

# CARBETOCIN INJ.

100 µg/mL  
Uterine Stimulant

# آمپول کاربتوسین

مشخصات ظاهری:

آمپول شیشه‌ای ۱ میلی لیتری، حاوی ۱۰۰ میکروگرم کاربتوسین به صورت محلول بی رنگ و شفاف

دسته دارویی:

نسل جدید خانواده اکسی توسین



★ اگرچه کاربتوسین از خانواده اکسی توسین می باشد اما به لحاظ اندیکاسیون، دوزاژ و نحوه مصرف با داروی اکسی توسین متفاوت است.

موارد مصرف:

پیشگیری از خونریزی پس از زایمان (PPH) به دلیل آتونی رحمی پس از به دنیا آمدن نوزاد به روش سزارین و همچنین زایمان طبیعی

نحوه و میزان مصرف:

اندیکاسیون	دوزاژ	نحوه تزریق	نحوه مصرف
پیشگیری از PPH در سزارین	۱ آمپول حاوی ۱۰۰ میکروگرم کاربتوسین با حجم ۱ میلی لیتر	وریدی (IV)	بعد از به دنیا آمدن نوزاد و قبل از خروج جفت، تزریق وریدی بصورت مستقیم و در زمان بیش از ۱ دقیقه
پیشگیری از PPH در زایمان طبیعی	۱ آمپول حاوی ۱۰۰ میکروگرم کاربتوسین با حجم ۱ میلی لیتر	وریدی (IV) و یا عضلانی (IM)	بعد از به دنیا آمدن نوزاد و قبل از خروج جفت، تزریق وریدی بصورت مستقیم و در زمان بیش از ۱ دقیقه و یا تزریق عضلانی بنا به صلاحدید پزشک

هشدارها:

۱. کاربتوسین تزریقی تک دوز است و دوز بیشتری از این دارو نباید تجویز گردد. بر اساس مطالعات بالینی انجام شده، با توجه به اثربخشی مطلوب داروی کاربتوسین، مصرف تک دوز این دارو برای القای انقباض جهت جلوگیری از آتونی رحمی و پیشگیری از خونریزی شدید، کافی و قابل مقایسه با انفوزیون چند ساعته اکسی توسین می باشد.
۲. تزریق وریدی (IV) دارو حتما باید بصورت آهسته و بین یک تا دو دقیقه انجام گردد. (تزریق کمتر از ۱ دقیقه ریسک بروز عوارض قلبی و عروقی را بالا می برد)
۳. شروع اثر داروی کاربتوسین در تزریق وریدی ۲ دقیقه، در تزریق عضلانی ۵ دقیقه و نیمه عمر آن حدود ۴۰-۵۰ دقیقه می باشد.
۴. تزریق طولانی مدت در انفوزیون، اثر بخشی دارو را به شدت کاهش خواهد داد و به هیچ وجه توصیه نمی شود.
۵. استفاده از کاربتوسین تزریقی برای القای زایمان ممنوع می باشد.

شرایط نگهداری:

- در یخچال و در دمای بین ۲ تا ۸ درجه سانتی گراد نگهداری و از یخ زدگی و نور محافظت شود.
- در صورت نگهداری در دمای اتاق (۲۵ درجه سانتی گراد) محصول تا ۶ ماه پایداری خواهد داشت.

## جدول مقایسه کاربتوسین و اکسی توسین

نام دارو	اندیکاسیون	دوزاژ	نحوه مصرف	منع مصرف	عوارض جانبی	تداخلات
کاربتوسین آمپول محتوی ۱ میلی لیتر کربتوسین ۱۰۰ میکروگرم	اندیکاسیون تایید شده: جلوگیری از خونریزی پس از زایمان ناشی از آتونی رحمی در سزارین	۱۰۰ میکروگرم	در مرحله سوم زایمان: تزریق وریدی در زمان بین ۱ تا ۲ دقیقه (حتماً بیش از ۱ دقیقه باشد)	• در مرحله سوم زایمان: تزریق وریدی در زمان بین ۱ تا ۲ دقیقه (حتماً بیش از ۱ دقیقه باشد) و یا تزریق عضلانی	• حساسیت به این دارو و یا مواد جانبی • سن بارداری کمتر از ۳۷ هفته • شیردهی • مشکلات قلبی- عروقی • فشار خون بالا • نارسایی کلیوی • سرطانات دهانه رحم • سابقه جراحی دهانه رحم یا رحم • عفونت شدید رحم • سابقه تیخال تناسلی • سابقه بیش از ۵ بارداری • دشواری بودن زایمان به دلیل کوچکی لگن • انسداد مکانیکی برای زایمان • سن بالای ۳۵ سال • دیابت • مشکلات جنینی	• در بی حسی کودال با داروهای تنگ کننده عروق بعد از ۳ تا ۴ ساعت (ریسک افزایش شدید فشار خون) • مصرف همزمان با آنکالوئیدهای آرکوت (احتمال افزایش فشار خون) • مصرف همزمان با داروهای بیهوشی استنشاقی مثل هالوتان و سیکلورپروبان (کاهش اثر بخشی) • مصرف همراه با پروستاگلندینها (افزایش اثر)
اکسی توسین آمپول یا ویال محتوی ۱۰ واحد	القای زایمان جلوگیری و درمان خونریزی پس از زایمان درمان سقط ناقص و سقط های درمانی	10 IU	در کنترل خونریزی پس از زایمان: ۱۰ واحد اکسی توسین یا ۱۰۰ میلی لیتر رقیق کننده غیرآبی، تزریق محلول با استفاده از پمپ تزریق ثابت یا سایر دستگاههای مشابه	• حساسیت به این دارو و یا مواد جانبی • سن بارداری کمتر از ۳۷ هفته • شیردهی • مشکلات قلبی- عروقی • فشار خون بالا • نارسایی کلیوی • سرطانات دهانه رحم • سابقه جراحی دهانه رحم یا رحم • عفونت شدید رحم • سابقه تیخال تناسلی • سابقه بیش از ۵ بارداری • دشواری بودن زایمان به دلیل کوچکی لگن • انسداد مکانیکی برای زایمان • سن بالای ۳۵ سال • دیابت • مشکلات جنینی	• عوارض جانبی مشابه اکسی توسین ولی با شدت کمتر خصوصاً در مورد کاهش فشار خون و احتیاطی اندازی که میزان بروز این عوارض بصورت معنی دار کمتر می باشد.	• استفاده همزمان با پروستاگلندینها یا آنالوگهای آنها (افزایش اثر انقباضی) • در بی حسی کودال با داروهای تنگ کننده عروق بعد از ۳ تا ۴ ساعت (ریسک افزایش شدید فشار خون) • استفاده همزمان با داروی بیهوشی سیکلورپروبان (افت فشار خون) • برادی کاردی سینوسی مادر با ریتم غیر طبیعی دهلیزی و بطنی • سوکسینیل کولین (تقویت بلوک عصبی عضلانی ناشی از سوکسینیل کولین) • در بیماران دارای ریسک فاکتور برای سندرم QT طولانی (به دلیل طولانی کردن فاصله QT توسط اکسی توسین، این دارو باید به صورت بالقوه آریتموزنیک در نظر گرفته شود).