

ФОБОС

ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚОЛДАНУ ЖӨНІНДЕГІ НҰСҚАУЛЫҚ (Қосымша парақ)

«Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Медициналық және
фармацевтикалық бақылау
комитеті» РММ төрағасының
2023 ж. «17» мамырда
№№063324, №№063322,
№№063324 бұйрығымен
БЕКІТІЛГЕН

Саудалық атауы

Фобос

Халықаралық патенттелмеген атауы

Флуконазол

Дәрілік түрі, дозасы

капсулалар 50 мг, 150 мг және 200 мг

Фармакотерапиялық тобы

Жүйелі қолдануға арналған инфекцияға қарсы препараттар. Жүйелі қолдануға арналған зәңге қарсы препараттар. Жүйелі қолдануға арналған зәңге қарсы препараттар. Триазол және тетразол туындылары. Флуконазол.
АТХ коды: J02AC01

Қолданылуы

Фобос ересектердегі келесі ауруларды емдеу үшін көрсетілген:

- криптококкты менингит
 - коцидиодиомикоз
 - инвазивті кандидоз
 - шырышты қабіқтың кандидозы, соның ішінде орофарингеальды кандидоз, өңеш кандидозы, кандидурия және созылмалы тері-шырышты кандидоз
 - ауыз қуысының гигиенасын сақтау немесе жергілікті емдеу жеткіліксіз болғанда ауыз қуысының созылмалы атрофиялық кандидозы (тіс протездерін пайдаланумен байланысты)
 - кандықтқ кандидоз, жедел немесе кайталанатын (жергілікті ем қолданылмаса)
 - кандидоздың баланит (жергілікті ем қолданылмаса)
 - дерматомикоздар, соның ішінде табиғи дерматомитис, дененің тегіс терісінң дерматомитисы, шал дерматомитисы, түрлі-түсті теміртегі және терінің кандидозды инфекциялары (жүйелі ем көрсетілген кезде); тырнатқ дерматомитисы (онихомикоз), басқа препараттармен емдеу қолайсыз болған кезде.
- Фобос ересектердегі келесі аурулар профилактикасы үшін көрсетілген:
- орофарингеальді кандидоздың қайталану қаупі жоғары пациенттерде, АИТВ жұқтырған науқастарда криптококкты менингиттің қайталануы
 - кандықтқ кандидоздың қайталану жиілігі төмендеуі үшін (жылпына 4 немесе одан көп жағдайлармен)
 - узақ нейтропениясы бар пациенттерде кандидоздық инфекциялардың профилактикасы үшін (мысалы, гематологиялық қатерлі жаға түзілмеденде, химиотерапия немесе гемопототикалық дәл жасушаларын трансплантациялайтын пациенттерге)

Қолдануды бастағанға дейін қажетті мәліметтер тізбесі

Қолдануға белгіленген жағдайлар

- препарат компоненттерінің кез келгеніне немесе флуконазолға ұқсас құрылымы бар азыаңді заттарға жоғары сезімталдық;
- Фобос препараттының 400 мг және одан көп тәуліктік дозасын көп рет қолданған кезде теріфенадиді бір мезгілде қабылдау;
- QT аралығын әулетіретін препараттар, астермизол, пимозид, хинидин, амлодифон және эритромицин сияқты CYP3A4 ферменті арқылы метабализденетін дәрілік препараттарды бір мезгілде қабылдау;
- тұқым қуалайтын галактоза кетере алмаушылық, лактоза жеткіліксіздігі немесе глюкоза-галактоза мальабсорбциясы;
- жүйелік және бала емдеу кезеңі;
- 18 жасқа дейінгі балалар мен жасөспірімдер.

Қолданған кездегі қауіпті сақтануды шаралары

Егде жастағылар: бүйрек жағдайын ескерте отырып, дозаны түзету қажет.

Бүйрек жеткіліксіздігі: препараттың бір реттік дозасын түзету қажет емес. Фобос препаратын бірнеше рет қабылдау қажет болғанда және бүйрек жұмысы бұзылған кезде осы аурудың ұсынылған тәуліктік дозасына сүйене отырып, 50 мг-ден 400 мг-ға дейінгі бастапқы доза жеке таңдалады. Басқа дозалар дозаның қабылдануынан кейін одан өрі қолдану үшін қолданылғы мен бүйрек жұмысын ескерте отырып тәуліктік доза таңдалады. Диализді тұрақты жүргізген кезде диализдік әрбір сессиянан кейін толық ұсынылатын доза қабылданыу тиіс. Диализ жүргізілмеген күндерде пациенттер бүйрек жұмысын ескерте отырып, азайтылған дозаны қабылдауы керек.

