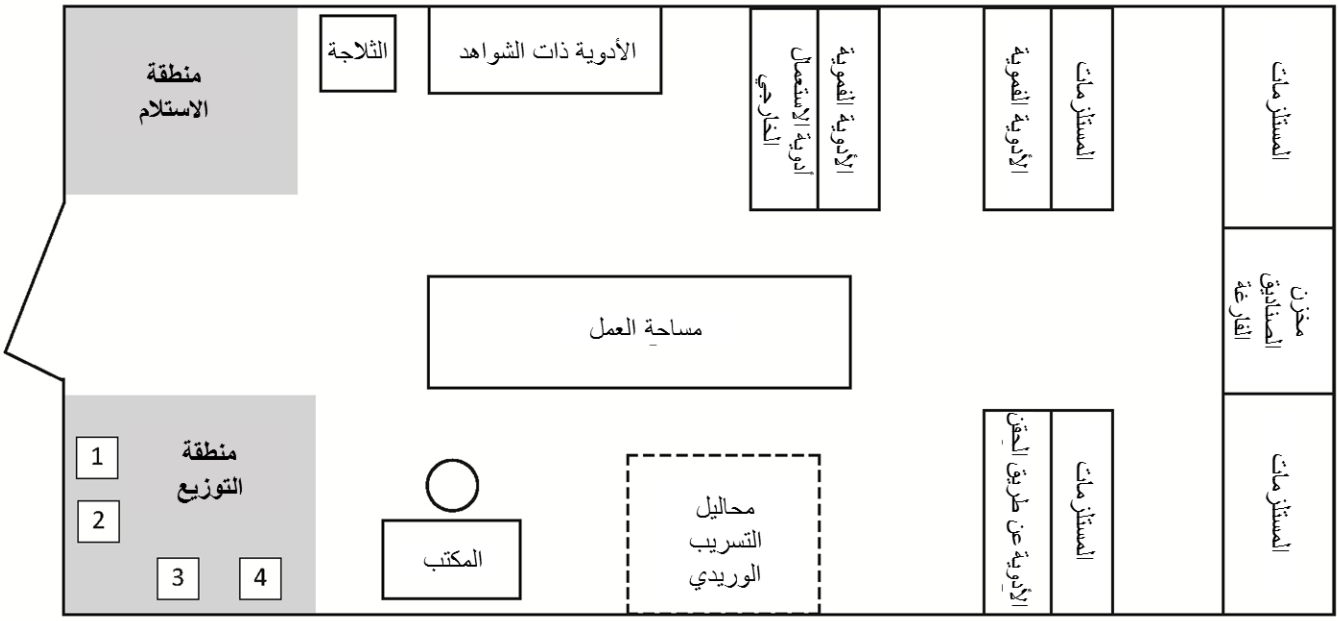
يجب وضع مكتب خاص بالشخص المسؤول عن الصيدلية بالقرب من مصدر إضاءة للعمل الإداري وحفظ الوثائق.

أمثلة لتصميم الصيدلية

المخطط1



المخطط2



يختلف ترتيب الرفوف والطاولات والأثاث تبعا لتصميم المقر.

في حال كان المخزون كبيرا أو عندما تكون الصيدلية مركزية، يتم استعمال عدة غرف وتطبيق نفس القواعد كي يلائم التصميم الاحتياجات: الإدارة، الغرفة الباردة، والثلاجات، الخ.

ترتيب الأدوية والمستلزمات

تخزين الأدوية التي لا تتطلب سلسلة تبريد.

يتم ترتيب الأدوية وفقا للتصنيف المتبع:

- الأدوية الفموية
- الأدوية عن طريق الحقن
- محاليل التسريب الوريدي
- أدوية الاستعمال الخارجي والمعقمات
- المطهرات

تصنف الأدوية أبجديا بكل مجموعة (فموية، عن طريق الحقن، الخ.)
يجب تخصيص مكان محدد لكل مادة مع تعريفه ببطاقة ثابتة تتضمن الاسم الدولي الغير مسجل الملكية، الشكل الصيدلاني والعيار. من خلال تخصيص مكان محدد لكل مادة، يمكن رؤية الكمية المتوفرة بشكل مباشر والتصرف بسرعة لتفادي حدوث عجز بالمخزون.
يجب توفير مساحة كافية لكل مادة وبين المواد.
يجب كتابة تاريخ انتهاء الصلاحية بشكل واضح على الصناديق (باستخدام قلم ذو خط عريض). يتم ترتيب المواد بحيث تكون المواد ذات تاريخ انتهاء الصلاحية الأقرب في مقدمة الرفوف والمواد ذات تاريخ انتهاء الصلاحية الأبعد بالخلف. يعد هذا الأمر ضروريا لتجنب انتهاء صلاحية الأدوية أثناء التخزين.
يمكن وضع لائحة بالأسماء التجارية المناظرة للأسماء الدولية الغير مسجلة الملكية، ليتمكن الأشخاص الغير ملمين بنظام الأسماء الدولية الغير مسجلة الملكية الوصول إلى مبتغاهم في حالات الطوارئ أو الاستبدال. على سبيل المثال:

باكتريم®	انظر كوتريموكسازول
كلاموكسيل®	انظر أموكسيسيلين
فلاجيل®	انظر مترونيدازول
فاليوم®	انظر ديازيبام

تخزين المواد ذات الشواهد (الخاضعة للمراقبة)

يجب وضع الأدوية المخدرة وذات الشواهد (الخاضعة للمراقبة) في خزانة مغلقة بمفتاح.

تخزين المواد التي تتطلب سلسلة تبريد

يجب حفظ المواد التي تتطلب سلسلة تبريد في الثلاجة (في درجة حرارة 2-8 °مئوية): اللقاحات، الغلوبيولينات المناعية، الأمصال، الأنسولين، إيرغومترين، أوكسيتوسين، دينوبروستون وبعض الاختبارات المخبرية، الخ.

تخزين المواد/ المستلزمات الطبية

نتيجة لتنوع هذه المواد، يجب عدم ترتيبها أبجديا، لكن يتم تجميعها في فئات: المحاقن، الضمادات، الخيوط الجراحية، الكواشف والمواد المخبرية، الخ.

تخزين المواد كبيرة الحجم

يتم وضع بعض الصناديق في مكانها المعتاد، ويحدد مكان وجود بقية المخزون على بطاقة التعريف. يجب عدم توزيع بقية المخزون في أماكن عديدة.

- يجب أن يسمح ترتيب التخزين بإجراء 'فحص بصري للمخزون:
  - يجب أن يكون من الممكن إحصاء عدد الصناديق لكل مادة وتقييم عدد الأسابيع أو الأشهر التي يمكن تغطيتها بالمخزون المتوفر خلال عدة دقائق.
  - وجود مكان فارغ وراء بطاقة التعريف يشير بشكل مباشر إلى نفاذ المخزون.
- يجب أن تكون بضعة ساعات كافية لإجراء جرد كامل.

