

ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS) – UA/NSTEMI



CONFIDENCE THAT COMES FROM A WORLD OF EXPERIENCE



Minimum Product Information: Clexane® pre-filled syringes contain 20 mg/0,2 ml, 40 mg/0,4 ml, 60 mg/0,6 ml, 80 mg/0,8 ml, 100 mg/1 ml and vials contain 300 mg/3 ml and Clexane® Forte (enoxaparin sodium) pre-filled syringes contain 120 mg/0,8 ml, 150 mg/1 ml, solution for subcutaneous or intravenous injection or given into the arterial line of the haemodialysis. Indications: Prevention of thrombo-embolic disorders of venous origin in orthopaedic, general and oncological surgery (do not concern Clexane Forte). Prophylaxis of venous thromboembolism in medical patients bedridden due to acute illness as cardiac failure, acute respiratory failure, severe infection and the exacerbation of rheumatic diseases causing patient immobilization (concerns doses of 40 mg/0,4 ml only). Prevention of thrombosis in extracorporeal circulation during haemodialysis. Treatment of DVT, complicated or uncomplicated by pulmonary embolism. Treatment of unstable angina pectoris and non-Q-wave MI, administered with acetylsalicylic acid (ASA). Treatment of recent ST-segment Elevation Myocardial Infarction (STEMI) as an adjunctive to thrombolytic treatment, including patients to be managed medically or with subsequent Percutaneous Coronary Intervention (PCI) (concerns doses of 60 mg/0,6 ml, 80 mg/0,8 ml, 100 mg/1 ml and 300 mg/3 ml). **Dosage:** Prophylaxis of Venous Thromboembolism in (a) high risk surgical patients 40 mg/day SC, (b) moderate risk surgical patients 20 mg/day SC *Duration of Therapy:* high to moderate risk prophylaxis continued 7-10 days or until risk of thromboembolism has diminished and until patient is mobilized, Medical Patients: 40 mg/day SC for 6-14 days. Haemodialysis: 1 mg/kg into arterial line at 4-hour session start (depending on risk of haemorrhage and vascular access), add 0.5-1 mg/kg if needed. Treatment of DVT: 1.5 mg/kg/day or 1 mg/kg/twice daily SC usually at least 5 days. Unstable angina and non-Q-wave MI: 1 mg/kg/12 hrs SC with oral ASA (100-325 mg/per day), for 2-8 days. STEMI: administered in conjunction with a fibrinolytic; patients <75 yrs a 30 mg single IV bolus followed by 1 mg/kg/12 hours SC (maximum 100 mg for each of the first 2 doses only), for 8 days or until hospital discharge. If last SC dose >8 hrs before balloon inflation IV bolus of 0.3 mg/kg should be administered. Patients >75 yrs 0.75 mg/kg/12 hrs SC (maximum 75 mg for each of the first 2 doses only). For IV injection administer through an IV line and do not co-administer with other medications. **Contraindications:** Allergy to enoxaparin sodium, heparin or its derivatives (additionally for Clexane 300 mg for benzyl alcohol); acute bacterial endocarditis; high risk of uncontrolled haemorrhage, including potentially fatal haemorrhage; thrombocytopenia; injection site reactions; allergic reactions; osteopenia; hyperkalaemia. Please review full product information before prescribing. Full product information available from www.sanofi-aventis.com.pl. **Marketing Authorization Holder:** Sanofi-Aventis France (MAs no: R/0483, R/0484, 7748, 7750, 7749, 7451) and Aventis Pharma Ltd, UK (MAs no: 8914, 8915). Scientific information: Sanofi-Aventis Sp. z o.o., 17 Bonifraterska Str., 00-203 Warsaw, Poland, tel.: + 48 22 280 00 00, fax: + 48 22 280 00 01. **Product on the medical prescription. Date of preparation:** March 2009. **Prices: Public price*:** Clexane 20 mg x 10 szt. – 60,67 zł; Clexane 40 mg x 10 szt. – 117,84 zł; Clexane 60 mg x 2 szt. – 32,16 zł; Clexane 80 mg x 2 szt. – 40,85 zł; Clexane 100 mg x 2 szt. – 60,67 zł; Clexane 300 mg x 1 fiołka – 90,22 zł; Clexane forte 120 mg x 10 szt. – 332,64 zł; Clexane forte 150 mg x 10 szt. – 391,67 zł. **Patient's price*:** Clexane 20 mg x 10 szt. – 10,07 zł; Clexane 40 mg x 10 szt. – 10,24 zł; Clexane 60 mg x 2 szt. – 3,20 zł; Clexane 80 mg x 2 szt. – 3,20 zł; Clexane 100 mg x 2 szt. – 9,28 zł; Clexane forte 120 mg x 10 szt. – 12,28 zł; Clexane forte 150 mg x 10 szt. – 16,00 zł.