Бауыр жеткіліксіздігі: Фобос препаратын бауыр жұмысы бұзылған кезде сақтықпен қолдану қажет.

Басқа дәрілік препараттармен өзара әрекеттесуі

Төменде атал көрсетілген дәрілік препараттармен бір мезгілде қолдануға болмайды.

Цизапозит: жүрек-қантймыр бұзылулары, соның ішінде жүрек ырғағы бұзылуы мүмкін, сондықтан Фобос препаратымен бір мезгілде қолдануға болмайды.

Терфенадид: жүрек ырғағының күрделі бұзылуы мүмкін, Фобос препаратының 400 мг тәуліктік дозасында ауыр жағдайларға әулетіретін мүмкін (жүректі тоқтап қалуына бастап кенеттен қайтыс болғанда дейін), фобоспен бір мезгілде қолдануға болмайды.

Мынадай дәрілік препараттармен бір мезгілде қолдану ұсынылмайды.

Гапофентрин: өмірге қауіп төңдіретін аритмия дамуы мүмкін (жүректің тоқтап қалуына дейін), сондықтан Фобос препаратымен бір мезгілде қолдануға болмайды.

Сактивпен қолдану керек Біріктірілмеде.

Эритромицин: аритмия дамуы мүмкін, өгер бір мезгілде қолдану қажет болса, әсіресе Фобос (800 мг) препаратының жоғары дозаларында сақтық қауіп.

Сактик шараларын ұстануды және қауіп болған жағдайда Фобос препаратының дозасын түзетуді талап ететін дәрілік препараттарды бір мезгілде қолдану.

Дигоксин/циклозид: Фобос препараты өсерінің күшейуі мүмкін, оның дозасын өзгерту талап етілмейді.

Рифампицин: Фобос препаратының өсері төмендеуі мүмкін, сондықтан оның дозасын арттыру қажет болуы мүмкін.

Тамактан: циметидинді, антацидтерді қабылдау, сондай-ақ сүйек келмің ауыстырып салғаннан кейін дененің жалпы сәуленуіне Фобос препаратының өсеріне айтарлықтай өсер етпейді.

Фобос препаратының басқа дәрілік препараттарға өсері.

Алфентанил: алфентанил өсері күшейуі мүмкін, сондықтан алфентанилдің дозасын түзету қажет болуы мүмкін.

Амритриптилин, нортритриптилин: амритриптилин мен нортритриптилиннің өсері күшейуі мүмкін, олардың дозасын түзету қажет болуы мүмкін.

Амфотерицин В: қалпын және өсіргенге имунитеті бар пациенттерде келесі өзара әрекеттесулер болуы мүмкін: ішкі ағзалардың зәндік зақымдануы кезінде ағзана қосымша зәңге қарсы өсер: криптококк тудырған басуыежікшілік инфекция кезінде өзара әрекеттесудің болмауы; ішкі ағзалардың зәндік зақымдануы кезінде препараттардың қарама-қарсы өсері.

Варфарин: қан ағын төмендеуі, қан кету дамуы мүмкін (гематомалар, мирының қан кету, асқақашектен қан кету, несептің қан және қанды нәжісі) мүмкін. Қанның уы көрсеткіштерін (протромбиндік уақыт) мұқият бақылау, қажет болған жағдайда варфарин дозасын түзету қажет.

Бензодиазепиндер (қысқа өсер ететін), яғни мидазолам, триазолам: психикалық және қозғалыс реакциялары түрінде көрінетін олардың өсері күшейуі мүмкін, бензодиазепиндердің дозасын азайту және жағдайды бақылау қажет болуы мүмкін.

Карбамазепин: карбамазепин өсері күшейуі мүмкін, оның дозасын түзету қажет болуы мүмкін.

Қалың өкешешелерді (көбінесе қалың өкешешелерді (көбінесе қалың өкешешелерді және феллопидин): олардың өсері күшейуі мүмкін, емдеу кезінде ықтимал жағымсыз өсерлерді бақылау қажет.

Целексиксіб: целексиксіб өсері күшейуі мүмкін, целексиксіб дозасын 2 есе азайту қажет болуы мүмкін.

