



In the name of ALLAH

# Influenza Treatment

Dr. Soroush Alaei

Pharm D.

Paraclinical Manager of moheb kosar Hospital





## مقدمه

- ▶ آنفولانزا فصلی یک بیماری حاد تنفسی است
- ▶ عامل اصلی آن ویروس آنفولانزا تیپ A و B می باشد
- ▶ آنفولانزا در سراسر جهان بیشتر در فصل سرما مخصوصا در زمستان شیوع بیشتری دارد
- ▶ یک بیماری خود محدود شونده است



# اصول کلی

▶ محل درمان

▶ نیاز به بستری

▶ درمان سرپایی

▶ علامت درمانی :

▶ هیدراسیون

▶ استفاده از استامینوفن و NSAID ها جهت کنترل تب و سردرد (از آسپرین استفاده به علت احتمال ایجاد سندروم ری نباید استفاده کرد)



# اصول کلی

## ▶ محل درمان

▶ نیاز به بستری

▶ دهیدراته شدن شدید

▶ دیسترس تنفسی

▶ هایپوکسی شدید

▶ پایش افراد با ریسک بالا

▶ درمان سرپایی

▶ علامت درمانی :

▶ هیدراسیون

▶ استفاده از استامینوفن و NSAID ها جهت کنترل تب و سردرد (از آسپرین استفاده به علت احتمال ایجاد سندروم ری نباید استفاده کرد)

Children <5 years, but especially <2 years\*

Adults  $\geq 65$  years of age

People who are pregnant or up to 2 weeks postpartum

Residents of nursing homes and long-term care facilities

Non-Hispanic Black persons, Hispanic or Latino persons, and American Indian or Alaska Native persons<sup>¶</sup>

People with medical conditions including:

- Asthma
- Neurologic and neurodevelopmental conditions (including disorders of the brain, spinal cord, and peripheral nerve and muscle such as cerebral palsy, epilepsy, stroke, intellectual disability, moderate-to-severe developmental delay, muscular dystrophy, and spinal cord injury)
- Chronic lung disease (eg, chronic obstructive pulmonary disease, cystic fibrosis)
- Heart disease (eg, congenital heart disease, congestive heart failure, coronary artery disease)
- Blood disorders (eg, sickle cell disease)
- Endocrine disorders (eg, diabetes mellitus)
- Kidney diseases
- Liver disorders
- Metabolic disorders (eg, inherited metabolic disorders and mitochondrial disorders)
- Weakened immune system due to disease (eg, HIV, AIDS, cancer) or medication (eg, chemotherapy or radiation therapy, chronic glucocorticoids)
- Children <19 years of age who are receiving long-term aspirin therapy
- People with Class III obesity (body mass index [BMI]  $\geq 40$  or  $\geq 140\%$  of the 95<sup>th</sup> percentile value)

\* In young children, rates of hospitalization and mortality are greatest among those <6 months of age.



## بیماران بستری

- ▶ شروع درمان دارویی بدون فوت وقت
- ▶ حتی در کسانی که تست آنفولانزا آنها منفی می شود دارودرمانی شروع می گردد
- ▶ داروی اصلی درمان آنفولانزا کپسول **اوسلتاماویر** می باشد
- ▶ طول درمان **5 روز** (ممکن است درمان تا 10 روز نیز ادامه داشته باشد)
- ▶ برای بیمارانی که بیماری های زمینه ای ریوی، عدم پاسخ مناسب به درمان بعد از 5 روز و افزایش میزان تب را در پی دارند درمان تجربی آنتی بیوتیک نیز تجویز می گردد
- ▶ آنتی بیوتیک ترایی:
- ▶ سفالوسپورین های نسل سوم (سفتریاکسون)
- ▶ فلوروکینولون ها (موکسی فلوکساسین)
- ▶ MRSA (لینزولاید یا ونکومایسین)



# بیماران سرپایی

- ▶ بیماران با ریسک عوارض
- ▶ شروع دارو درمانی بدون در نظر گرفتن نتایج تست ها آزمایشگاهی
- ▶ بیماران بدون ریسک عوارض
- ▶ حاد یا پیش رونده
- ▶ درمان دارویی
- ▶ غیر حاد
- ▶ در بیمارانی که با افراد پر ریسک زندگی می کنند به دلیل کاهش زمان بیماری و همچنین کاهش انتقال آن به دیگران دارودرمانی در صورتی که ۴۸ ساعت کمتر از زمان شروع بیماری نگذشته باشد توصیه میگرد
- ▶ داروی انتخابی : اوسلتاماویر



# بیماران سرپایی

- ▶ بیماران با ریسک عوارض
- ▶ شروع دارو درمانی بدون در نظر گرفتن نتایج تست ها آزمایشگاهی
- ▶ بیماران بدون ریسک عوارض
- ▶ حاد یا پیش رونده
- ▶ درمان دارویی
- ▶ غیر حاد
- ▶ در بیمارانی که با افراد پر ریسک زندگی می کنند به دلیل کاهش زمان بیماری و همچنین کاهش انتقال آن به دیگران دارودرمانی در صورتی که ۴۸ ساعت کمتر از زمان شروع بیماری نگذشته باشد توصیه می گردد
- ▶ داروی انتخابی : اوسلتاماویر