* Maximum patient's price – hyperlink: <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=q491&ms=383&ml=pl&mi=383mx=0&mt=&my=419&ma=9600>.

PL.ENO.09.01.14



sanofi aventis

Because health matters



CONTROLOC[®]

PANTOPRAZOL

**NIEZAWODNY
INHIBITOR
POMPY PROTONOWEJ**

**MOC
SZYBKOŚĆ
ZWYCIĘSTWO**

NYCOMED

CONTROLLOC®20 (Pantoprazolum) SKŁAD JAKOŚCIOWY I ILOŚCIOWY SUBSTANCJI CZYNNEJ: 1 tabletkę zawiera 22,6 mg półtorawodnej soli sodowej pantoprazolu, co odpowiada 20 mg pantoprazolu; **CONTROLLOC®40 (Pantoprazolum) SKŁAD JAKOŚCIOWY I ILOŚCIOWY SUBSTANCJI CZYNNEJ:** 1 tabletkę zawiera 45,1 mg półtorawodnej soli sodowej pantoprazolu, co odpowiada 40 mg pantoprazolu; **POSTAĆ FARMACEUTYCZNA:** Tabletki dojelitowe. **WSKAZANIA DO STOSOWANIA:** CONTROLLOC®20: Leczenie łagodnych postaci refluksowego zapalenia przełyku, w celu zmniejszenia występujących objawów dyspepsji, takich jak zgaga, zarzucanie treści żołądkowej, ból przy przełykaniu. Długotrwałe leczenie i zapobieganie nawrotom refluksowego zapalenia przełyku. Zapobieganie owrzodzeniu żołądka i dwunastnicy wywołanym stosowaniem nieselektywnych niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ) u pacjentów z grupy zwiększonego ryzyka, wymagających długotrwałego stosowania NLPZ. CONTROLLOC®40: Eradykacja *Helicobacter pylori* w skojarzeniu z dwoma odpowiednimi antybiotykami u pacjentów z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy w celu zapobiegania nawrotom wywołanym przez *Helicobacter pylori*. Choroba wrzodowa dwunastnicy. Choroba wrzodowa żołądka. Umiarkowane i ciężkie refluksowe zapalenie przełyku. Zespół Zollingera-Ellisona i inne stany chorobowe związane z nadmiernym wydzielaniem kwasu solnego. **DAWKOWANIE:** CONTROLLOC®20: **Dorośli i dzieci od 12 lat. Leczenie łagodnych postaci choroby refluksowej przełyku, w celu zmniejszenia występujących objawów, takich jak zgaga, zarzucanie treści żołądkowej, ból przy przełykaniu.** Zalecana dawka doustna preparatu Controlloc®20 to 1 tabletkę raz na dobę. Objawy ustępują zwykle po 2–4 tygodniach leczenia. W celu wyleczenia zapalenia przełyku związanego z refluksiem lek zazwyczaj należy stosować przez 4 tygodnie. Jeśli działanie nie jest wystarczające, lek należy stosować przez kolejne 4 tygodnie. Po ustąpieniu objawów, objawy nawracające można kontrolować stosując 1 tabletkę Controlloc®20 raz na dobę w razie potrzeby („na żądanie”). W przypadku niemożności opanowania objawów przy dawkowaniu w razie potrzeby (na „żądanie”) można rozważyć ponowne stosowanie preparatu w sposób ciągły. **Długotrwałe leczenie i zapobieganie nawrotom refluksowego zapalenia przełyku.** W długotrwałym leczeniu zaleca się 1 tabletkę preparatu Controlloc®20 raz na dobę jako dawkę podtrzymującą. Jeśli wystąpi nawrót choroby, dawkę tę można zwiększyć do 40 mg pantoprazolu na dobę. W tym przypadku zalecane jest stosowanie preparatu Controlloc®40. Po wyleczeniu nawrotu dawkę można zmniejszyć ponownie do 20 mg pantoprazolu na dobę. **Zapobieganie owrzodzeniu żołądka i dwunastnicy wywołanym stosowaniem nieselektywnych niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ) u pacjentów z grupy zwiększonego ryzyka, wymagających długotrwałego stosowania NLPZ.** Zalecana dawka preparatu Controlloc®20 to 1 tabletkę raz na dobę. U osób z ciężką niewydolnością wątroby nie należy stosować dawki dobowej większej niż 20 mg pantoprazolu. U osób w podeszłym wieku lub z zaburzeniami czynności nerek nie ma konieczności modyfikacji dawkowania. CONTROLLOC®40: **eradykacja *Helicobacter pylori*:** W zależności od rodzaju oporności, zaleca się następujące schematy leczenia skojarzonego w celu eradykacji *Helicobacter pylori*: Schemat 1: dwa razy na dobę po 1 tabletkę Controlloc®40 + dwa razy na dobę po 1000 mg amoksyliny + dwa razy na dobę po 500 mg klarytromycyny. Schemat 2: dwa razy na dobę po 1 tabletkę Controlloc®40 + dwa razy na dobę po 500 mg metronidazolu + dwa razy na dobę