Циклоспорин: қан сарысуындығы бйлирибу мен креатинин деңгейі жоғарылады, қандағы бйлирибу мен креатинин деңгейі жоғарылады.

Фентанил: тыныс алу функциясының бөсекеуімен фентанил өсерінің күшейуі байқалады, сондай-ақ фентанил дозасын түзету қажет болуы мүмкін.

Аторвастатин, симвастатин: қанша бұлшықеттерінің атрофиясы, бұзылуы және жедел некроз қауіп артады. Оларды уақтылы анықтау үшін креатининге деңгейі бақылау және қадағалау қажет. Креатининге деңгейінің едәуір жоғарылауы кезінде, бұлшықеттердің бұзылуына/атрофиясына күдік туындағанда аторвастатин, симвастатин қабылдауды тоқтау керек.

Ибупрофен: ибупрофен өсері күшейуі мүмкін, ибупрофен дозасын күнне бір (екі капсула) 280 мг-ға дейін азайту және пациенттің жағдайын мұқият клиникалық бақылау қажет болуы мүмкін.

Олапариб: олапариб өсері күшейуі мүмкін, бір мезгілде қолдану ұсынылмайды. Егер біріктіру қажет болса, олапариб дозасы күнне екі рет 200 мг-ға дейін шектеледі.

Иммуносупрессанттар (циклоспорин, зевролимус, сиролимус және такролимус және басқалар) Циклоспорин: циклоспорин өсері күшейеді. Мұндай біріктірілім циклоспорин дозасын төмендету кезінде ғана қолданылуы мүмкін.

Зевролимус: зевролимустың өсері күшейуі мүмкін.

Сиролимус: сиролимустың өсері күшейуі мүмкін. Мұндай біріктірілім сиролимустың дозасын төмендету кезінде ғана қолданылуы мүмкін.

Такролимус: такролимустың өсері күшейуі мүмкін. Қандағы концентрациясына байланысты теріалды қабылдаудың тарқалуының дозасын түзету қажет.

Лозартан: лозартанның өсері күшейуі мүмкін, емдеу кезінде артериялық қысымды тұрақты бақылау қажет.

Метандон: метандонның өсері күшейуі мүмкін, оның дозасын түзету қажет болуы мүмкін.

ҚҚСП (напроксен, лорноксикам, мелоксикам, диклофенак): ҚҚСП өсері күшейуі мүмкін. Жағымсыз жаңама өсерлерді өрте анықтау үшін жағдайды жиі бақылау ұсынылады, олардың дозасын түзету қажет болуы мүмкін.

Фентол: фентониннің өсері күшейуі мүмкін, оның деңгейін бақылау қажет.

Преднизолон: препаратты ауақ уақыт қолданғаннан кейін тоқтатқан кезде бүйрекүсті безі қыртысының жедел жеткіліксіздігі дамуы мүмкін. Флуконазолмен және преднизолонмен уақыт мерзімді ем алатын науқастарға Фобос қабылдауды тоқтатқаннан кейін бүйрекүсті безі қыртысының функциясын мұқият бақылау қажет.

Рифабутин: қанды тамырлы қабығы қабынуының дамуымен рифабутин өсері күшейуі мүмкін, бақылау мұқият бақылау қажет.

Сактивнаур: сактивнаур өсері күшейуі мүмкін, оның дозасын түзету қажет болуы мүмкін.

Сульфонилмочевина препаратыр (хлорпропамид, глибенкламид, глипизид, толбутамид): олардың өсері күшейуі мүмкін, қандағы глюкоза деңгейін жиі бақылау және қажет болған жағдайда сульфонилмочевина дозасын азайту ұсынылады.

Теофиллин: теофиллиннің өсері күшейуі мүмкін, теофиллиннің артық дозалану симптомдарын анықтау және оларды түзету қажет болуы мүмкін.

Қабірыш алкалоидтары (еукиртин және вибислатин): қабірыш алкалоидтарының өсері күшейуі және жүйке жүйесі тарапынан жағымсыз өсерлер дамуы мүмкін.

А дәрумені: орталық жүйке жүйесі тарапынан жағымсыз өсерлерді анықтау үшін пациенттердің жағдайын бақылау қажет.

Вориконазол: вориконазол өсері күшейуі мүмкін, жағымсыз жаңама өсерлерді уақтылы анықтау талап етіледі.

