

RAVIMIINFO BÜLLETÄÄN

Detsember 1996, nr. 11

Sõltumatu väljaanne

Sisujuht

Humanitaarabina saadetavatest ravimitest	69
Üldised probleemid	69
Retsipiendi kohustused	70
Juhend ravimabi kohta	70
Ravimabi käsitlemine Eestis	71
Griseofulviini kõrvaltoimetest	72
Kõrvaltoime teatis	73
Amiodarooni koos- ja kõrvaltoimetest	74
Ravimiinfo Bülletääni nr. 1 – 10 sisukord	75

HUMANITAARABINA SAADETAVATEST RAVIMITEST

Ravimitel on tähtis osa rahvusvahelises humanitaarabis ja ravimite annetusi võib olla mitmes vormis. Neid võivad saata abiorganisatsioonid kriisisituatsioonides või on humanitaarabi lülitatud valitsuste poolt arenguabi programmidesse. Neid võivad saata aktiivsed tugigrupid või valitsusvälised organisatsioonid, kellel on välja kujunenud regulaarsed suhted arengumaadega. Humanitaarabina võidakse saata ravimeid ka kommertslikel eesmärkidel. Seda kasutavad ravimitootjad müümata jäänud ravimvarude korral või eesmärgiga saavutada turgu teatud ravimpreparaatidele.

Et aidata nii humanitaarabiravimite (edaspidi ravimabi) saajaid (edaspidi retsipient) kui saatjaid (edaspidi doonor) ja võimaldada maksimaalset kasu ravimabist, koostasid Maailma Tervishoiuorganisatsioon (*World Health Organization*), Rahvusvaheline Punase Risti Komitee (*International Committee of the Red Cross*), Ühendatud Rahvaste Organisatsiooni Laste Fond (*United Nations Children's Fund*), Maailma Kirikute Nõukogu (*World Council of Churches*) 1996. a. vastavasisulise juhendi, mille allpool lühendatult ära toome.

ÜLDISED PROBLEEMID

Vajadus ühtse juhendi järele

Enamikul juhtudel peavad üksiksaatjad ja organisatsioonid ravimabi solidaarsuse väljenduseks hädasolijatele. Vaatamata headele kavatsustele, on aastatepikkune kogemus näidanud, et ravimabi võib tekitada pigem kahju kui kasu tuua.

Ravimabi saatjate eesmärk on õige, kuid sageli ei saada aru tegelikust olukorrast, ravimabiga seonduvatest võimalikest ebamugavustest ja soovimatutest tagajärgedest retsipientmaal.

Levinud on vale arvamus, et hädaolukorras on igasugune ravim parem kui üldse mitte midagi.

Ravimabi saatmisel jäetakse arvestamata kohalik situatsioon, vastavad haigused või ravitase. Sageli on saabuval ravimid kohalike arstide, proviisorite või patsientide jaoks tundmatud. Ravimid ei sobi

kohalikku ravistrateegiasse, ravi juhenditesse; nad võivad olla isegi ohtlikud.

Palju ravimabi jõuab päralt sorteerimata, raskesti mõistetavas keeles märgistatult. Kasutatakse ravimite firmanimetusi, mida ei ole vastuvõtvast maas registreeritud, märgistamisel ei kasutata rahvusvahelist mittekaubanduslikku või geneerilist nimetust.

Ravimite kvaliteet ei vasta neile nõudmistele, mis on heaks tavaks saatvas maas.

Ravimeid vastuvõttev organisatsioon või üksikisik ignoreerib kohalikke, ravimitega seonduvaid administratiivseid protseduure.

Ravimabil võib olla deklareeritud kõrge väärtus. Sel juhul võivad impordimaksud ja ladustamismaksud olla tarbetult kõrged.

Ravimid ei saabu vaakumisse. Vajadus ravimite järgi erinevates maades on erinev. Ravimabi peab baseeruma vajaduste usaldusväärsele analüüsile; ravimite valik ja levitamine peavad kokku sobima kohaliku ravimipoliitikaga ja administratiivse süsteemiga. Mittevajaliku ravimabi saatmisest tuleb loobuda.

Kvaliteedinõuded ravimitele on täiesti erinevad teistest humanitaarabina saabuvatest asjadest (riided, toit). Vale kasutamise korral on ravimitega palju probleeme, seetõttu peavad ravimid olema lihtsalt identifitseeritavad (märgistamine, kirjalik informatsioon). Ravimid võivad aeguda, sel juhul tuleb nad hävitada nõuetekohaselt.

