«TASDIQLANGAN»
O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi
"Farmatsevtika mahsulotlari xavfsizligi markazi"
davlat muassasasi
Farmakologiya qo'mitasi
«18» 09 2026 r. №17

# TIBBIYOTDA QO'LLANISHIGA DOIR YO'RIQNOMA
# ORGIL®

**Preparatning savdo nomi**: Orgil®
**Ta'sir etuvchi modda (XPN)**: ornidazol
**Dori shakli**: plyonka qobiq bilan qoplangan tabletkalar
**Tarkibi**:
Har bir plyonka qobiq bilan qoplangan tabletka quyidagilarni saqlaydi:
*faol modda:* ornidazol 500 mg;
*yordamchi moddalar:* mikrokristall sellyuloza (PH 102), makkajo'xori kraxmali, magniy stearat, natriy kroskarmelloza, Opadry 03B53217 to'q sariq rangli, tozalangan suv.
**Ta'rifi**: to'q sariq rangli, dumaloq shakldagi, plyonka qobiq bilan qoplangan tabletkalar.
**Farmakoterapevtik guruhi**: Parazitlarga qarshi preparatlar, insektitsidlar va repellentlar. Protozoylar ga qarshi preparatlar. Amebiaz va boshqa protozoy infeksiyalarini davolash uchun preparatlar. Nitroimidazol hosilalari. Ornidazol.
**ATX kodi**: P01AB03

## Farmakologik xususiyatlari

***Farmakodinamikasi***

Ornidazol turli xil *Bacteroides* (*B. fragilis*, *P. melaninogenica*, *Porphyromonas spp.*), *Fusobacterium* kabi ayrim anaerob o'suvchi gram-salbiy patogenlarga va *Clostridioides* (*Clostridium difficile*, *Clostridium spp.*), *Peptococcus spp.* va *Peptostreptococcus spp.* kabi anaerob o'suvchi gram-ijobiy patogenlarga qarshi infeksiyalarga qarshi xususiyatlarga ega.
Kasal yuqtirmaydigan mikroblar: barcha aerob va mikroaerofil o'suvchi patogenlar, aktinomisetlar, *Propionibacterium spp.* va *Eubacterium spp.*, drojjilar. Ornidazolning faollik doirasi *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica* va *Giardia intestinalis*ni ham o'z ichiga oladi.
Ornidazolning ta'sir mexanizmi boshqa nitroimidazol hosilalari ta'sir mexanizmiga o'xshash hamda anaerob va mikroaerofil mikroorganizmlarga qarshi, shuningdek gipoksiya holatidagi hujayralarga qarshi tanlash toksikligiga asoslangan. Nitroguruh elektronlar akseptori sifatida ta'sir etadi. Shunday ravishda paydo bo'ladigan tiklangan shakli kislorod tanqisligi sharoitlarida DNK spirallarining bio-kimyoviy shikastlanishini chaqiradi, bu natijada hujayralar o'limiga olib keladi.
Boshqa nitroimidazollar kabi ornidazol, ehtimol, birinchi navbatda, bakterisid ta'sir etadi, sezuvchan mikroorganizmlar rivojlanishiga esa ta'sir etmaydi.
Nitroimidazollar guruhida butunlay kesishgan rezistentlik kuzatiladi.
Anaeroblarning ornidazolga chidamliligi kam hollarda uchraydi; u faqat terapiya vaqtida ayrim holatlarda ta'riflangan. *Trichomonas vaginalis* chidamli shtammlari va uzoq muddatli terapiya tufayli – *B. fragilis* chidamli shtammlari va boshqa anaerob bakteriyalar kam hollarda uchragan.
Klinik samaradorligi
Sezuvchan organizmlar, o'rtacha darajali sezuvchan organizmlar va rezistent organizmlar o'rtasida farqlash kritik konsentrasiyalar asosida amalga oshiriladi:
EUCAST (Evropa antimikrob preparatlarga sezuvchanlikni testdan o'tkazish qo'mitasi) asosida minimal ingibirlaydigan konsentrasiyalar (MIK) quyida keltirilgan.