po 500 mg klarytromycyny. Schemat 3: dwa razy na dobę po 1 tabletkę Controlloc®40 + dwa razy na dobę po 1000 mg amoksyliny + dwa razy na dobę po 500 mg metronidazolu. Jeżeli leczenie skojarzone nie jest konieczne np. gdy w teście na *Helicobacter pylori* uzyskano ujemny wynik, zaleca się następujące dawkowanie: **choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy oraz umiarkowane i ciężkie refluksowe zapalenie przełyku:** 1 tabletkę Controlloc®40 na dobę. W indywidualnych przypadkach dawka może być podwojona (zwiększona do 2 tabletek na dobę) szczególnie, gdy nie ma reakcji na inne leczenie. **Długotrwałe leczenie zespołu Zollingera-Ellisona i innych stanów chorobowych związanych z nadmiernym wydzielaniem kwasu solnego:** należy rozpocząć leczenie od dawki dobowej 80 mg (2 tabletki Controlloc®40). Następnie dawka może być dostosowana (zarówno zwiększona, jak i zmniejszona) według potrzeb, na podstawie wyników badań wydzielania soku żołądkowego. Dawki dobowe większe niż 80 mg należy podawać w dwóch podzielonych dawkach (dwa razy na dobę). Możliwe jest okresowe zwiększenie dawki pantoprazolu powyżej 160 mg na dobę, ale nie powinna być ona stosowana dłużej, niż to konieczne do uzyskania odpowiedniego hamowania wydzielania kwasu. Czas trwania leczenia zespołu Zollingera-Ellisona i innych chorób związanych z nadmiernym wydzielaniem kwasu solnego nie jest ograniczony i powinien być dostosowany do objawów klinicznych. U pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności wątroby dawkę należy zmniejszyć do 1 tabletki (40 mg pantoprazolu), podawanej co drugi dzień. Ponadto, u tych pacjentów podczas leczenia preparatem Controlloc®40 należy monitorować aktywność enzymów wątrobowych. W przypadku zwiększenia aktywności enzymów wątrobowych należy przerwać leczenie. U osób w podeszłym wieku oraz u pacjentów z niewydolnością nerek nie należy stosować dawki dobowej większej niż 40 mg pantoprazolu. Wyjątkiem jest leczenie skojarzone w celu eradykacji *Helicobacter pylori*, podczas którego pacjenci w podeszłym wieku powinni przyjmować zalecaną dawkę pantoprazolu (2 razy na dobę po 40 mg) przez 1 tydzień. **SPOSÓB PODAWANIA:** Tabletek preparatu Controlloc®40 nie należy żuć ani rozgryzać. Należy je przyjmować przed posiłkiem, polykając w całości i popijając wodą. W przypadku leczenia skojarzonego, drugą tabletkę Controlloc®40 należy przyjąć przed kolacją. Leczenie skojarzone prowadzone jest zwykle przez 7 dni i może być przedłużone maksymalnie do 2 tygodni. Jeżeli w celu zapewnienia całkowitego wyleczenia owrzodzeń wskazane jest dalsze leczenie pantoprazolem, należy rozważyć zastosowanie dawek zalecanych w leczeniu choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy. Zazwyczaj w ciągu 2 tygodni stosowania preparatu Controlloc®40 owrzodzenia dwunastnicy ulegają wyleczeniu. Jeżeli okres 2 tygodni jest niewystarczający, w większości przypadków w celu uzyskania całkowitego wyleczenia należy przedłużyć go o następne 2 tygodnie. Zazwyczaj w ciągu 4 tygodni stosowania preparatu Controlloc®40 owrzodzenia żołądka i zmiany zapalne przełyku ulegają wyleczeniu. Jeśli okres ten jest niewystarczający, w większości przypadków w celu uzyskania całkowitego wyleczenia należy przedłużyć go o następne 4 tygodnie. **PRZECIWSKAZANIA:** Nadwrażliwość na substancję czynną i (lub) którąkolwiek substancję pomocniczą preparatu. Pantoprazolu, podobnie jak i innych inhibitorów pompy protonowej, nie należy stosować jednocześnie z atazanawirem. Ze względu na brak odpowiednich danych o skuteczności i bezpieczeństwie stosowania u pacjentów z umiarkowaną lub ciężką niewydolnością wątroby lub nerek nie stosować preparatu Controlloc®40 w leczeniu skojarzonym w celu eradykacji *Helicobacter pylori*. **SPECJALNE OSTRZEŻENIA I ŚRODKI OSTROŻNOŚCI:** U pacjentów z ciężką niewydolnością wątroby, w okresie leczenia pantoprazolem, zwłaszcza w przypadku długotrwałego stosowania preparatu, należy