إدارة الصيدلية

تنظيم النشاطات

يجب أن تعهد إدارة الصيدلية إلى شخص واحد تلقى تدريباً مناسباً. ويجب أن يكون هذا الشخص هو الوحيد الذي يحوز مفاتيح الصيدلية وخزانة الأدوية المخدرة ويمكن أن يعاونه مساعد أو أكثر تبعا لحجم العمل.
يجب تعريف المهام والمسؤوليات بشكل واضح. ويجب أن يكون أحد المساعدين قادراً على أن يحل محل الشخص المسؤول إذا تطلب الأمر.
من الضروري وضع تقويم للعمل (الطلبات، التوزيعات، الجرد، إدارة الأدوية المنتهية الصلاحية، الخ.) لتوزيع أعباء العمل.

إدارة المخزون

بطاقات المخزون

تعد بطاقات المخزون الأداة الرئيسية للتحكم بالمخزن. حيث يتم إنشاء بطاقة مخزون لكل مادة (الأدوية والمستلزمات) وتحديثها مع كل حركة. تستخدم بطاقات المخزون بغرض:

- تحديد كل تحركات المخزون: الواردة والصادرة؛
- تحديد مستويات المخزون في أي لحظة بشكل نظري؛
- متابعة استهلاك المرافق الصحية المختلفة؛
- تخطيط وتحضير الطلبات بشكل صحيح؛
- تحديد الخسائر)الفرق بين المخزون النظري والمخزون الفعلي).

مثال لبطاقة المخزون

الصنف: أموكسيسيلين	العيار/ الشكل الصيدلاني: 250 ملغ، أقراص
الرمز:	وحدة التخزين: صندوق 1000 قرص
متوسط الاستهلاك الشهري = 9000	

التاريخ	المصدر/ الجهة المرسل إليها	الوارد	الصادر	المخزون	ملاحظات/ التوقيع
2019/06/01	مرحل (بطاقة مخزون سابقة)			20 000	
2019/06/01	مستودع مركزي	000 80		100 000	تاريخ انتهاء الصلاحية 12/ 2021
2019/06/02	مركز صحي 1		5000	95 000	
2019/06/06	مركز صحي 2		2000	93 000	
2019/06/06	مركز صحي 3		2000	91 000	
2019/07/01	جرد			91 000	10 000 (19/07)، 11 000 (20/05)، 70 000 (21/12)
2019/07/02	مركز صحي 1		6000	85 000	
2019/07/05	مركز صحي 2		2000	83 000	
2019/07/05	مركز صحي 3		1000	82 000	
2019/07/31	انتهاء الصلاحية في يوليو 2019		1000	81 000	تاريخ انتهاء الصلاحية 2019/07
2019/08/01	مركز صحي 1		6000	75 000	
2019/08/06	مركز صحي 2		1000	74 000	
2019/08/06	مركز صحي 3		2000	72 000	

يجب ملاحظة المعلومات التالية ببطاقات المخزون:

- الاسم الدولي الغير مسجل الملكية، الشكل الصيدلاني والعيار؛
- كل التحركات (الوارد، الصادر، المصدر، الجهة المرسل إليها، الخسائر الناجمة عن انتهاء الصلاحية والتلفيات) وتواريخها؛
- عمليات الجرد وتواريخها.

يمكن أيضا أن تتضمن المعلومات التالية:

- متوسط الاستهلاك الشهري؛
- مستويات المخزون: المخزون الاحتياطي والمخزون الدائر؛
- أماكن التخزين الأخرى للمادة؛
- سعر الوحدة؛
- الطلبات الحالية وتواريخها.

يجب تسجيل الكميات الواردة أو الصادرة بعدد الوحدات (على سبيل المثال 5000 قرص، 80 حبابة (أمبول)) وليس بعدد الصناديق.
يجب تسجيل كل حركة في سطر منفرد، حتى في حال وجود عمليات متعددة بنفس اليوم.
ملاحظة: بطاقات المخزون ضرورية دائما، حتى مع إدارة المخزون بمساعدة الحاسوب.

الكميات المحتفظ بها والمطلوبة (مستوى المخزون)

متوسط الاستهلاك الشهري

يتم حساب متوسط الاستهلاك الشهري من المخزون الصادر المسجل في بطاقات المخزون: يتم جمع الكميات المسجلة بعمود الصادر خلال عدة أشهر (3، 6 أو 12) ويتم قسمة المجموع على عدد الشهور التي تم أخذها في الاعتبار لحساب متوسط الاستهلاك الشهري.
المخزون الدائر = الاستهلاك بين إمدادين
المخزون الدائر هو الكمية المستهلكة من كل دواء خلال الفترة بين كل إمداد وآخر، (على سبيل المثال إذا كان الإمداد يتم بشكل ربع سنوي، يصبح المخزون الدائر = متوسط الاستهلاك الشهري × 3).

المخزون الاحتياطي

يهدف هذا المخزون لتعويض التأخر المحتمل في الإمداد، الخسائر وزيادة الاستهلاك. ويتم حسابه اعتمادا على مواعيد استلام الطلبات.
يتم تقدير كميات المخزون الاحتياطي بشكل عام بنصف الكمية المستهلكة بين إمدادين. وتعتمد على الأخطار التي قد يتعرض لها البرنامج: عجز المخزون أو انتهاء صلاحية الدواء وفي بعض المواقف (مشاكل الموارد والإمداد ببعض المواسم، الخ.).
على سبيل المثال إذا كان التأخر في الاستلام شهرين، يصبح المخزون الاحتياطي مكافئا للكمية المستهلكة في شهر واحد.

الكميات المطلوبة

تعتمد الكميات المطلوبة على المعلومات ببطاقة المخزون:

- مستوى المخزون الفعلي (الجرد) في يوم الطلب
- المخزون الدائر
- المخزون الاحتياطي
- فترة التأخر بين الطلب والاستلام
- الطلبات التي لم تستلم بعد

الطلب = (المخزون الدائر + المخزون الاحتياطي + الاستهلاك المحتمل خلال فترة التأخر) – (المخزون الفعلي (الجرد) + الطلبات التي لم تستلم بعد)

استمارات الطلب والاستلام

يوصي باستعمال الاستمارات المطبوعة مسبقا لطلبات المرافق الصحية المحيطة إلى الصيدلية المركزية، والتي تتضمن الاسم الدولي الغير مسجل الملكية، الشكل الصيدلاني (قرص، كبسول، عبوة، حبابة (أمبول)، الخ.) والعيار.
يمكن أيضا أن تتضمن المعلومات التالية:

- مستويات المخزون؛
- متوسط الاستهلاك الشهري.