Ravimabi põhiprintsiibid

1. Maksimaalne kasu retsiptiendile.
Kogu ravimabi peab põhinema tegelikul vajadusel.
2. Retsiptiendi soovide ja vajaduste austamine.
Arvestada tuleb kehtiva ravimipoliitikaga.
3. Ei ole kvaliteedi topelt-standardeid.
Kui ravimi kvaliteet on vastuvõetamatu doonormaal, on selle saatmine ravimabina lubamatu.
4. Efektiivne suhtlemine doonori ja retsiptiendi vahel.
Ette teatamata ei ole soovitatav midagi saata.

RETSIPTIENDI KOHUSTUSED RAVIMABI SAABUMISEL

Teadvustage enda vajadused.

On raske keelduda ravimitega, mis on juba kohale jõudnud. Retsiptiendid peaksid potentsiaalsetele doonoritele selgitama millist abi nad vajavad ning millal ja mis moel nad sooviksid seda saada. Kui selline info on esitatud professionaalselt, arvestab sellega tõenäoliselt enamus doonoreid ja talitab nende soovitude järgi.

Määratlege vajadus humanitaararavimite järele.

Sellega on kohustus ka retsiptiendil, et igasuguseid abipalumsi käsitletakse läbimõeldult. Mida rohkem antakse eelnevat informatsiooni, seda parem.

Tutvuge administratiivsete protseduuridega.

Milliseid dokumente vajatakse, kui planeeritakse ravimabi?

Kes koordineerib ravimite vastuvõtmist, säilitamist, levitamist jne.?

Käsitlege humanitaarabina saabuvaid ravimeid hoolikalt.

Humanitaarabi ravimite väärtus võib olla märkimisväärne, kingitust tuleb käsitleda hoolikalt. Saabumisel tuleb ravimid üle vaadata ning nende saabumisest teatada ka doonorile. Ravimid tuleb ladustada ja levitada vastavalt kehtivatele nõuetele ja ravimite eest peavad vastutama spetsialistid. Humanitaarabi ei tohi eksportida, müüa või levitada ebaseaduslikke kanaleid pidi.

JUHEND HUMANITAARABIRAVIMITE KOHTA

Ravimite valik

1. Kogu ravimabi peab põhinema väljendunud vajadusel ja olema retsiptientmaal esinevate haiguste suhtes olulise tähtsusega. Kõigi ravimite saatmist peab retsiptiendiga eelnevalt kooskõlastama.
2. Kõik humanitaarabina saabuvad ravimid või nende ekvivalendid peavad olema retsiptientmaal heaks kiidetud või olema rahvuslikus põhiravimite nimekirjas, selle puudumisel Maailma Tervishoiuorganisatsiooni vastavas mudel-nimekirjas, kui just retsiptient ei ole eelnevalt teisiti küsinud.
3. Humanitaarabina saabuvate ravimite ravimvorm ja tugevus peavad olema sarnased sellele, mida tavaliselt retsiptientmaal kasutatakse.

Kvaliteedi hindamine ja kõlblikkusaeg

4. Kogu ravimabi peab pärinema usaldusväärsetelt tootjalt ja vastama kvaliteedistandarditele nii doonor- kui retsiptientmaal.

Selgituseks

See nõudmine välistab topelt-standardid: doonormaal kvaliteedinõuetele mittevastavaid ravimeid ei tohi saata teistesse maadesse. Humanitaarabina saabuvad ravimid peavad olema päritolumaal registreeritud ja toodetud kooskõlas Hea Tootmistava Praktikaga (*Good Manufacturing Practice*).

5. Humanitaarabina ei tohi saata ravimeid, mis on patsientidele väljastatud ja pärast tagastatud apteeki või kuhugi mujale, või on neid jagatud arstidele ja apteekritele ravimnäidistena.

Selgituseks

Patsiendid tagastavad kasutamata jäänud ravimid apteeki, et kindlustada nende õige hävitamine. Enamikus maades ei ole lubatud selliste ravimite edasine levitamine, sest nende ravimite kvaliteeti ei saa enam tagada. Samal põhjusel ei tohi neid ravimeid ka doneerida. Lisaks võivad retsipiendil tekkida ebamugavused nende ravimite käsitlemisel katkise pakendi või väikese ravimihulga tõttu.