regularnie monitorować aktywność enzymów wątrobowych. W przypadku zwiększenia aktywności enzymów wątrobowych należy przerwać leczenie. Stosowanie preparatu w zapobieganiu powstawania owrzodzeń żołądka i dwunastnicy u pacjentów leczonych nieselektywnymi niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (NLPZ) należy ograniczyć do pacjentów, u których konieczne jest kontynuowanie leczenia NLPZ i występuje u nich zwiększone ryzyko powstania zaburzeń żołądkowo-jelitowych. Zwiększone ryzyko wystąpienia zaburzeń żołądkowo-jelitowych powinno być określone zgodnie z indywidualnymi czynnikami ryzyka, m.in.: podeszłym wiekiem (powyżej 65 lat), owrzodzeniem żołądka lub dwunastnicy, krwawieniami z przewodu pokarmowego w wywiadzie. Pantoprazol nie jest wskazany w leczeniu łagodnych zaburzeń żołądkowo-jelitowych, takich jak dyspepsja na tle nerwowym. W przypadku stosowania leczenia skojarzonego należy brać pod uwagę również informacje zawarte w charakterystyce produktu leczniczego jednocześnie stosowanych leków. W przypadku wystąpienia objawów alarmowych (np. znaczna niezamierzona utrata wagi, nawracające wymioty, zaburzenia polykania (dysfagia), krwiste wymioty, niedokrwistość, smołowate stolce) oraz przy podejrzeniu lub stwierdzeniu owrzodzeń żołądka, należy wykluczyć ich podłoże nowotworowe, gdyż leczenie pantoprazolem może złagodzić objawy choroby nowotworowej i opóźnić jej rozpoznanie. Jeśli objawy utrzymują się mimo prawidłowego leczenia, należy wykonać dalsze badania. Dotychczas brak danych dotyczących stosowania pantoprazolu u dzieci. U pacjentów z zespołem Zollingera – Ellisona i innymi chorobami związanymi z nadmiernym wydzielaniem kwasu solnego wymagających długotrwałego leczenia, pantoprazol, tak jak i inne preparaty hamujące wydzielanie kwasu solnego, może zmniejszać wchłanianie witaminy B₁₂ (cyjanokobalaminy). Jest to spowodowane niedoborem kwasu solnego w soku żołądkowym lub bezkwaśnością soku żołądkowego. Należy to uwzględnić, jeśli wystąpią objawy kliniczne. Przy długotrwałej terapii, szczególnie gdy leczenie trwa ponad rok, pacjenci powinni być objęci regularnym nadzorem lekarza. Pacjentów, którzy nie zareagowali na leczenie w ciągu 4 tygodni, należy poddać ponownym szczegółowym badaniom. **DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE:** Często: ból w nadbrzuszu, biegunka, zaparcia, wzdęcie, bóle głowy. Niezbyt często: nudności, wymioty, zawroty głowy, niewyraźne widzenie, reakcje alergiczne (świąd i wysypka skórna). Rzadko: suchota w jamie ustnej, bóle stawów, depresja, omamy, zaburzenia orientacji, stan splątania (szczególnie u osób predysponowanych). Bardzo rzadko: leukopenia, małopłytkowość, obrzęki obwodowe, ciężkie uszkodzenia komórek wątroby prowadzące do żółtaczki z lub bez niewydolności wątroby, reakcja anafilaktyczna łącznie ze wstrząsem anafilaktycznym, zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych (transaminaz, g-glutamylotranspeptydazy), zwiększenie stężenia triglicerydów, podwyższenie temperatury ciała, bóle mięśni, śródmiąższowe zapalenie nerek, pokrzywka, obrzęk naczynioruchowy, ciężkie reakcje skórne (zespół Stevensa-Johnsona), rumień wielopostaciowy, zespół Lyella, nadwrażliwość na światło. **PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU:** Nycomed Pharma Sp. z o.o. Al. Jerozolimskie 146 A 02-305 Warszawa; **NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU:** CONTROLLOC®20: MZ Nr 4787 wydane przez Ministra Zdrowia; CONTROLLOC®40: Nr 6898 wydane przez Ministra Zdrowia; **KATEGORIA DOSTĘPNOŚCI:** Lek wydawany z przepisu lekarza; Controlloc®20 mg x 14: cena urzędowa 26,94 zł, maksymalna dopłata dla pacjenta 22,53 zł; Controlloc®20 mg x 28: cena urzędowa 53,09 zł, maksymalna dopłata dla pacjenta 44,26 zł; Controlloc®40 mg x 14: cena urzędowa 49,85 zł, maksymalna dopłata dla pacjenta 41,02 zł; Controlloc®40 mg x 28: cena urzędowa 86,22 zł, maksymalna dopłata dla pacjenta 68,57 zł.

