Феназепам



Код АТХ:

- N05BX

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки белого цвета, плоскоцилиндрические, с фаской.

	1 таб.
бромдигидрохлорфенилбензодиазепин (феназепам)	500 мкг

Вспомогательные вещества: лактоза (сахар молочный), крахмал картофельный, повидон (коллидон 25), кальция стеарат, тальк.

10 шт. - упаковки контурные ячейковые (5) - пачки картонные.
25 шт. - упаковки контурные ячейковые (2) - пачки картонные.
50 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

Таблетки белого цвета, плоскоцилиндрические, с фаской и риской.

	1 таб.
бромдигидрохлорфенилбензодиазепин (феназепам)	1 мг

Вспомогательные вещества: лактоза (сахар молочный), крахмал картофельный, повидон (коллидон 25), кальция стеарат, тальк.

10 шт. - упаковки ячейковые контурные (5) - пачки картонные.
25 шт. - упаковки ячейковые контурные (2) - пачки картонные.
50 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

Таблетки белого цвета, плоскоцилиндрические, с фаской.

	1 таб.
бромдигидрохлорфенилбензодиазепин (феназепам)	2.5 мг

Вспомогательные вещества: лактоза (сахар молочный), крахмал картофельный, повидон (коллидон 25), кальция стеарат, тальк.

10 шт. - упаковки ячейковые контурные (5) - пачки картонные.
25 шт. - упаковки ячейковые контурные (2) - пачки картонные.
50 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Нейротропные средства

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Анксиолитик (транквилизатор), производное бензодиазепина. Обладает выраженным анксиолитическим, снотворным, седативным, а также противосудорожным и центральным миорелаксирующим действием.

Оказывает угнетающее действие на ЦНС, реализующееся преимущественно в таламусе, гипоталамусе и лимбической системе. Усиливает ингибирующее действие гамма-аминобутировой кислоты (GABA), являющейся одним из основных медиаторов пре- и постсинаптического торможения передачи нервных импульсов в ЦНС.

Механизм действия феназепама определяется стимуляцией бензодиазепиновых рецепторов супрамолекулярного GABA-бензодиазепин-хлорионофор-рецепторного комплекса, приводящей к активации GABA-рецепторов, что, в свою очередь, вызывает снижение возбудимости подкорковых структур головного мозга и торможение полисинаптических спинальных рефлексов.

Фармакокинетика

Всасывание

При приеме внутрь препарат хорошо всасывается из ЖКТ. C_{max} феназепама в крови - от 1 до 2 ч.

Метаболизм

Метаболизируется в печени.

Выведение

$T_{1/2}$ составляет от 6 до 18 ч. Выводится препарат, в основном, с мочой.

Показания к применению:

— невротические, неврозоподобные, психопатические, психопатоподобные и другие состояния, сопровождающиеся тревогой, страхом, повышенной раздражительностью, напряженностью, эмоциональной лабильностью;

— реактивные психозы;

— ипохондрическо-сенестопатический синдром (в т. ч. резистентный к действию других транквилизаторов);

— вегетативные дисфункции;

— расстройства сна;

— профилактика состояний страха и эмоционального напряжения;

— височная и миоклоническая эпилепсия;

— гиперкинезы и тики;

— ригидность мышц;

— вегетативная лабильность.

Относится к болезням:

- Ипохондрия
- Неврит
- Неврозы
- Тики
- Эпилепсия

Противопоказания:

— кома;

— шок;

— миастения;

— закрытоугольная глаукома (острый приступ или предрасположенность);

— тяжелая ХОБЛ (возможно усиление дыхательной недостаточности);

— острая дыхательная недостаточность;

— беременность (особенно I триместр);

— период грудного вскармливания;

— детский и подростковый возраст до 18 лет (безопасность и эффективность не определены);

— повышенная чувствительность к бензодиазепинам.

С *осторожностью* следует применять препарат при печеночной и/или почечной недостаточности, церебральных и спинальных атаксиях, гиперкинезе, склонности к злоупотреблению психотропных препаратов, органических заболеваниях головного мозга (возможны парадоксальные реакции), гипопротеинемии, депрессии, у пациентов пожилого возраста.

Способ применения и дозы:

Препарат следует принимать внутрь. Разовая доза Феназепама обычно составляет 0.5-1 мг.

Средняя суточная доза Феназепама составляет 1.5 - 5 мг, ее разделяют на 2-3 приема: обычно по 0.5-1 мг утром и днем, на ночь - до 2.5 мг. Максимальная суточная доза Феназепама составляет 10 мг.

При *нарушениях сна* препарат следует применять в дозе 0.25-0.5 мг за 20- 30 мин до сна.

При *невротических, психопатических, неврозоподобных и психопатоподобных состояниях* начальная доза препарата составляет 0.5-1 мг 2-3 раза/сут. Через 2-4 дня с учетом эффективности и переносимости препарата доза может бьпь увеличена до 4-6 мг/сут.

При *выраженной ажитации, страхе, тревоге* лечение начинают с дозы 3 мг/сут, быстро увеличивая дозу до получения терапевтического эффекта.

При *эпилепсии* доза составляет 2-10 мг/сут.

При *алкогольной абстиненции* Феназепам назначают в дозе 2.5-5 мг/сут.

При *заболеваниях с повышенньм мышечным тонусом* препарат назначают по 2-3 мг 1-2 раза/сут.

