



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

اسلتامی ویر

(Osetamivir)

پاییز ۱۴۰۴

کمیته مشاوران جهت تنظیم و تدوین:

اعضای محترم کمیته فنی کشوری آنفلوآنزای معاونت بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دکتر علیمردانی متخصص فارماکوتراپی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر کیوانفر رئیس محترم انجمن علمی ریه کودکان

دکتر قانعی دبیر مورد رشته فوق تخصصی ریه بزرگسال

دکتر خوروش متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دکتر مخدومی فوق تخصص نفرولوژی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دکتر احمدزاده فلوشیپ مراقبت های ویژه کودکان عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر هاشمیان فوق تخصص مراقبت های ویژه عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر اشرف زاده فوق تخصص نفرولوژی اطفال عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر ایلامی متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دکتر توکل فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی بالینی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز

دکتر هومن رییس انجمن علمی نفرولوژی کودکان ایران

دکتر سماوات فوق تخصص نفرولوژی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر ارحمی دبیر مورد رشته تخصصی طب اورژانس

دکتر رضائی دبیر انجمن علمی متخصصین عفونی و گرمسیری ایران

دکتر حسین خلیلی متخصص فارماکوتراپی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر شیما افشار متخصص فارماکوتراپی

تحت نظر: آقای دکتر سید سجاد رضوی معاون درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و عضو هیات علمی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

بسمه تعالی
راهنمای تجویز دارو

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	موارد مصرف	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
<u>جمعیت هدف:</u> در بیماران پر خطر مبتلا به <u>آنفلوآنزای شدید</u> شامل: - کودکان - بزرگسالان ۶۵ سال و بیشتر - بانوان باردار - بانوان تا دو هفته بعد از زایمان - افراد مقیم در مراکز نگهداری - بیماران با $BMI \geq 40 \text{ kg/m}^2$ - بیماران با بیماری مزمن زمینه ای ریوی، قلبی عروقی، کلیوی، کبدی، دیابت، هماتولوژیک، متابولیک، نرولوژیک، HIV، بدخیمی	<u>بزرگسال:</u> ۷۵ میلیگرم دوبار در روز <u>شیرخواران:</u> ۸ ماهه و کوچکتر: ۳ mg/kg/dose روزی ۲ بار. بزرگتر از ۸ ماه: ۳,۵ mg/kg/dose روزی ۲ بار. <u>کودکان:</u> با وزن ۱۵ کیلوگرم یا کمتر: ۳۰ میلیگرم هر ۱۲ ساعت با وزن ۱۵ تا ۲۳ کیلوگرم:	درمان آنفلوآنزای فصلی	واکنش حساسیتی به اسلتامیویر یا سایر اجزا فرمولاسیون	- پزشکان متخصص و فوق تخصص / فلوشیپ های بالینی مشروطه ذیل: (عفونی و بیماری های گرمسیری- داخلي- اطفال- نورولوژی- زنان و مامایی- گوش، گلو و بینی- طب اورژانس- فلو و متخصص مراقبت های ویژه - طب سالمندی- آسم و آلرژی و پزشکی خانواده)	بستری سرپایی (براساس توصیه فقط در جمعیت هدف و در موارد شدید)	اسلتامیویر کپسول: 30 mg 45 mg 75 mg پودر برای تهیه محلول خوراکی: 60mg/5ml 30mg/5ml

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	موارد مصرف	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
زمان شروع: -در اسرع وقت از شروع علائم ترجیحا ۴۸ ساعت اول، -در شرایط آنفلوآنزای شدید پیشرونده حتی اگر بیش از ۴۸ ساعت گذشته باشد درمان شروع شود و منتظر جواب آزمایشگاه نماند.	۴۵ میلیگرم هر ۱۲ ساعت با وزن ۲۴ تا ۴۰ کیلوگرم: ۶۰ میلیگرم هر ۱۲ ساعت با وزن بیشتر از ۴۰ کیلوگرم: ۷۵ میلیگرم هر ۱۲ ساعت			- بزرگان عمومی دوره دیده شاغل در بخش دولتی دانشگاههای (اورژانس / مراکز جامع خدمات سلامت شهری و روستایی)		
<u>طول درمان:</u> معمولا ۵ روز، ولی درمان طولانیتر در بیماران با بیماری شدید یا سرکوب سیستم ایمنی جایگاه دارد.						
توصیه ها برای انتخاب بیماران جهت پروفاکسی متفاوت است.	بزرگسال: ۷۵ میلیگرم یکبار در روز <u>شیرخواران:</u>	پیشگیری از آنفلوآنزای فصلی				

