

TƏSDİQ EDİLMİŞDİR
Azərbaycan Respublikası
Səhiyyə Nazirliyi
Farmakoloji və Farmakopeya
Ekspert Şurasının sədri

_____ E.M.Ağayev

“ ___ ” _____ 2019-cu il

Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

EZONEKST inyeksiya və ya infuziya məhlulu hazırlamaq üçün toz
EZONEXT

Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı: Esomeprazole

Tərkibi

Təsiredici maddə: 1 ampulda 42,5 mq esomeprazol natirum (40 mq esomeprazola ekvivalentdir) vardır.

Köməkçi maddələr: dinatirum edetat, natrium-hidroksid

Təsviri

Sarımtıl rəngli, məsaməli liofizə olunmuş kütlədir.

Farmakoterapevtik qrupu

Proton nasosunun inhibitoru.

ATC kodu: A02BC05.

Farmakoloji xüsusiyyətləri

Farmakodinamikası

Ezomeprazol omeprazolun S-izomeri olub, mədənin parietal hüceyrələrində proton nasosunu spesifik inhibə etməklə, xlorod turşusunun sekresiyasını azaldır. Omeprazolun S- və R -izomerləri bənzər farmakodinamik aktivliyə malikdir.

Təsir mexanizmi

Ezomeprazol zəif əsas olmasına baxmayaraq, güclü turş mühitdə aktiv formaya keçir, və proton nasosunu - H^+/K^+ - ATF-aza fermentini inhibə edir. Bu zaman xlorid turşusunun həm bazal həm də stimüləedilmiş sekresiyası inhibə edilir.

Mədədə xlorid turşusunun sekresiyasına təsiri

Qastroezofaqeal reflüks xəstəliyi olan xəstələrdə ezomeprazolun 20 mq və ya 40 mq dozada 5 gün qəbul edilməsi zamanı mədədə xlorid turşusunun sekresiyasının sutkanın çox hissəsi müddəti boyu azalması müşahidə olunur. Bu təsir venadaxili inyeksiya və daxilə qəbul zamanı eyni olmuşdur.

Venadaxili 30 dəqiqə ərzində 80 mq ezomeprazolun yeridilməsi, və 23,5 saatdan bir 8mq/s infuziya edilməsindən sonra mədənin PH göstəricisi orta hesabla 21 saat ərzində 4 –dən yüksək, və 11-13 saat ərzində 6-dan yüksək olmuşdur.

Reflüks-ezofaqitin sağalması peroral olaraq 40 mq qəbul etməklə 78% xəstələrdə 4 həftədən sonra, 93% xəstələrdə isə 8 həftədən sonra əldə olunur.

Xorali peptidli qanaxma zamanı preparatın effektivliyi endoskopik yolla təsdiq edilmişdir.

Xlorid turşusunun inhibə edilməsi ilə əlaqədar digər təsirlər

Mədənin sekresiyasını azaldan preparatlarla müalicə fonunda plazmada qastrinin qatılığı artır, buna səbəb xlorid turşusunun sekresiyasının azalmasıdır. Xlorid turşusunun konsentrasiyasının azalması nəticəsində xromoqranin A –nın (GqA) konsentrasiyası yüksəlir. GqA –nın konsentrasiyasının yüksəlməsi neyroendokrin şişlər zamanı aparılan müayinələrin nəticəsinə təsir edə bilər. Bunun qarşısını almaq üçün proton pompası inhibitorları ilə müalicəni GqA konsentersiyasını yoxlanmasından 5-14 gün əvvəl dayandırmaq lazımdır.

Uzun müddət peroral olaraq mədə sekresiyasını azaldan preparatların qəbulu mədədə kistaların əmələ gəlməsi ilə müşahidə olunmuşdur. Bu proseslər xlorid turşusunun sekresiyasının inhibə edilməsi ilə əlaqədar fizioloji dəyişikliklərlə bağlıdır. Kistalar xoşxassələdirlər və geriyyə dönmə xarakter daşıyır.

Mədədə xlorid turşusunun sekresiyasını azaldan preparatların qəbulu (proton pompası inhibitorları da daxil olmaqla) mədədə olan mikrob florasının artmasına gətirib çıxarır. Proton pompası inhibitorlarının istifadəsi MBS-də Salmonella spp, və Campylobacter spp. bakteriyalarla infeksiyaların əmələ gəlmə riskini artırır.

