

## [Цисатракурия Безилат](#)



### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#) [Апрель](#)

[Госреестр](#) [Википедия](#)

[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

#### **Форма выпуска, описание и состав**

**Раствор для в/в введения** от бесцветного до светло-желтого или зеленовато-желтого цвета, прозрачный.

	<b>1 мл</b>
цисатракурия безилат	2.68 мг
что соответствует содержанию цисатракурия	2 мг

Вспомогательные вещества: бензолсульфоновая кислота раствор 32% масс./об. - до pH 3.0-3.8, вода д/и - до 1 мл.

2.5 мл - ампулы нейтрального стекла (5) - упаковки контурные ячейковые (1) - пачки картонные.

2.5 мл - ампулы нейтрального стекла (5) - упаковки контурные ячейковые (2) - пачки картонные.

5 мл - ампулы нейтрального стекла (5) - упаковки контурные ячейковые (1) - пачки картонные.

5 мл - ампулы нейтрального стекла (5) - упаковки контурные ячейковые (2) - пачки картонные.

10 мл - ампулы нейтрального стекла (5) - упаковки контурные ячейковые (1) - пачки картонные.

10 мл - ампулы нейтрального стекла (5) - упаковки контурные ячейковые (2) - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### **Фармакодинамика**

Недеполяризующий миорелаксант средней продолжительности действия, производное бензилизохинолина. Связывается с холинорецепторами двигательных окончаний и действует как антагонист ацетилхолина, вызывая конкурентную блокаду нервно-мышечной передачи. Вызывает паралич дыхательных мышц, а также других скелетных мышц, не оказывая при этом влияния на сознание и порог болевой чувствительности.

Цисатракурия безилат не обладает существенной ваголитической или ганглиоблокирующей активностью, не оказывает существенного влияния на ЧСС и не устраняет брадикардию, развивающуюся под действием многих средств для анестезии или при стимуляции блуждающего нерва во время операции.

#### **Фармакокинетика**

Некомпартментная фармакокинетика цисатракурия безилата не зависит от дозы (в диапазоне доз от 100 мкг/кг до 200 мкг/кг). Моделирование популяционной фармакокинетике подтверждает эти данные и позволяет их распространить на дозы до 400 мкг/кг.

Цисатракурия безилат метаболизируется в организме при физиологических значениях pH и температуры путем элиминации Хофманна (химический процесс) с образованием лауданозина и моночетвертичного акрилатного метаболита. Последний подвергается гидролизу под действием неспецифических эстераз плазмы с образованием моночетвертичного алкогольного метаболита. Метаболиты не обладают миорелаксирующей активностью.

## Цисатракурия Безилат

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

---

Выводится печенью и почками в виде метаболитов.

Клинически значимых различий фармакокинетики цисатракурия безилата у пожилых и молодых взрослых людей нет.

Клинически значимых различий фармакокинетики цисатракурия безилата у больных с терминальной стадией почечной недостаточности и здоровых взрослых людей нет. Характер выведения цисатракурия безилата не менялся при наличии почечной недостаточности.

Клинически значимых различий фармакокинетики цисатракурия безилата у больных с терминальной стадией заболевания печени и здоровых взрослых нет.

### Показания к применению:

Для расслабления мышц и поддержания миоплегии при проведении общей анестезии во время хирургических операций (в т.ч. для интубации трахеи); для обеспечения ИВЛ в ОИТ (в комбинации с седативными средствами).

### Относится к болезням:

- [Анестезия](#)
- [Миопия](#)
- [Трахеит](#)

### Противопоказания:

Повышенная чувствительность к цисатракурия безилату, к атракурия безилату, к бензенсульфоновой кислоте.

### Способ применения и дозы:

Индивидуальный, в зависимости от возраста, показаний, вида наркоза, клинической ситуации, сопутствующих заболеваний.

### Побочное действие:

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* возможны брадикардия, артериальная гипотензия, приливы.

*Аллергические реакции:* возможны кожная сыпь, бронхоспазм.

### Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение при беременности и в период лактации возможно только в случаях, когда предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или ребенка.

В экспериментальных исследованиях показано, что цисатракурия безилат не оказывает тератогенного действия. Влияние на репродуктивную функцию не изучено.

Неизвестно, выделяется ли цисатракурия безилат или его метаболиты с грудным молоком у человека.

### Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Действие цисатракурия безилата усиливается при его одновременном применении со средствами для анестезии (в т.ч. с энфлураном, изофлураном, галотаном, кетамином), другими недеполяризирующими миорелаксантами, антибиотиками (в т.ч. с аминогликозидами, полимиксинами, спектиномицином, тетрациклинами, линкомицином и клиндамицином), антиаритмическими средствами (в т.ч. с пропранололом, блокаторами кальциевых каналов, лидокаином, прокаинамидом и хинидином), диуретиками (в т.ч. с фуросемидом, и, возможно, тиазидами, маннитолом и ацетазоламидом), солями магния, солями лития, ганглиоблокирующими средствами (в т.ч. триметафаном, гексаметонием).

Действие цисатракурия безилата уменьшается в случаях предшествующего длительного применения фенитоина или карбамазепина.

Введение суксаметония с целью увеличения длительности действия недеполяризующих миорелаксантов может привести к длительной или сложной блокаде, которую бывает трудно устранить с помощью антихолинэстеразных средств.

В редких случаях некоторые препараты могут вызывать нарастание или проявление латентной миастении, или на самом деле вызывают миастенический синдром; в результате может наблюдаться повышенная чувствительность к цисатракурию безилату. К подобным препаратам относят различные антибиотики, бета-адреноблокаторы (пропранолол, окспренолол), антиаритмические средства (прокаинамид, хинидин), антиревматические средства (хлорохин, D-пеницилламин), триметафан, хлорпромазин, стероиды, фенитоин и литий.

### **Особые указания и меры предосторожности:**

Эффективность и безопасность применения цисатракурия безилата при операциях на сердце в условиях гипотермии (25-28°C), не изучены.

Цисатракурий безилат может применять только анестезиолог или другой специалист, имеющий опыт применения миорелаксантов и изучивший их действие. При этом необходимо иметь условия для проведения неотложной интубации трахеи, ИВЛ и адекватной оксигенации крови.

С особой осторожностью применяют у пациентов с аллергическими реакциями на другие миорелаксанты в анамнезе, учитывая возможность перекрестных реакций.

У пациентов с выраженными нарушениями КЩР и/или электролитного обмена возможны изменения чувствительности к миорелаксантам, влияющим на нервно-мышечную передачу.

Эффективность и безопасность применения цисатракурия безилата у пациентов со злокачественной гипертермией в анамнезе не изучены. Экспериментальные исследования, проведенные на свиньях, восприимчивых к злокачественной гипертермии, свидетельствуют о том, что цисатракурий безилат не вызывает этот синдром.

При применении цисатракурия безилата (как и других недеполяризующих миорелаксантов) у пациентов с ожогами, следует учитывать возможность увеличения необходимой дозы и сокращения длительности действия.

Пациентам с недостаточностью функции почек или печени, а также лицам пожилого возраста коррекции дозы не требуется.

Клинический опыт применения цисатракурия безилата у детей в возрасте до 1 мес отсутствует.

Канцерогенность цисатракурия безилата не изучена. Риск мутагенного действия цисатракурия безилата считают незначительным.

**Источник:** [http://drugs.thead.ru/Cisatrakuriya\\_Bezilat](http://drugs.thead.ru/Cisatrakuriya_Bezilat)