

## Атифин



### Код АТХ:

- [D01AE15](#)

### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Тербинафин](#)

### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)  
[Госреестр](#)<sup>МНН</sup> [Википедия](#)<sup>МНН</sup>  
[PLC VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

**Таблетки** белого или почти белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с насечкой на одной стороне и фаской.

|                                   |               |
|-----------------------------------|---------------|
|                                   | <b>1 таб.</b> |
| тербинафин (в форме гидрохлорида) | 125 мг        |

*Вспомогательные вещества:* лактозы моногидрат, целлюлоза микрокристаллическая, кроскармеллоза натрия, повидон, тальк (магния гидросиликат), кремний коллоидный безводный, магния стеарат.

7 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.  
7 шт. - блистеры (4) - пачки картонные.

**Таблетки** белого или почти белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с насечкой на одной стороне и фаской.

|                                   |               |
|-----------------------------------|---------------|
|                                   | <b>1 таб.</b> |
| тербинафин (в форме гидрохлорида) | 250 мг        |

*Вспомогательные вещества:* лактозы моногидрат, целлюлоза микрокристаллическая, кроскармеллоза натрия, повидон, тальк (магния гидросиликат), кремний коллоидный безводный, магния стеарат.

7 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.  
7 шт. - блистеры (4) - пачки картонные.

### Фармакотерапевтическая группа:

- [Противомикробные, противопаразитарные и противоглистные средства](#)

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Противогрибковый препарат, относящийся к группе аллиламинов. Тербинафин обладает широким спектром противогрибкового действия.

## Атифин

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

В низких концентрациях проявляет *фунгицидную активность в отношении дерматофитов*: *Trychophyton rubrum*, *Trychophyton mentagrophytes*, *Trychophyton tonsurans*, *Trychophyton verrucosum*, *Trychophyton violaceum*, *Microsporum canis*, *Epidermophyton floccosum*; *плесневых грибов*: *Aspergillus*, *Cladosporium*, *Scopulariopsis brevicalius*; *некоторых диморфных грибов и дрожжевых грибов*: в основном, *Candida albicans*. На грибы и мицелиальные формы рода *Candida* тербинафин оказывает в зависимости от вида гриба фунгицидное или фунгистатическое действие.

Тербинафин нарушает ранний этап биосинтеза эргостерола - основного компонента клеточной мембраны гриба, ингибируя фермент сквален-эпоксидазу. Сквален-эпоксидаза не связана с системой цитохрома P450 (CYP450), поэтому тербинафин не влияет на гормоны и лекарственные препараты, метаболизм которых связан с CYP450.

При применении внутрь накапливается в коже, ногтях и в волосах в количестве, оказывающем фунгицидное действие.

Системное лечение разноцветного лишая, вызванного *Malassezia furfur* неэффективно.

### Фармакокинетика

#### Всасывание

После приема внутрь хорошо всасывается: через 0.8 ч всасывается 1/2 принятой дозы. Прием пищи не влияет на биодоступность тербинафина. Через 1-2 ч после однократного приема внутрь 250 мг  $C_{max}$  тербинафина в плазме крови достигает 0.97 мкг/мл. Биодоступность 80%.

#### Распределение

Через 4.6 ч после приема внутрь 1/2 принятой дозы распределяется в организме.

Тербинафин интенсивно связывается с белками плазмы крови - 99%. Быстро распространяется в тканях, проникает в дермальный слой кожи, ногтевые пластинки и секрет сальных желез. Скапливается в высоких концентрациях в волосяных фолликулах, в волосах, коже и подкожной клетчатке. Через несколько недель лечения накапливается в ногтях в концентрациях, обеспечивающих фунгицидное действие.

#### Метаболизм

Тербинафин биотрансформируется в печени до неактивных метаболитов. Не кумулирует в организме.

#### Выведение

$T_{1/2}$  тербинафина составляет 16-18 ч,  $T_{1/2}$  терминальной фазы - 200-400 ч.

Выводится в виде метаболитов с мочой - 80%, с каловыми массами - 20% принятой дозы. Выделяется вместе с грудным молоком.

#### Фармакокинетика в особых клинических случаях

Возраст пациента не влияет на фармакокинетику тербинафина, однако элиминация может снижаться при поражениях почек или печени, приводя к высоким концентрациям тербинафина в крови.

## Показания к применению:

- микозы волосистой части головы (трихофития, микроспория);
- микозы кожи и ногтей (трихофития, микоспория, эпидермофития);
- онихомикозы;
- тяжелые распространенные дерматомикозы гладкой кожи туловища и конечностей, требующие системного лечения;
- кандидозы кожи и слизистых оболочек.