6. Pärast retsipientmaale jõudmist peab kõigil doneeritud ravimitel kehtima kõlblikkusaeg vähemalt 1 aasta jooksul.

Selgituseks

Sageli on retsipiendil võimatu koheselt ravimeid kasutusele võtta või kasutajani toimetada. Nii võivad patsiendini jõuda ravimid, mille kõlblikkusaeg on lõppenud.

Erandi võiks teha ravimitele, mille kogu kõlblikkusaeg on lühem kui 2 aastat. Sellel juhul peaks olema alles vähemalt üks kolmandik kogu kõlblikkusajast. Samuti võib erandi teha, kui ravimid saavad otse raviasutustesse ning ravimabi vastuvõtja on teadlik kõlblikkusaja lõppemisest.

Pakend ja pakendi märgistamine

7. Kõik ravimid peavad olema märgistatud keeles, mis on retsipientmaal arstidele ja apteekritele kergesti arusaadav. Märgistus igal individuaalsel pakendil peab sisaldama vähemalt rahvusvahelist mittekabanduslikku nimetust (INN) või geneerilist nimetust, partii numbrit, ravimvormi, tugevust, tootja nimetust, pakendi suurust, säilitamistingimusi ja kõlblikkusaega.

8. Võimalusel tuleb ravimabi saata suurtes haiglapakendites.

9. Kogu ravimabi peab olema pakitud vastavalt rahvusvaheliste reeglitele. Kaasas peab olema detailne ravimite nimekiri, kus on loetletud iga ravimi rahvusvaheline mittekabanduslik nimetus, ravimvorm, hulk, seerianumber, kõlblikkusaeg, kogus ja säilitustingimused. Ühe ravimkasti raskus ei tohi ületada 50 kg.

Selgituseks

Markeerimata kastides segi-läbi olevate ravimite identifitseerimine ja nendega tegelemine on aeganõudev. Ravimkasti maksimaalne raskus 50 kg peaks tagama selle, et kasti saab transportida ilma erivarustusega.

Informatsioon ja käsitlemine

10. Retsipient tuleb ettevalmistatavast või juba teelolevast ravimabist alati informeerida.

Selgituseks

Eelneva kooskõlastusega saadetud ravimabi välistab retsipiendil korraliku ettevalmistuse ravimite saabumiseks (administratiivne, majanduslik). Eelnev informatsioon peab sisaldama vähemalt järgmist: ravimite rahvusvaheline mittekabanduslik nimetus (INN) või geneeriline nimetus, tugevus, ravimvorm, tootja, kõlblikkusaeg; viide varasemale kirjavahetusele (nt. kiri retsipiendi teadlikkuse kohta ravimabi suhtes); ravimite saabumise eeldatav kuupäev, riigi tollipiiri ületamise koht, doonori kontaktandmed ja aadress.

11. Retsipientmaal peab humanitaarabi deklareeritud väärtus põhinema antud maal ravimi geneerilise ekvivalendi hulгимүүги hinnal. Kui sellist informatsiooni ei ole, peab see põhinema maailmaturul kehtivatel hulгимүүги hindadel. Patentravimite (millel ei ole geneerilist ekvivalenti) korral võib kasutada terapeutiliselt kõige sarnasema ekvivalendi hulгимүүгihinna.

12. Rahvusvahelise ja kohaliku transpordi, ladustamise ja tollikulud peaks maksma doonor, kui retsipiendiga eelnevalt ei ole kokku lepitud teisiti.

Selgituseks

See nõudmine väldib olukorda, kus retsipient on sunnitud tegema jõupingutusi ja maksma kingituste eest, mille väärtus on kaheldav.

RAVIMABI KÄSITLEMINE EESTIS

Eespool on juttu kogu maailmas ravimabiga seonduvatest probleemidest. Ka Eestis on enamus nendest probleemidest aktuaalsed. Humanitaarabi, sealhulgas ravimabi saatmise kõrgaeg oli 90-ndate aastate alguses. Praegu saabub ravimabi küll vähem, kuid probleemiks on siiski info puudulikkus, aegunud ravimid, märgistamata tundmatud ravimpreparaadid, katkised või poolikud pakendid.

Kui soovite vältida eelpool mainitud probleeme ning olete nõus Maailma Tervishoiuorganisatsiooni juhendiga ravimabi kohta ja soovite seda tutvustada oma kolleegidele välismaal, on juhendi inglise keelset teksti võimalik saada aadressil:
Riigi Raviamet Kalevi 4, Tartu EE2400.

