



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 نورولوژی 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 ریسی 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 رضانی 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

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
اسلتامیویر کپسول : 30 mg 45 mg 75 mg پودر برای تهیه محلول خوراکی: 60mg/5ml 30mg/5ml	بستری سرپایی (براساس توصیه فقط در جمعیت هدف و در موارد شدید)	- پزشکان متخصص و فوق تخصص / فلوشیپ های بالینی مشروحه ذیل: (عفونی و بیماری های گرمسیری- داخلی- 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)	واکنش حساسیتی به اسلتامیویر یا سایر اجزا فرمولاسیون	درمان آنفلوآنزای فصلی	<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:	<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

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
		- پزشکان عمومی دوره دیده شاغل در بخش دولتی دانشگاهی (اورژانس / مراکز جامع خدمات سلامت شهری و روستایی)			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	<u>زمان شروع:</u> -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 نمانید. <u>طول درمان:</u> معمولا ۵ روز، ولی درمان طولانیتر در بیماران با بیماری شدید یا سرکوب سیستم ایمنی جایگاه دارد.
				پیشگیری از آنفلوآنزای فصلی	بزرگسال: ۷۵ میلیگرم یکبار در روز <u>شیرخواران:</u>	توصیه ها برای انتخاب بیماران جهت پروپیلاکسی متفاوت است.

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
					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: 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	طول دوره کمپروپروفیلاکسی 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.

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
				درمان آنفلوآنزای پرندگان (H5N1) (Off-Label)	<u>بزرگسال:</u> ۷۵ میلیگرم دوبار در روز طول مدت ۵ روز و در افراد بستری با بیماری شدید ۱۰ روز میباشد. 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:	جمعیت هدف، زمان شروع درمان و طول درمان مانند آنفلوآنزای فصلی می باشد.

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
					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	
				پیشگیری از آنفلوآنزای پرندگان پس از مواجهه (Off-Label)	<u>بزرگسال:</u> ۷۵ میلیگرم دوبار در روز <u>شیرخواران:</u> کوچکتر از ۹ ماه: ۳ mg/kg/dose یک بار در روز. بزرگتر از ۹ ماه:	جمعیت هدف و گروههای پر خطر در ذیل آورده شده است. مدت زمان پروفیلاکسی: برای ۵ روز (از آخرین تماس) یا ۱۰ روز در صورتیکه کماکان در معرض تماس میباشند.

نام دارو	محل تجويز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحيت جهت تجويز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجويز
					3.5 mg/kg/dose یک بار در روز کودکان: 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 در 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 و 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.

پروفیلاکسی آنفلوانزای پرندگان برای گروه در معرض خطر کم: در حال حاضر تجویز داروی پروفیلاکسی 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 آنفلوانزا مرکز مدیریت بیماریهای واگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- Uptodate 2025