Farmakokinetikası

Sorulması.

Ezomeprazol plazma zülalları ilə 97% birləşir.

Paylanması.

Sağlam adamlarda paylanma həcmi təxminən 0,22 l/kg –a bərabərdir.

Metabolizmi və eliminasiyası

Ezomeprazol sitoxrom 450 sisteminin iştirakı ilə tam metabolizmə uğrayır. Əsas hissə spesifik polimorf izoferment CYP2C19 iştirakı ilə metabolizmə uğrayır. Bu zaman ezomeprazolun hidrosilləşmiş və desmetilləşmiş metabolitləri əmələ gəlir. Qalan hissə isə izoferment CYP3A4 ilə metabolizmə uğrayır. Bu zaman isə plazmada təyin edilən sulfobirləşmələr əmələ gəlir.

Gündəlik 1 dəfə qəbulu zamanı ezomeprazol qəbulları arasındakı müddətdə plazmadan tam xaric olur. Kumulyasiya qeyd olunmur.

Venadaxili təkrar 40 mq yeridilməsi nəticəsində plazmada Cmax konsentrasiyası 13,6 mkmol/l təşkil edir. Daxilə analoji doza qəbul edildikdə plazmada Cmax 4,6 mmol/l təşkil edir. Damar daxili yeridildikdən sonra peroral qəbulla müqayisədə ezomeprazolun ümumi biotransformasiyası nisbətən daha az, təxminən 30% artır.

Ezomeprazolun 30 dəqiqə ərzində 40mq, 80 mq, 120mq dozada venadaxili yeridilməsi, və sonradan hər 23,5 saat ərzində 4 və ya 8 mq yeridilməsi nəticəsində AUC-un yeridilən dozadan asılı olması aşkar olunmuşdur. Ezomeprazolun əsas metabolitləri xlorid turşusunun mədədə sekresiyasına təsir etmir. Peroral yolla qəbulu zamanı preparatın 80%-i metabolitlər şəklində böyrəklər vasitəsilə, qalan hissəsi isə bağırsaqla xaric olur. Sidikdə ezomeprazolun 1% -ə qədər dəyişilməmiş forması aşkar olunur.

Bəzi xəstə qruplarında preparatın farmakokinetikası.

Əhəlinin 2,9-1,5 % -də CYP2C19 izofermentinin aktivliyi aşağıdır. Belə xəstələrdə ezomeprazolun metabolizmi əsasən CYP3A4 vasitəsi ilə baş verir və bu zaman 40 mq təkrar ezomeprazol qəbul etdikdə AUC CYP2C19 izofermentinin aktivliyi yüksək olan xəstələrdən 100% çox olur. İzofermentin aktivliyi aşağı olan xəstələrdə plazmada Cmax-un orta göstəricisi təxminən 60% yüksəlir. Bu, ezomeprazolun v/d və daxilə qəbulu zamanı da nəzərə çarpır. Bu göstəricilər dozadan və qəbul üsulundan asılı deyil. Yaşlı xəstələrdə (71-80 yaş) ezomeprazolun metabolizmi əhəmiyyətli dərəcədə dəyişmişdir. Qaraciyərin yüngül funksional pozğunluğu zamanı ezomeprazolun metabolizmi dəyişə bilər. Qaraciyərin ağır funksional pozğunluğu zamanı ezomeprazolun metabolizminin sürəti zəifləyir. Preparatın gündə 1 dəfə qəbulu zamanı kumulyasiyaya meyillik aşkar olunmamışdır. Böyrək funksiyası zəifləmiş xəstələrdə preparatın farmakokinetikası öyrənilməmişdir. Nəzərə alsaq ki, yalnız metabolitlərin ifrazı böyrəklər vasitəsi ilə olur, böyrək funksiyası zəifləmiş xəstələrdə ezomeprazolun metabolizmi o qədər də dəyişmişdir.

İstifadəsinə göstərişlər

Peroral müalicənin aparılması mümkün olmadıqda alternativ müalicə kimi:

- ezofaqitli xəstələrdə QERX-in və ya reflüks xəstəliyinin simptomatik müalicəsi
- QSIƏP qəbulu nəticəsində əmələ gələn peptik xoraların müalicəsi
- QSIƏP preparatlarının qəbulu nəticəsində əmələ gələn peptik xoraların profilaktikası
- Endoskopik hemostazdan sonra peptik xoradan qanaxmanın residivinin profilaktikası.