| EUCASTga asosan kritik konsentrasiyalar (EUCASTning METRONIDAZOL uchun tavsiyalari asosida - v 11.0 yanvar 2021 y.) | | |
|---|---|---|
| Mikroorganizmlar | Sezuvchan (S) (mg/l) | Chidamli (R) (mg/l) |
| Gram-ijobiy anaerob organizmlar | 4 | 4 |

| | | |
|---|---|---|
| (*Clostridioides difficile*dan tashqari) | | |
| *Clostridioides difficile* | 2* | 2* |
| Gram-salbiy anaerob organizmlar (*Bacteroides fragilis* va boshqa turlari) | 4 | 4 |

*Chegara miqdorlari epidemiologik chegara miqdorlariga (ECOFF) asoslangan va metronidazol bilan *C. difficile* infeksiyalarini peroral davolashga qo'llaniladi. MIC va natijalar o'rtasidagi aloqa to'g'risida yakuniy klinik ma'lumotlar yo'q.

Orttirilgan rezistentlik tarqalish darajasi, geografik sharoitlar va vaqtga qarab, muayyan turlar uchun o'zgarib turishi mumkin.

Tegishli ravishda, ayniqsa, og'ir darajali infeksiyalarni davolash uchun mahalliy rezistentlik tarqalish darajasi to'g'risida axborotga ega bo'lish foydali. Ushbu ma'lumotlar bakterial shtammning mazkur antibiotikka sezuvchanligi ehtimoli uchun faqat yo'nalish beradi.

Ornidazol va boshqa 5-nitroimidazollar o'rtasida kesishgan rezistentlik mavjud. Boshqa kimyoviy jihatdan turdosh bo'lmagan preparatlarga nisbatan kesishgan rezistentlik ma'lum emas.

***Farmakokinetikasi***

*So'rilishi*

Ornidazol ichga qabul qilinganidan so'ng deyarli butunlay so'riladi, biokiraolishligi 90% dan ko'proq va $t_{max}$ 2 soatdan 4 soatgacha tashkil etadi.

500 mg ornidazol ichga qabul qilinganidan so'ng ornidazolning plazmada maksimal konsentrasiyasi 7-11 mg/l ni tashkil etadi va unga uch soat davomida erishiladi. Ovqatlanish bilan bir vaqtda qabul qilish ornidazolning so'rilish darajasiga ta'sir etmaydi, biroq so'rilish ko'payadi yoki sekinlashadi.

500 mg ornidazol 12 soat interval bilan ko'p marta ichga qabul qilinganidan so'ng ornidazolning plazmada maksimal va minimal konsentrasiyasi muvozanat holatida, tegishli ravishda, o'rtacha 14 mg/l va 6 mg/l ni tashkil etadi.

*Taqsimlanishi*

Ornidazolning oqsillar bilan bog'lanishi 15% dan kamroqni tashkil etadi. Ornidazol orqa miya suyuqligiga, organizm va to'qimaning boshqa suyuqliklariga juda yaxshi o'tadi. Preparatning plazmadagi optimal konsentrasiyalari, ko'rsatmalarga qarab, 6 mg/l dan 36 mg/l gacha diapazonda bo'ladi. Shikastlanmagan miya qobiqlarida orqa miya suyuqligidagi konsentrasiya plazmadagi konsentrasiyadan o'rtacha 65%, yallig'langan miya qobiqlarida esa – taxminan 90% ni tashkil etadi. Faol antibakterial konsentrasiyalar vaginal ajratmalarda, amniotik suyuqlikda, yiringda, shuningdek o'lchangan appendikulyar va ichaklar to'qimalarida ham aniqlangan.

Ornidazol yo'ldosh orqali o'tadi.

*Metabolizmi*

Metabolizm darajasi 90% dan ko'proq miqdorni tashkil etadi. Ikki asosiy metabolit dastlabki modda kabi deyarli xuddi shunday anaerob bakteriyalarga qarshi faollikka ega.

