Ипратропиум Стери-Неб



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Раствор для ингаляций бесцветный или почти бесцветный, прозрачный.

	1 мл
ипратропия бромид (в форме моногидрата)	250 мкг

Вспомогательные вещества: натрия хлорид - 8.5 мг, хлористоводородная кислота - до pH 3.4, вода д/и - до 1 мл.

1 мл - ампулы полиэтиленовые, спаянные между собой в виде блока (5) - блоки (4) - пачки картонные.
1 мл - ампулы полиэтиленовые, спаянные между собой в виде блока (5) - блоки (6) - пачки картонные.
1 мл - ампулы полиэтиленовые, спаянные между собой в виде блока (5) - блоки (6) - пачки картонные (2) - коробки картонные.
2 мл - ампулы полиэтиленовые, спаянные между собой в виде блока (5) - блоки (4) - пачки картонные.
2 мл - ампулы полиэтиленовые, спаянные между собой в виде блока (5) - блоки (6) - пачки картонные.
2 мл - ампулы полиэтиленовые, спаянные между собой в виде блока (5) - блоки (6) - пачки картонные (2) - коробки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Бронходилатирующее средство, блокирует м-холинорецепторы гладкой мускулатуры трахеобронхиального дерева (преимущественно на уровне крупных и средних бронхов) и подавляет рефлекторную бронхоконстрикцию. Имея структурное сходство с молекулой ацетилхолина, является его конкурентным антагонистом. Эффективно предупреждает сужение бронхов, возникающее в результате действия различных бронхоспазмирующих агентов, а также устраняет спазм бронхов, связанный с влиянием блуждающего нерва. При ингаляционном применении практически не оказывает резорбтивного действия.

Бронходилатирующий эффект развивается через 5-15 мин, достигает максимума через 1-2 ч и продолжается до 6 ч (иногда - до 8 ч).

Фармакокинетика

Абсорбция крайне низкая. До 90% ингалированной дозы проглатывается, в ЖКТ практически не абсорбируется и выводится преимущественно с калом (25% -в неизмененной форме, остальная часть - в виде метаболитов). Всосавшаяся часть (небольшая) метаболизируется в печени в 8 неактивных или слабоактивных антихолинергических метаболитов, которые выводятся почками. Будучи производным четвертичного азота, плохо растворяется в жирах и слабо проникает через биологические мембраны. Не кумулирует. Период полувыведения препарата, попавшего в бронхиальное дерево, составляет 3.6 часа; 70% от этой дозы выводится с мочой. Изменения фармакокинетических параметров у пациентов с нарушениями функции почек, печени и у пожилых пациентов не имеют клинического значения и не требуют коррекции дозы.

Показания к применению:

— обратимая обструкция дыхательных путей;

— хроническая обструктивная болезнь легких;

— бронхиальная астма;

— хронический обструктивный бронхит;

— эмфизема легких.

Относится к болезням:

- Астма
- Бронхиальная астма
- Бронхит
- Хроническая обструктивная болезнь легких
- Эмфизема легких

Противопоказания:

— повышенная чувствительность к атропину и его производным;

— повышенная чувствительность к ипратропия бромиду и другим компонентам препарата;

— беременность (I триместр).

С *осторожностью*: закрытоугольная глаукома, обструкция мочевыводящих путей (гиперплазия предстательной железы), детский возраст до 6 лет.

Способ применения и дозы:

Препарат Ипратропиум Стери-Неб применяют ингаляционно с помощью ингаляторов - небулайзеров.

Взрослым и детям старше 12 лет

По 2.0 мл раствора (40 капель=500 мкг) 3-4 раза в сутки. Максимальная суточная доза 8 мл.

Детям от 6 до 12 лет

По 1.0 мл раствора (20 капель=250 мкг) 3-4 раза в сутки. Максимальная суточная доза 4 мл.

Детям до 6 лет

По 0.4-1.0 мл раствора (8-20 капель=100-250 мкг) 3-4 раза в сутки. Максимальная суточная доза 4 мл. Лечение детей следует проводить под медицинским наблюдением. При необходимости препарат можно разводить 0.9% раствором натрия хлорида.

Техника использования препарата:

Перед использованием препарата необходимо прочитать инструкцию производителя небулайзера.

Подготовить небулайзер согласно инструкции его производителя.

Отделить Стери-Неб (ампулу со стерильным раствором) от блока, для этого повернуть и потянуть ее как на рис. 1.

Удерживая ампулу вертикально вверх колпачком, отломить колпачок. Выдавить раствор в резервуар Вашего небулайзера. Использовать небулайзер согласно инструкции его производителя. Раствор, оставшийся неиспользованным в камере небулайзера, следует вылить. Тщательно вымыть небулайзер. При использовании препарата, следует избегать попадания раствора в глаза.

Побочное действие:

Сухость во рту, головная боль, тошнота, повышение вязкости мокроты.

Редко: запор, ослабление моторики ЖКТ, задержка мочи, парадоксальный бронхоспазм, кашель, тахикардия (в т.ч. суправентрикулярная), мерцательная аритмия, ощущение сердцебиения, парез аккомодации.

Аллергические реакции - кожная сыпь (включая крапивницу и мультиформную эритему), отек языка, губ и лица, ларингоспазм и др. проявления анафилаксии.

При применении в терапевтических дозах побочного действия на бронхиальную секрецию не отмечалось.

Передозировка:

Вследствие вдыхания дозы 5 мг наблюдается тахикардия, но единичные дозы по 2 мг у взрослых и по 1 мг у детей не вызывали побочного действия. Единичная пероральная доза ипратропия бромида, равная 30 мг, вызывает незначительные проявления системного антихолинергического действия, такие как сухость во рту, парез аккомодации, увеличение частоты сердечных сокращений.

Лечение симптоматическое.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Препарат противопоказан в I триместре беременности. Назначение препарата во II и III триместрах беременности и в период лактации возможно только в том случае, если предполагаемая польза терапии для матери превышает возможный риск для плода или грудного ребенка.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Усиливает бронхолитический эффект бета-адреномиметиков и ксантиновых производных. Антихолинергический эффект усиливается противопаркинсоническими лекарственными средствами, хинидином, трициклическими антидепрессантами.

При одновременном применении усиливает действие других антихолинергических лекарственных средств - аддитивное действие.

Особые указания и меры предосторожности:

Следует соблюдать осторожность при первых применениях препарата через небулайзер. Имеются данные о редких случаях развития парадоксального бронхоспазма. При снижении эффективности препарата следует обратиться к врачу. Не рекомендуется для экстренного купирования приступа удушья (бронхолитический эффект развивается позднее, чем у бета-адреностимуляторов).

Пациенты должны уметь правильно применять препарат Ипратропиум Стери-Неб. Следует избегать попадания раствора в глаза. Пациентов, предрасположенных к развитию глаукомы, следует особо предупреждать о необходимости защиты глаз от попадания препарата.

Применение в детском возрасте

Применение возможно согласно режиму дозирования.

Использования препарата с осторожностью у детей младше 6 лет.

Условия хранения:

Хранить при температуре не выше 25°С в защищенном от света месте. Не замораживать. Хранить в недоступном для детей месте. Скро годности - 2 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: http://drugs.thead.ru/Ipratropium_Steri-Neb