MERONEM®

meropenem



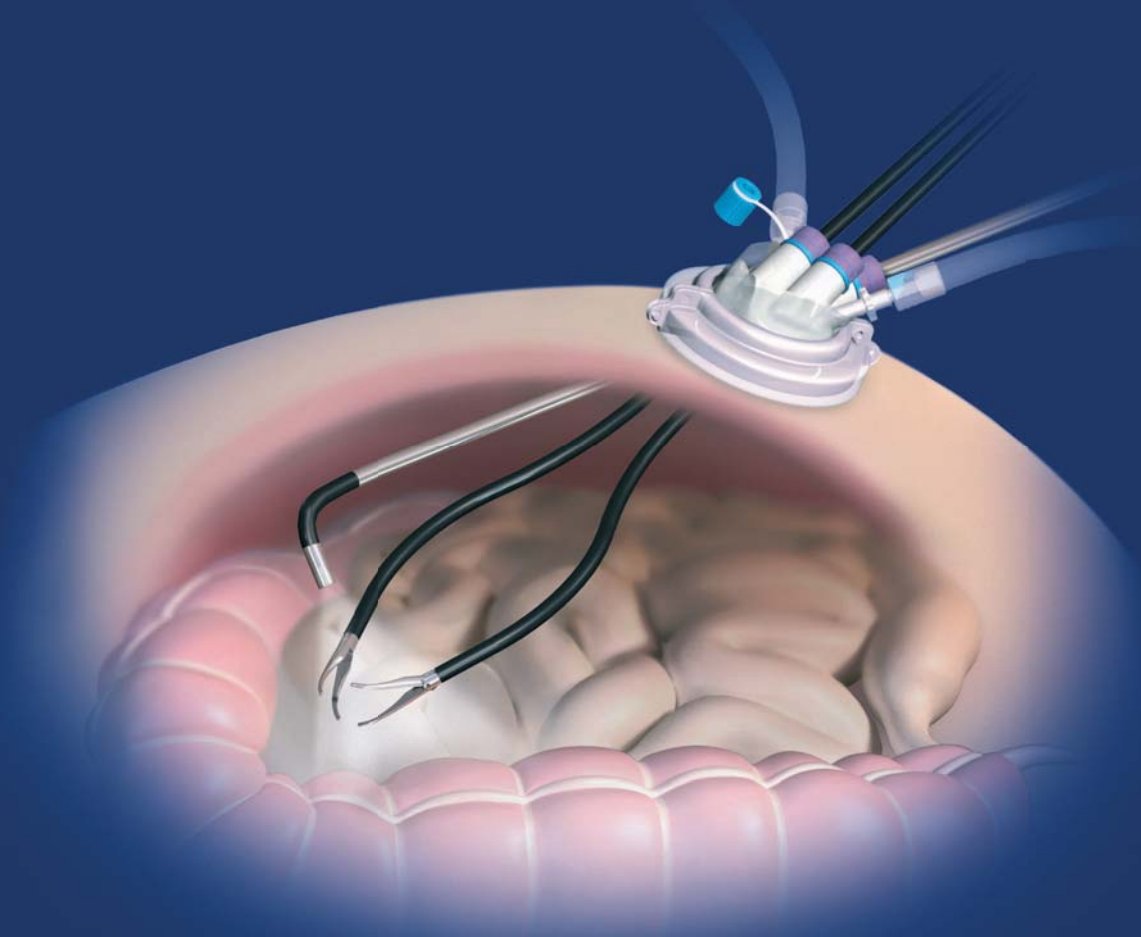
szybko szeroko mocno

MERONEM® (meropenem) **Skład:** Substancją czynną: meropenem. Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań. Meronem, 500 mg: jedna fiolka zawiera 570 mg trójwodzianu meropenemu, co odpowiada 500 mg bezwodnego meropenemu. Meronem, 1g: jedna fiolka zawiera 1140 mg trójwodzianu meropenemu, co odpowiada 1 g bezwodnego meropenemu. **Opis działania:** Antybiotyk z grupy karbapenemów, do stosowania pozajelitowego, względnie stabilny wobec ludzkiej dehydropeptydazy-1. **Wskazania:** Leczenie dorosłych i u dzieci zakażeń spowodowanych przez drobnoustroje wrażliwe na meropenem: zapalenie płuc, w tym wewnątrzszpitalne zapalenie płuc; zakażenia układu moczowego; zakażenia zlokalizowane w jamie brzusznej; zakażenia narządu rodowego (np. zapalenie endometrium, zakażenia narządów miednicy małej); zakażenia skóry; zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych; posocznica; empiryczne leczenie zakażeń u gorączkujących dorosłych pacjentów z neutropenią, stosowane jako monoterapia lub w połączeniu z lekami przeciwwirusowymi lub przeciwgrybiczymi. W leczeniu zakażeń mieszanych preparat Meronem jest skuteczny w monoterapii lub w połączeniu z innymi lekami przeciwbakteryjnymi. Nie ma danych klinicznych dotyczących leczenia dzieci z neutropenią oraz pierwotnymi lub wtórnymi niedoborami immunologicznymi. **Przeciwwskazania:** Meronem jest przeciwwskazany u pacjentów ze stwierdzoną nadwrażliwością na meropenem lub którykolwiek składnik preparatu. **Srodki ostrożności:** Nie zaleca się stosowania meropenemu w zakażeniach gronkowcami opornymi na metycylinę. Wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych wskazują, że osoby nadwrażliwe na antybiotyki beta-laktamowe (penicyliny i cefalosporyny), mogą być również nadwrażliwe na inne karbapenemy (częściowa nadwrażliwość krzyżowa). Po zastosowaniu meropenemu, podobnie jak po innych antybiotykach beta-laktamowych, rzadko obserwowano reakcje nadwrażliwości. Przed rozpoczęciem leczenia meropenemem należy przeprowadzić szczegółowy wywiad dotyczący występowania w przeszłości reakcji alergicznych na antybiotyki beta-laktamowe. U pacjentów z nadwrażliwością na antybiotyki beta-laktamowe preparat Meronem powinien być stosowany ostrożnie. Jeżeli w trakcie leczenia meropenemem wystąpi reakcja typu nadwrażliwości, należy przerwać leczenie i wykonać odpowiednie badania dodatkowe. Podczas leczenia meropenemem pacjentów z chorobami wątroby należy kontrolować u nich aktywność aminotransferaz i stężenie bilirubiny. W trakcie leczenia każdym antybiotykiem może dojść do zakażeń wtórnych spowodowanych przez inne, niewrażliwe drobnoustroje. Zaleca się stałą kontrolę prowadzonego leczenia. Podczas leczenia preparatem Meronem, podobnie jak w przypadku innych antybiotyków, niekiedy może wystąpić rzekomononukleozne zapalenie jelit. Objawy mogą być o różnym nasileniu: od lekkich do zagrażających życiu. Dlatego, u pacjentów z chorobami przewodu pokarmowego, szczególnie z zapaleniem