Əks göstərişlər

- Ezomeprazola və ya preparatın digər komponentlərindən hər hansı birinə qarşı yüksək həssaslıq
- QERX-i olmayan 1-18 yaşlı uşaqlar
- Atazanavir və nelfinavirlə birlikdə qəbulu

Ehtiyatla: Ağır böyrək çatışmazlığı zamanı xüsusi ehtiyatla istifadə edilməlidir.

Xüsusi göstərişlər və ehtiyat tədbirləri

Bədən kütləsinin sürətlə itirilməsi, təkrarlanan qusma, qusmanın qanlı olması, mədə xorasının olması zamanı bədxassəli şişlərin olub-olmamasını müəyyən etmək vacibdir. Çünki, ezomeprazolla müalicə simptomatikanı azalda bilər və bu diaqnozun vaxtında qoyulmasına mane ola bilər.

Uzun müddət omeprazol qəbul edən xəstələrdə nadir hallarda mədənin selikli qişasında atrofik qastrit aşkarlanır.

Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Ezomeprazolun digər preparatların farmakokenetikasına təsiri:

Ezomeprazol ilə müalicə zamanı mədə turşuluğu azaldığından, sorulma mexanizmi mühitin turşuluğundan asılı olan preparatların sorulması azala və ya arta bilər. Bu zaman ketokonazol və ya itrakonazolun sorulması azala, diqoksinin isə sorulması arta bilər.

Didoksinin omeprazolla gündə 1 dəfə 20 mq dozada qəbulu diqoksinin biomənimsənilməsinin 10% artırır (biomənimsəmə 30% xəstələrdə 20 % artmışdır). Omeprazolla birlikdə bəzi antiretrovirus preparatların (atazanavir və nelfinavir) qəbulu onların zərfdə konsentrasiyasının azalmasına səbəb ola bilər. Buna görə bu preparatların birlikdə istifadəsi məsləhət görülmür.

Omeprazolun ezomeprazolla farmakokenetik və farmakodinamik xüsusiyyətlərinin bəzər olduğunu nəzərə alsaq, ezomeprazolun atazanavir və nelfinavir kimi antiretrovirus preparatlarla birlikdə istifadəsi tövsiyə olunmur.

Ezomeprazolun, metabolizmində CYP2C19 izofermenti iştirak edən preparatlarla, (məsələn, diazepam, sitalopram, imipramin, klomipramin, feniton və b.k.) birlikdə istifadəsi həmin preparatların plazmada qatılığının artmasına səbəb ola bilər. Buna görə həmin preparatların dozası azaldılmalıdır.

Daxilə ezomeprazolun 40mq dozada fenitoin ilə birlikdə qəbulu fenitoinin plazmada qalıq konsentrasiyasının 13% artmasına səbəb olur. Buna görə əgər xəstələr fenitoin qəbul edən zaman ezomeprazol təyin edilirsə, plazmada fenitoinin miqdarı bu təyin müddəti və sonra yoxlanılmalıdır.

Ezomeprazolun varfarinlə bərabər təyini zamanı müalicədən qabaq və sonra monitorinqin aparılması məsləhət görülmür.

40 mq ezomeprazolla sizapridin ilə birlikdə qəbulu zamanı sizapridin AUC-u 32%, $T_{2/1}$ isə 31% artır. C_{max} isə plazmada əhəmiyyətli dərəcədə dəyişmişdir. Sizapridlə monoterpiya zamanı əmələ gələn QT intervalının uzanması, ezomeprazolun təyini zamanı isə qeyd olunmur.

Ezomeprazolun amoksisillin və xinidinlə bərabər istifadəsi sonuncuların farmakokenetikasında əhəmiyyətli dəyişikliklər qeyd olunmur.

Ezomeprazolun damar daxili (80 mq və sonradan 8 mq /saat dozada) yüksək dozada istifadə edilməsi zamanı başqa dərmanlarla qarşılıqlı təsiri öyrənilməmişdir. Buna görə damar daxili ezomeprazol qəbul edən xəstələr həkim nəzarəti altında olmalıdırlar.

Digər preparatların ezomeprazolun farmakokenetikasına təsiri.

