

Temprost

DAHA RAHAT VƏ GÜCLÜ ŞIRNAQ

- ✓ Həyat keyfiyyətini artırır⁶
 - ✓ Arterial təzyiqə təsir etmir⁷
 - ✓ Gündə 1 dəfə qəbul olunur
 - ✓ Ekonomikdir



Modified release capsules №30

Prostat vəzinin xoşxassəli hiperplaziyası zamanı dizurik pozğunluqların müalicəsində

Səhər yeməyindən sonra 1 kapsul 1 dəfə/gün

Temprost DV-nin istifadəsi üzrə talimatı AR SN Farmakoloji və Farmakopeya Ekspert Şurasının 02.07.2020 tarixli DV № 20-00629 Qeydiyyat Vəsiqəsi ilə təsdiqlənmişdir.

DV-nin istifadəsi üzrə təlimatının qısalılmış forması:

Tərkib: 1 kapsulda 0,4 mq tamsulozin hidroksilikid. **Farmakoterapetvik qrupu:** α -adrenoblokator. **Farmakodinamikası:** tamsulozin prostat vezinin, sidik kisəsi boynunun və uretranın prostat nahiyesinin səya azələlərindəki postsinaptik α -adrenoreseptorların, həmçinin, əsasen sidik kisəsinin gövdəsində olan α -adrenoreseptorların spesifik blokatoru olub, prostat vezinin, sidik kisəsi boynunun və uretranın prostat hissəsinin səya azələlərinin tonusunun azalmasına və sidik axının tənzimlənməsinə səbəb olur. Prostat vezinin xoşxassəli hiperplaziyası zamanı səya azələlərinin tonusun yüksələməsi və detruzor hiperaktivliyi nəticəsində eyni zamanda "dolma" simptomları da azalır. Tamsulozinin adrenoreseptorların α , A yarım tipine təsir etmə qabiliyyəti dənmaraların səya azələlərində yerləşən adrenoreseptorların α , B yarım tipine təsir etmə qabiliyyətin 20 dəfə üstündür. Yüksək seletivitivliyə malik olan tamsulozin nə arterial hipertensioni olan, nə də normal AT-ə malik olan şəxslərdə ümumi arterial tezyiqi (AT) kliniki əhəmiyyəti dərəcədə azaltır. **Farmakokinetikası:** tamsulozin bağışaqda yaxşı sorular və taxminən 100% biomənişmələye malikdir. Qida qəbulundan sonra tamsulozinin sorulması bir qədər ziyanlıdır. Əgər xəste preparati her gün eyni vaxtda adı seher yeməyindən sonra qəbul edərsə, o zaman surulma dərəcəsi eyni olaraq olur. Preparatin 0,4 mq dozada birfələk qəbulundan sonra plazmada maksimal konsentrasiya 6 saatdan sonra yaranır, 0,4 mq dozada gündə 1 dəfə qəbulundan sonra maksimal konsentrasiya 5-ci gün yaranır, və bu zaman onun seviyəsi birfələk qəbulundan sonrakı seviyəsindən $\frac{1}{3}$ dəfə yüksək olur. Paylanması: plazma züləlləri ilə birləşmiş 99%-dir, paylanma həcmi böyük deyil (0,2 l/kg-yaxın). Metabolizmi: garaciyer qeyri-aktiv metabolitler yaratmaqla tədricən metabolizma uğrayır. Tamsulozinin böyük hissəsi plazmada dəyişilməmiş şəkilde müşahidə olunur. Eksperimentlərdə tamsulozinin garaciyer mikrosomal fermentlərinin aktiviliyini azacıq yüksəltildiyi müəyyən olunmuşdur. Zəif və mötədil garaciyer çatışmazlığı zamanı preparatin dozasının korreksiyasına ettiyacılıq yoxdur. Orqanizmən xaric olması: tamsulozin və onun metabolitləri, əsasen, sidik xaric olur. Bu halda preparatin taxminən 9%-i dəyişilməmiş şəkildə xaric olur. Preparatin yarımatılma dövrü yeməkden sonra 0,4 mq dozada birfələk qəbulu zamanı 10 saat, coxsayı qəbulundan sonra isə - 13 saat təşkil edir. Böyük çatışmazlığı zamanı doza korreksiya olunmalı, ağır böyrük çatışmazlığı zamanı isə (KK 10 ml/dəq-dən) tamsulozin ettiyatlı təyin olunmalıdır. **Istifadəsinə göstərişlər:** prostat vezinin xoşxassəli hiperplaziyası zamanı dizürük pozğunluqlarının müalicəsi. **Əks göstərişlər:** tamsulozin və ya preparatin komponentlərindən hər hansı birinə qarşı yüksək fərdi həssaslıq; ortostatik hipotenziya (o cümlədən, anamnezdə); ağır garaciyer çatışmazlığı. **Hamilelik və laktasiya dövründə istifadə:** qadınlarda istifadə üçün nezərdə tutulmamışdır. **Əlavə təsirləri:** tez-tez - başgicilərənne, retrograd eyakulyasiya; bezen - ortostatik hipotenziya, taxikardiya, asteniya, başağrısı, rinit, ürekbulunuş, qusma, diareya, qəbililik, deri səpəsi, qışınma, övra. Nadir hallarda hiperhessaslı reaksiyaları: angionevrotik ödəm, bayılma müşahidə oluna bilər. Çox nadir hallarda: Stivens-Conson sindromu, priapizm. Məlum deyil: bulanıq görme, görme pozuntuları, burun qanaxması, ağızda quruluq, multiformali eritema, eksfoliativ dermatit. Üzün müdəttət tamsulozin qəbul etmiş şəxslərdə kataraktla ilə bağlı apıralan carriah emalıylarda gəzün üzüñli qışasının qeyri-stabililiyi (dar göz bəbəyi sindromu) barədə yazılmışdır. **Buraxılış forması:** təsireddi maddəsi modifikasiya olunmuş şəkildə azad olunan kapsular. 30 kapsul (10x3) blisterdə içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır. **Yararlılıq müddəti:** 3 il. **İstehsalçı:** "Synthon Hispania S.L.", İspaniya.