## Относится к болезням:

- [Дерматит](#)
- [Микоз](#)
- [Эпидермофития](#)

## Противопоказания:

## Атифин

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст младше 2 лет (нет достаточного количества данных о применении препарата у детей с массой тела <12 кг);
- повышенная чувствительность к тербинафину и другим компонентам препарата.

С *осторожностью* следует применять препарат при печеночной и/или почечной недостаточности, алкоголизме, заболеваниях крови, опухолях, болезнях обмена веществ, патологиях сосудов конечностей, псориазе.

## Способ применения и дозы:

Препарат следует принимать внутрь после приема пищи.

Продолжительность курса лечения и режим дозирования устанавливается в индивидуальном порядке и зависит от локализации процесса и тяжести заболевания.

**Взрослым** препарат назначают по 250 мг 1 раз/сут (1 таб.).

Режим дозирования у **детей**

| Масса тела ребенка | Доза препарата    |
|--------------------|-------------------|
| 12-20 кг           | 62.5 мг 1 раз/сут |
| 20-40 кг           | 125 мг 1 раз/сут  |
| >40 кг             | 250 мг 1 раз/сут  |

Продолжительность лечения в зависимости от локализация процесса и тяжести заболевания

| Заболевание  | Продолжительность лечения   |
|--|---|
| <b>Инфекции кожи</b>   |   |
| Трихофития стоп  | 2-6 недель  |
| Трихофития гладкой кожи и паховая эпидермофития  | 2-4 недели  |
| Кандидоз кожи  | 2-4 недели  |
| Иногда симптомы инфекции могут исчезать спустя несколько недель после окончания лечения тербинафином.  |   |
| <b>Инфекции волос и волосистой части головы</b>  |   |
| Стригуций лишай  | 4 недели  |
| Стригуций лишай является преимущественно детской инфекцией.  |   |
| <b>Онихомикозы</b>   |   |
| Инфекции пальцев рук   | 6-12 недель   |
| Инфекции пальцев ног   | 12 недель (в некоторых случаях требуется лечение в течение 6 и более месяцев) |
| У пациентов с медленно растущими ногтями требуется продолжительное лечение (более 3 месяцев). Клинический эффект может быть замечен через несколько месяцев после окончания лечения в зависимости от времени, необходимого для регенерации ногтевой ткани. |   |

Пациентам с **выраженными нарушениями функции печени и/или почек** (КК<50 мл/мин либо концентрация креатинина в крови >300 мкмоль/л) следует принимать препарат по 125 мг 1 раз/сут.

## Побочное действие:

Побочные реакции обычно средней и легкой степени тяжести и носят временный характер.

Часто встречающиеся побочные реакции

Со стороны системы пищеварения: чувство переполненного желудка, диспепсия, тошнота, потеря аппетита, боли в животе, диарея; иногда - нарушение вкусового восприятия (в т.ч. потеря его, которая восстанавливается через несколько недель после прекращения лечения); редко - холестатическая желтуха, гепатит, бессимптомное

## Атифин

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

увеличение уровня трансаминаз печени. Несмотря на недоказанность причинной связи этих нарушений с применением тербинафина, в случае развития гепатобилиарной дисфункции лечение Атифином следует прекратить.

*Со стороны ЦНС и периферической нервной системы:* редко - парестезия, гипостезия, головокружение; очень редко - депрессия, чувство повышенной тревоги.

*Со стороны костно-мышечной системы:* часто - артралгия, миалгия.

*Со стороны системы кроветворения:* очень редко - нейтропения, агранулоцитоз, тромбоцитопения.

*Аллергические реакции:* часто - крапивница, многоформная эритема, редко - системные аллергические реакции (реакции подобные сывороточной болезни, ангионевротический отек), очень редко - тяжелые кожные реакции (токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона, фоточувствительность). При прогрессировании кожных высыпаний лечение тербинафином следует прекратить.

*Прочие:* часто - головная боль, плохое самочувствие, чувство усталости; очень редко - обострение псориаза, усиленное выпадение волос.

## Передозировка:

*Симптомы:* тошнота, рвота, боли в нижней части живота, в эпигастральной области.

*Лечение:* промывание желудка с последующим назначением активированного угля и/или симптоматическая терапия.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

Противопоказано применение препарата при беременности из-за отсутствия достаточного количества данных о безопасности применения тербинафина у беременных.

Противопоказано применение препарата в период грудного вскармливания, поскольку тербинафин выделяется с грудным молоком.