Prantsuse, vene ja hispaaniakeelseid koopiaid on võimalik tasuta saada aadressil:
Action Programme on Essential Drugs
World Health Organization
1211 Geneva 27
Switzerland

Ravimabiga seonduvatest administratiivsetest protseduuridest

Kasutatud kirjandus:

1. Guidelines for Drug Donations. *WHO/DAP/96.2* 1996; 1-14
2. Getting the Best from Drug Donations. *Essential Drugs Monitor* 1996; **21**: 1, 6-9

GRISEOFULVIIN: hoiatused kontratseptsiooni suhtes

Griseofulviin on süsteemne seentevastane aine. Eestis on registreeritud FULCIN (Zeneca) tablettide 125 mg ja 500 mg näidustus – griseofulviinile tundlike seente poolt põhjustatud naha, juustega kaetud peanaha ja küünete seeninfektsioonid. Griseofulviin toimib fungistaatiliselt dermatofüütidesse *Epidermophyton*, *Microsporum*, *Trichophyton*, kasutatakse suukaudselt 0,5...1 g ööpäevas 1...12 kuu jooksul diagnoosist sõltuvalt.

Ravim indutseerib aneuploidiat (ebanormaalne kromosoomide segregatsioon) ja on potentsiaalselt teratogeenne. Et vältida kaasasündinud väärarenguid, peavad nii mehed kui naised, kes tarvitavad griseofulviini, kasutama kontratseptsiooni.

Mehed. Spermatoosidid võivad griseofulviini tarvitamisel kahjustuda. Kontratseptsiooni tuleb kasutada ravi ajal ja 6 kuud pärast ravi lõppu.

Naised. Rasestuda ei tohiks ravi ajal ja 1 kuu pärast griseofulviinravi lõppu. Kuna griseofulviin võib vähendada peroraalsete kontratseptiivide efektiivsust, tuleb kasutada lisaks mehhaanilisi kontratseptsiooni vahendeid. Griseofulviini ja peroraalsete kontratseptiivide koostoimel võib tekkida oligomenorröa, amenorröa ja intermenstruaalne veritsus. Nimetatud toime

Kui Eestisse on saabumas humanitaarabi korras ravimid, tuleb lisaks teistele ettevalmistustele taotleda impordisertifikaat Riigi Raviametist. Sertifikaadi taotlus tuleb esitada vähemalt 5 tööpäeva enne kauba saabumist tollipiirile. Piiril nõutakse sertifikaadi originaali (faksi saata ei saa). Sertifikaat kehtib 3 kuud.

Taotlusega tuleb lisada järgmised andmed:

- * Eksportija nimi ja aadress
- * Importija nimi ja aadress
- * Saabuvate ravimite nimetus, toimeaine mittekaubanduslik nimetus (INN), ravimvorm, tugevus, originaali suurus, saabuvate originaalide arv, kõlblikkusaeg.

mehhanism ei ole lõplikult selge. Griseofulviin stimuleerib tõenäoliselt nende maksaensüümide aktiivsust, mis osalevad kontratseptiivsete steroidide metabolismis, vähendades sellega nende toimeid.

Teised griseofulviini kõrvaltoimed. Griseofulviini kasutamisel võivad tekkida peavalu ja kesknärvisüsteemi häired, samuti seedetrakti häired, mis võivad olla piisavalt tõsised, et vajaksid ravi katkestamist. Ülitundlikkusreaktsioonid võivad avalduda peamiselt nahalöövetena (vt. ka Ravimiinfo Bülletään nr. 1).

Kasutatud kirjandus:

1. *Current Problems in Pharmacovigilance*, Committee on Safety of Medicines and the Medicines Control Agency 1996; **22**: 8
2. *Meyler's Side Effects of Drugs*, 12th Edition, ed Dukas, MNG. 1992: 675–676
3. *Drug Interactions*, 4th Edition, ed Stockley IH. Nottingham: The Pharmaceutical Press, 1996: 472

KÕRVALTOIME TEATIS: allergiline reaktsioon atsetüülsalitsüülhappe manustamise järgselt

Riigi Ravimiametile on teatatud kõrvaltoimest, mida võib seostada atsetüülsalitsüülhappe manustamisega 31-aastasele naispatsiendile viirusinfektsiooni korral. Tekkis allergiline nahalööve ja näoturse. Ravi atsetüülsalitsüülhappega katkestati ja patsient paranes. Anamneesist selgub, et atsetüülsalitsüülhappele on tal 12-aastaselt tekkinud sarnane reaktsioon.

