Аминосол-Нео



Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Аминокислоты для парентерального питания

Полезные ссылки:

Цена в Яндексе Горздрав Столички Апрель
Госреестр[МНН] Википедия[МНН] Реестр ЕАЭС
РЛС VIDAL Mail.Ru Drugs.com[англ]

Форма выпуска:

Раствор для инфузий 10% бесцветный или светло-желый, или светло-коричневый, прозрачный.

	1 л
L-изолейцин	5 г
L-лейцин	7.4 г
L-валин	6.2 г
L-лизина моноацетат	9.31 г,
что соответствует содержанию L-лизина	6.6 г
L-метионин	4.3 г
L-треонин	4.4 г
L-фенилаланин	5.1 г
L-аланин	14 г
L-аргинин	12 г
глицин	11 г
L-гистидин	3 г
L-пролин	11.2 г
L-серин	6.5 г
L-тирозин	0.4 г
таурин	1 г
L-триптофан	2 г
энергетическая ценность 400 ккал/л (1680 кДж/л) осмолярность 990 мосмоль/л pH 5.5-6.5	

Вспомогательные вещества: ледяная уксусная кислота - q.s., вода д/и - до 1 л.

500 мл - флаконы стеклянные (1) в комплекте с держателем - пачки картонные.

Раствор для инфузий 15% бесцветный или светло-желый, или светло-коричневый, прозрачный.

	1 л
L-изолейцин	5.2 г
L-лейцин	8.9 г
L-валин	5.5 г
L-лизина моноацетат	15.66 г
что соответствует содержанию L-лизина	11.1 г
L-метионин	3.8 г
L-треонин	8.6 г
L-фенилаланин	5.5 г

L-аланин	25 г
L-аргинин	20 г
глицин	18.5 г
L-гистидин	7.3 г
L-пролин	17 г
L-серин	9.6 г
L-тирозин	0.4 г
таурин	2 г
L-триптофан	1.6 г
энергетическая ценность 600 ккал/л (2520 кДж/л) осмолярность 1505 мосмоль/л pH 5.5-6.5	

Вспомогательные вещества: ледяная уксусная кислота - 4.2 г, L-яблочная кислота - q.s., вода д/и - до 1 л.

500 мл - флаконы стеклянные (1) в комплекте с держателем - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Метаболики
- Метаболики

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Комбинированный препарат для парентерального питания, который содержит незаменимые и заменимые аминокислоты в оптимальном соотношении. Все аминокислоты находятся в L-форме, что обеспечивает возможность их прямого участия в биосинтезе белков.

Препарат содержит 8 незаменимых аминокислот (не синтезируемых в организме человека): L-изолейцин, L-лейцин, L-лизин, L-метионин, L-фенилаланин, L-треонин, L-триптофан и L-валин, а также условно заменимые L-аргинин и L-гистидин. Они синтезируются в организме, но при некоторых патофизиологических состояниях (например, почечная и печеночная недостаточность) и у маленьких детей концентрация их не достигает необходимого уровня.

L-аргинин способствует оптимальному превращению аммиака в мочевину, связывая токсичные ионы аммония, которые образуются при катаболизме протеинов в печени.

L-изолейцин, L-лейцин и L-валин - незаменимые аминокислоты с разветвленными боковыми цепями удовлетворяют энергетические потребности организма, что особенно важно непосредственно в послеоперационном периоде.

Аминокислоты, содержащие ароматические кольца, представлены L-фенилаланином и L-тирозином в небольшом и безопасном количестве, что вызвано потенциальной возможностью церебротоксического действия при высоких концентрациях. Главным образом, минимизация концентрации распространяется на L-тирозин, одним из дериватов которого является октопамин - ложный нейротрансмиттер, оказывающий токсическое действие на ЦНС.

Содержание азота в 10% растворе - 16.2 г/л, в 15% растворе - 25.7 г/л.

Содержание аминокислот в 10% растворе - 100 г/1 л, в 15% растворе - 150 г/1 л**.**

Фармакокинетика

Вводимые парентерально аминокислоты используются в организме при синтезе белка. Неиспользованные в этом процессе аминокислоты дезаминируются с образованием мочевины, которая затем выводится с мочой. $T_{1/2}$ аминокислот у здоровых людей составляет 5-15 мин. Часть аминокислот может не подвергнуться биотрансформации и экскретируется в неизмененном виде, желаемый эффект применения этих соединений в таком случае пропадает. Эту фармакокинетическую особенность можно устранить, вводя препарат достаточно медленно, чтобы концентрация аминокислот в крови резко не возрастала. Такой способ введения позволит избежать выведения аминокислот через почки в неизмененном виде.

Показания к применению:

Парентеральное питание частичное или полное (с добавлением жировых эмульсий, электролитов и углеводов), а также профилактика и терапия потери белков и жидкости, когда невозможно применить энтеральное питание:

— тяжелые случаи гастроинтестинальных заболеваний (обструкция, мальабсорбция, воспалительные заболевания кишечника, панкреатит, кишечные свищи);

— гиперметаболические состояния (травмы, ожоги, сепсис);

— другие случаи, требующие парентерального питания (при злокачественных заболеваниях, при подготовке к операции и после оперативного вмешательства).