## درمان های جانبی

- ▶ استاتین ها
  - ▶ اثر ضد التهابی آن باعث کاهش شدت بیماری می گردد
  - ▶ کورتیکواستروئیدها
  - ▶ کاهش التهاب
  - ▶ ایمونوگلوبولین (IVIG)
  - ▶ استفاده در بیماران با آنفولانزا حاد و پیش رونده
- نکته قابل توجه این است که این موارد مطالعات زیادی ندارند و به صورت روتین از این داروها در درمان استفاده نمی گردد



# اوسلتاماویر

▶ اشکال دارویی

▶ کپسول

▶ ۳۰، ۴۵ و ۷۵ میلی گرم

▶ سوسپانسیون

▶ ۶ میلی گرم در هر میلی لیتر (۶۰ میلی لیتر)



# اوسلتامویر

▶ دوزینگ بزرگسال

▶ ۷۵ میلی گرم

▶ دو بار در روز

▶ به مدت ۵ روز

▶ تنظیم دوز در بیماران کلیوی

▶  $GFR > 60$  نیاز به تنظیم دوز ندارد

▶  $60 > GFR > 30$  روزانه ۳۰ میلی گرم

▶  $30 > GFR > 10$  یک روز در میان ۳۰ میلی گرم

▶  $GFR < 10$  هفته ای ۳۰ میلی گرم



# اوسلتاماویر

## ▶ دوزینگ اطفال

▶ نوزادان کمتر از ۸ ماه  $3\text{mg/kg/dose}$  دو بار در روز

▶ نوزادان بالای ۸ ماه  $3.5\text{mg/kg/dose}$  دو بار در روز

## ▶ کودکان

▶ کمتر ۱۵ کیلوگرم : ۳۰ میلی گرم دو بار در روز

▶ بین ۱۵ تا ۲۳ کیلوگرم : ۴۵ میلی گرم دو بار در روز

▶ بین ۲۳ تا ۴۰ کیلوگرم : ۶۰ میلی گرم دو بار در روز

▶ بالای ۴۰ کیلوگرم : ۷۵ میلی گرم دو بار در روز



# اوسلتاماویر

## ▶ روش مصرف

- ▶ با شکم خالی باید مصرف گردد
- ▶ در صورت عدم تحمل بیمار با غذا نیز می تواند مصرف کند
- ▶ در صورت عدم موجود بودن سوسپانسیون آن می توان محتویات کپسول را با ۲۰ میلی لیتر آب مقطر ترکیب نمود و مصرف کرد
- ▶ در بخش های ویژه که بیماران از سوند نازال استفاده می کنند محتویات کپسول با ۲۰ میلی لیتر آب مقطر استریل ترکیب و از راه سوند نازال مصرف گردد و پس از آن با ۱۰ میلی لیتر آب مقطر استریل مسیر را شستشو می دهیم



## اوسلتاماویر

- ▶ عوارض جانبی شایع
- ▶ عوارض گوارشی مثل حالت تهوع و استفراغ که بیشتر در دو روز اول رخ می دهد و وابسته به دوز است
- ▶ عوارض روانی مثل منگی، گیجی و توهم که بیشتر در آقایان و افراد بین ۱۰ تا ۱۹ سال رخ می دهد
- ▶ هشدار / احتیاط
- ▶ کسانی که مشکلات کبدی شدید دارند باید با احتیاط مصرف کنند
- ▶ در کسانی که واکسن آنفولانزا به صورت زنده ضعیف شده استفاده کردند حداقل ۵ روز باید فاصله زمانی داشته باشد



# اوسلتاماویر

▶ بارداری و شیردهی

▶ در بارداری منع مصرف با توجه به نظر پزشک متخصص با در نظر گرفتن ریسک فایده ندارد

▶ در شیر ترشح می شود

▶ فارماکوکینتیک

▶ نیمه عمر : ۱ تا ۳ ساعت

▶ متابولیسم : کبدی



# واکسن آنفولانزا

## انواع ▶

- ▶ ویروس کشته شده : اینفلووک، واکسی گریپ و فلوگارد
  - ▶ ویروس زنده ضعیف شده : فلومیست
- ## بهبترین زمان تزریق ▶
- ▶ شهریور و مهر
- ## چه کسانی واکسن بزنند؟ ▶
- ▶ بالای ۵۰ سال و اعضای خانواده
  - ▶ بالای ۶ ماه تا ۵ سال و اعضای خانواده
  - ▶ دارای بیماری های زمینه ای مثل دیابت، بیماران کلیوی
  - ▶ ضعف سیستم ایمنی
  - ▶ مادران باردار
  - ▶ BMI>40
  - ▶ کادر درمان





THANK YOU