

PRALIDOKSIIM

Kasutamine	Mürgistus koliinesteraasi inhibiitoritega Organofosfaatide mürgistuse spetsiifiline antidoot;
Farmakokineetika	Maks. plasmakontsentratsioon saabub i/v manustamisel 5-15 min jooksul, i/m manustamisel 30 min jooksul, suukaudsel manustamisel 2-3 h pärast.
Rasedus ja imetamine	FDA kategooria C. Kasutada raseduse ajal vaid juhtudel (lühiaegne kasutamine väljendunud sümptomaatikaga mürgistuste korral), mil emale avalduv positiivne toime kaalub üle võimaliku lootekahjustuse tekkeriski. Rinnapiima eritumise kohta puuduvad andmed.
Annustamine	Eeldatav minimaalne lähteannus esimese 24 h jooksul 70-kg täiskasvanu raviks on 12 viaali (1g 20 mL süstevees). Eelistada tuleks i/v manustamist, kuid võib manustada ka s/c ja i/m. Täiskasvanud: Küllastusdoos boolusena 1-2 g i/v lahjendatuna 100 ml-s 0,9% NaCl-is 15-30 minutilise infusioonina. Infusioonikiirus ei tohi ületada 200 mg/min (võib põhjustada hingamis- ja südameseiskust). Lapsed: Küllastusdoos 20-40 mg/kg i/v 30 min jooksul. Pralidoksiimi toime lühiduse tõttu võib annust korrata tunni möödudes algannusest ja siis 3-8 h vahedega (kui lihasnõrkus ja fastsikulatsioonid ei ole kupeerunud). Raskete mürgistuste korral võib osutada vajalikuks püsiinfusioon - täiskasvanutel 500 mg/h ja lastel 10-20 mg/kg/h. Soovitav maksimaalne annus on 12 g 24 tunni jooksul.
Vastunäidustused	Myasthenia gravis' st põdevatel patsientidel võib manustamine esile kutsuda müasteenilise kriisi. Neerupuudulikkuse korral kasutada ettevaatusega ja väiksemates annustes.
Kõrvaltoimed	liveldus, oksendamine, unisus, uimasus, diploopia ja hüperventilatsioon, diastoolse kui süstoolse vererõhu tõus. Kiire i/v manustamine võib põhjustada tahhükardiat, larüngospasmi, lihasrigiidsust, mööduvat neuromuskulaarset blokaadi. 200 mg/min ületavad annused võivad põhjustada hingamis- ja südameseiskust.