Зидовудин: зидовудин өсері күшейуі мүмкін. Пациенттерге зидовудинді қабылдаумен байланысты жағымсыз реакцияларды анықтау мақсатында жағдайды бақылау қажет (кейбір жағдайларда оның дозасын азайту қажет болуы мүмкін).

Азитормизол: өзара өрекеттесу анықталған жоқ.

Терофалдй контрацептивтер: өзара өрекеттесу анықталған жоқ.

Иневафтор: иневафтор өсері күшейуі мүмкін, иневафтор дозасын күнне бір рет 150 мг-ға дейін азайту ұсынылады.

Тофацитиниб: тофацитиниб күшейуі мүмкін.

Арнайы ескертулері

Дененің тезіс терісін зәндік зақымдануы (құрғақ теміртегі): балалардағы құрғақ теміртегінің өмдеген кезде гризеуфельдің зақымдануы, сондықтан Фобос препаратын қолдану ұсынылмайды.

Бактериококс: бактериококс инфекциясының кезінде ауысқан Фобос препаратын қолдану тәжірибесі жеткіліксіз (мысалы, өлке және тері криптококкы).

Тері астындағы төрең жұмсақ тімдердің зәндік зақымдануы: мұндай ауруларды өмдеуде төжірибе шектеулі (паракокцидиоз, лимфодитидің зәнді формасы, споротрихоз және гистоплазмоз).

Бүйрек жұмысының бұзылуы: сақтықпен қолдану керек.

Бүйрекүсті безінің жеткіліксіздігі: преднизолонмен бір мезгілде қабылдаудан туындаған бүйрекүсті безінің жеткіліксіздігі дамуы мүмкін.

Бауыр аурулары: Фобос бауыр аурулары үшін сақтықпен тағайындалады, өйткені сирек жағдайларда бауырдың ауыр уыты зақымдану (кейде өлімге әкелуі мүмкін), әсіресе күрделі қауіп жүретін ауру болса. Флуконазолдың уыты өсері өдетте препаратпен емдеуді тоқтатқаннан кейін өтеді. Бауыр ауруының көріністерінің бір-қандағы бауыр сабымаларының ауытуы.

Сондай-ақ, бауырдың ауыр зақымдануының белгілерін (ауырсыну, табытты болмауы, тұрақты жүрек айну, қусу және терінің және шырышты қабаттардың сарғылауы) есте ұстаған жөн. Мұндай симптомдар пайда болған кезде Фобос препаратымен емдеуді дереу тоқтатып, шұғыл түрде дәрігерге қаралу қажет.

Жүрек-қантймыр жағдайы: сирек жағдайларда жүрек ырғағының ауыр бұзылулары дамуы мүмкін (электрокардиограммада QT аралығының ұзаруымен). Кебінесе, егер органикалық жүрек аурулары, қанның су-туз қраманын бұзылуы және сонсынд бұзылулардың дамуына ықпал ететін препараттармен біріктірілуін емдеу сияқты кеткенге қауіп факторлары болса. Егер қауіп факторлары болса, Фобосты сақтықпен қолдану керек.

Гапофентрин: Фобос препаратымен бір мезгілде қолдану ұсынылмайды.

Терінің аллергиялық реакциялары: сирек жағдайларда жалпы ауыр аллергиялық реакциялар, сондай-ақ терінің ауыр реакциялары дамуы мүмкін, мысалы, терідегі және шырышты қабаттардағы бөртпелермен жедел уыты-аллергиялық ауру (Стивенс-Джонсон синдромы) немесе терінің ауыр аллергиялық зақымдануы, сүйіктық және күлдіреуіктер пайда болды.

ЖИТС-пен ауыратын науқастарда көптеген препараттарды қолданғанда ауыр тері реакцияларының дамуына бейім. Егер беткейлік зәндік инфекцияның өмдеу кезінде бөртпе пайда болса, оны Фобос препаратын қолданумен байланыстыруға болады, препаратты қабылдауды тоқтатып, шұғыл түрде дәрігерге қаралу қажет.

Егер сіздер Фобос препаратын қолданғаннан кейін терінің қатты бөртпесі немесе қырышқандар, көпіршегер, жөненіңөме ауыз қуысының жаралары болса, Фобос препаратын қолдану аяғында өз емдеуді дәрігеріңізбен кеңесіңіз.

Флуконазолды қолданған кезде эозинофилиямен және жүйелік көріністермен (DRESS синдромы) дәрілік реакцияның дамитыны туралы хабарланды.

