

کرم ترمیم کننده

- این بروشور را نزد خود نگه دارید.
- در صورت نیاز به هرگونه اطلاعات بیشتر با پزشک و یا داروساز خود مشورت نمایید.
- این دارو جهت درمان مشکل فعلی شما تجویز شده است؛ از تجویز آن به دیگران بدون مشورت با پزشک معالج خودداری کنید.
- هرگونه عارضه جانبی احتمالی را با پزشک و یا داروساز خود در میان بگذارید.
- دوره‌ی درمان را زیر نظر پزشک تا حصول نتیجه رضایت بخش ادامه دهید.
- این دارو جهت مصرف خارجی است؛ از تماس آن با چشم و مخاط بپرهیزید.

برنامین چیست و برای چه مواردی استفاده می‌شود؟

فراورده دارویی برنامین یک کرم ترمیم کننده و ضد عفونی کننده زخم است. این دارو باعث تسریع درمان زخم‌های مزمن و سوختگی، ترمیم زخم و نیز کاهش احتمال باقی ماندن جای زخم (اسکار) می‌شود.

این فراورده متشکل از دو ماده موثره سیلور سولفادiazین و فاکتور رشد اپیدرمی می‌باشد.

داروشناسی بالینی

هر یکصد گرم از برنامین حاوی یک میلی‌گرم معادل یک هزارم درصد از فاکتور رشد اپیدرمی انسانی و یک گرم معادل یک درصد سیلور سولفادiazین است.

سیلور سولفادiazین:

سیلور سولفادiazین یک سولفونامید موضعی است که برای پیشگیری و درمان عفونت زخم‌های جدی تجویز می‌شود. سیلور سولفادiazین دارای فعالیت ضد میکروبی وسیعی در برابر بسیاری از باکتری‌های گرم منفی، گرم مثبت و همچنین قارچ‌ها می‌باشد.

فاکتور رشد اپیدرمی:

فاکتور رشد اپیدرمی انسانی پلی‌پپتیدی با ۵۳ اسید آمینه است که در بسیاری از قسمت‌های بدن یافت می‌گردد و سبب تحریک تکثیر سلول‌های اپیدرمی و کراتینوسیت‌ها و مهاجرت آن‌ها می‌شود، آنژیوژنز (رگ‌زایی) را تحریک می‌کند، آپوپتوز سلول‌ها را مهار می‌کند و سنتز کلاژن را افزایش می‌دهد.

موارد مصرف برنامین

- زخم پای دیابتی درجه ۱ و ۲ (بر اساس تقسیم‌بندی واگنر).
- انواع سوختگی درجه ۱ تا ۳.
- زخم بستر و زخم‌های ناشی از گردش خون ناکافی، زخم‌های مزمن و مقاوم به درمان همچون ونوس اولسر.
- زخم‌های ناشی از جراحی برای برداشتن اسکار و نیز سایر اعمال جراحی که پس از آن احتیاج به ترمیم و بازسازی پوست وجود دارد.
- پیشگیری و درمان زخم‌های پوستی ناشی از رادیوتراپی و درمان با داروهای ضد سرطان.
- بریدگی، خراش و ساییدگی.

روش مصرف

آماده‌سازی محل زخم:

- پزشک یا پرستار نسوج مرده موجود در محل سوختگی یا زخم را برمی‌دارد (دبریدمان).
- سپس محل زخم با سرم شستشوی استریل شسته شده و با گاز استریل خشک می‌شود.