Et atsetüülsalitsüülhappe on sageli kasutatav ravim ning ülitundlikkusreaktsiooni tekkesagedus on suhteliselt suur, on järgnevalt kirjeldatud atsetüülsalitsüülhappe suhtes tekkiva ülitundlikkusreaktsiooni sümptomeid, reaktsiooni tekkemehhanismi ning ravi.

Ülitundlikkusreaktsioon salitsülaatide suhtes võib tekkida 1...50% patsientidest. Teistest sagedamini tekib ülitundlikkusreaktsioon astmahaigetel ja kroonilise nõgestõve haigetel. Naistel (eriti fertiilses eas naistel) on allergilisi reaktsioone sagedamini kui meestel. Reaktsioon võib tekkida sagedamini ka patsientidel, kellel on ülitundlikkus teiste mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite või tartrasiini (toiduvärv) suhtes.

Tuleb märkida, et atsetüülsalitsüülhappe suhtes võib tekkida äge ülitundlikkusreaktsioon ka patsientidel, kes on ravimit aastaid kasutanud ilma probleemideta.

Kuigi ülitundlikkusreaktsioon sarnaneb anafülaktilisele reaktsioonile, ei ole ta immunoloogilise geneesiga, puudub antigeen-antikeha reaktsioon. Reaktsiooni tekkemehhanism ei ole teada, kuid oluline osa tundub olevat tsüklooksügenaasi aktiivsuse inhibeerimisel ning bronhodilateeriva toimega prostaglandiini PGE₂ sünteesi pärssimisel. Urtikaaria ning bronhospasmi tekkemehhanism võib olla põhjustatud ka leukotrieen SRS-A vabanemisest.

Ülitundlikkusreaktsioon võib avalduda järgmiste reaktsioonidena: bronhospasm, urtikaaria, angioödeem ja vasomotoorne riniit, raskel juhul šokk.

Reaktsioon tekib tavaliselt mõni minut või tund pärast ravimi manustamist ning kestab senikaua, kuni ravim on organismist elimineerunud.

Bronhospastilist tüüpi reaktsioon on tavalisem täiskasvanutel. Lastel on leitud ainult urtikaaria tüüpi reaktsiooni teket. Korduva urtikaaria tekkesagedus on täiskasvanutel tunduvalt suurem kui lastel (3,8%).

Ülitundlikkusreaktsiooni ravi ei erine ägeda anafülaktilise reaktsiooni ravist. Valikravimiks on adrenaliin, mis kupeerib bronhospasmi, angioödeemi ja urtikaaria sümptomid.

Arvestades ohtliku ülitundlikkusreaktsiooni tekkevõimalust, on salitsülaatide manustamine vastunäidustatud haigetele, kellel on allergilised haigused (sh bronhiaalastma) või kellel on varem tekkinud allergiline reaktsioon salitsülaatide jt mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite suhtes. Sellistele haigetele võib ettevaatusega ja arsti järelevalvel manustada palaviku alandamiseks paratsetamooli.

Kõrvaltoimete teatamisest üldiselt

Kõrvaltoime teatis peaks sisaldama kogu vajalikku informatsiooni, et teha kindlaks põhjuslik seos kasutatud ravimi ja tekkinud kõrvaltoime vahel. Et vältida oluliste detailide unustamist, on soovitatav täita kõrvaltoime teatis võimalikult kiiresti pärast reaktsiooni tekkimist. Lisainformatsiooni saamiseks võib ravimiamet võtta arstiga ühendust ning vajadusel detaile täpsustada.

Kasutatud kirjandus:

1. *Meyler's Side Effects of Drugs* 12th Edition, ed Dukes, MNG. 1992: 170
2. *Applied Therapeutics. The Clinical Use of Drugs*, 6th Edition, eds Young, LY & Koda-Kimble, MA. Applied Therapeutics Inc. Vancouver 1995: 6.16, 41.6
3. *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics* 9th Edition, eds Hardman JG, Gilman AG, Limbird LE. The McGraw-Hill Companies Inc, 1996: 623-631

AMIODAROONI KOOS- JA KÕRVALTOIMETEST

Eesti ravimistatistikast selgub, et amiodaroon oli 1995.a. Eestis kõige enam kasutatud antiarütmikum. Registreeritud on CORDARONE süstelahus – (KRKA) näidustusega raskekujulised supraventrikulaarsed ja ventrikulaarsed tahhüarütmiaid Wolff-Parkinson-White sündroomi korral.