*Chiqarilishi*

Yarim chiqarilish davri taxminan 13 soatni tashkil etadi. Bir marta doza qabul qilinganidan so'ng yutilgan miqdorning 85 foizi dastlabki besh kun davomida chiqariladi, ularning katta qismi – siydik (63% metabollangan shaklda) va axlat (22%) bilan chiqariladi. Yuborilgan dozaning taxminan 4 foizi buyraklar orqali o'zgarmagan shaklda chiqariladi. Sog'lom ko'ngillilarda har o'n ikki soatda 500 mg yoki 1000 mg takroriy yuborilganidan so'ng 1,5 dan 2,5 gacha kumulyasiya faktori kuzatilgan.

<u>Aholining muayyan guruhlarida farmakokinetik ma'lumotlar</u>

*Jigar yetishmovchiligi*

Sog'lom sub'ektlarga nisbatan jigar sirrozi bo'lgan pasiyentlarda yanada uzoq yarim chiqarilish davri (14 soatga nisbatan 22 soat) va yanada quyi klirens (51 ml/daqiqaga nisbatan 35 ml/daqiqa) kuzatiladi.

*Buyrak yetishmovchiligi va gemodializ ta'siri*

Buyrak yetishmovchiligida ornidazolning farmakokinetik ma'lumotlari o'zgarmaydi. Ornidazol gemodializ yordamida chiqariladi.

*Bolalar yoshidagi pasiyentlar*

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda va yosh bolalarda farmakokinetika katta yoshdagi pasiyentlardagi ko'rsatkichlar bilan bir xil.

**Qo'llanilishi**

Trixomoniaz

*Trichomonas vaginalis* tomonidan chaqirilgan ayollar va erkaklarda siydik yo'llari infeksiyalari.

Amebiaz

*Entamoeba histolytica* tomonidan chaqirilgan barcha ichak yo'llari infeksiyalari, shu jumladan amyoba dizenteriyasi, ichaklardan tashqari amebiazning barcha shakllari, ayniqsa, amyoba jigar abssessi.

Lyamblioz

Anaerob bakteriyalar tomonidan chaqirilgan infeksiyalar

Septisemiya, meningit, peritonit, operasiyadan keyingi jarohat infeksiyalari, tug'ishdan keyingi sepsis, septik abort, endometrit kabi infeksiyalarni qayd etilgan bakteriyalarning isbotlangan yoki taxmin qilingan jalb etilishi bilan davolash.

Jarrohlik aralashuvlari vaqtida profilaktika, ayniqsa, yo'g'on ichakda, shuningdek ginekologik operasiyalar vaqtida.

**Qo'llash usuli va dozalar**

Odatdagi doza

*Trixomoniaz*

Davolashning ikki sxemasini tavsiya etish mumkin:

| **Davolash turi** | **Kundalik doza** | |
|---|---|---|
| | **Katta yoshdagi pasiyentlar va tana vazni 35 kg dan yuqori bo'lgan bolalar** | **Tana vazni 35 kg gacha bo'lgan bolalar** |
| Bir marta doza bilan davolash | Plyonka qobiq bilan qoplangan 3 tabletka, kechki payt | 25 mg/kg tana vazni |
| 5 kunlik davolash | Plyonka qobiq bilan qoplangan 2 tabletka (ertalab va kechki payt 1 tadan) | Tavsiya etilmaydi |

Takroriy kasallik yuqtirish oldini olish uchun har doim sherikni xuddi shu dozada davolash kerak.

*Amebiaz*

1. Amyoba dizenteriyasi bo'lgan pasiyentlar uchun uch kunlik davolash;
2. Amebiazning barcha boshqa shakllari uchun besh-o'n kunlik davolash.

| **Davolashning davom etish muddati** | **Kundalik doza** | |
|---|---|---|
| | **Katta yoshdagi pasiyentlar va tana vazni 35 kg dan yuqori bo'lgan bolalar** | **Tana vazni 35 kg gacha bo'lgan bolalar** |
| 1. Uch kun | Plyonka qobiq bilan qoplangan 3 tabletka, kechki payt, bir marta qabul qilishda;<br>Tana vazni 60 kg dan yuqori holatda: plyonka qobiq bilan qoplangan 4 tabletka (ertalab va kechki payt 2 tadan) | 40 mg/kg, bir marta |
| 2. Besh kundan o'n kungacha | Plyonka qobiq bilan qoplangan 2 tabletka (ertalab va kechki payt 1 | 25 mg/kg, bir marta |