يجب ملأ الطلبات في ثلاث نسخ مؤرخة وموقعة من قبل رئيس المرفق الصحي. يتم إرسال نسختين إلى الصيدلية المركزية: واحدة كإيصال تسليم ويمكن استخدامها كفاتورة، والثانية تحفظ بالصيدلية المركزية، والنسخة الثالثة تحفظ بالمرفق الصحي.

مثال:

استمارة طلب مرفق صحي، فترة الإمداد 6 أشهر، الحد الأدنى للمخزون 3 أشهر (شهرين فترة تأخر التسليم + شهر واحد مخزون احتياطي)

المرفق الصحي: بيبورو
رئيس المرفق الصحي: ص. جين ماريتو
التاريخ: 26/06/2019 التوقيع: -----
الأدوية الفموية

الاسم	الشكل الصيدلاني	السعر	المخزون	الاستهلاك الشهري	الكمية المطلوبة	الكمية المستلمة
حمض أسيتيل ساليسيليك	أقراص 300 ملغ	0.01	55 000	10 000	5000	
حمض أسكوربيك	أقراص 250ملغ	0.04	-	-	-	
هيدروكسيد الألمونيوم	أقراص 500ملغ	0.03	15 000	6000	21 000	
أموكسيسيلين	أقراص 250 ملغ	0.18	16 000	4000	8000	

استلام الطلبات

يجب أن تكون جميع الطلبات مصحوبة بإيصال تسليم أو فاتورة وقائمة بالمحتويات.
عند الاستلام، يجب التأكد من عدد الطرود، ثم التحقق من محتوياتها:

- يجب التأكد من أن المواد المستلمة مطابقة للمواد المطلوبة، وأن الكميات متفقة مع قائمة المحتويات؛
- يجب فحص العبوة وبطاقة التعريف وتاريخ انتهاء الصلاحية لكل مادة، بالإضافة إلى هيئة وشكل المادة؛
- يجب التحقق من شروط الحفظ الخاصة (سلسلة التبريد).

يجب إخطار جهة المصدر بأية اختلافات أو مشاكل.
ثم يتم ترتيب الأدوية والمستلزمات في الأماكن المخصصة، وتسجيل الكميات الواردة ببطاقات المخزون.
يجب إرفاق إيصال التسليم والفاتورة وقائمة المحتويات مع استمارة الطلبات في ملف "الطلبات" وحفظها لمدة 3 سنوات أو أكثر حسب القواعد السارية.

الجرد

يجب جرد كميات المخزون الحالي ومراجعة تواريخ انتهاء الصلاحية قبل كل طلب.
توفر بطاقات المخزون أرقام نظرية لكميات المخزون، لكن يجب التحقق من الكميات الفعلية لكل مادة (المخزون الفعلي). يمكن أن تظهر فروق واختلافات بسبب أخطاء في التسجيل أو السرقة. يجب إيضاح وتفسير تلك الفروق والاختلافات.

عملية الجرد تكون سهلة في حال ترتيب الصيدلية بشكل صحيح، تلك المهمة التي لا غنى عنها.
أثناء الجرد يجب ألا تكون هناك تحركات بالمخزون، أي عدم وجود مخزون وارد أو صادر.

التوزيع

التوزيع على المرافق الصحية

يقوم كل مرفق صحي بإرسال نسختين من استمارة الطلب إلى الصيدلية المركزية.
يتم تسجيل الكميات الفعلية التي توفرها الصيدلية المركزية في خانة "الكمية المستلمة" بنسختي استمارة الطلب.
ترفق إحدى هاتين النسختين بالطلب المرسل.
بعد التحقق من تسجيل كل المواد ببطاقات المخزون بشكل صحيح، يتم إرفاق النسخة الثانية في الملف الخاص بذلك المرفق الصحي.
يجب أن يكون تاريخ الصادر المدون ببطاقة المخزون مطابقا للتاريخ المدون باستمارة الطلب.

صرف الأدوية للمرضى

يجب أن تتم تعبئة الأدوية في عبوات ذات شكل مقبول. يتم استخدام أكياس بلاستيكية قابلة للغلق (مينيغريب®).
يتم تحضير ملصق لكل دواء يوضح التالي:

- اسم الدواء (الاسم الدولي الغير مسجل الملكية)، الشكل الصيدلاني والجرعة؛
- الجرعات مدونة بالكامل أو باستخدام الرموز.

يتم وضع عدد الأقراص اللازم للعلاج الكامل والملصق داخل الكيس.
يفضل تواجد شخصين مسئولين عن صرف الأدوية بالمراكز المزدحمة للتحقق مرتين من تسليم الوصفات: حيث يقوم الشخص الأول بتحضير الأدوية الموصوفة، ويقوم الشخص الثاني بالتحقق منها وإعطائها للمريض مع جميع التوضيحات اللازمة بعيدا عن المرضى الأخرين.
من الضروري تزويد المريض بالمعلومات التالية:

- كيفية تناول الدواء،
- مدة العلاج،
- الأعراض الجانبية المحتملة (على سبيل المثال النعاس الناجم عن مضادات الهيستامين)،
- الاحتياطات اللازمة (على سبيل المثال تجنب تناول الكحول مع استعمال ميترونيدازول).

يجب أن يكون الشخص المسئول عن صرف الدواء قادراً على تزويد المريض بالمعلومات التي يحتاجها.
قد يكون من الضروري وجود مترجمين عند تتعدد اللغات بنفس المنطقة.

تبرعات الأدوية المرتجعة والعينات الدوائية

لا يفضل استجداء أو قبول إمدادات من الأدوية المرتجعة من قبل المستهلكين بالدول الصناعية، أو العينات الدوائية المجانية التي توزعها الجهات المصنعة على الأطباء.
غالبا ما تكون تلك الأصناف الدوائية غير معروفة للواصفين وغير ملائمة للأمراض المحلية. يمكن أن يؤدي تعدد الأصناف الدوائية إلى عرقلة تطبيق البروتوكولات العلاجية القياسية واستحالة الإدارة بأي صورة.

جودة وحفظ الدواء

تؤثر جودة الدواء على فعالية و سلامة العلاج. تعتمد الجودة على التصنيع والحفظ بشكل صحيح: تتوفر الأدوية ذات الجودة العالية عند الحصول عليها وفق الإجراءات الرشيدة من موردين موثوقين، وعند نقلها وتخزينها في ظروف مطابقة لشروط الحفظ الجيد.