Относится к болезням:

- Гастрит
- Ожоги
- Панкреатит
- Сепсис
- Травмы
- Энтерит

Противопоказания:

— метаболический ацидоз;

— тяжелая почечная недостаточность;

— тяжелая печеночная недостаточность;

— шок;

— гипоксия;

— сердечная недостаточность в стадии декомпенсации;

— беременность;

— период лактации (грудное вскармливание);

— детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

С *осторожностью* следует назначать препарат при сепсисе, эссенциальной артериальной гипертензии, заболеваниях печени, сахарном диабете.

Способ применения и дозы:

Аминосол-Нео применяется в виде в/в инфузии через одну из центральных вен. Дозу устанавливают индивидуально, согласно тяжести метаболического нарушения и потребности организма в аминокислотах.

При введении 10% раствора средняя доза для **взрослых** составляет 10-20 мл/кг/сут, соответственно - 1-2 г аминокислот/кг/сут. Максимальная скорость введения - 1 мл/кг/ч, рекомендуемая скорость инфузии - 20-35 капель/мин, максимальная суточная доза составляет 20 мл/кг.

При введении 15% раствора средняя доза для **взрослых** составляет 6.7-13.3 мл/кг/сут, соответственно - 1-2 г аминокислот/кг/сут. Максимальная скорость введения - 0.67 мл/кг/ч, максимальная суточная доза составляет 13.3 мл/кг.

Для **пациентов с массой тела 70 кг** суточная доза составляет 470-930 мл, рекомендуемая скорость введения - 16 капель/мин.

Пациентам с почечной недостаточностью (без проведения диализа) рекомендуют введение белков в дозе 0.6-1 г/кг/сут, **пациентам с почечной недостаточностью, находящимся на диализе, -** 1.2-2.7 г/кг/сут.

При **печеночной недостаточности** потребность в белках составляет 0.8-1.1 г/кг/сут.

Побочное действие:

При применении препарата возможен дефицит фолатов в организме, вследствие чего при терапии данным препаратом необходим ежедневный прием фолиевой кислоты.

Передозировка:

Симптомы: тошнота, рвота, повышенное потоотделение, лихорадка, тахикардия. При большой скорости введения

возможны гиперволемия и нарушение электролитного состава плазмы.

Лечение: симптомы передозировки обратимы. Необходимо уменьшить скорость введения или прекратить введение препарата и назначить симптоматическую терапию.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Эффективность и безопасность применения препарата при беременности и в период лактации (грудного вскармливания) не установлены.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Одновременное введение аргинина с тиазидными диуретиками и аминофиллином увеличивает содержание инсулина в крови.

Эстрогены и пероральные контрацептивы могут вызвать повышение концентрации гормона роста, вызванное аргинином, и понизить глюкагоновый и инсулиновый ответ на аргинин.

При одновременном применении аргинина со спиронолактоном возможно развитие тяжелой гиперкалиемии.

Фармацевтическое взаимодействие

При введении препарата следует учитывать, что аргинин несовместим с тиопенталом натрия.

Препарат совместим с антибиотиками (амикацин, ампициллин, цефотаксим, цефтриаксон, доксициклин, эритромицин, гентамицин, хлорамфеникол, клиндамицин, нетилмицин, пенициллин, пиперациллин, тетрациклин, тобрамицин и ванкомицин), а также с другими препаратами (аминофиллин, циклофосфамид, циметидин, цитарабин, дигоксин, допамин, фамотидин, фитоменадион, фторурацил, фолиевая кислота, фуросемид, гепарин, хлорпромазин, инсулин, кальция глюконат, лидокаин, метилдопа, метилпреднизолон, метоклопрамид, метотрексат, морфин, низатидин, норэпинефрин, пропранолол, ранитидин и рибофлавин).

Особые указания и меры предосторожности:

Аргинин, входящий в состав препарата, может привести к уменьшению концентрации фосфора и увеличению концентрации калия в плазме. Эти изменения особенно выражены у больных сахарным диабетом.

Инсулин препятствует развитию гиперкалиемии, вызванной аргинином, поэтому больным в стрессовых состояниях, а также больным сахарным диабетом (как типа 1, так и типа 2), необходимо вводить инсулин, если они получают Аминосол-Нео.

В результате повреждения центральной вены с кровоизлиянием при катетеризации возможен бактериальный или грибковый тромбофлебит.

Не рекомендуется неконтролируемое добавление других лекарственных средств к раствору Аминосол-Нео.

Следует применять только прозрачный раствор из неповрежденного флакона.

При нарушениях функции почек

Пациентам с почечной недостаточностью, которые не находятся на диализе, рекомендуют введение белков в дозе 0.6-1 г/кг/сут, **пациентам с почечной недостаточностью, находящимся на диализе, -** 1.2-2.7 г/кг/сут.

При нарушениях функции печени

При **печеночной недостаточности** потребность пациентов в белках составлет 0.8-1.1 г/кг/сут.

Применение в детском возрасте

Противопоказание: детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

Условия хранения:

Препарат следует хранить в защищенном от света, недоступном для детей месте при температуре от 15° до 25°С.

Срок годности:

2 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: http://drugs.thead.ru/Aminosol-Neo