



**МЕТОД КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ  
ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ  
С РАСПРОСТРАНЁННЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ,  
ОСЛОЖНЕННЫМИ ВТОРИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Учреждение образования

«Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»,

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

Н.С.Правада; к.м.н., доцент А.М.Будрицкий; д.м.н., доцент С.Б.Вольф;

к.м.н., доцент Д.С.Суханов; С.Н.Демидик

Гродно, 2014

Настоящая инструкция по применению (далее – инструкция) позволяет повысить клиническую эффективность терапии пациентов с распространёнными формами туберкулёза лёгких, сократить сроки пребывания в стационаре, уменьшить побочные реакции при лечении, в сравнении с применением только одних противотуберкулёзных лекарственных средств, добиться значительного экономического эффекта по снижению затрат на лечение.

Инструкция предназначена для врачей-фтизиатров.

## ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

1. Меглумина акридонacetат в пересчёте на акридонуксусную кислоту 150 мг в таблетках и 250 мг в ампулах в виде раствора.

2. Противотуберкулёзные лекарственные средства, назначаемые согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.08.2012 № 839.

## ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Применять в комплексной терапии у взрослых:

1. У пациентов с впервые выявленными распространёнными формами инфильтративного туберкулёза лёгких, имеющих вторичный иммунодефицит.

2. У пациентов с впервые выявленным диссеминированным туберкулёзом лёгких, имеющих вторичный иммунодефицит.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Цирроз печени в стадии декомпенсации.
2. Детский возраст.
3. Беременность.
4. Период лактации.
5. Повышенная чувствительность к компонентам лекарственного средства.
6. Пациенты со СПИДом III-IV стадии.
7. Заболеваний органов пищеварения в стадии обострения (эрозии, язвы желудка и/или двенадцатиперстной кишки, гастриты и дуодениты).
8. Пациенты с вирусным гепатитом.
9. Пациенты, получающие патогенетическую терапию другими иммуноотропными лекарственными средствами.

## ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1-я схема. Меглумина акридонacetат назначается внутрь, один раз в день, за 30 минут до еды, не разжевывая, запивая 1/2 стакана воды, в дозе 600 мг 3 раза в неделю в течение 3 месяцев от начала лечения туберкулёза.

2-я схема. При использовании меглумина акридонацетата в виде раствора 125 мг/мл, лекарственное средство назначается впервые 2-е недели после поступления в стационар по 2,0 мл 1 раз в день внутримышечно согласно схеме определенной в инструкции по медицинскому применению.

Лечение проводится на фоне этиотропной терапии туберкулёза необходимыми противотуберкулёзными лекарственными средствами (ПТЛС) согласно клиническому протоколу (приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.08.2012 № 839).

#### ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

В результате применения крайне редко возможны аллергические реакции. При возникновении аллергической реакции необходимо отменить лекарственное средство и назначить десенсибилизирующее лекарственное средство.

#### ПЕРЕДОЗИРОВКА

На настоящий момент о случаях передозировки меглумина акридонацетата не сообщалось.

#### ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Меглумина акридонацетат совместим со всеми лекарственными средствами, применяемыми при лечении туберкулёза (в том числе с химиотерапевтическими лекарственными средствами и интерферонами).

Меглумина акридонацетат усиливает действие интерферонов и аналогов нуклеозидов.

При совместном применении меглумина акридонацетат уменьшает побочные эффекты химиотерапии.

Меглумина акридонацетат не оказывает влияния на способность управлять транспортными средствами.