



**ҚЎЛЛАШ БЎЙИЧА ЙЎРИҚНОМА**  
**ВИТАМИН Е ЗЕНТИВА**  
**VITAMIN E ZENTIVA**

**Препаратнинг савдо номи:** ВИТАМИН Е ЗЕНТИВА

**Таъсир этувчи модда (ХПН):** токоферол ацетати

**Дори шакли:** капсулалар

**Таркиби:**

**100 мг капсулалар:**

*фаол модда:* альфа-токоферол ацетати – 100,000 мг;

*ёрдамчи моддалар:* кунгабоқар мойи – 7,500 мг;

*капсула қобиги:* желатин – 49,380 мг, глицерол 85% – 27,460 мг, метилпарагидроксибензоат – 0,049 мг, пунц бўёвчиси [Понсо 4R] (Е 124) – 0,220 мг, тозаланган сув – 32,898 мг.

**200 мг капсулалар:**

*фаол модда:* альфа-токоферол ацетати – 200,000 мг;

*ёрдамчи моддалар:* кунгабоқар мойи – 15,000 мг;

*капсула қобиги:* желатин – 71,824 мг, глицерол 85% – 39,934 мг, метилпарагидроксибензоат – 0,072 мг, пунц бўёвчиси [Понсо 4R] (Е 124) – 0,319 мг, тозаланган сув – 47,851 мг.

**Таърифи:** тиник, оч сариқ мой билан тўлдирилган кизил рангли, овал капсулалар.

**Фармакотерапевтик гуруҳи:** витамин

**АТХ коди:** А11НА03

**Фармакологик хусусиятлари**

**Фармакодинамикаси**

Биологик актив токофероллар хужайра нафасининг оралик бирикмаларини молекулаларининг функционал гуруҳларини оксидланишдан ҳимоя қилади. Фаол токофероллар организмда оксидланиб семихинонлар ҳосил қилади ва оксидланадилар ва токоферолларгача яна қайтарилади.

Агар токофероллар инсон организмда етарли микдорда бўлса, улар бекарор медиаторлар ва хужайра нафаси метаболитларини оксидланишдан ҳимоя қилади.

Патологик шароитларда хужайра метаболизми даражасида улар оксидланиш-қайтарилиш жараёнларида буфер вазифасини бажаради.

Е витамини (альфа-токоферол), токофероллар ичида энг самаралиси бўлиб, одам организмда хужайра антиоксиданти ва кислороднинг эркин радикалларини боғловчи модда сифатида таъсир қилади.

Е витамини антиоксидант таъсир кўрсатади, гем ва оксилларнинг биосинтезида, хужайралар пролиферациясида ва тўқималар метаболизмини бошқа муҳим жараёнларида иштирок этади, эритроцитлар гемолизини олдини олади.

Бириктирувчи тўқимани ривожланиши ва фаолият кўрсатиши, шунингдек қон томирлар деворини мустаҳкамлиги учун зарурдир. Табиий антиоксидант ҳисобланади, липидларни эркин радикаллар томонидан оксидланишини тормозлайди.

Фагоцитозни фаоллаштиради ва эритроцитларни нормал резистентлигини сақлаб туриш учун ишлатилади. Катта дозаларда тромбоцитларнинг агрегациясини олдини олади.

### **Фармакокинетикаси**

12-бармок ичакдан сўрилиши (ўт кислоталарининг тузлари, ёғларни бўлиши, меъда ости безини нормал фаолият кўрсатиши зарур) - 20-40% сўрилади. Дозаси оширилганида сўрилиш даражаси пасаяди.

Максимал концентрациясига эришиш вақти — 4 соат. Барча аъзо-ва-тўқималарда, айниқса ёғ тўқимасида тўпланadi. Оз миқдорда йўлдош орқали ўтади: она қонидаги концентрациясини 20-30% хомила қонига ўтади. Кўкрак сутига ўтади. Экскрецияси асосан меъда-ичак йўллари орқали, ўт билан 90% дан кўпроқ қисми, 6% дан камроқ қисми буйрак орқали глюкуронидлар ва бошқа метаболитлар кўринишида чиқарилади. Ичга қабул қилинганда Е витамини меъда-ичак йўлларида яхши сўрилади. Максимал концентрацияга 4-8 соатдан кейин эришилади ва 24 соат давомида сақланади. Препарат асосан сафро билан чиқарилади.

