

## **ІНСТРУКЦІЯ**

# СОРБІЛАКТ® (SORBILACT)

*Склад:*

*діючі речовини:* 1 мл розчину містить сорбітолу 200 мг; натрію лактату (у перерахуванні на 100 % речовину) 19 мг; натрію хлориду 6 мг; кальцію хлориду дигідрату (у перерахуванні на кальцію хлорид) 0,1 мг; калію хлориду 0,3 мг; магнію хлориду гексагідрату (у перерахуванні на магнію хлорид) 0,2 мг;  
*допоміжна речовина:* вода для ін'єкцій.

## **Лікарська форма. Розчин для інфузій.**

*Основні фізико-хімічні властивості:* прозора безбарвна рідина; теоретична осмолярність – 1658 мОsmоль/л; pH 6,00-7,60; іонний склад: 1 л препарату містить  $\text{Na}^+$  – 272,20 ммоль;  $\text{K}^+$  – 4,02 ммоль;  $\text{Ca}^{++}$  – 0,90 ммоль;  $\text{Mg}^{++}$  – 2,10 ммоль;  $\text{Cl}^-$  – 112,69 ммоль;  $\text{Lac}^-$  – 169,55 ммоль.

**Фармакотерапевтична група.** Розчини, які впливають на електролітний баланс. Електроліти у комбінації з іншими препаратами. Код ATХ B05BB04.

## **Фармакологічні властивості.**

## *Фармакодинаміка.*

Препарат має протишокову, енергетичну, дезінтоксикаційну, залужнювальну, діуретичну дію та стимулює перистальтику кишечнику.

Основними фармакологічно активними речовинами препаратору є сорбітол (у гіпертонічній концентрації) і натрію лактат (в ізотонічній концентрації). Гіпертонічний розчин сорбітолу чинить на гладкі țязи кишечнику виражену стимулювальну дію. У печінці сорбітол спочатку перетворюється на фруктозу, яка у подальшому перетворюється на глукозу, а потім на глікоген. Частина сорбітолу використовується для термінових енергетичних потреб, інша частина відкладається як запас у вигляді глікогену. Гіпертонічний розчин сорбітолу має великий осмотичний тиск і виражену здатність посилювати діурез.

На відміну від розчину бікарбонату, корекція метаболічного ацидозу за допомогою натрію лактату проходить повільніше у міру включення його в обмін речовин, не виникає різких коливань pH. Дія натрію лактату проявляється через 20-30 хвилин після введення.

Натрію хлорид – чинить дезінтоксикаційну, регідратуючу дію, поповнює дефіцит іонів натрію і хлору при різних патологічних станах.

Кальцію хлорид поповнює дефіцит іонів кальцію. Іони кальцію необхідні для здійснення процесу передачі нервових імпульсів, скорочення скелетних і гладких м'язів, діяльності міокарда, формування кісткової тканини, згортання крові. Знижує проникність клітин і судинної стінки, запобігає розвитку запальних реакцій, підвищує стійкість організму до інфекцій.

Калію хлорид відновлює водно-електролітний баланс. Чинить негативну хроно- і батмотропну дію, у високих дозах – негативну іно-, дромотропну та помірну діуретичну дію. Бере участь у процесі проведення нервових імпульсів. Підвищує вміст ацетилхоліну і спричиняє збудження симпатичного відділу вегетативної нервової системи. Поліпшує скорочення скелетних м'язів при м'язовій дистрофії, міастенії.

## Фармакокінетика.

Сорбітол швидко включається у загальний метаболізм, 80-90 % його утилізується у печінці і накопичується у вигляді глікогену, 5 % відкладається у тканинах мозку, серцевому м'язі і скелетній мускулатурі, 6-12 % виділяється із сечею. При введенні у судинне русло із натрію лактату вивільняється натрій,  $\text{C}_2\text{H}_5\text{O}_2$ , які утворюють бікарбонат натрію, що призводить до збільшення лужного резервуу крові. Активною вважається тільки половина введеного натрію лактату (ізомер L), а друга половина (ізомер D) не метаболізується і виділяється із сечею.

Натрію хлорид швидко виводиться із судинного русла, лише тимчасово збільшує об'єм циркулюючої крові. Посилює діурез.

## **Клінічні характеристики.**

### **Показання.**

Для зменшення інтоксикації за рахунок гіперосмолярності розчину, поліпшення мікроциркуляції, корекції кислотно-лужного стану, поліпшення гемодинаміки при травматичному, операційному, гемолітичному та опіковому шоці; перитоніті і непрохідності кишечнику (у перед- та післяопераційний період); гострій нирковій недостатності різної етіології; сепсисі; холециститі; різних захворюваннях печінки (гепатиті, дистрофії печінки, печінковій комі); підвищенню внутрішньочерепному тиску у разі набряку головного мозку.