Келесі белгілердің кез келгені байқалса: кен таралған бөртпе, және дене қызуы және лимфа түйіріндің ісінуі (DRESS синдромы немесе дәріге жоғары сезімталдық синдромы) Фобос препаратын қолдануды тоқтатып және дереу дәрігерге хабарласыңыз.

Фобос препаратын қолдануы туралы: органикалық аллергиялық бейімділігінің күрт жоғарылауы кезінде алпергенді қайта енгізу кейде жедел түрдегі ауыр аллергиялық реакциялардың дамуына әкелуі мүмкін.

Нәтирі: Фобос препаратының құрамында бір капсулда 1 ммольден аз натрий (23 мг) бар, яғни іс-ісінде « құрамында натрий жоқ».

Дәрілермен өзара әрекеттесу: өмдік өсері аз кейбір дәрілік препараттармен бір мезгілде қолданғанда және Фобос препаратымен жағымсыз өзара әрекеттесу мүмкіндігі болғанда дәрігердің бақылауы қажет.

Терфенадид: бір мезгілде қолдану дәрігердің бақылауын қажет етеді.

Қосымша заттар: препарат құрамында лактоза моногидраты бар, сондықтан галактозаны көтере алмаушылық, Ларр-лакстаз тапшылығы немесе глюкоза-галактоза мальабсорбциясымен байланысты сирек тұқым қуалайтын аурулары бар пациенттер Фобос қабылдамауы тиіс.

Егер Фобос 150 мг препараты қаныматқ қандықанды емдеу үшін қолданылса, жедел препарат басталғаннан 24 сағаттан кейін пайда болады, бірақ толық емдеу үшін кейде бірнеше күн қажет. Егер бірнеше күн ішінде аурудың симптомдары азаймаса, дәрігерге қаралу керек.

Дидиартрида қолдану: 18 жасқа толмаған балаларда қолданылмайды.

Жүйелік немесе дамулық кезінде

Жүйеліктің алғашқы үш айында флуконазол қабылданған әйелдерде өздігінен болатын түскітердің жоғары қауіп байқалды, ал флуконазолдың жоғары дозаларын үш және одан да көп ай бойы қолданғанда жаңа туған нәрестелерде көптеген даму кемістіктері бар сүйенің қолданылған мөлшерінің ұлғайуы және басты арты жағының симметриялық қсынуы, қан қақшаларының қалыптасуының бұзылуы, алдыңғы өңбектің емірлері ұлғайып, санның қысуы, иық-санынтақ синостоздың қоса) байқалды. Флуконазол стандартты дозаларда жеуа мөлшерді емдеу үшін аса қажет жағдайларды қолданба, жүйелік кезінде қолданылмайы тиіс. Өмірге қауіп төңдіретін зәндік аурулары жағдайларын қоспағанда, флуконазолды жоғары доздада жедел немесе ұзақ уақыт қолдану үшін жүйелік кезінде қолдануға болмайды. Флуконазол емшек сүтімен аз мөлшерде шығарылады. Фобос препаратының стандартты дозасын 150 мг (немесе одан аз) бір рет қабылданғаннан кейін бала өмізді жалғастыруға болады. Фобос препаратын көп рет қабылдау немесе үлкен дозаларды қабылдау қажет болған кезде емшек емізуді жалғастыру ұсынылады.

Препараттың көлік құралын немесе қауіптілігі зор механизмдерді басқару қабілетіне өсер ету өрежіеліктері

Бас айналу немесе қуырсудың даму мүмкіндігіне байланысты автокөлік жүргізу немесе техниканы пайдалану кезінде са болу керек.

Қолдану жөніндегі нұсқаулар

Дозалау режимі

Фобос препараты тек өресектерде қолданылады. Дозаны таңдағанда зәндік инфекцияның түрі мен ауырығы ескерілген. Көп реттік дозаларды қабылдауды талап ететін инфекцияларды өмдеуді жай-күйі жәненемесе зәндік инфекцияның бөсеңділігін айқындайтын зертханалық зерттеулер көрсеткіштері жақсарғанға дейін жалғастыру қажет. Емдеу уақтығының жеткіліксіздігі аурудың қайталануына әкелуі мүмкін.