### **Қўлланилиши**

Е витамини гиповитаминозини олдини олиш ва даволаш (шу жумладан, скелет-мушак тизимини дегенератив ва пролифератив ўзгаришлари билан кечувчи, хусусан, мушак дистрофияси, амиотрофик ён склероз (мажмуавий даволаш таркибида) билан кечувчи Е витаминини гиповитаминозида); сурункали гепатит (мажмуавий даволаш таркибида); оғир касалликлар, жароҳатлар, операциялардан кейинги реконвалесценция ҳолатлари; оғир жисмоний юктамалар; ҳайз кўриш циклини бузилишларида (ҳайз кўриш циклининг бузилишларини гормонал даволашда мажмуавий даволаш таркибида) қўлланади.

### **Қўллаш усули ва дозалари**

Препарат қўлланилиши фақатгина катта ёшдаги беморлар учун мўлжалланган.

*Витамин Е гиповитаминозини даволаш*

100 мг капсулалар кунига 1 мартадан гиповитаминознинг белгилари йўқ бўлгунга қадар қабул қилинади.

*Суюк-мушак тизимини дегенератив ва пролифератив ўзгаришлари, хусусан мушак дистрофияси, ён амиотрофик склероз билан кечувчи Е витамини гиповитаминози (мажмуавий даволаш таркибида)*

100 мг капсулалар кунига 1 мартадан 1-2 ой давомида қабул қилинади.

*Сурункали гепатит билан кечувчи Е витамини гиповитаминози (мажмуавий даволаш таркибида)*

100 мг капсулалар кунига 1 мартадан қабул қилинади.

*Оғир касалликлардан, жароҳатлар, операциялардан кейинги реконвалесценция ҳолатларида Е витамини гиповитаминози*

100 мг капсулалар кунига 1 мартадан 1-2 ҳафта давомида қабул қилинади.

*Жисмоний юктамалар ошганида Е витамини гиповитаминози*

100 мг капсулалар кунига 1 марта жисмоний юктамалар ошган вақтда қабул қилинади.

*Ҳайз кўриш циклини бузилишлари билан кечувчи Е витамини гиповитаминози (ҳайз кўриш циклини бузилиши гормон билан даволашда мажмуавий даволаш таркибида)*

300-400 мг дан кунора боскичма-боскич, ҳайз кўриш циклининг 17-кунидан бошлаб охиригача (ҳайз кўриш циклини биринчи кунидан олдин) қабул қилинади.

### **Ножўя таъсирлари**

Одатда таъсир этилган дозаларда қабул қилинганда препаратнинг ножўя самаралари кузатилмайди.

*Иммун тизими томонидан бузилишлар:*

Аллергик реакциялар.

*Меъда-ичак йўллари томонидан бузилишлар:*

Диарея, кўнгил айнаши, гастралгия.

*Моддалар алмашинуви ва озиқланиш томонидан бузилишлар:*

Гиперкреатининурия, креатинфосфокиназа фаоллигини ошиши, қон зардобда холестерин миқдорини ошиши.

*Қон томир томонидан*

Тромбофлебитлар, ўпка артериясини тромбоемболияси.

### **Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар**

Препаратнинг компонентларига бўлган юқори сезувчанлик, ўткир миокард инфаркти, болаларда қўллаш мумкин эмас.

*Эҳтиёткорлик билан*

Оғир кардиосклерози бўлган миокард инфаркти ўтказган беморларда, тромбоемболиялар ривожланишининг хавфи ошганида; К витаминини етишмовчилиги келтириб чиқарган гипопротромбинемия Е витаминини 400 ХБ дан юқори дозада қўлланганида оғирлашиши мумкин (1 мг = 1.21 ХБ).

### **Дориларнинг ўзаро таъсири**

Глюкокортикостероидлар, ностероид яллиғланишига қарши препаратлар, юрак гликозидларининг самарасини кучайтиради.

Тутқаноғи бўлган беморларда тутқанокқа қарши воситаларнинг самарадорлигини оширади (уларнинг қонида липидларнинг перекисли оксидланиш маҳсулотларини миқдори юқори бўлади).