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	موارد مصرف	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
طول دوره کمپروویلاکسی هم برحسب نوع شیوع و مواجهه، وضعیت موجودی واکسن آنفلوانزا، وجود فاکتورهای خطر در بیمار ، نقص و سرکوب سیستم ایمنی، خطر شدت پیچیدگیها و عواقب ناشی از عفونت متفاوت است؛ بین ۷ تا ۱۴ روز.	کوچکتر از ۹ ماه: 3 mg/kg/dose یک بار در روز. بزرگتر از ۹ ماه: 3.5 mg/kg/dose یک بار در روز <u>کودکان:</u> با وزن ۱۵ کیلوگرم یا کمتر: ۳۰ میلیگرم یک بار در روز با وزن ۱۵ تا ۲۳ کیلوگرم: ۴۵ میلیگرم یک بار در روز با وزن ۲۴ تا ۴۰ کیلوگرم: ۶۰ میلیگرم یک بار در روز با وزن بیشتر از ۴۰ کیلوگرم: ۷۵ میلیگرم یک بار در روز					

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	موارد مصرف	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
جمعیت هدف، زمان شروع درمان و طول درمان مانند آنفلوآنزای فصلی می باشد.	<u>بزرگسال:</u> ۷۵ میلیگرم دوبار در روز طول مدت ۵ روز و در افراد بستری با بیماری شدید ۱۰ روز می باشد. دوزهای بالاتر (۱۵۰ mg دوبار در روز) حتی در بیماران با بیماری شدید و نقص ایمنی توصیه نمیشود. <u>شیرخواران:</u> کوچکتر از ۹ ماه: ۳ mg/kg/dose یک بار در روز. بزرگتر از ۹ ماه: ۳,۵ mg/kg/dose یک بار در روز <u>کودکان:</u> با وزن ۱۵ کیلوگرم یا کمتر:	درمان آنفلوآنزای پرندگان (H5N1) (Off-Label)				

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	موارد مصرف	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
جمعیت هدف و گروههای پرخطر در ذیل آورده شده است. مدت زمان پروفیلاکسی: برای ۵ روز (از آخرین تماس) یا ۱۰ روز در صورتیکه کماکان در معرض تماس میباشند.	بزرگسال: ۷۵ میلیگرم دوبار در روز شیرخواران: کوچکتر از ۹ ماه: ۳ mg/kg/dose یک بار در روز. بزرگتر از ۹ ماه:	پیشگیری از آنفلوآنزای پرندگان پس از مواجهه (Off-Label)				
	۳۰ میلیگرم یک بار در روز با وزن ۱۵ تا ۲۳ کیلوگرم: ۴۵ میلیگرم یک بار در روز با وزن ۲۴ تا ۴۰ کیلوگرم: ۶۰ میلیگرم یک بار در روز با وزن بیشتر از ۴۰ کیلوگرم: ۷۵ میلیگرم یک بار در روز					

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	موارد مصرف	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
	۳.۵ mg/kg/dose یک بار در روز <u>کودکان:</u> با وزن ۱۵ کیلوگرم یا کمتر: ۳۰ میلیگرم یک بار در روز با وزن ۱۵ تا ۲۳ کیلوگرم: ۴۵ میلیگرم یک بار در روز با وزن ۲۴ تا ۴۰ کیلوگرم: ۶۰ میلیگرم یک بار در روز با وزن بیشتر از ۴۰ کیلوگرم: ۷۵ میلیگرم یک بار در روز					

• نحوه ساخت سوسپانسیون از کپسول اسلتامیویر:

جهت کودکان از سوسپانسیون استفاده شود و در صورتیکه سوسپانسیون در دسترس نباشد، میتوان به روش زیر از کپسول اسلتامیویر آن را تهیه نمود: محتوی کپسول ۷۵ میلیگرمی را در ۳۸ یا ۷۵ سی سی آب یا دکستروز ۱۰٪ حل نموده و از آن استفاده نمود. این محلول بمدت ۲۴ ساعت در یخچال قابل نگهداری می باشد.