معايير الجودة

يتميز كل دواء بمعايير محددة موجودة بدستور الأدوية أو الوثائق التي تقدمها الجهات المصنعة وتعترف بها السلطات المختصة بكل دولة. تختص تلك المعايير بالشكل الخارجي (اللون، الرائحة، الخ.)، والخواص الفيزيائية الكيميائية، وطرق التحليل، وشروط ومدة الحفظ. تضمن شهادة التحليل، التي تقدمها الجهات المصنعة لكل مادة، أن مواد تشغيلة معينة (مواد تم إنتاجها في نفس دورة الانتاج) تطابق معايير الجودة الرسمية في بلد الجهة المصنعة.
الملصق الموجود على كل وحدة (صندوق، زجاجة، الخ.) يجب أن يوضح التالي:

- الاسم الدولي الغير مسجل الملكية،
- الشكل الصيدلاني والجرعة،
- عدد الوحدات (أقراص، حبابات (أمبولات)، الخ.) أو الحجم (شراب، الخ.)،
- اسم وعنوان الجهة المصنعة،
- رقم التشغيلة،
- تاريخ انتهاء الصلاحية.

شروط الحفظ

تؤثر درجة الحرارة والهواء والرطوبة والضوء على حفظ الدواء. تختلف ظروف استقرار الدواء تبعا للمادة الدوائية، والتي تكون غير مستقرة بشكل ما، وتبعا للشكل الصيدلاني للدواء (أقراص، محلول، الخ.) أو وفقا لطريقة التصنيع. لذلك يجب احترام معايير حفظ الدواء الموضحة بصفحات هذا الدليل أو تلك المدونة على الإشعارات/ الملصقات من قبل الجهة المصنعة في حال عدم مطابقة التوصيات.

درجة الحرارة

يجب ألا تتجاوز درجة الحرارة في المخزن 25 °مئوية.
يتم تعريف درجات حرارة الحفظ وفقا لدستور الأدوية الأوروبي كالتالي:

التجميد	15 تحت الصفر – 0 °مئوية
الثلاجة	2-8 °مئوية
في مكان بارد	8-15° مئوية
درجة حرارة الغرفة	15-25 °مئوية

لكن يمكن أثناء النقل أن تصل درجة الحرارة إلى 50-60 °مئوية داخل المركبات أو الحاويات أو أرصفة الموانئ، في هذه الحالة لا يمكن ضمان تاريخ انتهاء الصلاحية.
قد يكون التجميد ضارا، خاصة للمحاليل، حيث يؤدي إلى تدهور أو ترسب المواد الفعالة وتكسير الحبابات (الأمبولات) والعبوات.

تعد اللقاحات والغلوبيولينات المناعية والأمصال مواد حساسة للحرارة والضوء. على الرغم من التقنيات الحديثة لإنتاج لقاحات أقل حساسية للحرارة (والتي تدعى "صامد للحرارة")، إلا أنه يجب حفظها دائما في الثلاجة في درجة حرارة 2-8 °مئوية واحترام سلسلة التبريد بشكل صارم أثناء النقل.
قد تحوي عبوات اللقاح على مراقب قارورة اللقاح (VVM)، الذي يتغير لون المربع الحساس للحرارة في مركزه بتأثير الحرارة والوقت: في حال كان لون المربع أفتح من الدائرة المحيطة به يمكن استخدام اللقاح، أما في حال كان لون المربع بنفس لون الدائرة المحيطة به أو أغمق يجب إتلاف اللقاح. يقوم مراقب قارورة اللقاح بقياس التعرض التراكمي للحرارة.

نطاق درجات الحرارة المضبوطة (CTC)

خلال بعض حملات التحصين الجماعي فقط، يمكن نقل واستخدام بعض اللقاحات المعتمدة للاستخدام في نطاق درجات الحرارة المضبوطة خارج سلسلة التبريد لفترة محدودة من الوقت.
لكي يمكن استخدام اللقاح في نطاق درجات الحرارة المضبوطة يجب أن يكون قادرا على تحمل درجة حرارة تصل إلى 40 °مئوية، عند إخراجه من سلسلة التبريد (درجة حرارة 2-8 °مئوية)، لمدة 3 أيام على الاقل. يتم مراقبة الحد الأقصى لدرجة الحرارة 40 °مئوية باستخدام مؤشر العتبة القصوى الموجود في نواقل اللقاح المستخدمة للنقل والتحصين الميداني.

الهواء والرطوبة

يجب ألا تتجاوز الرطوبة النسبية في المخزن 65% (هناك العديد من الأجهزة التي يمكنها قياس الرطوبة).
يعتبر الهواء عاملا لتدهور الدواء لما يحويه من أوكسجين ورطوبة، لذلك يجب أن تبقى كل الأوعية مغلقة. تكون الأدوية محمية من الهواء والرطوبة بداخل عبوات محكمة الغلق ومعتمة من النوعية المستخدمة بالمستشفيات. يجب تجنب إخراجها قبل التوزيع بفترة طويلة.
يجب إعلام المريض الذي تلقى حزم مغلفة بإخراج الأقراص منها عند الاستخدام فقط.

الضوء

يجب عدم تعريض الأدوية للضوء المباشر خاصة المحاليل. يجب حفظ الأدوية عن طريق الحقن داخل الوعاء الأصلي بعيدا عن الضوء.
يمكن لبعض الزجاج الملون أن يعطي انطباعا مخادعا بتوفير حماية من الضوء.

تدهور الدواء

من الضروري معرفة الخصائص العادية لكل دواء (اللون، الرائحة، قابلية الذوبان، والقوام) لرصد أية تغير، مما قد يشير إلى تدهور الدواء. من الضروري معرفة أن تدهور الدواء لا يؤدي دائما لتغيرات خارجية ملحوظة.
العاقبة الأساسية لتدهور الدواء تتمثل في نقص الفعالية العلاجية، والذي قد يؤدي إلى عواقب وخيمة على الصعيدين الفردي والجماعي.
على سبيل المثال، فإن استخدام مضادات جرثومية منتهية الصلاحية أو تالفة، وبالتالي أقل فعالية، لا يؤدي فقط إلى عدم الشفاء من العدوى، بل يؤدي أيضا إلى المساعدة في ظهور سلالات مقاومة للدواء.
لا ينصح بتعويض النقص المحتمل في الفعالية بزيادة الجرعة المعتادة بشكل عشوائي بسبب وجود خطر حقيقي لحدوث فرط الجرعة، بالنسبة للأدوية السامة.
تتدهور بعض الأدوية بمرور الوقت، مما يؤدي إلى تكون مواد أكثر خطورة وبالتالي زيادة السمية. يعد تتراسيكلين مثالا على ذلك: حيث يصبح المسحوق الأصفر الباهت بني اللون ولزج، وبالتالي يصبح استعماله خطرا حتى قبل انتهاء تاريخ صلاحيته.
قد تحدث زيادة التسبب في الحساسية ببعض الأدوية، كما في البنسيلينات والسيفالوسبورينات على سبيل المثال.
يجب عدم استعمال التحاميل الشرجية، والبويضات المهبلية، والدهانات والمراهم التي انصهرت بفعل الحرارة. حيث أن المادة الفعالة لم تعد موزعة بطريقة متجانسة بالدواء.
يمكن استعمال أملاح الإمهاء الفموي طالما أنها في صورة مسحوق أبيض اللون. تقوم الرطوبة بتحويلها إلى كتلة كالعجين ذات لون بني بعض الشيء وغير قابلة للذوبان: حيث تصبح غير مناسبة للاستعمال بغض النظر عن تاريخ انتهاء صلاحيتها.