| | | |
|---|---|---|
| | tadan) | |

*Lyamblioz*

| **Davolashning davom etish muddati** | **Kundalik doza** | |
|---|---|---|
| | **Katta yoshdagi pasiyentlar va tana vazni 35 kg dan yuqori bo'lgan bolalar** | **Tana vazni 35 kg gacha bo'lgan bolalar** |
| Bir kundan ikki kungacha | Plyonka qobiq bilan qoplangan 3 tabletka, kechki payt, bir marta qabul qilishda | 40 mg/kg, bir marta |

*Anaerob bakteriyalar tomonidan chaqirilgan infeksiyalarni davolash*

Dastlab besh-o'n kun davomida vena ichiga yuborish orqali davolash. Pasiyentning holati imkon berishi bilan parenteral davolashni peroral usulga almashtirish kerak, ya'ni har o'n ikki soatda 500 mg plyonka qobiq bilan qoplangan 1 tabletka.

Bolalar uchun sutkalik doza besh-o'n kun davomida ikki marta qabul qilishga bo'lingan 20 mg/kg ni tashkil etadi.

Dozalar bo'yicha maxsus ko'rsatmalar

*Jigar funksiyasi buzilishi bo'lgan pasiyentlar*

Jigar sirrozida ornidazolning chiqarilish vaqti uzayadi. Shu tufayli ikki marta qabul qilish o'rtasidagi intervalni ikki baravar ko'paytirish kerak («Farmakokinetikasi» bo'limiga qarang).

*Buyraklar funksiyasi buzilishi bo'lgan pasiyentlar*

Ornidazolning farmakokinetik xususiyatlari buyrak yetishmovchiligiga bog'liq emas. Buyrak yetishmovchiligida dozaga tuzatish kiritilishi talab qilinmaydi.

*Gemodializ*

Ornidazol gemodializ yordamida chiqariladi. Gemodializdan so'ng qo'shimcha doza talab qilinishi mumkin yoki dializ boshlanishidan oldin pasiyentlarga qo'shimcha dozani buyurish kerak: kuniga 2 g sutkalik doza uchun ornidazolning qo'shimcha 500 mg dozasini yuborish kerak, kuniga 1 g sutkalik doza uchun esa gemodializ boshlanishidan oldin qo'shimcha 250 mg doza talab qilinadi.

Qo'llanish usuli: peroral usulda qo'llaniladi.

Plyonka qobiq bilan qoplangan tabletkalarni har doim ovqatlanishdan so'ng qabul qilish kerak.

**Nojo'ya ta'sirlari**

Ornidazolning nojo'ya ta'sirlari, odatda, dozaga bog'liq bo'ladi.

Takrorlanish tezligi quyidagi ravishda belgilanadi:

juda tez-tez (≥1/10); tez-tez (≥1/100 dan <1/10 gacha); tez-tez emas (≥1/1000 dan <1/100 gacha); kam hollarda (≥1/10000 dan <1/1000 gacha); juda kam hollarda (<1/10000), takrorlanish tezligi noma'lum (takrorlanish tezligi mavjud ma'lumotlar bo'yicha baholanishi mumkin emas).

*Infeksiyalar va invaziyalar*

Takrorlanish tezligi noma'lum: *Candida albicans* vaginal superinfeksiyasi.

*Qon va limfatik tizim tomonidan buzilishlar*

Tez-tez emas: ilik susayishi va neytropeniya.

Juda kam hollarda: tranzitor gematologik o'zgarishlar (leykopeniya, agranulositoz, aplastik anemiya, trombositopeniya).

*Immun tizim tomonidan buzilishlar*

Juda kam hollarda: anafilaktik shok.

*Psixik buzilishlar*

Takrorlanish tezligi noma'lum: kayfiyat o'zgarishlari.

*Nerv tizim tomonidan buzilishlar*

Kam hollarda: tremor, rigidlik, harakatlarning o'zaro muvofiqligi buzilishlari, tirishishlar, fikrlash buzilishi va sensor yoki aralash periferik nevropatiya belgilari.