Криптококкты менингит емдеуді 1-ші күні 400 мг жүктеме дозасынан бастайды, келесі күндері күнне 200-400 мг қабылдайды. Өмірге қауіп төңдіретін жағдайларда тәуліктік дозаны 800 мг -ға дейін арттыруға болады. Өлдеті емдеу уақтығы 6-8 аптаны құрайды. Криптококкты менингиттің қайталануын болдырмау үшін демешуі ем тағайындалады: тәуліктік доза - күнне 200 мг. Күнне 200 мг препарат дозасын ауақ қабылдау көрсетілуі мүмкін.

Өңкенті зақымдануы немесе қан арқылы таралатын зәндік ауру (коцидиодиомикоз): тәуліктік дозасы күнне 200 - 400 мг. Емдеу уақтығы 11-24 ай және одан да көп (пациенттің жағдайына байланысты). Кейбір инфекцияларда, әсіресе менингитте күнне 800 мг-ға дейінгі дозалар қолданылуы мүмкін.

Күрделі, ауыр, ішкі ағзаларға паралалтын және әулетітін өлімге әкелетін зәндік иңфекция (иңвезитті кандидоз): 1-ші күні жүктеме дозасы 800 мг, келесі күндері күнне 400 мг құрайды. Егер қанда заңдер табылса, емдеудің ұсынылатын уақтығы - қан септесінің алғашқы теріс нәтижесінен және аурудың белгілері мен симптомдары жоғалғаннан кейін 2 апта.

Шырышты қабықтардың зәндік зақымдануы

Жұқтырылатын шырышты қабығының зәндік зақымдануы: 1-ші күні жүктеме дозасын 200 - 400 мг, келесі күндері күнне 100-200 мг. Емдеу уақтығы 7-21 күн (жақсарғанға дейін). Неғұрлым ұзақ қолдану имунитетті қайты өсіргенге пациенттерге көрсетілді.

Өңкентінің шырышты қабығының зәндік зақымдануы: 1-ші күні жүктеме дозасы 200-400 мг, келесі күндері күнне 100-200 мг. Емдеу уақтығы 14-30 күн (өңеш кандидозының ремиссиясы басталғанға дейін). Неғұрлым ұзақ қолдану имунитетті қайты өсіргенге пациенттерге көрсетілді.

Несептегі зәндік иңфекциясының қоздырығының анықтау: күнне 200-400 мг, емдеу уақтығы 7-21 күн. Неғұрлым ұзақ қолдану имунитетті қайты өсіргенге пациенттерге көрсетілді.

Ауыз қуысының созылмалы атрофиялық кандидозы (тіс протездерін қолданумен байланысты): күнне 50 мг, емдеу уақтығы-14 күн.

Терінің жүйелік зақымдануы: 1-ші күні зәндік дозасы: күнне 50 - 100 мг, емдеу уақтығы 28 күнге дейін (аурудың ауырлығы немесе инфекцияға бастапқы тәзімділігіне байланысты).

Қағпаланудың даму қауіп жоғары АИТВ жұқтырған пациенттерде шырышты қабықтың зәндік иңфекциясы қайталануының профилактикасы.

Жұқтырылған мен өңкентінің шырышты қабығының зәндік зақымдануы: күнне 100-200 мг немесе аптасына 3 рет 200 мг. Имунитеттің созылмалы төмендеуі бар пациенттер үшін емдеу уақтығы күнне 200 - 400 мг. Емдеу уақтығы 11-24 ай және одан да көп (пациенттің жағдайына байланысты).

Жыныс мүшесінің зәндік зақымдануы: күнне 50 - 100 мг, емдеу уақтығы 1-3 апта немесе аптасына 3 рет 200 мг. Имунитеттің созылмалы төмендеуі бар пациенттер үшін емдеу уақтығы күнне 200 - 400 мг. Емдеу уақтығы 11-24 ай және одан да көп (пациенттің жағдайына байланысты).

Тері мен шырышты қабықтың зәндік зақымдануы: күнне 100-200 мг немесе аптасына 3 рет 200 мг. Имунитеттің созылмалы төмендеуі бар пациенттер үшін емдеу уақтығы күнне 200 - 400 мг. Емдеу уақтығы 11-24 ай және одан да көп (пациенттің жағдайына байланысты).

Тері мен шырышты қабықтың зәндік зақымдануы: күнне 100-200 мг немесе аптасына 3 рет 200 мг. Имунитеттің созылмалы төмендеуі бар пациенттер үшін емдеу уақтығы күнне 200 - 400 мг. Емдеу уақтығы 11-24 ай және одан да көп (пациенттің жағдайына байланысты).

Тері мен шырышты қабықтың зәндік за