Анфибра (раствор)



Код АТХ:

- B01AB05

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Эноксапарин натрия

Полезные ссылки:

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

Фармакотерапевтическая группа:

- Гематотропные средства

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Антикоагулянт прямого действия. Относится к группе низкомолекулярных гепаринов (молекулярной массой около 4500 дальтон). Оказывает антитромботическое действие. Обладает выраженной активностью в отношении фактора Ха и слабой активностью в отношении фактора IIa. В отличие от нефракционированного стандартного гепарина антиагрегантная активность выражена сильнее, чем антикоагулянтная активность. Не оказывает влияния на агрегацию тромбоцитов.

Фармакокинетика

При п/к введении быстро и практически полностью всасывается из места инъекции. Пик анти-Ха активности эноксапарина в плазме крови достигается через 3-5 ч, что соответствует концентрации 1.6 мкг/мл после введения 40 мг. V_d эноксапарина соответствует объему крови.

Эноксапарин натрия в незначительной степени метаболизируется в печени с образованием малоактивных метаболитов.

$T_{1/2}$ - около 4 ч. Анти-Ха активность в плазме определяется в течение 24 ч после однократной инъекции. Выводится с мочой, в неизмененном виде и в виде метаболитов.

У пациентов с почечной недостаточностью и у пожилых лиц возможно увеличение $T_{1/2}$ до 5-7 ч, но коррекции режима дозирования не требуется.

При проведении гемодиализа выведение эноксапарина не изменяется.

Показания к применению:

Профилактика тромбоэмболий, особенно в ортопедической практике и общей хирургии; лечение тромбозов глубоких вен; профилактика гиперкоагуляции в системе экстракорпоральной циркуляции при проведении гемодиализа. Лечение нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без патологического зубца Q на ЭКГ (в сочетании с ацетилсалициловой кислотой).

Относится к болезням:

- Миокардит
- Стенокардия
- Тромбоз
- Тромбоэмболия

Противопоказания:

Состояния с высоким риском развития неконтролируемых кровотечений (в т.ч. язвенные поражения ЖКТ, недавно перенесенный геморрагический инсульт); повышенная чувствительность к эноксапарину.

Способ применения и дозы:

Индивидуальный. Вводят п/к в передне- или заднелатеральную область брюшной стенки на уровне пояса.

Побочное действие:

Со стороны свертывающей системы крови: редко - умеренная асимптоматическая тромбоцитопения.

Со стороны печени: редко - обратимое повышение уровня активности печеночных ферментов.

Аллергические реакции: редко - кожная сыпь, зуд.

Местные реакции: редко - воспалительная реакция; в единичных случаях - некроз.

Применение при беременности и кормлении грудью:

При беременности применение не рекомендуется. При необходимости применения эноксапарина натрия в период лактации грудное вскармливание следует прекратить.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении с препаратами, которые влияют на гемостаз (салицилаты, другие НПВС, декстран 40, тиклопидин, ГКС, тромболитики, антикоагулянты) усиливается антикоагулянтное действие эноксипарина натрия, возможно развитие геморрагических осложнений.

Особые указания и меры предосторожности:

Не вводить в/м. Низкомолекулярные гепарины не являются взаимозаменяемыми.

При наличии указаний в анамнезе на тромбоцитопении, индуцированные гепарином, эноксапарин натрия можно применять только в случаях крайней необходимости.

С осторожностью применяют у пациентов с потенциальным риском развития кровотечений (в т.ч. при гипокоагуляционных состояниях, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в анамнезе), ишемическими нарушениями мозгового кровообращения, неконтролируемой тяжелой артериальной гипертензией, диабетической ретинопатией, повторными неврологическими или офтальмологическими операциями, а также у пациентов с тяжелыми заболеваниями печени. Не рекомендуется применять при проведении спинномозговой/эпидуральной анестезии.

Перед началом и во время лечения следует регулярно контролировать число тромбоцитов в периферической крови.

При снижении этого показателя на 30-50% от исходной величины эноксапарин натрий следует немедленно отменить и назначить соответствующую терапию. Перед началом применения следует отменить средства, которые потенциально могут влиять на гемостаз; если это невозможно, то одновременную терапию проводят под тщательным контролем показателей свертывания.

При нарушениях функции печени

С осторожностью применяют у пациентов с тяжелыми заболеваниями печени.

Источник: http://drugs.thead.ru/Anfibra_rastvor