Takrorlanish tezligi noma'lum: ataksiya, bosh aylanishi, uyquchanlik, bosh og'rishi, asteniya, hushidan ketish, fikrlashda chalkashish va ta'm sezish qobiliyati buzilishi.

*Nafas olish tizimi, ko'krak qafasi va ko'ks oralig'i a'zolari tomonidan buzilishlar*
Juda kam hollarda: bronxospazm.
*Me'da-ichak yo'llari tomonidan buzilishlar*
Tez-tez: ko'ngil aynishi, qusish, yoqimsiz metall ta'mi.
Juda kam hollarda: gastralgiya (me'dadagi og'riq).
*Jigar va o't chiqarish yo'llari tomonidan buzilishlar*
Takrorlanish tezligi noma'lum: gepatit, jigar namunalari natijalaridagi og'ishlar.
*Teri va teri osti biriktiruvchi to'qimalar tomonidan buzilishlar*
Tez-tez emas: o'ta yuqori sezuvchanlik reaksiyalari (toshma, qichishish).
Juda kam hollarda: angionevrotik shish.
Takrorlanish tezligi noma'lum: qayd etilgan preparat bilan bog'liq toksik toshma.
*Mushak, suyak va biriktiruvchi to'qima tomonidan buzilishlar*
Juda kam hollarda: bo'g'imlardagi og'riq.
Takrorlanish tezligi noma'lum: tayanch-harakatlantiruvchi apparat cheklanganligi.

**Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar**
Orgil® preparati ornidazolga yoki imidazolning boshqa hosilalariga muayyan o'ta yuqori sezuvchanlikda, shuningdek markaziy nerv tizimi kasalliklari va qon diskraziyasi yoki boshqa qon buzilishlari bo'lgan pasiyentlarga qo'llanishi mumkin emas. 3 yoshdan kichik bolalarga 500 mg li ornidazol tabletkalarini qo'llash taqiqlanadi.

**Dorilarning o'zaro ta'siri**
Ornidazolning boshqa preparatlar farmakokinetikasi va/yoki farmakodinamikasiga ta'siri
*Birga qo'llanishi tavsiya etilmaydi*
Alkogol: Ornidazol qabul qilinganidan so'ng 3 kun davomida bir vaqtda alkogol ichimliklarini iste'mol qilishdan va alkogol saqlaydigan dori preparatlarini qabul qilishdan saqlanish kerak. Antabus ta'siri (issib ketish hissi, qizarish, qusish, taxikardiya) xavfi mavjud.
*Ehtiyotkorlik bilan birga qo'llanishi*
Peroral antikoagulyantlar: Ornidazolning metronidazol bilan kimyoviy o'xshashligini hisobga olgan holda, peroral antikoagulyantlar bir vaqtda qabul qilinganida yuqori ehtiyotkorlik talab qilinadi. Antikoagulyantlar ta'siri kuchayishi mumkin. Bu tegishli antikoagulyant dozasiga tuzatish kiritilishida e'tiborga olinishi kerak.
Siklosporin: Ornidazolning metronidazol bilan kimyoviy o'xshashligini hisobga olgan holda, ornidazol va siklosporin bir vaqtda qo'llanilganida ham zardobda siklosporin darajasi oshish xavfi bo'lishi mumkin. Agar ushbu ikki preparat kombinasiyasi zarur bo'lsa, zardobda siklosporin va kreatinin darajalarini nazorat qilish kerak.
Xalqaro me'yorlashtirilgan nisbat (XMN) disbalansi: Peroral antikoagulyantlar (masalan, varfarin) yuqori faolligi ko'pgina holatlarda antibiotiklar va metronidazol qabul qilgan pasiyentlarda kuzatilgan. Infeksiya turi, pasiyent yoshi va umumiy holati xavf omillari hisoblanadi. Ushbu vaziyatlarda XMN disbalansi holatida infeksiyani uni davolashdan farqlash qiyin.
Bromid vekuroniya: Ornidazol bromid vekuroniyaning miorelaksiyalovchi ta'sirini yengib o'tadi.
5-ftorurasil: 5-ftorurasil (masalan, tegafur, kapesitabin) bir vaqtda qo'llanishi ftorurasil toksikligini oshiradi, chunki nitroimidazollar bilan davolashda ftorurasil klirensi kamayadi.
Boshqa preparatlarning ornidazol farmakokinetikasiga ta'siri
Fermentlar induktorlari: Tirishishga qarshi preparatlar, fermentlar induktorlari (masalan, fenobarbital va boshqa induktorlar) bir vaqtda qo'llanishi ornidazolning qon zardobidan yarim chiqarilish davrini qisqartiradi.
Fermentlar ingibitorlari: Fermentlar ingibitorlari (masalan, simetidin) ornidazolning qon zardobidan yarim chiqarilish davrini oshiradi.