انتهاء الصلاحية

تتدهور الأدوية بشكل تدريجي نتيجة لعدة عمليات، حتى لو تم حفظها وفق الشروط الملائمة. في معظم الدول، تجبر القوانين الجهات المصنعة على دراسة ثبات منتجاتهم تحت ظروف قياسية لضمان الحد الأدنى لعمر التخزين. يشير تاريخ انتهاء الصلاحية المحدد من قبل الجهة المصنعة إلى عدم تغير التأثير العلاجي للدواء حتى هذا التاريخ (وجود 90% على الأقل من المادة الفعالة بالدواء وعدم حدوث زيادة كبيرة بسمية الدواء).

تاريخ انتهاء الصلاحية المدون على العبوة مبني على ثبات الدواء داخل عبوته الأصلية المغلقة. الفترات المضمونة الشائعة 3 سنوات و5 سنوات، وبعض المواد الأقل ثباتا مضمونة لمدة سنة واحدة أو سنتين.

يجب أن يكون تاريخ انتهاء الصلاحية مدون على العبوات مع أية متطلبات للحفظ والتخزين.

الأدوية منتهية الصلاحية

يجب احترام تاريخ انتهاء الصلاحية من وجهة النظر القانونية ومن وجهة نظر المسئولية العلاجية.

في الحالات التي يتوفر فيها أدوية منتهية الصلاحية فقط، يمكن للطبيب تحمل مسئولية استخدام تلك الأدوية.

من المفهوم أن الدواء لا يصبح غير صالح للاستعمال باليوم التالي لتاريخ انتهاء صلاحيته. في حال حفظ الدواء وفق الشروط الملائمة (الحماية من الرطوبة والضوء، وفي عبوة سليمة، وفي درجة حرارة متوسطة) وفي حال عدم رصد أية تغيرات في شكله الخارجي أو قابليته للذوبان، قد يفضل غالبا استعمال دواء منتهي الصلاحية بدلا من ترك مريض في حالة خطرة دون علاج.

يجب احترام تاريخ انتهاء صلاحية الأدوية ذات الجرعات الدقيقة بشكل إجباري والتي تؤدي لخطورة حدوث نقص الجرعة مثل مقويات القلب ومضادات الصرع، والأدوية التي قد تصبح سامة مثل التتراسيكليلينات.

التخلص من الأدوية والمستلزمات منتهية الصلاحية أو غير الصالحة للاستعمال

يعتبر رمي الأدوية منتهية الصلاحية والغير صالحة للاستعمال أو دفنها في الأرض دون حذر أمر خطير. لمزيد من المعلومات حول التخلص من الأدوية، انظر:

Interagency Guidelines for Safe Disposal of Unwanted Pharmaceuticals in and after Emergencies, WHO/99.2

الوصف والتكلفة والامتثال

بعض المقترحات من أجل:

تقليل المخاطر – تخفيض التكاليف - تيسير الامتثال

من الممكن تعزيز الاستخدام الرشيد للأدوية على مستوى السلامة المهنية وعلى مستوى التكلفة، وذلك عبر الاختيار الرشيد للبروتوكولات العلاجية ولوائح الأدوية الناتجة عنها.

الحد من استخدام الأدوية عن طريق الحقن

يسعى العديد من المرضى لتلقى العلاج عن طريق الحقن اعتقادا بأنه أكثر فعالية. كما يعتقد بعض الواصفين أن الحقن ومحاليل التسريب الوريدية أكثر عملية وتزيد من مصداقيتهم.

دائما ما يكون العلاج عن طريق الحقن أكثر كلفة من العلاج الفموي. حيث أن سعر الدواء يكون أغلى لنفس الجرعة من المادة الفعالة، إذ يتطلب استعمال أدوات مكلفة وحيدة الاستعمال. كما أنه يعرض المريض لمضاعفات ناتجة عن عدم تحمل الدواء بشكل جيد (خراجات، نخر ناجم عن الحقن العضلي لكينين أو معلق المضادات الجرثومية، الخ.) أو الحقن بطريقة غير صحيحة (أعراض فرط الجرعة بعد الحقن الوريدي بسرعة كبيرة، شلل العصب الوركي (عرق النسا)، الخ.). في حال إعادة استخدام الأدوات وحيدة الاستعمال، هناك خطورة لحدوث تلوث جرثومي أو فيروسي (الكزاز، التهاب الكبد، فيروس العوز المناعي البشري HIV، الخ.).

في حال تساوي فعالية الدواء عبر الطريق الفموي أو عن طريق الحقن، يبرر تطبيق الدواء عن طريق الحقن فقط في حالات الطوارئ، وعدم التحمل الهضمي، وعدم قدرة المريض على البلع (على سبيل المثال في حال عدم الوعي). يتم التحويل من طريق الحقن إلى الطريق الفموي في أقرب وقت ممكن عند استمرار المعالجة.

الحد من استخدام الأشربة والمعلقات الفموية

يعتبر استعمال الأدوية السائلة أسهل، خاصة لدى الأطفال الصغار، عندما يكون محلى أو منكه. مع ذلك، ينصح بالحد من استخدامها للعديد من الأسباب:

خطورة إساءة الاستعمال

تقدير الجرعات خارج المستشفى قد يكون خطيرا، حيث تكون أحجام الملاعق غير قياسية (ملعقة الحساء، ملعقة الشاي أو ملعقة القهوة). تحضير المعلقات الفموية يجب أن يكون بكميات محددة من الماء النظيف كما يجب الرج جيدا قبل الاستعمال، لذلك هناك خطورة حدوث فرط الجرعة أو نقص الجرعة.

يجب حفظ بعض المعلقات الفموية في الثلاجة، وحفظها في درجة حرارة الغرفة يجب ألا يتجاوز بضعة أيام. يمكن للأشربة أن تتخمر.

في العديد من الدول يعتبر الشكل الصيدلاني للشراب كـ"علاج للسعال" حيث يشيع الخلط بين أشربة أو معلقات المضادات الجرثومية وبين مضادات السعال.

أسباب اقتصادية

مقارنة بأسعار الأقراص والكبسولات، فإن أسعار الأشربة والمعلقات الفموية (حتى المساحيق المعدة للحل) أغلى بمقدار 2-7 مرات لنفس الجرعة، ويرجع ذلك لتكلفة العبوة وتكاليف النقل الناجمة عن الوزن والحجم.

دراسة اختيار البروتوكولات العلاجية

يؤثر اختيار البروتوكول العلاجي على الامتثال والتكلفة. ينصح بالمعالجات الأقصر والأقل في عدد الجرعات (1-2 مرة في اليوم)، وتعد المعالجة وحيدة الجرعة هي الأمثل عند استطبابها.

