

## Габапентин



### Код АТХ:

- [N03AX12](#)

### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Габапентин](#)

### 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:

**Капсулы** твердые желатиновые, размер №0, белого цвета; содержимое капсул - белый или белый с желтоватым оттенком порошок.

	<b>1 капс.</b>
габапентин	300 мг

*Вспомогательные вещества:* кальция стеарат - 4.2 мг, карбоксиметилкрахмал натрия (тип А) - 4.2 мг, целлюлоза микрокристаллическая - 111.6 мг.

*Состав капсулы:* желатин, титана диоксид.

10 шт. - упаковки ячейковые контурные (5) - пачки картонные.  
15 шт. - упаковки ячейковые контурные (3) - пачки картонные.  
50 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.  
100 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

### Фармакотерапевтическая группа:

- [Нейротропные средства](#)

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Габапентин по строению сходен с нейротрансмиттером гамма-аминомасляной кислотой (ГАМК), однако его механизм действия отличается от других препаратов, взаимодействующих с ГАМК-рецепторами (вальпроевая кислота, барбитураты, бензодиазепины, ингибиторы ГАМК-трансаминазы, ингибиторы захвата ГАМК, агонисты ГАМК и пролекарственные формы ГАМК). Он не обладает ГАМК-ергическими свойствами и не влияет за захват и метаболизм ГАМК. Предварительные исследования показали, что габапентин связывается с  $\alpha_2$ - $\delta$ -субъединицей вольтаж-зависимых кальциевых каналов и снижает поток ионов кальция, играющий важную роль в возникновении нейропатической боли. Другими механизмами действия Габапентина при нейропатической боли являются

уменьшение глутамат-зависимой гибели нейронов, увеличение синтеза ГАМК, подавление, высвобождения нейротрансмиттеров моноаминовой группы. Габапентин в клинически значимых, концентрациях не связывается с рецепторами других распространённых препаратов или нейротрансмиттеров, включая рецепторы ГАМК<sub>A</sub>, ГАМК<sub>B</sub>, бензодиазепиновые, глутамата, глицина или N-метил-D-аспартата. В отличие от фенитоина и карбамазепина Габапентин не взаимодействует с натриевыми каналами *in vitro*. Габапентин частично ослабляет эффекты агониста глутаматных рецепторов N-метил-D-аспартата в некоторых тестах *in vitro*, но только в концентрации более 100 мкмоль, которая не достигается *in vivo*. Габапентин несколько уменьшает выброс моноаминовых нейротрансмиттеров *in vitro*.

### Фармакокинетика

Биодоступность Габапентина не пропорциональна дозе. Так, при увеличении дозы она снижается. После приёма внутрь  $C_{max}$  Габапентина в плазме достигается через 2-3 ч. Абсолютная биодоступность Габапентина в капсулах составляет около 60%. Пища, в т.ч. с большим содержанием жиров, не оказывает влияния на фармакокинетику. Выведение Габапентина из плазмы лучше всего описывается с помощью линейной модели.  $T_{1/2}$  из плазмы не зависит от дозы и составляет в среднем 5-7 ч. Фармакокинетика не меняется при повторном применении; равновесные концентрации в плазме можно предсказать на основании результатов однократного приема препарата. Габапентин практически не связывается с белками плазмы (<3%) и имеет  $V_d$  57.7 л. Выводится исключительно почками в неизменном виде, метаболизму не подвергается. Препарат не индуцирует окислительные ферменты печени со смешанной функцией, участвующие в метаболизме лекарственных средств. Клиренс Габапентина из плазмы снижается у пожилых людей и больных с нарушенной функцией почек. Константа скорости выведения, клиренс из плазмы и почечный клиренс прямо пропорциональны клиренсу креатинина. Габапентин удаляется из плазмы при гемодиализе. У больных с нарушенной функцией почек и пациентов, получающих лечение гемодиализом, рекомендуется коррекция дозы.

### Показания к применению:

- монотерапия или в качестве дополнительного средства для лечения парциальных судорог со вторичной генерализацией или без нее у взрослых и детей с 12 лет;
- нейропатическая боль у взрослых (18 лет и старше).