Kuigi amiodaroon võib olla väärtuslik ravim, on tal mitmeid tõsiseid kõrvaltoimeid. Ravi amiodarooniga tuleks alustada spetsialisti järelevalve all, kui ägedad rütmihäired ei allu teistele ravimeetoditele või kui muud ravi ei saa kasutada.

Hingamisteede kõrvaltoimed. Kopsude mürgistus võib ilmneda fibroosi, alveoliidi või pneumoniidina, mis võib imiteerida teisi hingamisteede haigusi või südamepuudulikkust ja seega tekitada raskusi diagnoosimisel. Nimetatud kõrvaltoime võib alata esimeste ravikuude jooksul ja olla raskesti märgatava algusega.

Kopsude kõrvaltoimed on tavaliselt pöörduvad. Patsiente tuleb teavitada arsti poole pöördumise vajadusest hingamishäirete tekkimisel.

Maksa kõrvaltoimed. Amiodarooni tarvitaval patsientidel võivad sageli tekkida muutused maksafunktsiooni testides. Amiodarooni intravenoosse manustamisega seostatakse ägedat hepatiiti ja naha kollasust. Krooniline mürgistus võib harva põhjustada maksatsirroosi või -fibroosi.

Amiodarooni manustamine tuleb maksafunktsiooni häirete püsimisel või maksahaiguste kliiniliste sümptomite ilmnemisel lõpetada.

Neuroloogilised kõrvaltoimed. Kõige tüüpilisem neuroloogiline kõrvaltoime amiodarooni kasutamisel on perifeerne neuropaatia. Lisaks sellele võivad tekkida tserebellaarne funktsioonihäire ja müropaatia. Kuigi need neuroloogilised kõrvaltoimed võivad olla ägedad, on nad tavaliselt ravi lõpetamisel pöörduvad.

Dermatoloogilised kõrvaltoimed. Sageli võib tekkida äge valgustundlikkus. Teiste kõrvaltoimetena võivad tekkida nahalööve, pigmentatsioon, alopeetsia ja eksfoliatiivne dermatiit.

Amiodaroon-ravi saaval patsientidel tuleb soovitada vältida ultravioletvalgust. Fotosensibilisatsioon võib püsida ka mõned kuud pärast ravi lõpetamist.

Kasutatud kirjandus:

1. *Current Problems in Pharmacovigilance*, Committee on Safety of Medicines and the Medicines Control Agency, 1996; **22**:3

Kardiaalsed kõrvaltoimed. Amiodaroonil on mõningane pro-arütmiline toime potentsiaal. Intravenoosselt amiodarooni saavaid patsiente tuleb elektrokardiograafiliselt jälgida, sest tekkida võib bradükardia või ventrikulaarne arütmia. Ravi ajal tuleb jälgida ka elektrolüütide (kaalium) sisaldust vereplasmas.

Koostoimed. Ettevaatlik tuleb olla, kui samaaegselt amiodarooniga manustatakse negatiivse kronotroopse toimega või antiarütmilisi ravimeid. Varfariini ja digoksiini annuseid tuleb amiodarooniga koosmanustamisel tavaliselt vähendada. Fenütoiini sisaldus plasmas võib suurenedam amiodarooniga koosmanustamisel.

KOKKUVÕTE

1. Amiodaroon võib põhjustada mitmesuguseid tõsiseid kõrvaltoimeid, millest osad võivad olla pöörduvad või põhjustada surma.
2. Amiodaroonil on pikk poolväärtusaeg (50 ööpäeva), mistõttu ka pöörduvate kõrvaltoimete lõppemiseks kulub aega.
3. Mõned kõrvaltoimed (valgustundlikkus) ja koostoimed on välditavad.
4. Tõsiste kõrvaltoimete tekkimisel tuleb ravi amiodarooniga lõpetada.
5. Amiodaroon on vajalik ravim südame eluohtlike rütmihäirete korral ning tema ohu/kasu suhe on normaalne, kui ravimit kasutatakse kogu informatsiooni arvesse võttes.