jelita grubego, należy antybiotyki stosować ostrożnie. U pacjenta leczonego preparatem Meronem, u którego wystąpi biegunka, należy wziąć pod uwagę rozpoznanie rzekomononukleoznego zapalenia jelit. Doświadczenia kliniczne wskazują, że główną przyczyną występowania zapalenia jelita podczas leczenia antybiotykami są toksyny wytwarzane przez *Clostridium difficile*. Niemniej jednak należy rozważyć możliwość istnienia innej przyczyny. Podobnie jak w przypadku leczenia innymi antybiotykami, podczas leczenia meropenemem pacjentów w ciężkim stanie ogólnym z zakażeniem dolnych dróg oddechowych wywołanym przez *Pseudomonas aeruginosa* należy zachować szczególną ostrożność. W trakcie leczenia zakażeń wywołanych przez *Pseudomonas aeruginosa* zaleca się regularne przeprowadzanie testów wrażliwości na antybiotyki. Należy zachować szczególną ostrożność, stosując preparat Meronem z innymi lekami, o możliwym działaniu nefrotoksycznym. **Ciąża i laktacja:** Preparat Meronem nie powinien być stosowany u kobiet w ciąży ani u matek karmiących, chyba że korzyści dla matki przewyższają potencjalne ryzyko dla płodu lub dziecka. **Dawkowanie:** Dawka leku i czas leczenia powinny być ustalone zależnie od rodzaju i ciężkości zakażeń oraz od stanu ogólnego pacjentów. Poniżej podano dawkowanie zalecane w poszczególnych grupach pacjentów. **Dawkowanie u dorosłych:** zapalenie płuc, zakażenia układu moczowego, zakażenia narządu rodowego (m.in. stany zapalne endometrium) oraz stany zapalne skóry i tkanek skóry: 500 mg dożylnie co 8 godzin; wewnątrzszpitalne zapalenie płuc, zapalenie otrzewnej, zakażenia u chorych z neutropenią, posocznica: 1 g dożylnie co 8 godzin; zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych: 2 g dożylnie co 8 godzin. **Dawkowanie u pacjentów z niewydolnością nerek:** U chorych, u których klirens kreatyniny wynosi poniżej 51 ml/min, dawka powinna zostać zmodyfikowana według schematu: Klirens kreatyniny (ml/min) od 26 do 50: Dawka (jednostkowa dawka 500 mg, 1 g lub 2 g): 1 jednostkowa dawka, Częstość podawania: co 12 godzin; Klirens kreatyniny (ml/min) od 10 do 25: Dawka (jednostkowa dawka 500 mg, 1 g lub 2 g): 1/2 jednostkowej dawki; Częstość podawania: co 12 godzin; Klirens kreatyniny (ml/min) <10: Dawka (jednostkowa dawka 500 mg, 1 g lub 2 g): 1/2 jednostkowej dawki; Częstość podawania: co 24 godziny. Meronemem może być usuwany z surowicy metodą hemodializy. Jeżeli zachodzi konieczność leczenia meropenemem chorych poddawanych hemodializie, zalecana jednostkowa dawka (ustalona zależnie od rodzaju i stopnia ciężkości zakażenia) powinna zostać podana po zakończeniu hemodializy. Umożliwi to utrzymanie stężenia terapeutycznego leku w surowicy. Nie ma doświadczeń klinicznych dotyczących zastosowania meropenemu u chorych poddawanych dializie otrzewnej. **Dawkowanie u pacjentów z niewydolnością wątroby:** Nie ma konieczności modyfikowania dawki leku u pacjentów z niewydolnością wątroby. **Dawkowanie u pacjentów w podeszłym wieku:** Nie ma konieczności modyfikowania dawki leku u pacjentów w podeszłym