Во избежание развития лекарственной зависимости при курсовом лечении продолжительность применения Феназепама составляет 2 недели. В отдельных случаях длительность лечения может быть увеличена до 2 месяцев. При отмене nрепарата дозу уменьшают постепенно.

Побочное действие:

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: в начале лечения (особенно у пожилых пациентов) - сонливость, чувство усталости, головокружение, нарушение концентрации внимания, атаксия, дезориентация, замедление психических и двигательных реакций, спутанность сознания; редко - головная боль, эйфория, депрессия, тремор, снижение памяти, нарушения координации движений (особенно при применении в высоких дозах), снижение настроения, дистонические экстрапирамидные реакции, астения, миастения, дизартрия; очень редко -

парадоксальные реакции (агрессивные вспышки, психомоторное возбуждение, страх, суицидальная наклонность, мышечный спазм, галлюцинации, тревога, нарушение сна).

Со стороны системы кроветворения: лейкопения, нейтропения, агранулоцитоз, анемия, тромбоцитопения.

Со стороны пищеварительной системы: сухость во рту или слюнотечение, изжога, тошнота, рвота, снижение аппетита, запор или диарея, нарушение функции печени, повышение активности печеночных трансаминаз и ЩФ, желтуха.

Со стороны репродуктивной системы: снижение или повышение либидо, дисменорея; влияние на плод - тератогенность (особенно I триместр), угнетение ЦНС, нарушение дыхания, подавление сосательного рефлекса у новорожденных.

Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд.

Прочие: привыкание, лекарственная зависимость, снижение АД; редко - нарушение зрения (диплопия), снижение массы тела, тахикардия; при резком снижении дозы или прекращении применения - синдром отмены.

Передозировка:

Симптомы: при умеренной передозировке - усиление терапевтического действия и побочных эффектов; при значительной передозировке - выраженное угнетение сознания, сердечной и дыхательной деятельности.

Лечение: контроль за жизненно важными функциями организма, поддержание дыхательной и сердечно-сосудистой деятельности, симптоматическая терапия. В качестве антагонистов миорелаксирующего действия Феназепама рекомендуется стрихнина нитрат (инъекции по 1 мл 0.1% раствора 2-3 раза/сут). В качестве специфического антагониста может использоваться флумазенил (анексат): в/в 0.2 мг (при необходимости дозу можно повысить до 1 мг) на 5% растворе глюкозы (декстрозы) или 0.9% растворе хлорида натрия.

Применение при беременности и кормлении грудью:

При беременности Феназепам применяют только по жизненным показаниям. Препарат оказывает токсическое действие на плод и увеличивает риск развития врожденных пороков при применении в I триместре беременности. Применение терапевтических доз в более поздние сроки беременности может вызвать угнетение ЦНС новорожденного. Постоянное применение Феназепама при беременности может вызвать синдром отмены у новорожденного.

Использование препарата непосредственно перед родами или во время родов может вызывать у новорожденного угнетение дыхания, снижение мышечного тонуса, гипотонию, гипотермию, ослабление акта сосания (синдром "вялого ребенка").

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении Феназепама с другими препаратами, вызывающими угнетение функции ЦНС (в т.ч. снотворные, противосудорожные, нейролептические), следует учитывать взаимное усиление их действия.

При одновременном применении Феназепама с леводопой у пациентов с паркинсонизмом снижается эффективность применения последнего.

При одновременном применении Феназепама с зидовудином может повышаться токсичность последнего.

При одновременном применении Феназепама с ингибиторами микросомального окисления повышается риск развития токсических эффектов Феназепама.

При одновременном применении Феназепама с индукторами микросомальных ферментов печени уменьшается эффективность применения Феназепама.

При одновременном применении Феназепама с имипрамином увеличивается концентрация последнего в сыворотке крови.

При одновременном применении Феназепама с гипотензивными средствами возможно усиление выраженности антигипертензивного действия.

При одновременном применении Феназепама с клозапином возможно усиление угнетения дыхания.

Особые указания и меры предосторожности:

Требуется соблюдение особой осторожности при назначении Феназепама при тяжелых депрессиях, поскольку препарат может быть использован для реализации суицидальных намерений.

Необходимо с осторожностью применять препарат у пожилых и ослабленных пациентов.

При почечной/печеночной недостаточности и длительном лечении необходим контроль за картиной периферической крови и показателями печеночных ферментов.

Частота и характер побочного действия зависят от индивидуальной чувствительности, дозы и продолжительности лечения. При уменьшении доз или прекращении применения Феназепама побочные эффекты исчезают.

Подобно другим бензодиазепинам, Феназепам обладает способностью вызывать лекарственную зависимость при длительном приеме в больших дозах (> 4 мг/сут).

При внезапном прекращении применения препарата может отмечаться синдром отмены (особенно при применении препарата более 8-12 нед).

Феназепам усиливает действие алкоголя, поэтому употребление спиртных напитков в период лечения препаратом не рекомендуется.

Использование в педиатрии

Дети, особенно младшего возраста, очень чувствительны к угнетающему ЦНС действию бензодиазепинов.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

Феназепам противопоказан к применению водителям транспорта и другим лицам, выполняющим работу, требующую быстрых и точных реакций.

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 пожилом возрасте

Необходимо с осторожностью применять препарат у пожилых и ослабленных пациентов.

Применение в детском возрасте

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

Условия хранения:

Список Б. Препарат следует хранить в недоступном для детей, сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25°С.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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