SISUKORD

(Ravimiinfo Bülletään lk 1...68 (nr 1 – 10))

Ravimiinfo Bülletääni eesmärk on edastada kaasaegsel informatsioonil põhinevaid ülevaateid ravimitest ja nende kasutamisest. Artiklid on koostatud avaldatud teadusuuringute ja tunnustatud käsiraamatute alusel. Artiklitel on sageli mitmeid autoreid ning täiendusi teemale lisavad konsultandid, mistõttu artiklid ilmuvad ilma koostajaid mainimata. Ravimiinfo Bülletään on farmaatsiatööstusest sõltumatu.

TEEMA	LK (BÜLLETÄÄNI NR)		
ACE-inhibiitorid	8 (1), 10 (2)	Migreen	46 (7)
Adrenomimeetilised ained	27 (4)	Mittesteroidsed põletikuvastased ained	24 (4)
Barbituraadid	28 (4)	Morfiin ja teised opiaadid vähivalu ravis	21 (4)
Bensodiasepiinid	33 (5)	Morfiinravi	22 (4)
Bromokrüptiini ei soovitata enam laktatsiooni pärssimiseks	6 (1)	Naissuguhormoonid osteoporoosi profülaktikas ja ravis	30 (5)
Depressioonivastased ravimid	17 (3)	Nikotiini asendusravi	6 (1)
Epilepsiaravimitest	61 (10)	Nohuravimid	26 (4)
Glükokortikosteroidid lokaalseks kasutamiseks	27 (4), 37 (6)	Opiaatide kõrvaltoimed ja nende ravi	23 (4)
<i>Herpes zoster</i> ja <i>aciclovir</i>	14 (2)	Osteoporoosi profülaktika ja ravi	30 (5)
Hinnavõrdlus		Osteoporoosi ravi postmenopausis	29 (5)
ACE inhibiitorid	8 (1)	Peavalu farmakoterapia	45 (7)
Antidepressandid	19 (3)	Pingepeavalu	46 (7)
Atsiklovir suu kaudu	15 (2)	Ravile allumatu epilepsia	67 (10)
Epilepsiaravimid	68 (10)	Ravimid kõhukinnisuse põhjusena	54 (8/9)
Uinutid	35 (5)	Ravimite kõrvaltoimetest teatamine	16 (2)
Valuvaigistid	60 (8/9)	Seentevastased ravimid	2 (1)
Hoiatus tsüproterooni kohta	13 (2)	Serevent® ei sobi ägeda astmahoo raviks	44 (6)
Interferoon-alfa	41 (6)	<i>Status epilepticus</i> 'e ravi	63 (10)
Kromoglütsiinhape	27 (4)	Tramadool ei kuulu enam narkootiliste ravimite nimekirja	58 (8/9)
Kõhukinnisus	53 (8/9)	Tugevad opiaadid	22 (4)
Käsimüügiravimid: kasutatakse palju, tuntakse vähe	15 (2)	Uinutid	33 (5)
Lühitoimelisest nifedipiinist	51 (7)	Valuvaigistite kasutamine	21 (4)
Metamisool	20 (3)	Vere lipiididesisaldust vähendavad ravimid ja rabdomüolüüs	36 (5)
		Äge bronhiit - milleks antibiootikumid?	12 (2)

INDEX NOMINUM

Ravimiinfo Bülletään lk 1...68

RAVIMI EESTIKEELNE NIMI	LK		
Adenokortikotroopne hormoon	67	Bensheksool	54
Alprasolaam	34	Besafibraat	36
Amantadiin	54	Betametasoon	37
Amfoteritsiin B	4	Bisakodüül	56
Amitriptülliin	17, 25, 48	Bromokrüptiin	6
Amobarbitaal	28	Broomheksiin	15
Amoksapiin	18	Budsoniid	26, 37
Amorolfiin	3	Dantroon	56
Askorbiinhape	15	Deksametason	37
Atenolool	50	Dekstropropoksüfeen	58
Atsetüülsalitsüülhape	15, 24, 48	Desipramiin	17, 18
Atsiklovir	14	Desoksümetasoon	37
Baklofeen	25	Diasepaam	34, 63
Beklometasoon	26	Difenhüdramiin	35
Benasepril	8,9	Diflunisaal	24
		Dihüdroergotamiin	49
		Diklofenak	24, 50
		Dinaatriumetidronaat	30
		Dipüroon	20
		Doksepiin	18
		Dokusaat	54
		Domperidoon	49
		D-Penitsillamiin	16
		Enalapriil	8, 9
		Ergotamiin	49
		Etosüksimiid	63
		Etuloos	56
		Fenasepaam	34
		Fenatsetiin	50
		Fenelsiin	18
		Fenobarbitaal	28, 63
		Fenofibraat	36
		Fenooflaleiin	56
		Fenütoiin	25, 64