لعلاج الملاريا، والسل، والإصابة بفيروس العوز المناعي البشري HIV، يتم استخدام المشاركات الدوائية ثابتة الجرعة (أقراص تحوي تركيبة المشاركة) لتسهيل الامتثال.

وصف الأدوية غير الأساسية والغُفْل (البلاسيبو)

هناك العديد من المصابين بداء نفسي جسدي بالدول النامية كما بالدول الصناعية. حيث تكون الشكوى وراء اللجوء للاستشارة الطبية لا يمكن بالضرورة علاجها بوصف الأدوية. فهل من الممكن والمفضل صرف هؤلاء المرضى بدون وصف دواء عرضي أو غُفْل (بلاسيبو)؟ وما هو الغُفْل (البلاسيبو) الذي يمكن استعماله؟

عندما تكون السياسة الدوائية الوطنية صارمة ولا تسمح باستعمال أي غُفْل (بلاسيبو) أو دواء عرضي غير أساسي، يمكن إساءة استعمال أدوية أخرى مثل كلوروكين وحمض أسيتيل سالسيليك وحتى المضادات الجرثومية.

بخلاف ذلك يمكن وصف غُفْل (بلاسيبو) بدلا من دواء فعال وضروري. هذا الخطر حقيقي، لكنه يبدو أقل شيوعا، يجعل إدراج غُفْل (بلاسيبو) في لائحة الأدوية الأساسية ملائما. يمكن للفيتامينات المتعددة أن تكون نوع آمن وغير مكلف من الغُفْل (البلاسيبو)، حيث يكافئ تركيبها المعالجة الوقائية من عوز الفيتامينات ولا يوجد موانع لاستعمالها.

هناك العديد من المواد (المقويات، العلاجات الكبدية القابلة للشرب ضمن حبابات (أمبولات)) التي ليس لها مبرر علاجي، ولا يمكن استعمالها كغُفْل (بلاسيبو) بسبب تكلفتها.

المطهرات والمعقمات

التعريفات

تستخدم المطهرات (Antiseptics) لقتل أو القضاء على المكروبات و/ أو تعطيل نشاط الفيروسات في الأنسجة الحية (الجلد السليم أو المصاب والأغشية المخاطية).
تستخدم المعقمات (Disinfectants) لقتل أو القضاء على المكروبات و/ أو تعطيل نشاط الفيروسات على الجمادات (الأدوات، المواد، المعدات، الأسطح، الجدران والأرضيات).
تستخدم بعض المواد كمطهر ومعقم سويا (انظر المعلومات الخاصة بكل مادة).

الاختيار

المواد التي ينصح بها

1) اللائحة الأساسية:

لا يمكن لمادة واحدة أن توفي كل متطلبات التنظيف والتعقيم والتطهير. مع ذلك، فإن استخدام لائحة محدودة من المواد تتيح معرفة أفضل للمواد من قبل المستخدمين وتيسر من إدارة المخزون:

- صابون عادي؛
- منظف، ومنظف معقم للأدوات ومنظف معقم للأرضيات والأسطح، في حال توفرهما؛
- معقم: مركب مولد للكلور (على سبيل المثال ثنائي كلورايزوسيانورات الصوديوم (NaDCC))؛
- مطهر: البوليفيدون اليودي 10% أو كلورهكسيدين.

2) اللائحة التكميلية:

يمكن استخدام مواد أخرى تبعا لنوع النشاط، والمصادر، وإمكانية الإمداد أو التوفر المحلي لتلك المواد:

- **الكحول الإيثيلي (إيثانول) وأيزوبروبانول**
  بسبب سرعة تأثير الكحول (أقل من 30 ثانية)، يمكن استخدامه، في حال توفره محليا، لتطهير وتعقيم:
  - الجلد السليم، قبل سحب عينة دم أو الحقن (باستثناء اللقاحات)،
  - سدادات اللاتِكْس لعبوات الأدوية عن طريق الحقن.

  يبدأ تأثير الكحول أسرع من البوليفيدون اليودي، لكن فعاليته تستمر لفترة أقصر.
  يمنع تطبيق الكحول على الأغشية المخاطية والجلد المصاب. مع ذلك، يمكن استخدام الكحول كمطهر على الجلد المصاب في حال التعرض للدم بشكل عرضي.
  الكحول تركيز60-70% أكثر فعالية من تركيز 90-95%.
- **المحاليل ذات الأساس الكحولي** لتطهير اليدين عبر فركهما
  تستخدم المحاليل ذات الأساس الكحولي للتطهير القياسي (أو المعالجة المتعلقة بالنظافة) لليدين عبر الفرك. يمكن أيضا استخدام بعض هذه المحاليل، وليست كلها، لتعقيم اليدين للعمليات الجراحية عبر الفرك.
  ليست كل المحاليل ذات الأساس الكحولي متكافئة. على سبيل المثال، لتطهير اليدين القياسي عبر الفرك، تبعا للمواصفات:
  - يمكن الوصول للتأثير المبيد للجراثيم عبر الفرك مرة واحدة لمدة 30 ثانية، أو مرتين متتاليين لمدة 30 ثانية لكل منهما، أو مرة واحدة لمدة 60 ثانية.
  - يجب استخدام 3 أو 5 مل من المحلول لكل فرك.

لذلك، فإنه من الضروري، في حال شراء المواد محليا، التأكد من جودة المادة والتعليمات الخاصة بالاستخدام (عدد مرات الفرك، مدة الفرك، الحجم المطلوب لكل فرك).

في حال النشاط الجراحي: يجب التأكد من أن المادة ملائمة لتعقيم اليدين للعمليات الجراحية. لتعليمات الاستخدام، يتم اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

جميع أنواع الكحول والمواد ذات الأساس الكحولي قابلة للاشتعال. لذلك ينبغي اتخاذ الاحتياطات اللازمة أثناء التخزين والاستخدام لتجنب التماس مع مصدر للحرارة (لهب، كاو كهربي، الخ).

- **المحلول الرغوي من البولفيدون اليودي**

يستخدم المحلول الرغوي من البوليفيدون اليودي تركيز 4% أو 7.5% في تطهير الجلد السليم والجروح الملوثة وموضع الجراحة، بجانب غسل اليدين للتطهير وتعقيم اليدين للعمليات الجراحية.

مع الأخذ بعين الاعتبار التداخلات المحتملة بين مجموعات المطهرات المختلفة، يجب استخدام مواد من نفس المجموعة للتنظيف والتطهير. على سبيل المثال، لتحضير الجلد السابق للجراحة، يستخدم المحلول الرغوي من البوليفيدون اليودي للتنظيف، ثم يستخدم المحلول الجلدي من البوليفيدون اليودي 10% للتطهير.