Темирнинг юқори дозалари организмда оксидланиш жараёнларини кучайтиради, бу Е витаминига бўлган суткалик эҳтиёжни оширади.

Е витаминининг суткада 400 ХБ дан юқори дозада антикоагулянтлар (кумарин ва индандион ҳосилалари) билан бир вақтда қўллаш, гипотромбинемия ва қон кетиши хавфини оширади.

Агар Е витаминининг дозаси суткада 400 ХБ дан юқори бўлса, антикоагулянтларнинг таъсирини кучайтиради.

Дозани ошириб юборилишидан сақланиш учун, Е витаминини сақловчи бошқа витамин комплексларини бир вақтда қабул қилиш тавсия этилмайди.

Е витаминининг юқори дозаларда буюриш, организмда А витаминининг танқислигини келтириб чиқариши мумкин.

Колестирамин, колестипол, минерал мойлар Е витаминининг сўрилишини камайтиради.

### **Махсус кўрсатмалар**

Алопеция билан шикастланган жойлардаги туғма буллез эпидермолизда, оқ соч ўса бошлаши мумкин.

Организмда гипопротромбинемияни чақирувчи К витаминини етишмовчилиги Е витаминини катта дозаларда (суткада 400 ХБ) қўлланганида ошиши мумкин. Агар Е витаминининг дозаси суткада 400 ХБ дан ошса, антикоагулянтларнинг таъсирини кучайтиради. Дозани ошириб юборишни олдини олиш учун таркибида Е витаминини сақловчи бошқа витаминлар комплексини бир вақтда қабул қилиш тавсия этилмайди.

*Ҳомиладорлик ва эмизиш даврида қўлланиши.*

Ҳомиладорлик ва эмизиш даврида препарат фақат шифокор тавсиясига кўра қабул қилинади.

*Транспорт воситалари ёки механизмларни бошқариш қобилиятига таъсири*

ВИТАМИН Е ЗЕНТИВА препаратининг капсулаларини қабул қилиш транспорт воситалари ёки механизмларни бошқариш қобилиятига таъсир қилмайди.

Препарат болалар ололмайдиган жойда сақлансин ва яроқлилик муддати ўтгач қўлланилмасин.

### **Дозани ошириб юборилиши**

*Симптомлар:* Е витаминининг юқори дозалари (узок вақт давомида суткада 400-800 мг узок вақт давомида) кўришни бузилиши, диарея, бош айланиши, бош оғриғи, кўнгил айнаши, кучли толиқиш, хушдан кетиш, буллёз эпидермолизда аллопеция соҳаларида ок сочларни ўсиб-чиқишини-келтириб-чиқариши-мумкин.

Жуда юқори дозалар (узок вақт давомида 800 мг дан ортик дозаси) К витаминининг етишмовчилиги бўлган беморларда кон кетиши хавфини чақариши мумкин; улар калконсимон беги гормонларининг метаболизмини бузиши ва сезувчан беморларда тромбoфлебит ва тромбoэмболиялар хавфини ошириши мумкин.

*Даволаш:* симптоматик, препаратни бекор қилиш. глюкокортикостероидларнинг буюриш керак.

### **Чиқарилиш шакли**

*100 мг, 200 мг ли капсулалар:* 30 та капсуладан тўқ рангли шиша флаконларда.

Ҳар бир флакон тиббиётда қўллаш бўйича йўриқнома билан бирга картон қутига жойланган.

### **Сақлаш шароитлари**

Қурук, ёруғликдан ҳимояланган жойда, 15 дан 25<sup>o</sup>С гача ҳароратда..

### **Яроқлилиқ муддати**

3 йил.

### **Дорихоналарда бериш тартиби**

Рецептсиз.

### **Қайд этиш гувоҳномасининг эгаси**

ЗЕНТИВА а.с., Словакия Республикаси

Эйнштейнова 24, 851 01 Братислава, Словакия Республикаси

(Zentiva a.s., Slovak Republic

Einsteinova 24, 851 01 Bratislava, Slovak Republic.)

### **Ишлаб чиқарувчи**

Санека Фармасьютикалс а.с., Словакия Республикаси

Нитрианска 100, 920 27 Глоговец, Словацкая Республика

(Saneca Pharmaceuticals a.s., Slovak Republic

Nitrianska 100, Hlohovec 920 27)