Ezomeprazolun metbolizmində CYP2C19 və CYP3A4 iştirak edir. Ezomeprazolla birgə CYP3A4 inhibitoru olan klaritromisinin qəbulu (500mq olmaqla gündə 2 dəfə) ezomeprazolun AUC-un 2 dəfə artmasına səbəb olur. Ezomeprazolun varikonazolla (CYP2C19 və CYP3A4 inhibitoru) birlikdə qəbulu zamanı ezomeprazolun AUC-nu 2 dəfədən də çox arta bilər. Belə hallarda ezomeprazolun korreksiyasına ehtiyac yoxdur. Doza korreksiyası yalnız uzun müddətli müalicə və ağır qaraciyər funksiyası pozğunluğu zamanı tələb olunur.

Rifampisin və daziotu preparatları ilə birlikdə istifadəsi ezomeprazolun qanın plazmasında konsentrasiyası azalır. Buna səbəb bu preparatların ezomeprazolun metabolizmini sürətləndirməsidir.

Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi

Ezomeprazolun hamiləlik zamanı istifadəsi haqqında məlumat məhduddur. Hamiləlikdə istifadəsi ana üçün preparatın faydası dölə təsirindən çox olduqda istifadə oluna bilər. Qadınlarda laktasiya zamanı istifadəsi haqqında məlumatlar yoxdur. Buna görə də, ezomeprazolun ana südünə keçib keçməməsi məlum deyil və laktasiya zamanı istifadəsi məsləhət görülmür.

Uşaqlarda istifadəsi

18 yaşa qədər uşaqlarda ezomeprazolun farmakokenetikası 3 dəqiqəlik v/d preparatın gündə 1 dəfə yeridilməsindən sonra 4 gün ərzində öyrənilmişdir. Palzmada maksimal konsentrasiyası (C_{ss} max) 40 mq dozada və 20 mq infuziyadan sonra bütün yaş qruplarında 5 dəqiqə, böyüklərdə isə 7 dəqiqədən sonra öyrənilmişdir.

0-1 ay uşaqlarda 0.5mq/kq dozada AUC-7.5mqmol/l, C_{ss}max- 3,7mqmol/L, 1-11 ay uşaqlarda 1,0 mq/kq dozada AUC-10,5, C_{ss}max- 8,7 mqmol/l, 1-5 yaşda 10 mq dozada AUC- 7,9 Mqmol/L, C_{ss}max- 9,4mqmol/ l, 6-11 yaşda 10 mq dozada AUC-6,9 mqmol/l, C_{ss}max- 5.6 mqmol/l, 20 mq dozada AUC-14,4mqmol/l, C_{ss}max- 8,8 mqmol/l, 12-17 yaşda 20mq dozada AUC-8,1mqmol/l, C_{ss}max- 7,1 mqmol/l, 40 mq dozada AUC-17,6 mqmol/l, C_{ss}max -10,6 mqmol/l olmuşdur.

Nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri

Ezomeprazolla müalicə zamanı başgicəllənməsi, görmədə qeyri –dəqiqlik, yuxuluq hissi olduğundan nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmədə çox ehtiyatlı olmaq lazımdır.

İstifadə qaydası və dozası

Böyüklər

Parenteral olaraq 20-40 mq dozada gündə 1 dəfə.

Reflüks- ezofaqitli xəstələrdə 40 mq dozada gündə 1 dəfə . QERX-nin profilaktikası üçün gündə 1 dəfə 20 mq dozada.

QSIÖP-ın qəbulu nəticəsində əmələ gələn peptik xoraların müalicəsi və profilaktikası- 20 mq dozada gündə 1 dəfə.

Adətən preparatın v/d yeridilməsi ilə müalicə çox da uzunmüddətli olmur.

Peptik xoralarda qanaxmanın residivinin profilaktikası: ilkin doza kimi v/d infuziya 80 mq 30 dəqiqə ərzində , sonrakı 3 sutka (72 saat) ərzində 8mq/saat v/d infuziya şəklində davam etdirilməlidir. Parenteral müalicə qurtardıqdan sonra turşunun sekresiyasını azaltmaq üçün ezomeprazol 40 mq dozada gündə 1 dəfə 30 gün müddətində daxilə qəbul edilməlidir.