### Относится к болезням:

- [Нейропатия](#)
- [Судороги](#)

### Противопоказания:

- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата,
- возраст до 12 лет при парциальных судорогах.

*С осторожностью:* почечная недостаточность.

### Способ применения и дозы:

Внутрь, проглатывая целиком, независимо от приёма пищи и обильно запивая жидкостью. Если необходимо снизить дозу, отменить препарат или заменить его на альтернативное средство, это следует делать постепенно в течение минимум одной недели.

#### Нейропатическая боль у взрослых

Начальная суточная доза составляет 900 мг, разделённая на три приёма; при необходимости дозу постепенно увеличивают до максимальной - 3600 мг/сут. Лечение можно начинать сразу с дозы 900 мг/сут (300 мг 3 раза в сут.) или в течение первых 3-х дней дозу можно увеличивать постепенно до 900 мг в сут. по следующей схеме:

- 1-й день: 300 мг 1 раз в сут.;
- 2-й день: 300 мг 2 раза в сут.;
- 3-й день: 300 мг 3 раза в сут.

#### Парциальные судороги

**Взрослые и дети от 12 лет:** эффективная доза - от 900 до 2400 мг/сут. Терапию можно начать с дозы 300 мг 3 раза

## Габапентин

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

в сут. в первый день или увеличивать постепенно до 900 мг по схеме, описанной выше. В последующем доза может быть повышена максимально до 3600 мг/сут (разделённых на 3 равных приёма). Максимальный интервал между дозами при трёхкратном приёме препарата не должен превышать 12 ч во избежание возобновления судорог.

### Подбор дозы при почечной недостаточности

Больным с почечной недостаточностью рекомендуется снижение дозы Габапентина согласно таблице:

Клиренс креатинина	Суточная доза (мг/сут)
>80	900-2400
50-79	600-1200
30-49	300-600
15-29	150*-300
<15	150*

\* назначают по 300 мг через день

### Рекомендации для больных, находящихся на гемодиализе

Больным, находящимся на гемодиализе, которые ранее не принимали Габапентин, рекомендуется назначать препарат в насыщающей дозе 300-400 мг, а затем применять его по 200-300 мг каждые 4 ч гемодиализа.

## Побочное действие:

### При лечении нейропатической боли

*Организм в целом:* случайные травмы, астения, боль в спине, гриппоподобный синдром, головная боль, инфекция, боль различной локализации, периферические отеки, увеличение массы тела;

*Пищеварительный тракт:* запор, диарея, сухость во рту, диспепсия, метеоризм, тошнота, рвота, боль в животе;

*Нервная система:* нарушение походки, амнезия, атаксия, спутанность сознания, головокружение, гипестезия, сонливость, нарушение мышления, тремор;

*Дыхательная система:* одышка, фарингит;

*Кожа и подкожные ткани:* кожная сыпь;

*Органы чувств:* амблиопия.

### При лечении парциальных судорог

*Организм в целом:* боль в спине, утомление, лихорадка, головная боль, вирусная инфекция, периферические отеки, увеличение массы тела, астения,- общее недомогание, отек лица;

*Сердечно-сосудистая система:* симптомы вазодилатации или гипертензия;

*Пищеварительный тракт:* запор, заболевания зубов, диарея, диспепсия, увеличение аппетита, сухость во рту или глотке, тошнота и/или рвота, боль в животе, метеоризм, анорексия, гингивит;

*Система крови, лимфатическая система:* лейкопения, пурпура (чаще всего ее описывали как кровоподтеки, возникавшие при физической травме);

*Костно-мышечная система:* переломы, миалгии, артралгии;

*Нервная система:* амнезия, атаксия, спутанность сознания, нарушение координации, депрессия, дизартрия, эмоциональная лабильность, бессонница, нервозность, нистагм, сонливость, нарушение мышления, тремор, подергивание мышц, головокружение, гиперкинезы; усиление, ослабление или отсутствие рефлексов, парестезии, беспокойство, враждебность;

*Дыхательная система:* кашель, фарингит, ринит, пневмония;

*Кожа и подкожные ткани:* ссадины, ожоги, зуд кожи, кожная сыпь;

*Органы чувств:* амблиопия, диплопия, нарушение зрения;

*Мочеполовая система:* инфекция мочевых путей, импотенция.