wieku z prawidłową czynnością nerek i klirens kreatyniny powyżej 50 ml/min. **Dawkowanie u dzieci:** Zalecana dawka u dzieci w wieku od 3. miesiąca do 12. roku życia wynosi od 10 do 20 mg/kg mc, co 8 godzin. Wielkość dawki zależy od rodzaju i ciężkości zakażenia, wrażliwości drobnoustroju na antybiotyki oraz stanu ogólnego pacjenta. U dzieci z masą ciała powyżej 50 kg zaleca się stosowanie dawek takich, jak u dorosłych. Nie ma danych na temat skuteczności i tolerancji leczenia u niemowląt poniżej 3. miesiąca życia. Nie zaleca się stosowania preparatu Meronem w tej grupie wiekowej. Nie ma doświadczeń klinicznych dotyczących stosowania leku u dzieci z zaburzeniami czynności wątroby i nerek, w tym u dzieci z niewydolnością nerek. U dzieci z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych zalecana dawka wynosi 40 mg/kg mc, co 8 godzin. **Sposób podawania:** Meronem powinien być podawany we wstrzyknięciu dożylnym trwającym nie krócej niż 5 minut lub we wlewie dożylnym trwającym od 15 do 30 minut. **Działania niepożądane:** Ciężkie działania niepożądane występują rzadko. Działania niepożądane zaobserwowane podczas badań klinicznych wymieniono poniżej. Reakcje miejscowe po dożylnym podaniu leku: odczyn zapalny, zakrzepowe zapalenie żył, ból w miejscu podania. **Ogólne reakcje nadwrażliwości:** po zastosowaniu meropenemu rzadko obserwowano ogólne reakcje nadwrażliwości, w tym obrzęk naczynioruchowy i anafilaksja. Skóra: rumień, świąd, pokrzywka. Rzadko obserwowano ciężkie reakcje skórne, jak rumień wielopostaciowy, zespół Stevensa-Johnsona i zespół Lyella. **Przewód pokarmowy:** bóle brzucha, nudności, wymioty, biegunka, rzekomononukleozne zapalenie jelit. **Wątroba:** zwiększenie stężenia bilirubiny w surowicy, zwiększenie aktywności aminotransferaz, fosfatazy zasadowej i dehydrogenazy mleczanowej (jednego lub kilku enzymów jednocześnie). **Układ krwiotwórczy:** przemijająca trombocytopenia, eozynofilia, trombocytopenia, leukopenia i neutropenia (bardzo rzadko z agranulocytozą). U niektórych pacjentów może się pojawić dodatni bezpośredni lub pośredni odczyn Coombsa. Istnieją doniesienia o skróceniu czasu krzepnięcia kaolinowo-kefalinowego. **Ośrodkowy układ nerwowy:** bóle głowy, parestezie. Obserwowano drgawkę, jednak nie ustalono związku przyczynowo-skutkowego między ich występowaniem a stosowaniem preparatu Meronem. Inne: zakażenia drożdżakowe jamy ustnej i pochwy. **Podmiot odpowiedzialny:** AstraZeneca UK Ltd., Silk Road Business Park, Macclesfield, Cheshire, Wielka Brytania. **Pozwolenie Ministra Zdrowia numer:** Meronem, 500 mg – R/6516, Meronem, 1 g – R/6517. **Preparat stosowany wyłącznie w lecznictwie zamkniętym - Lz.** „Meronem” jest znakiem towarowym zastrzeżonym dla firm grupy AstraZeneca. **Przed zastosowaniem należy zapoznać się z Charakterystyką Produktu Leczniczego zatwierdzoną dn. 08-09-2006 r.** Dodatkowe informacje dostępne na życzenie: AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o., ul. Postępu 118, 02-676 Warszawa, tel. (022) 8743500, fax (022) 8743510.