İnyeksiyaların və infuziyanın dozasının yeridilmə qaydası

40 mq ezomeprazolun hazırlanmış məhlulu venadaxili 3 dəqiqədən az olmayaraq müddət ərzində yeridilir.

20 mq ezomeprazolun hazırlanmış məhlulu (40 mq-lıq məhlulun yarısı) venadaxili 3 dəqiqədən az olmayaraq müddət ərzində yeridilir.

İnfuziyanın dozası.

40 mq ezomeprazolun hazırlanmış məhlulu venadaxili infuziya şəklində 10-30 dəqiqə ərzində yeridilməlidir.

20 mq ezomeprazolun hazırlanmış məhlulu (40 mq-lıq məhlulun yarısı) venadaxili infuziya şəklində 10-30 dəqiqə ərzində yeridilməlidir.

80 mq ezomeprazolun hazırlanmış məhlulu venadaxili infuziya şəklində 30 dəqiqə ərzində yeridilməlidir.

8 mq /saat ezomeprazolun hazırlanmış məhlulu venadaxili infuziya şəklində 71,5 saat ərzində yeridilməlidir.

Uşaqlarda istifadəsi

Uşaqlarda istifadəsi haqqında məlumat olmadığından məsləhət görülmür.

Böyrək çatışmazlığı olan xəstələrdə istifadəsi

Böyrək çatışmazlığı zamanı dozanın korreksiyasına ehtiyac yoxdur. Ağır böyrək çatışmazlığı olan xəstələrdə istifadə olunma təcrübəsi məhdud olduğundan ehtiyatla istifadə olunmalıdır.

Qaraciyər çatışmazlığı olan xəstələrdə istifadəsi

Yüngül və orta səviyyəli qaraciyər çatışmazlığı zamanı dozanın korreksiyasına ehtiyac yoxdur. Ağır qaraciyər çatışmazlığı zamanı maksimal sutkalıq doza 20 mq olmalıdır.

Peptik xoralarda qanaxma zamanı istifadəsi

Yüngül və orta səviyyəli qaraciyər çatışmazlığı zamanı doza korreksiyasına ehtiyac yoxdur. Ağır qaraciyər çatışmazlığı zamanı aşağıdakı istifadə qaydası olmalıdır:
- 30 dəqiqə ərzində 80 mq venadaxili infuziya, sonradan isə maksimal doza 4mq/s olmaqla 71,5 saat v/d infuziya.

Yaşlı xəstələrdə istifadə qaydası

Yaşlı xəstələrdə ezomeprazolun doza korreksiyasına ehtiyac yoxdur.

Venadaxili istifadə üçün məhlulun hazırlanması

Venadaxili istifadə üçün həlledici kimi yalnız 0,9%-li natrium-xlorid məhlulu istifadə olunmalıdır. Həll edilən məhlul digər preparatlarla qarışdırılmamalıdır. Yalnız səffaf və tərkibində heç bir mexaniki qarışıq olmayan məhlul istifadə edilə bilər. Mikrobioloji nöqtəyi-nəzərdən, hazırlanmış məhlul hazırlanan kimi istifadə olunmalıdır. Hazırlanmış məhlul 12 saat saxlanıla bilər. Saxlanma temperaturu 30⁰ C-dən çox olmamalıdır.

İnyeksiya məhlulunun hazırlanması

İnyeksiya üçün məhlul ezomeprazolun flakonuna 5 ml venadaxili istifadə üçün 0,9%-li natrium-xlorid məhlulu əlavə etməklə hazırlanır. Hazırlanmış məhlul şəffaf olmalıdır.

İnfuziya üçün 80 mq məhlulun hazırlanması

İnfuziya üçün məhlulun(80 mq) hazırlanması üçün ezomeprazolun 2 ədəd 40 mq-lıq flakonun möhtəviyyatı v/d istifadə üçün 100 ml 0,9%-li natrium-xlorid məhlulunda həll edilməlidir.

Əlavə təsirləri

Aşağıda preparatın istifadəsi zamanı əmələ gələn əlavə təsirləri göstərilmişdir:

Tez-tez ($\geq 1/100, < 1/10$) - baş ağrısı, qarın ağrısı, diareya, meteorizm, qusma, qəbizlik, preparatın yeridildiyi yerdə yerli reaksiyalar. Klinik tədqiqatlar zamanı v/d ezomeprazol yeridildikdə qıcıqlandırıcı təsiri olmamışdır. Amma dərli yeridildikdə dozadan asılı olaraq zəif iltihabi proses əmələ gələ bilər.