اگر در ۳۸ سی سی آب محلول تهیه گردد؛ هر میلی لیتر آن معادل ۲ میلیگرم و اگر در ۷۵ میلی لیتر آب محلول تهیه گردد؛ هر سی سی معادل ۱ میلیگرم می باشد.

• تعریف گروه های خطر در آنفلوآنزای پرندگان:

۱- گروه های با خطر بالای بیماری: شامل تمامی افراد نزدیک یک خانواده و ساکنین در یک منزل که در تماس نزدیک با بیمار مشکوک یا قطعی، A(H5N1)، محیط و پرنده/حیوان آلوده می باشند.

۲- گروه های با خطر متوسط:

- افرادی که مراکز پرورش حیوان آلوده یا در جمع آوری و معدوم سازی و دفن آنها و ضدعفونی محیط فعالیت داشته و از وسایل حفاظت فردی بطور مناسب استفاده نکرده اند.

- افرادی که بدون استفاده از وسایل حفاظت فردی مناسب با حیوان بیمار یا مرده آلوده به ویروس A(H5N1) تماس نزدیک داشته یا با پرندگانی که موجب ابتلا موارد انسانی شده اند، در تماس بوده اند.

- کارکنان نظام بهداشتی درمانی که از وسایل حفاظت فردی استاندارد و مناسب استفاده نکرده اند و تماس نزدیک با مورد مشکوک یا قطعی انسانی مبتلا به A(H5N1) داشته اند. همچنین کارکنان آزمایشگاه که از وسایل حفاظت فردی استاندارد و مناسب استفاده نکرده اند با نمونه های آلوده به ویروس آنفلوآنزا تماس داشته اند.

گروه های با خطر کم:

- کارکنان بهداشتی درمانی که تماس نزدیک با بیمار مشکوک یا قطعی مبتلا به A(H5N1) نداشته اند و تماس مستقیم با ترشحات آلوده بیمار نداشته اند.

- کارکنان بهداشتی درمانی که طی تماس با بیمار از وسایل حفاظت فردی مناسب استفاده کرده اند.

- افرادی که در حمل و جابجائی و ذبح و قطعه قطعه کردن پرندگان غیر آلوده فعالیت دارند.

- افرادی که با حیوانات بیمار سر و کار داشته و از وسایل حفاظت فردی مناسب استفاده می کنند.

• در چه کسانی پروفیلاکسی آنفلوآنزای پرندگان توصیه میشود؟

پروفیلاکسی آنفلوآنزای پرندگان برای گروه در معرض خطر بالا آنفلوآنزای پرندگان توصیه می شود.

پروفیلاکسی آنفلوآنزای پرندگان در گروه در معرض خطر متوسط در صورتیکه تماس نزدیک با مورد آلوده مشکوک یا قطعی وجود داشته باشد، توصیه می شود و در مورد آندسته از افرادی که در گروه خطر متوسط بدون تماس نزدیک با آنفلوآنزای پرندگان می باشند، طبق نظر فوکل پوینت شهرستان اقدام شود.

پرو فیلاکسی آنفلوآنزای پرندگان برای گروه در معرض خطر کم: در حال حاضر تجویز داروی پرو فیلاکسی توصیه نمی شود.

* در موارد سرپایی با تأیید فوکال پوینت شهرستان در ارتباط با گروه پر خطر (مندرج در ستون شرایط تجویز) امکان پذیر است.

• منابع:

- راهنمای مراقبت و کنترل بیماری آنفلوآنزا مرکز مدیریت بیماریهای واگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- Uptodate 2025