Fenüülefriin	27	Kloralhüdraat	35	Petidiin	58
Fenüülpropanoolamiin	27	Klorasepaat	34	Pisotifeen	50
Flufenasiin	25	Klotrimasool	2	Prasepaam	34
Flukonasool	3, 4	Kodeiin	49, 58	Pravastatiin	36
Flunitrasepaam	34	Kofeiin	49	Prednisoloon	37
Fluokortoloon	37	Kolestipool	54	Primidoon	65
Fluoksetiin	17, 48	Kolestüramiin	54	Propranolool	50
Fluotsinoloon	37	Kromoglütsiinhape	27	Protriptülliin	18
Flurasepaam	34	Ksülometasoliin	15, 27	Pseudoefedriin	27
Flutikasoon	26	Kvinalapriil	8, 9	Ramipriil	8, 9
Flutsinoniid	37	Laktuloos	56	Rauapreparaadid	54
Fluvastatiin	36	Lamotrigiin	65	Salbutamool	44
Fluvoksamiin	18, 48	Liitium	18, 49	Salmeterool	44
Fosinopriil	8, 9	Lisinopriil	8, 9	Sekobarbitaal	28
Gabapentiin	64	Loprasolaam	34	Senna	54
Gemfibrosiil	36	Lorasepaam	34, 63	Sertraliin	17
Gestageenid	30	Lormetasepaam	34	Simvastatiin	36
Gonadoreliin	14	Lovastatiin	36	Skopolamiin	54
Gosereliin	14	Magneesium	56	Sterkuulia	56
Griseofulviin	3	Maprotilliin	17	Sukralfaat	54
Halasepaam	34	Mefenaamhape	50	Sulindak	24
Haloperidool	25	Metamisool	20, 50	Sumatriptaam	50
Heksobarbitaal	28	Metoklopramiid	49	Temasepaam	34
Hüdrokortisoon	37	Metoheksitaal	28	Terbinafiin	2
Hüdroksüsiin	25	Metoprolool	50	Tetrüsoliin	27
Hüostsüamiin	54	Metüsergiid	49	Timolool	50
Ibuprofeen	24, 49	Metüülprednisoloon	37	Tiopentaal	28
Imipramiin	17, 25	Metüütselluloos	56	Tioridasiin	55
Immunoglobuliin	67	Mianseriin	17	Tolfenaamhape	50
Indometatsiin	24	Mikonasool	2	Topiramaat	66
Interferoon-alfa	41	Moklobemiid	18	Tramadool	58
Isfaguula	56	Morfiin	21, 58	Trandolapriil	8
Itrakonasool	3, 4	Naatriumfluoriid	31	Tranüülsüpromiin	18
Kaltsioniin	31	Naatriumpikosulfaat	56	Trasodoon	18
Kaltsium	31, 55	Nadolool	50	Triamtsinoloon	37
Kaptopriil	8, 9	Nafasoliin	15	Triasolaam	34
Karbamasepiin	25, 64	Naprokseen	24, 50	Tsilasapriil	8
Kaskaara	56	Nifedipiin	51	Tsiprofibraat	36
Kastooröli	56	Nikotiin	6	Tsitalopraam	17
Ketokonasool	2, 4	Nitrasepaam	34	Tsüproteroon	13
Ketoprofeen	24	Nortriptülliin	17, 25	Valproehape	66
Klobasaam	65	Nüstatiin	4	Vaseliinöli	55
Klobetasool	37	Oksasepaam	34	Vedel parafiin	54
Klobetasoon	37	Okskarbasepiin	65	Vigabatriin	66
Klofibraat	36	Orfenadriin	54	Vinkristiin	54
Klomipramiin	17, 48	Paratsetamool	24, 50	Vismut	54
Klonasepaam	63, 65	Paroksetiin	17	Vitamiin D	32
Klonidiin	54	Pentobarbitaal	28	Zolpideem	34
Kloordiasepoksiid	34	Pentasotsiin	58	Zopikloon	34
Kloorpromasiin	49, 55	Perindolapriil	8	Östrogeenid	30