مصرف دارو:

- پزشک مقدار و دفعات مصرف دارو را با توجه به وسعت و شدت زخم تعیین می‌کند.
- کرم برنامین را یک بار در روز مصرف کنید.
- یک لایه نازک از کرم (نیم گرم به ازای هر سانتی‌متر مربع از زخم) را مستقیماً روی محل زخم بمالید.
- در کنار مصرف برنامین ممکن است برای پیشگیری و یا کنترل عفونت زخم، نیاز به مصرف آنتی‌بیوتیک نیز باشد.
- محلی که کرم روی آن مالیده شده است را از نور مستقیم خورشید محافظت کنید.
- با توجه به نظر پزشک و شرایط بیمار می‌توانید موضع را پانسمان کنید.
- در صورت فراموش کردن مصرف دارو، بلافاصله پس از به یاد آوردن آن را مصرف کنید ولی اگر زمان مصرف بعدی فرا رسیده است، دوز فراموش شده را مصرف نکنید و برنامه عادی مصرف دارو را ادامه دهید.
- اگر تا دو ساعت پس از مصرف کرم، به دلیل خونریزی و یا ترشح زیاد، زخم را شستشو کردید، مجدداً دارو را مصرف کنید.

موارد منع مصرف

- در صورت حساسیت (آلرژی) به سیلور سولفادiazین، دیگر سولفونامیدها و سایر مواد موجود در این دارو از مصرف آن خودداری نمایید.
- این دارو در نوزادان کمتر از شش ماه با توجه به افزایش احتمال کرن ایکترس مصرف نشود.
- مصرف این دارو در دوران بارداری و شیردهی توصیه نمی‌گردد.
- این دارو نباید برای درمان زخم‌های پوستی سرطانی مصرف شود.

هشدارها

این دارو در بیماران مبتلا به نارسایی شدید و مزمن کلیه و کبد و بیماران مبتلا به کمبود گلوکز ۶ فسفات دهیدروژناز باید با احتیاط و تحت نظر پزشک مصرف شود.

عوارض جانبی

- عوارض جانبی شامل خارش، قرمزی و درد که معمولاً نیاز به مراقبت پزشکی ندارند، را در صورت ادامه یا آزار دهنده بودن به پزشک خود اطلاع دهید.
- در صورت بروز تغییر رنگ پوست و مخاط به قهوه‌ای، خاکستری یا آبی، احساس ناگهانی ضعف و بی‌حالی و ادرار تیره رنگ به پزشک خود اطلاع دهید.
- حساسیت خیلی شدید به این دارو بسیار نادر است ولی در صورت بروز هرگونه حساسیت پوستی، تورم در گلو، صورت و دهان، سرگیجه شدید و مشکل در تنفس فوراً به پزشک مراجعه نمایید.

شرایط نگهداری

- دارو را در یخچال، در دمای ۲ تا ۸ درجه سانتی‌گراد، نگهداری و از یخ‌زدگی محافظت نمایید.
- در تیوب را پس از استفاده محکم ببندید.

بسته‌بندی

هر جعبه محتوی یک تیوب ۱۵ گرمی کرم موضعی برنامین همراه با برگه راهنمای مصرف کننده است.

References

1. Afshari, Larjani, Fadayee et al. Efficacy of topical epidermal growth factor in healing diabetic foot ulcers. Therapy (2005) 2(5), 759–765.
2. Tabrizi MN et al. Accelerating effects of epidermal growth factor on skin lesions of pemphigus vulgaris: a double-blind, randomized, controlled trial. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2007 Jan;21(1):79-84. doi: 10.1111/j.1468-3083.2006.01873.x.
3. Hardwicke et al. Epidermal growth factor therapy and wound healing-past, present and future perspectives. Surgeon. 2008, 6(3):172-7. doi: 10.1016/s1479-666x(08)80114-x.
4. Ellis et al. Immunology of Wound Healing. Curr Dermatol Rep. 2018;7(4):350-358. doi:10.1007/s13671-018-0234-9.
5. https://www.drugs.com/search.php?searchterm=silver+sulfadiazine+topical&a=1.
6. Berlanga-Acosta J, Gavilondo-Cowley J, López-Saura P, González-López T, Castro-Santana MD, López-Mola.
7. Guillén-Nieto G, Herrera-Martínez L. Epidermal growth factor in clinical practice - a review of its biological actions, clinical indications and safety implications. Int Wound J. 2009 Oct;6(5):331-46. doi: 10.1111/j.1742-481X.2009.00622.x.