Litiy preparatlari bilan davolash vaqtida o'zaro ta'sir "Maxsus ko'rsatmalar" bo'limida ta'riflangan.

**Maxsus ko'rsatmalar**

Yuqori dozalar bilan davolashda yoki 10 kundan ko'proq muddatli davolashda muntazam ravishda laborator va klinik monitoring o'tkazilishi tavsiya etilgan.

Anamnezida patologik qon o'zgarishlari bo'lgan pasiyentlarda, shuningdek yuqori dozalar va/yoki yanada uzoq muddatli terapiya holatida, muntazam qon tahlillarini o'tkazish, shu jumladan davolashgacha va davolashdan so'ng leykositlar miqdorini tekshirish kerak.

Markaziy va periferik nerv tizimining og'ir darajali buzilishlari ornidazol bilan davolash vaqtida yomonlashishi mumkin. Periferik nevropatiyalar, ataksiya, bosh aylanishi yoki fikrlashda chalkashish paydo bo'lgan holatda davolashni to'xtatish kerak.

Ornidazol bilan davolash vaqtida mavjud kandidoz yomoshlashishi mumkin. Zarur hollarda, tegishli choralar ko'rilishi kerak.

Gemodializdagi pasiyentlarda qisqartirilgan yarim chiqarish davri e'tiborga olinishi va dozaga tegishli ravishda tuzatish kiritilishi kerak ("Qo'llanish usuli va dozalar" bo'limiga qarang).

Litiy qabul qiladigan pasiyentlarda plazmada litiy konsentrasiyasi, shuningdek imidazollar buyurilganida kreatinin va elektrolitlar darajalari nazorat qilinishi kerak.

Ushbu dori preparati 5-nitroimidazollar oilasiga tegishli bo'lib, ular uchun vekuroniyani potensiyalash (qutbsizlantirmaydigan miorelaksant) holati qayd etilgan.

Og'ir darajali jigar yetishmovchiligi holatlarida dozaga tuzatish kiritilishi kerak ("Qo'llanish usuli va dozalar" bo'limiga qarang).

Alkogol bir vaqtda iste'mol qilingan holatda, disulfiramsimon reaksiya bilan o'zaro ta'sir xavfi mavjud ("Dorilarning o'zaro ta'siri" bo'limiga qarang).

Masalan, propilenglikol yoki etanol saqlaydigan dori preparatlari bilan birga qo'llanishi etanol to'planishiga olib kelishi va ayniqsa, metabolik qobiliyati quyi yoki yetilmagan kichik yoshdagi bolalarda nojo'ya ta'sirlarni chaqirishi mumkin.

Alkogolizmdan azob chekadigan pasiyentlar sog'lig'i uchun xavf mavjud.

Etanol saqlanishini homilador yoki emizuvchi ayollarda, shuningdek bolalarda va jigar yoki tutqanoq kasalliklari tufayli yuqori xavf bo'lgan pasiyentlarda e'tiborga olish kerak. Boshqa preparatlar ta'siri kuchayishi yoki kuchsizlanishi mumkin ("Dorilarning o'zaro ta'siri" bo'limiga qarang).

Etanol kabi alkogoldegidrogenaz substrati bilan bir vaqtda qo'llanishi 5 yoshgacha bo'lgan bolalarda nojo'ya reaksiyalarni chaqirishi mumkin.

