

## [Кофетамин](#)



### **Международное непатентованное название (Действующее вещество):**

- [Кофеин](#)
- [Эрготамин](#)

### **Полезные ссылки:**

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

### **Фармакологические свойства:**

#### **Фармакодинамика**

Комбинированный препарат.

Кофеин вызывает стимуляцию ЦНС, главным образом, коры головного мозга, дыхательного и сосудодвигательного центров. Повышает умственную и физическую работоспособность, уменьшает сонливость, чувство усталости. Оказывает выраженное кардиотоническое действие: увеличивает силу и частоту сердечных сокращений, повышает АД при гипотензии.

Эрготамин вызывает сосудосуживающее действие.

Кофеин ускоряет всасывание эрготамина.

### **Показания к применению:**

- мигрень;
- артериальная гипотензия.

### **Относится к болезням:**

- [Гипотензия](#)
- [Мигрень](#)

## Противопоказания:

- гиперчувствительность;
- беременность;
- период лактации.

*С осторожностью:* нарушения сна, тревожные расстройства (агорафобия, панические расстройства), органические заболевания сердечно-сосудистой системы (в т.ч. острый инфаркт миокарда, стенокардия, выраженный атеросклероз, пароксизмальная тахикардия, частая желудочковая экстрасистолия, артериальная гипертензия, облитерирующие заболевания периферических сосудов), печеночная и/или почечная недостаточность, глаукома, пожилой возраст.

## Способ применения и дозы:

Внутрь, по 1-2 таб. на прием во время приступа головной боли, затем - по 1 таб. 2-3 раза/сут в течение нескольких дней.

Максимальная разовая доза - 2 таб., суточная - 4 таб.

Не рекомендуется применять длительно (во избежание явлений эрготизма): после 7 дней применения в случаях, требующих более длительного лечения, делают перерыв (на 3-4 дня).

## Побочное действие:

*Со стороны ЦНС и периферической нервной системы:* возбуждение, тревожность, тремор, беспокойство, головная боль, головокружение, судороги, парестезии в конечностях, усиление рефлексов, тахипноэ, бессонница; при внезапной отмене - усиление торможения ЦНС, повышенная утомляемость, сонливость.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* сердцебиение, тахикардия, кардиалгии, повышение АД.

*Со стороны пищеварительной системы:* тошнота, рвота, диарея.

*Аллергические реакции:* отеки, кожный зуд.

*Прочие:* при длительном применении - привыкание, лекарственная зависимость, слабость в ногах, миалгия, синдром Лериша (резкий цианоз, отсутствие пульса на нижних конечностях, боль, нарушение чувствительности по дистальному типу).

## Передозировка:

*Симптомы:* усиление выраженности побочных эффектов, в т.ч. тошнота, рвота, онемение в пальцах рук и ног, заторможенность, сонливость, эпилептические припадки, ступор, кома.

*Лечение:* промывание желудка, прием активированного угля, при необходимости - проведение симптоматической терапии.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

Противопоказания: беременность, период лактации.

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Усиливает фармакологическое действие других лекарственных средств, содержащих алкалоиды спорыньи и кофеин.

Кофеин является антагонистом аденозина (могут потребоваться большие дозы аденозина).

При совместном применении кофеина и барбитуратов, примидона, противосудорожных лекарственных средств

## **Кофетамин**

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

---

(производные гидантоина, особенно фенитоин) возможно усиление метаболизма и увеличение клиренса кофеина; циметидина, пероральных контрацептивов, дисульфирама, цiproфлоксацина, норфлоксацина - снижение метаболизма кофеина в печени (замедление его выведения и увеличение концентрации в крови).

Средства, вызывающие стимуляцию ЦНС, - возможна чрезмерная стимуляция ЦНС.

Мексилетин снижает выведение кофеина до 50%.

Никотин увеличивает скорость выведения кофеина.

Ингибиторы MAO, фуразолидон, прокарбазин и селегилин - большие дозы кофеина могут вызывать развитие опасных аритмий сердца или выраженного повышения АД.

Кофеин снижает всасывание препаратов кальция в ЖКТ.

Снижает эффект наркотических анальгетиков и снотворных лекарственных средств; повышает - ненаркотических анальгетиков (повышение всасываемости).

Увеличивает выведение препаратов лития с мочой.

Ускоряет всасывание и усиливает действие сердечных гликозидов, повышает их токсичность.

Совместное применение кофеина с бета-адреноблокаторами может приводить к взаимному подавлению терапевтических эффектов; с адренергическими бронхорасширяющими лекарственными средствами - к дополнительной стимуляции ЦНС и другим аддитивным токсическим эффектам.

Кофеин может снижать клиренс теофиллина и, возможно, других ксантинов, увеличивая возможность аддитивных фармакодинамических и токсических эффектов.

Сосудосуживающее действие препарата усиливают альфа-адреностимуляторы, бета-адреноблокаторы, агонисты серотонина (в т.ч. суматриптан) и никотин.

Макролиды увеличивают токсичность эрготамина (снижение печеночного клиренса кофеина).

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

### ***При нарушениях функции почек***

С осторожностью: почечная недостаточность

### ***При нарушениях функции печени***

С осторожностью: печеночная недостаточность

### ***Применение в пожилом возрасте***

С осторожностью: пожилой возраст.

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