- **غلوتارالديهيد** (محلول مائي 2%)

يستخدم غلوتارالديهيد للتعقيم عالي المستوى من خلال النقع للمواد الحساسة للحرارة، التي لا يمكن تعقيمها بالحرارة خاصة المناظير.

يجب اتباع تعليمات استخدام غلوتارالديهيد بشكل صارم:

1) التنظيف الأولي مرتين للمواد المغمورة في محلول منظف معقم للأدوات، ثم الغسل بعد كل مرة؛

2) الغمر الكامل للمواد في محلول غلوتارالديهيد 2% لمدة 20 دقيقة؛

3) الغسل النهائي بشكل جيد لإزالة أي بقايا باستخدام ماء مرشح (أو ماء معقم للمناظير التي سيتم إدخالها في جوف عقيم)؛

4) التجفيف الكامل باستخدام منشفة معقمة؛

5) التغليف المعقم للمواد واستخدامها خلال 24 ساعة.

يتوفر غلوتارالديهيد في صورة محاليل جاهزة للاستخدام عيار 2% (مثل كورسوليكس PAE® وستيرانيوس 2%®)؛ ومحاليل مركزة يجب تمديدها للحصول على محلول عيار 2% (مثل محاليل عيار 25%، 38.5%)؛ وبعض المستحضرات يجب تنشيطها (قلونتها) قبل الاستعمال عبر إضافة المادة المنشطة المرفقة مع المستحضر (مثل سيدكس®، غلوتريكس®).

يتسبب محلول غلوتارالديهيد تهيج الجلد والأغشية المخاطية، كما أنه يطلق أبخرة سامة. لذلك يجب على من يتعامل معه اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحماية الجلد والعينين وتجنب استنشاق الأبخرة (خطورة حدوث غثيان، صداع، اضطرابات التنفس، التهاب الأنف، تهيج العينين، التهاب الجلد).

محاليل غلوتارالديهيد قابلة للاشتعال. لذلك ينبغي اتخاذ الاحتياطات اللازمة أثناء التخزين والاستخدام لتجنب التماس مع مصدر للحرارة.

المواد التي لا ينصح بها

- بيروكسيد الهيدروجين (ماء الأكسيجين) (عيار 3% أو حجم 10): محدود الفعالية للغاية كمطهر، لكن يمكن استخدامه لتنظيف الجروح الملوثة. بالإضافة إلى ذلك، فإن محاليله المركزة من الخطر نقلها والتعامل معها.
- مركبات الزئبق مثل بورات فينيل الزئبق، ميربرومين (ميركروكروم®)، ميركروبيوتول (ميركريل®)، ثيوميرسال (ميرثيوليت®، تيمروسال®): محدودة الفعالية؛ قد تسبب تأثيرات جانبية خطيرة (سمية كلوية، عصبية وهضمية، تحسس)، تلوث البيئة. ينبغي تجنب استعمالها.
- هيكساكلوروفين: محدود الفعالية وسام للجهاز العصبي المركزي.
- الأثير: يستخدم بشكل خاطئ كمطهر، يستخدم لإزالة بقايا اللزقة (الشريط اللاصق).
- اليوزين: يستخدم بشكل خاطئ كمطهر، يستخدم كعامل ملون (صبغة) وعامل مجفف.

لا تندرج أي من هذه المواد ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.

تحضير واستخدام المحاليل المطهرة

التحضير

يمكن أن تتلوث المحاليل المائية المطهرة بالجراثيم المسببة للأمراض أثناء التعامل معها (خاصة *الزائفة الزنجارية*). لتجنب ذلك يجب اتخاذ الاحتياطات التالية:

- تحضير المحاليل باستخدام الماء الصافي الذي تم غليه لعدة دقائق ثم تبريده.
- تحضير المحاليل مباشرة قبل الاستخدام.
- تحضير كميات صغيرة لتجنب الهدر واستخدام محاليل منتهية الصلاحية و/ أو ملوثة.
- غسل العبوات (الفلاكونات) بالماء الساخن وتركها لتجف قبل إعادة ملئها.
- عدم استعمال سدادات الفلين (تساعد على التلوث، وتتسبب في عدم فعالية بعض المطهرات مثل كلورهيكسيدين).
- تسجيل ما يلي على العبوة (الفلاكون):
  - اسم المادة
  - التركيز
  - تاريخ ووقت التحضير

يجب على كل مرفق صحي وضع سياسة واضحة فيما يتعلق بتجديد المحاليل المطهرة.

الاستخدام

- يجب عدم استخدام محاليل مطهرة تنتمي لمجموعات مختلفة خلال نفس الإجراء: هناك عدم توافق بين المجموعات المختلفة.
- يجب استخدام المطهرات عندما تكون الجروح ملوثة أو مصابة، يمكن تنظيف الجروح غير المصابة باستخدام محلول كلوريد الصوديوم 0.9%، وليس من الضروري تطبيق مطهر.
- في حال التعرض للدم بشكل عرضي (وخزة أو جرح الجلد): يجب غسل المنطقة المصابة جيدا بالماء والصابون. لا يوجد دليل على أن المطهرات تنقص من خطورة حدوث الانتقال (العدوى)، مع ذلك لا يوجد مانع من استعمال المطهرات بعد غسل المنطقة المصابة. يتم استخدام مبيض (ماء جافيل) تركيز 2.6% الممدد حتى 1/5 أو 1/10، أو الكحول تركيز 70%، أو البوليفيدون اليودي 10%، مع تركها في تماس لمدة 5 دقائق.
- لا ينصح بتطهير الجلد عند حقن اللقاحات لكن يمكن تنظيفه بالماء النظيف. يمكن لبعض اللقاحات (مثل لقاح السل) فقد فعاليتها في وجود المطهرات. في حال تم استخدام مطهر برغم ذلك، يجب الانتظار حتى يجف تماما قبل حقن اللقاح.

تحضير واستخدام المحاليل المُعَقِمة

يمكن لفعالية المعقمات أن تتأثر سلبا بأخطاء عملية التحضير (التركيز، الحرارة)، وبعدم احترام زمن التماس، و/ أو تحلل المواد نتيجة ظروف التخزين غير الملائمة.

يجب على الشخص المسؤول عن التعقيم ارتداء ملابس للحماية أثناء تحضير أو استخدام المحاليل المُعَقِمة: وزرة (سربال)، مئزر مطاطي، قفازات بأكمام طويلة، نظارات وقناع (كمامة).

التحضير

يجب تحضير المحاليل باستخدام الماء النظيف (محاليل الكلور يجب تحضيرها باستخدام الماء البارد فقط، وفي أوعية غير معدنية).