Bəzən ($\geq 1/1000, < 1/100$) - dermatit, qaşınma, səpgi, yuxululuq, yuxusuzluq, başgicəllənmə, ağızda quruluq, görmədə qeyri-dəqiqilik, periferik ödemlər, qaraciyər fermentlərinin aktivliyi.

Nadir ($\geq 1/10000, < 1/1000$) – yüksək həssaslıq reaksiyaları (anqionevrotik ödem, anafilaktik reaksiya, anafilaktik şok) bronxospazm, hepatit, artalqiya, mialgiya, leykopeniya, trombositopeniya, depresiya, həyacanlılıq, ağızda dadın dəyişməsi, stomatit, MBT-nin kandidozu, fotosensibilizasiya, tərləmə.

Çox nadir ($< 1/10000$) - aqranulositoz, pansitopeniya, hallüsinasiyalar, aqressiv davranma, qaraciyər çatışmazlığı, qaraciyər ensefalopatiyası, əzələ zəifliyi, nefrit, Stivens-Conson sindromu, toksik epidermal nekroliz, multiformalu eritema.

Doza həddinin aşılması

Simptomları

Peroral olaraq 280 mq ezomeprazol qəbul edildikdə halsızlıq, mədə- bağırsaq pozğunluğu müşahidə edilmişdir. Daxilə 80 mq ezomeprazol və v/d 24 saat ərzində 308 mq ezomeprazolun yeridilməsi heç bir ciddi mənfi nəticə verməmişdir.

Müalicəsi

Ezomeprazolun antidotu yoxdur, plazma zülalları ilə yaxşı birləşdiyindən, dializ effektiv deyil. Doza həddinin aşılması zamanı simptomatik müalicə aparılmalıdır.

Buraxılış forması

İnyeksiya və infuziya məhlulu hazırlamaq üçün toz, 10 ml-lik flakonda. 1 flakon içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

Saxlanma şəraiti

30⁰C-dən aşağı otaq temperaturunda, orijinal qutuda, işıqdan qorunan və uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.

Yararlılıq müddəti

Yararlılıq müddəti qablaşdırıldığı qutunun üzərində göstərilmişdir. Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.

Aptekdən burxılma şərti

Resept əsasında buraxılır.

İstehsalçı

VEM İlaç San. ve Tic. A.Ş.,
Çerkezköy Organise Sanayi Bölgesi,
Karaağac Mahallesi Fatih Bulvarı No:38.
Kapaklı/Tekirdağ/ Türkiyə.

Marketing üzrə səlahiyyətli sahibkar

VEM İlaç San. ve Tic. A.Ş.,
Süğütözü Mahallesi.
2177. Cadde No: 10 B/49.
Çankaya/Ankara/ Türkiyə.

AŞAĞIDAKI MƏLUMATLAR BU DƏRMANI TƏTBİQ EDƏN TİBBİ NÜMAYƏNDƏLƏR ÜÇÜNDÜR

Hazırlanmış məhlul tətbiqindən əvvəl, zərrəcik və rəng baxımından yoxlanılmalıdır. Sadəcə şəffaf məhlullar istifadə olunmalıdır. Sadəcə birdəfəlik istifadə üçündür. 20 mq-

lık doza vermək üçün hazırlanmış məhlulun yarısı istifadə olunmalıdır. İstifadə olunmayan məhlul atılmalıdır.

İnyeksiya

İnyeksiya üçün məhlul, tərkibindəesomeprazol olan flakona 5 ml 0,9%-li natrium-xlorid məhlulu (venadaxili istifadə üçün) əlavə edilərək hazırlanır. Hazırlanan inyeksiya üçün məhlul, şəffaf, rəngsiz və ya açıq-sarı rənglidir.

İnfuziya

İnfuziya üçün məhlul, tərkibindəesomeprazol olan flakon 100 ml 0,9%-li natrium-xlorid (venadaxili istifadə üçün) məhlulu ilə həll edilərək istifadə olunmalıdır. İnfuziya üçün hazırlanan məhlul, şəffaf, rəngsiz və ya açıq-sarı rənglidir.