DV haqqında tam məlumat qablaşmasında olan təlimatından əldə edilə bilər

^{1.5.7} Deters L. *et al.* Bening Prostatic Hyperplasia. Treatment & Management. (Updated: Dec 18, 2017) In: Drugs and Diseases; MedScape: 1994-2016 by WebMD LLC; [Internet]. [cited 2021 Jan 04] Available: <https://emedicine.medscape.com/article/437359-treatment#d18>

^{2,3} Edwards J. et al. Diagnosis and Management of Benign Prostatic Hyperplasia. *Am Fam Physician*. 2008 May 15; 77 (10):1403-1410.

^{4,6} Kevin T. et al. Management of Benign Prostatic Hyperplasia. American Urological Association. Published 2010; Reviewed and Validity Confirmed 2014.

SYNTTHON, İspaniya

NES
GROUP

Temprost

Tamsulosin 0,4 mg

DAHA RAHAT VƏ GÜCLÜ ŞIRNAQ



Modified release capsules №30

Prostat vəzinin xoşxassəli hiperplaziyası (PVXH) kişilər arasında ən çox rast gəlinən patologiyadır¹



- ◆ Dünyada 30 mln kişidə PVXH əlamətləri
- ◆ >50 yaş kişilərin 1/3-də həyat keyfiyyətinin pozulması

Yaş artdıqca PVXH-nın rastgelmə tezliyi artır²



✓ 40 yaşlı kişilərin - 20%-də



✓ 70 yaşlı kişilərin - 90%-də

Aşağı Sidik Yollarının Simptomları (ASYS)³ Ən çox rast gələn



Zəif şırnaq



Nikturiya



Sidik qaçırmma



American
Urological
Association

PVXH zamanı prostat vəzinin böyüməsi
ilə müşahidə olunan ikincili ASYS*-da

**Alfa-adrenoblokatorlar (Temprost) uyğun və effektiv
müalicə üsulu sayıla bilər**

Alfa-1a adrenozeptorlar selektiv yerləşirlər⁴

Sidik kisəsinin
boynunda

Prostat vəzidə

Uretrada

PVXH-nın simptomatik müalicəsində selektiv alfa-1a
rezeptorların blokatorları istifadə olunur (tamsulozin)

Temprost

Tamsulozinin (Temprost) qəbulu kişilərdə⁵

- ▶ Sidik ifrazı prosesini yüngülləşdirir
- ▶ Birdəfəlik ifraz olunan sidiyin miqdarını artırır
- ▶ Sidiyə getmə çağırışlarını azaldır
- ▶ Cərrahi müdaxilə ehtimalını azaldır



*Aşağı sidik yollarının simptomları