- المحاليل المستخدمة في تعقيم الأرضيات والأسطح: يتم التحضير عند وقت الاستخدام، ويتم التخلص من المحلول المتبقي بعد الاستخدام.
- المحاليل المستخدمة في مرحلة ما قبل تعقيم المعدات والأدوات الطبية: يتم تجديدها كل يوم. يتم الاحتفاظ بالمحلول بحمام النقع لمدة 24 ساعة بحد أقصى. في حال تلوث المحلول بشكل واضح، يتم التخلص منه وتحضير محلول جديد لحمام النقع، بدون انتظار فترة 24 ساعة.
- المحاليل المستخدمة في تعقيم المعدات والأدوات الطبية: يتم التحضير عند وقت الاستخدام، ويتم التخلص من المحلول المتبقي بعد الاستخدام.

يجب عدم إضافة أي مادة أخرى (مثل المنظفات والعوامل المزيلة للترسبات) إلى هذه المحاليل.

تعقيم الأرضيات والأسطح

- يتم تطبيق محلول منظف معقم للأرضيات والأسطح[أ] بدون غسل. للتمديد وكيفية التحضير، يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة.

أو

- بعد التنظيف باستخدام منظف (مادة منظفة بدون عامل مضاد للجراثيم) والغسل باستخدام الماء، يتم تطبيق محلول الكلور النشط 0.1%. التنظيف والغسل الأولي ضروري: تنقص فعالية الكلور في حال وجود مواد عضوية (بلغم، قيء، براز، قيح، دم و سوائل الجسم)، والمنظف المستخدم قد يكون غير متوافق مع الكلور. زمن التماس 15 دقيقة. يجب غسل أسطح الفولاذ الغير القابل للصدأ باستخدام الماء بعد تعقيمها بمحلول الكلور.

استعمال المنظف المعقم يبسط من العمل (يتم التنظيف والتعقيم في إجراء واحد)، لكن له مساوئ حيث أنه منظف ضعيف كما يترك طبقة تؤدي إلى تراكم القاذورات على الأرضيات. لذلك فإنه من الضروري استبدالها باستخدام منظف. يجب على كل مرفق صحي وضع سياسة واضحة فيما يتعلق بهذا الأمر.

تعقيم الملابس

بعد غسل الملابس يدويا ثم شطفها: يتم نقع الملابس النظيفة في محلول الكلور النشط 0.1% لمدة 15 دقيقة ثم تشطف بعناية (3 مرات).

بعد غسل الملابس بالغسالة عند درجة حرارة 60 °مئوية: يتم نقع الملابس في محلول الكلور النشط 0.1% لمدة 2-3 دقائق ثم تشطف بعناية (3 مرات).

ما قبل تعقيم المعدات والأدوات الطبية القابلة لإعادة الاستخدام

- بعد الاستعمال، يتم غمر المعدات والأدوات الطبية (مفككة، الملاقط والمقصات مفتوحة):
  - في محلول منظف معقم للمعدات والأدوات الطبية[أ]. يتم ري جوف المعدات والأدوات المجوفة بمحلول النقع باستخدام محقنة.

    للتمديد ووقت النقع، يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة، واستخدام مؤقت.

    أو
  - في محلول الكلور النشط 0.1% لمدة 15 دقيقة (يتم استخدام مؤقت). يتم ري جوف المعدات والأدوات المجوفة بمحلول النقع باستخدام محقنة.

    يجب احترام زمن التماس والتركيزات المطلوبة (خطورة حدوث تآكل الأدوات المعدنية). تزداد خطورة حدوث التآكل عند النقع لفترة > 15 دقيقة و/ أو كان التركيز عاليا.
- يتم الغسل بالماء الصافي، واستخدام محقنة للأدوات المجوفة.
- يتم التجفيف باستخدام منشفة نظيفة، جافة وغير مزغبة (موبرة).

غسل وتعقيم المعدات والأدوات الطبية القابلة لإعادة الاستخدام

بعد خطوة ما قبل التعقيم:

- يتم غمر المعدات والأدوات في محلول منظف معقم للمعدات والأدوات الطبية[أ] (للتمديد ووقت النقع، يجب اتباع توجيهات الجهة المصنعة). قم بتنظيفها باستخدام فرشاة ناعمة غير كاشطة. للمعدات والأدوات المجوفة يتم استخدام ممسحة أو ري جوفها بمحلول النقع باستخدام محقنة. يتم الغسل بالماء الصافي، والتصفية و التجفيف باستخدام منشفة نظيفة، جافة وغير مزغبة (موبرة).

أو

- يتم التنظيف (كما ذكر أعلاه) باستخدام منظف والغسل باستخدام الماء الصافي. ثم يتم غمر المواد في محلول الكلور النشط 0.1% لمدة 20 دقيقة (يتم استخدام مؤقت). يجب احترام زمن التماس والتركيزات المطلوبة (خطورة حدوث تآكل الأدوات المعدنية). يتم الغسل بالماء الصافي، والتصفية و التجفيف باستخدام منشفة نظيفة، جافة وغير مزغبة (موبرة).

الهوامش

(أ) على سبيل المثال منظف معقم رباعي الأمونيوم.

المراجع الرئيسية

مواقع الكترونية تم الرجوع إليها بين شهري يونيو 2019 وديسمبر 2022

(*British National Formulary* (BNF) and *British National Formulary for Children* (BNFc
MedicinesComplete

Martindale. *The Complete Drug Reference*
MedicinesComplete

UpToDate. Evidence-based clinical decision support resource

BMJ best practice

(Centre de référence sur les agents tératogènes (CRAT
/http://lecrat.fr

(Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (Ansm
http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/index.php

(Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA
/http://www.mhra.gov.uk/spc-pil

Drug Safety Update
https://www.gov.uk/drug-safety-update

(Centre belge d'information pharmacothérapeutique (CBIP
http://www.cbip.be/fr/chapters

Clinical Info HIV Guidelines
https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines

(American Academy of Pediatrics - Red Book (2021): Report of the Committee on Infectious Diseases (32nd edition
https://publications.aap.org/aapbooks/book/663/Red-Book-2021-Report-of-the-Committee-on

WHO. mhGAP Intervention Guide Mental Health Gap Action Programme Version 2.0 for mental, neurological and .substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva, 2016
https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790

WHO. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: .recommendations for a public health approach. Geneva, 2021
https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593

WHO. Guidelines for diagnosing, preventing and managing cryptococcal disease among adults, adolescents and .children living with HIV. Geneva, 2022
https://www.who.int/publications/i/item/9789240052178

.WHO. Pocket book of hospital care for children, second edition. Geneva, 2013
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81170/1/9789241548373_eng.pdf?ua=1

WHO. Vaccine Position Papers
/https://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en

WHO. WHO recommendations for routine immunization - summary tables
/https://www.who.int/immunization/policy/immunization_tables/en

.WHO. Family planning - a global handbook for providers. Geneva, 2018
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-
eng.pdf;jsessionid=7B9B140B645D3F9FEA3C91A379C5B8EE?sequence=1