***Homiladorlik va laktasiya davrida qo'llanishi***

*Homiladorlik*

Homilador ayollarda ornidazol qo'llanishi to'g'risida ma'lumotlar miqdori cheklangan. Hayvonlarda o'tkazilgan tadqiqotlarda teratogen ta'sirlar aniqlanmagan. Hayvonlarda yuqori doza bilan o'tkazilgan tadqiqotda postnatal o'lim soni oshishi va yangi tug'ilgan bolasida vazn to'plash kamayishi isbotlangan.

Homiladorlikning birinchi uch oyligi davomida, agar aniq zaruriyat bo'lmasa, ornidazol qo'llanilmasligi kerak.

*Laktasiya*

Ornidazol/metabolitlari ko'krak sutiga o'tishi yoki o'tmasligi ma'lum emas. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar / kichik yoshdagi bolalar uchun xavfni istisno qilib bo'lmaydi. Ko'krakdan emizish vaqtida Orgil® preparati qo'llanilmasligi kerak.

*Fertillik*

Ornidazol qabul qilinganidan so'ng odam fertilligi yuzasidan tadqiqotlar o'tkazilmagan. Kalamushlarda yuqori doza bilan o'tkazilgan tadqiqotlarda fertillikning qaytariluvchan kamayishi namoyish etilgan.

***Avtotransportni va boshqa mexanizmlarni boshqarish qobiliyatiga ta'siri***

Ornidazol transport vositalarini boshqarish yoki mexanizmlar bilan ishlash qobiliyatiga yaqqol ifodalangan ta'sir etadi. Ornidazol qabul qilayotgan pasiyentlarda uyquchanlik, bosh aylanishi, tremor, rigidlik, tirishishlar, harakatlarning o'zaro muvofiqligi buzilishlari yoki vaqtincha fikrlashda buzilish kabi nojo'ya ta'sirlar paydo bo'lishi mumkin.
Ushbu nojo'ya ta'sirlarning istalgan biri paydo bo'lgan holatda, pasiyentlar transport vositalarini boshqarish yoki mexanizmlar bilan ishlashdan saqlanishlari kerak.

**Dozaning oshirib yuborilishi**
*Belgilari va simptomlari*
Doza oshirib yuborilgan holatda "Nojo'ya ta'sirlar" bo'limida qayd etilgan simptomlar ko'proq darajada ifodalanadi.
*Davolash*
Spesifik antidoti ma'lum emas. Organizmdan ornidazol chiqarilishi uchun me'dani yuvib tashlash yoki gemodializdan foydalanish mumkin. Tirishishlar paydo bo'lgan holatda vena ichiga diazepam yuborish tavsiya etiladi.

**Ishlab chiqarish shakli**
10 ta tabletka blisterda. 1 blister tibbiyotda qo'llanishiga doir yo'riqnomasi bilan birga karton o'ramda.

**Saqlash sharoiti**
Quruq, yorug'likdan himoyalangan joyda 25°C dan yuqori bo'lmagan haroratda saqlansin.
Bolalar ololmaydigan joyda saqlansin.

**Yaroqlilik muddati**
4 yil.
Yaroqlilik muddati tugaganidan so'ng qo'llanilmasin.

**Dorixonalardan berilish tartibi**
Retsept bo'yicha beriladi.

**Ishlab chiqaruvchi**
Kusum Healthcare Pvt. Ltd.

**Ishlab chiqarish manzili**
SP-289(A), RIICO Industrial Area, Chopanki, Bhiwadi, Dist. Alwar (Rajasthan), Hindiston.

**O'zbekiston Respublikasi hududida dori preparatlarining sifati bo'yicha e'tirozlar (takliflar)ni qabul qiluvchi tashkilot nomi va manzili**:
«BARAKA DORI FARM» MChJ XK
100022, O'zbekiston Respublikasi, Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik Halqa Yo'li ko'chasi, 91-uy.
Tel.: +998 (78) 150 97 97; +998 (93) 388 87 82;
Faks: +998 (78) 1509787
E-mail:mailto: pv@kusum.uz
Web-sayt: kusum.uz