## **Передозировка:**

*Симптомы:* головокружение, двоение в глазах, нарушение речи, сонливость, летаргия, диарея.

*Лечение:* промывание желудка, приём активированного угля, симптоматическая терапия. Больным с тяжёлой почечной недостаточностью может быть показан гемодиализ.

## **Применение при беременности и кормлении грудью:**

Отсутствуют данные о применении препарата у беременных женщин, поэтому Габапентин следует использовать во время беременности только в том случае, если предполагаемая польза для матери оправдывает возможный риск для плода.

Габапентин выводится с грудным молоком, влияние его на вскармливаемого ребенка неизвестно, поэтому во время лечения следует отказаться от грудного вскармливания.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

*Морфин:* при совместном приеме Габапентина и морфина, когда морфин принимался за 2 ч до приема Габапентина наблюдалось увеличение среднего значения площади под фармакокинетической AUC Габапентина на 44% по сравнению с монотерапией Габапентином, что ассоциировалось с увеличением болевого порога (холодовый прессорный тест). Клиническое значение этого изменения не установлено, фармакокинетические характеристики морфина при этом не изменялись. Побочные эффекты морфина при совместном приеме с Габапентином не отличались от таковых при приеме морфина совместно с плацебо. Взаимодействия между Габапентином и фенobarбиталом, фенитоином, вальпроевой кислотой и карбамазепином не отмечено. Фармакокинетика Габапентина в равновесном состоянии одинакова у здоровых людей и пациентов, получающих другие противосудорожные средства.

Одновременное применение Габапентина с пероральными контрацептивами, содержащими норэтистерон и/или этинилэстрадиол, не сопровождалось изменениями фармакокинетики обоих компонентов.

Одновременное применение Габапентина с антацидами, содержащими алюминий и магний, сопровождается снижением биодоступности Габапентина примерно на 20%. Габапентин рекомендуется принимать примерно через 2 ч после приема антацида.

Пробенецид не влияет на почечную экскрецию Габапентина.

Небольшое снижение почечной экскреции Габапентина при одновременном приеме циметидина, вероятно, не имеет клинического значения.

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

Хотя синдром отмены с развитием судорог при лечении Габапентином не отмечен, тем не менее, резкое прекращение терапии противосудорожными средствами у больных с парциальными судорогами может провоцировать развитие судорог.

Габапентин не считается эффективным средством лечения абсанс-эпилепсии.

У пациентов, которым требуется совместная терапия морфином, может потребоваться увеличение дозы Габапентина. При этом необходимо обеспечить тщательное наблюдение за пациентами на предмет развития такого признака угнетения центральной нервной системы (ЦНС), как сонливость. В этом случае доза Габапентина или морфина должна быть адекватно снижена.

### *Лабораторные исследования*

При добавлении Габапентина к другим противосудорожным средствам, были зарегистрированы ложноположительные результаты при определении белка в моче с помощью тест-полосок Ames N-Multistix SG. Для определения белка в моче рекомендуется пользоваться более специфичным методом преципитации сульфосалициловой кислотой. Пациентам следует избегать управления автомобилем, а также выполнения работ, требующих быстроты психомоторных реакций.

### **При нарушениях функции почек**

## **Габапентин**

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

---

Применять с осторожностью при почечной недостаточности.

У больных с нарушенной функцией почек и пациентов, получающих лечение гемодиализом, рекомендуется коррекция дозы.

### ***Применение в детском возрасте***

Противопоказан в возрасте до 12 лет при парциальных судорогах. Для лечения нейропатической боли не назначать детям и подросткам младше 18 лет.

### **Условия хранения:**

Препарат хранить в сухом защищенном от света месте при температуре не выше 25°C. Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности - 2 года. Не применять по окончании срока годности.

### **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

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