### **Протипоказання.**

Індивідуальна підвищена чутливість до компонентів препарату. Сорблакт® не застосовувати при алкалозі, зневодненні, а також у випадках, коли протипоказане вливання великих об'ємів рідини (крововилив у мозок, тромбоемболія, серцево-судинна декомпенсація, артеріальна гіpertenzія III ступеня, термінальна ниркова недостатність, набряк легень, декомпенсовані вади серця, анурія, олігурія).

### **Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.**

Не застосовувати як розчинник-носій для інших лікарських засобів.

### **Особливості застосування.**

Препарат застосовувати під контролем показників кислотно-лужного стану та електролітів крові, функціонального стану печінки та артеріального тиску. З обережністю вводити хворим на калькульозний холецистит. Препарат застосовувати з урахуванням осмолярності крові та сечі, а також кислотно-лужного стану. Введення Сорблакту хворим на цукровий діабет необхідно здійснювати під контролем вмісту цукру в крові.

Препарат містить сорбіт, тому пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози не слід застосовувати цей препарат.

### **Застосування у період вагітності або годування груддю.**

Даних щодо протипоказань у період вагітності або годування груддю немає.

### **Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами.**

Оскільки препарат слід застосовувати в умовах стаціонару, даних про такі впливи немає.

### **Спосіб застосування та дози.**

Сорблакт® вводити дорослим внутрішньовенно краплинно зі швидкістю 40-60 кр/хв.

При необхідності допускається струминне введення препарату після проведення проби шляхом крапельного введення зі швидкістю 30 кр\хв. Після введення 15 крапель застосування препарату слід припинити, а через 3 хвилини у разі відсутності реакції Сорблакт® вводити струминно. При травматичному, опіковому, післяопераційному і гемолітичному шоках дорослим вводити по 200-600 мл (3-10 мл/кг маси тіла) одноразово і по 200-400 мл повторно, спочатку струминно, потім краплинно. При захворюваннях печінки дорослим вводити у дозі 200 мл (3,5 мл/кг маси тіла) краплинно щоденно або через день.

При гострій нирковій недостатності дорослим вводити у разовій дозі 200-400 мл

(2,5-6,5 мл/кг маси тіла) краплинно або струминно (повторно через 8-12 годин у дозі 200 мл).

Для профілактики післяопераційного парезу кишечнику дорослим вводити у разовій дозі по 150-300 мл (2,5-5 мл/кг маси тіла) краплинно; можливі повторні інфузії по

200 мл препарату через кожні 12 годин протягом перших 2-3 діб після оперативного втручання. Для лікування післяопераційних парезів дорослим вводити у дозі 200-400 мл

(3,5-6,5 мл/кг маси тіла) краплинно, через кожні 8 годин до нормалізації моторики кишечнику. При

набряку мозку дорослим спочатку струминно, а потім краплинно (60-80 крапель за хвилину) у дозі 5-10 мл/кг маси тіла. При значній дегідратації внутрішньовенні інфузії Сорбілакту® необхідно проводити тільки краплинно (не більше 200 мл розчину на добу).

### **Діти.**

Даних про досвід застосування дітям недостатньо.

### **Передозування.**

Виникають явища алкалозу, зневоднення, які швидко зникають самостійно за умови негайного припинення введення препарату. При перевищенні швидкості введення можливий розвиток тахікардії, підвищення артеріального тиску, задишка, головний біль, біль у животі. Зазначені симптоми швидко зникають самостійно після припинення або значного зменшення швидкості введення розчину. При виникненні дегідратації застосовувати симптоматичну терапію.

### **Побічні реакції.**

З боку імунної системи: анафілактоїдні реакції, ангіоневротичний набряк, гіпертермія.

З боку серцево-судинної системи: підвищення або зниження артеріального тиску, тахікардія, задишка, акроціаноз.

Неврологічні розлади: тремор, головний біль, запаморочення, загальна слабкість.

Зміни з боку шкіри та підшкірної клітковини: шкірні висипання, крапив'янка, відчуття свербежу.

Шлунково-кишкові розлади: біль у животі, нудота, блювання.

Загальні розлади: зміни у місці введення, включаючи біль та печіння.

Можуть виникати явища алкалозу або дегідратації (за рахунок гіперосмолярності розчину), колапс, зневоднення (за рахунок посилення діурезу).

**Термін придатності.** 2 роки.

### **Умови зберігання.**

Зберігати при температурі не вище 25 °C. Не заморожувати. Зберігати у недоступному для дітей місці.

### **Несумісність.**

Сорбілакт® не можна змішувати з фосфат- і карбонатвмісними розчинами.

Не застосовувати як розчинник-носій для інших лікарських засобів.

### **Упаковка.**

По 200 мл або 400 мл у пляшці, по 1 пляшці у пачці; по 200 мл або 400 мл у пляшках; по 250 мл або 500 мл у контейнерах.

**Категорія відпуску.** За рецептром.

**Виробник.** ТОВ «Юрія-Фарм».

**Місцезнаходження виробника та його адреса місця провадження діяльності**

Україна, 18030, м. Черкаси, вул. Вербовецького, 108.