LESS

One entry into
the abdomen was already
installed by nature.



Olympus Polska Sp. z o.o. ul. Suwak 3 02-676 Warszawa telefon +48 22 366 00 77 fax +48 22 831 04 53

OLYMPUS

Your Vision, Our Future

FEEL THE CONNECTION.

echelonflex™
E N D O P A T H ® S T A P L E R

Naturalne przedłużenie twojej ręki.



Doświadcz swobody, jaką zapewnia naturalna artykulacja. W pełni jednoręczna obsługa pozwala pozostać skupionym na procedurze jak nigdy dotąd.



AD131, © 2009 Ethicon Endo-Surgery (Europe) GmbH. All rights reserved.
ENDOPATH and Echelon are trademarks of Ethicon Endo-Surgery, Inc.

 **ETHICON ENDO-SURGERY**
a *Johnson & Johnson* company

TRANSFORMING
PATIENT CARE
THROUGH
INNOVATION™

Johnson & Johnson Poland Sp. z o.o., ul. Iłżecka 24, 02-135 Warszawa, tel. +48 (0) 22 237 80 21



**INNOVATION
DELIVERED**

Endo GIA™ reloads with Tri-Staple™ technology

Revolutionary technology that is redefining endostapling.

- Intended to be used over wider range of tissue thicknesses
- Improved burst-pressure strength (as per results from bench testing)*
- Reduced tissue compression stress on outer staple row compared with Endo GIA™ Universal Reticulator and Straight reloads

Stronger and Slimmer Fixed Anvil

- Improved maneuverability of stapler around target tissue
- Enhanced clamping force

Stepped Cartridge Face

- Enables lateral dispersion of tissue fluids

*The results from bench testing may not directly correlate with clinical performance

COVIDIEN, COVIDIEN with logo, Covidien logo and "positive results for life" are U.S. and/or internationally registered trademarks of Covidien AG. Other ™ marked are trademarks of a Covidien company. © 2009 Covidien. - S-EM-P-EGIATriStaplePL/GB



COVIDIEN

positive results for life™



EndoCAMEleon™

Rigid System - Flexible Performance



EN-SUR 68/E/01/10/A

STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE

THE DIAMOND STANDARD

MEDIM
SZTUKA WSPÓŁPRACY

KARL STORZ GmbH & Co. KG, Mittelstraße 8, D-78532 Tuttlingen/Germany, Phone: +49 (0)7461 708-0, Fax: +49 (0)7461 708-105, E-Mail: info@karlstorz.de
MEDIM Sp. z o.o., Puławska Plaza, ul. Puławska 45 B, 05-500 Piaseczno, Tel.: +48 22 570-90-00, Faks +48 22 570 90 01, E-Mail: medim@medim.pl, www.medim.pl
www.karlstorz.com