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Тербинафин практически не влияет на клиренс препаратов, метаболизирующихся с участием изоферментов системы цитохрома P450 (в т.ч. циклоспорин, терфенадин, толбутамид, триазолам, пероральные контрацептивы).

Тербинафин не влияет также на клиренс антипирина, дигоксина и варфарина.

Тербинафин ингибирует изофермент CYP2D6 и препятствует метаболизму трициклических антидепрессантов, селективных ингибиторов обратного захвата катехоламинов (в т.ч. дезипрамин, флувоксамин), бета-адреноблокаторов (в т.ч. метопролол, пропранолол), антиаритмических (в т.ч. флекаинид, пропafenон), ингибиторов MAO типа B (в т.ч. селегилин) и антипсихотических (в т.ч. хлорпромазин, галоперидол) средств.

Лекарственные препараты-индукторы изоферментов CYP450 (в т.ч. рифампицин) могут ускорять выведение тербинафина из организма.

Лекарственные препараты-ингибиторы изоферментов CYP450 (в т.ч. циметидин) могут замедлять метаболизм и выведение тербинафина из организма.

При одновременном применении Атифина с индукторами/ингибиторами изоферментов системы цитохрома P450 может потребоваться коррекция дозы тербинафина.

При одновременном применении тербинафина с пероральными контрацептивами возможно нарушение менструального цикла.

При одновременном применении тербинафин снижает клиренс кофеина на 21% и увеличивает  $T_{1/2}$  кофеина на 31%.

При одновременном применении тербинафина с этанолом и другими гепатотоксичными препаратами повышается риск развития гепатотоксического эффекта.

## Особые указания и меры предосторожности:

Нерегулярное применение Атифина или преждевременное прекращение лечения приводит к рецидиву заболевания.

## Атифин

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

На продолжительность терапии могут влиять наличие сопутствующих заболеваний и состояние ногтей в начале курса лечения.

Если через 2 недели лечения кожной инфекции не отмечается улучшения состояния, необходимо повторно определить возбудителя заболевания и его чувствительность к препарату.

Системное применение при онихомикозе оправдано только в случае тотального поражения большинства ногтей, наличия выраженного подногтевого гиперкератоза, неэффективности предшествующей местной терапии. При лечении онихомикоза клинический ответ обычно наблюдается через несколько месяцев после микологического излечения и прекращения курса лечения, что обусловлено скоростью отрастания здорового ногтя. Удаления ногтевых пластинок при лечении онихомикоза кистей в течение 3 недель и онихомикоза стоп в течение 6 недель не требуется.

При наличии тяжелой почечной недостаточности (КК < 50 мл/мин, креатинин в крови > 300 мкмоль/л), при нарушении функции печени дозу тербинафина следует уменьшить вдвое. При наличии заболевания печени клиренс тербинафина может быть сниженным. При сниженной функции печени назначают 1/2 взрослой дозы. Во время лечения необходимо контролировать уровень трансаминаз печени в сыворотке крови. В редких случаях через 3 мес лечения возникает холестаз и гепатит. При появлении признаков нарушения функции печени (слабость, персистирующая тошнота, потеря аппетита, боли в животе, желтуха, потемнение мочи или бесцветный стул) препарат следует отменить.

Назначение Атифина пациентам с псориазом требует повышенной осмотрительности, поскольку в очень редких случаях тербинафин может спровоцировать обострение псориаза.

При лечении Атифином следует соблюдать общие правила гигиены для предотвращения возможности повторного инфицирования через белье и обувь. В процессе лечения (через 2 нед.) и по окончании следует провести противогрибковую обработку обуви, носков и чулок.

*Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

Атифин не влияет на способность управлять автомобилем и выполнять работы, требующие повышенной концентрации внимания.

### **При нарушениях функции почек**

С осторожностью следует применять препарат при почечной недостаточности.

### **При нарушениях функции печени**

С осторожностью следует применять препарат при печеночной недостаточности.

### **Применение в детском возрасте**

Противопоказан детям до 2 лет (нет достаточного количества данных о применении препарата у детей с массой тела < 12 кг)

Режим дозирования у **детей**

| Масса тела ребенка | Доза препарата                      |
|--------------------|-------------------------------------|
| 12-20 кг           | 62.5 мг (1/2 таб. 125 мг) 1 раз/сут |
| 20-40 кг           | 125 мг (1 таб. 125 мг) 1 раз/сут    |
| >40 кг             | 250 мг (1 таб. 250 мг) 1 раз/сут    |

## **Условия хранения:**

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°C.

## **Срок годности:**

3 года.

## **Условия отпуска в аптеке:**

**Атифин**

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

По рецепту.

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/Atifin>