

## Коргликارد



### Код АТХ:

- [C01AX](#)

### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Ландыша листьев гликозид](#)

### Полезные ссылки:

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

### Форма выпуска:

<b>Раствор для в/в введения</b>	<b>1 мл</b>
коргликон (гликозид листьев ландыша майского)	600 мкг

1 мл - ампулы (10) - пачки картонные.

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

### Фармакотерапевтическая группа:

- [Органотропные средства](#)

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Очищенный препарат из листьев ландыша майского и его разновидностей. Сердечный гликозид, оказывает положительное инотропное действие. Это обусловлено прямым ингибирующим действием Na<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> АТФ-азы на мембраны кардиомиоцитов, что приводит к увеличению внутриклеточного содержания ионов натрия и, соответственно, снижению ионов калия. Повышенное содержание ионов натрия вызывает активацию натрий/кальциевого обмена, повышение содержания ионов кальция, вследствие чего повышается сила сокращения миокарда.

В результате увеличения контрактильности миокарда, увеличивается ударный объем крови, снижается конечный систолический и конечный диастолический объемы сердца, что, наряду с повышением тонуса миокарда, приводит к сокращению его размеров и таким образом к снижению потребности миокарда в кислороде.

Оказывает отрицательное хронотропное действие, уменьшает чрезмерную симпатическую активность путем повышения чувствительности кардиопульмональных барорецепторов. Благодаря увеличению активности блуждающего нерва оказывает антиаритмическое действие, обусловленное уменьшением скорости проведения импульсов через атриовентрикулярный узел и удлинением эффективного рефрактерного периода. Этот эффект усиливается прямым действием на атриовентрикулярный узел и симпатолитическим действием.

Отрицательный дромотропный эффект проявляется в повышении рефрактерности атриовентрикулярного (AV) узла.

При мерцательной тахикардии сердечные гликозиды способствуют замедлению желудочковых сокращений, удлиняют диастолу, улучшают внутрисердечную и системную гемодинамику. Положительное батмотропное действие проявляется в субтоксических и токсических дозах.

Оказывает прямое вазоконстрикторное действие, которое наиболее четко проявляется при отсутствии застойных периферических отеков. В то же время косвенный вазодилатирующий эффект (в ответ на повышение минутного объема крови и снижение излишней симпатической стимуляции сосудистого тонуса), как правило, превалирует над прямым вазоконстрикторным действием, в результате чего снижается общее периферическое сосудистое сопротивление (ОПСС).

При внутривенном введении действие начинается через 3-5 мин и достигает максимума через 25-30 мин.

#### **Фармакокинетика**

*Распределение:* связывание с белками плазмы крови незначительное.

*Выведение:* практически не подвергается биотрансформации в печени и в неизменном виде выводится с мочой.

### **Показания к применению:**

— в составе комплексной терапии хронической сердечной недостаточности II-IV функционального класса (при наличии клинических проявлений);

— тахисистолическая форма мерцания и трепетания предсердий пароксизмального и хронического течения (особенно в сочетании с хронической сердечной недостаточностью).

### **Относится к болезням:**

- [Пароксизм](#)
- [Сердечная недостаточность](#)

### **Противопоказания:**

- гликозидная интоксикация;
- повышенная чувствительность к препарату;
- атриовентрикулярная блокада II степени;
- синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта;
- перемежающаяся полная блокада;
- беременность и период лактации.

*С осторожностью (сопоставляя пользу/риск):* атриовентрикулярная блокада I степени, синдром слабости синусового узла без водителя ритма, вероятность нестабильного проведения по атриовентрикулярному узлу, указания в анамнезе на приступы Морганьи-Эдамс-Стокса, гипертрофический субаортальный стеноз, изолированный митральный стеноз с редкой частотой сердечных сокращений, сердечная астма у больных с митральным стенозом (при отсутствии тахисистолической формы мерцательной аритмии), острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, артериовенозный шунт, гипоксия, сердечная недостаточность с нарушением диастолической функции (рестриктивная кардиомиопатия, амилоидоз сердца, констриктивный перикардит, тампонада сердца), экстрасистолия, выраженная дилатация полостей сердца, «легочное» сердце, электролитные нарушения: гипокалиемия, гипомagneмия, гиперкальциемия, гипонатриемия; гипотиреоз, алкалоз, миокардит, пожилой возраст, почечно-печеночная недостаточность, ожирение.

### **Способ применения и дозы:**

Вводят внутривенно медленно в течение 5-6 минут (в 10-20 мл 20 % или 40 % раствора декстрозы) 1-2 раза в день. **Взрослым** вводят в разовой дозе 0,5-1 мл, **детям в возрасте от 2 до 5 лет** - по 0,2-0,5 мл, **от 6 до 12 лет** - по 0,5-0,75 мл. При введении 2 раза в день интервал между инъекциями равен 8-10 часам.

Высшие дозы для **взрослых** в вену: разовая - 1,0 мл, суточная - 2,0 мл.

## Побочное действие:

Побочные эффекты Коргликарда связаны с повышенной чувствительностью пациента к сердечным гликозидам или передозировкой.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* аритмия, АВ блокада.

*Со стороны центральной нервной системы и органов чувств:* сонливость, спутанность сознания, нарушения сна, головная боль, головокружение, делириозный психоз, снижение остроты зрения.

*Со стороны органов кроветворения:* тромбоцитопения, тромбоцитопеническая пурпура, носовые кровотечения.

*Со стороны пищеварительной системы:* анорексия.

*Прочие:* аллергические реакции.

## Передозировка:

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* желудочковая пароксизмальная тахикардия, желудочковая экстрасистолия (часто бигеминия, политопная желудочковая экстрасистолия), узловая тахикардия, мерцание и трепетание предсердий, АВ блокада.

*Со стороны пищеварительного тракта:* анорексия, рвота, диарея, абдоминальные боли, некроз кишечника.

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* неврит, маниакально-депрессивный синдром, окрашивание видимых предметов в желто-зеленый цвет, мелькание "мушек" перед глазами, снижение остроты зрения, восприятие предметов в уменьшенном или увеличенном виде.

*Лечение:* отмена сердечных гликозидов, введение антидотов (унитиол, этилендиаминтетрауксусная кислота), симптоматическая терапия. В качестве антиаритмических средств - препараты I класса (лидокаин, фенитоин). При гипокалиемии - в/в введение калия хлорида (6-8 г/сут из расчета 1-1.5 г на 0.5 л изотонического раствора декстрозы и 6-8 ЕД инсулина; вводят капельно, в течение 3 ч). При выраженной брадикардии, АВ блокаде - м-холиноблокаторы. Бета-адреностимуляторы вводить опасно, ввиду возможного потенцирования аритмогенного действия сердечных гликозидов. При полной поперечной блокаде с приступами Морганьи-Адамса-Стокса - временная электрокардиостимуляция.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

Противопоказано при беременности и лактации.

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

### *Адреномиметические средства*

Совместное применение эфедрина гидрохлорида, адреналина гидрохлорида или норадреналина гидротартрата, а также селективных бета-адреномиметических средств с сердечными гликозидами может способствовать возникновению аритмии сердца.

### *Аминазин и прочие фенотиазиновые производные*

Действие сердечных гликозидов уменьшается.

### *Антихолинэстеразные препараты*

При одновременном применении антихолинэстеразных препаратов с сердечными гликозидами брадикардия усиливается. При необходимости ее можно устранить или ослабить введением атропина сульфата.

### *Глюкокортикостероиды*

При возникновении гипокалиемии в результате продолжительного лечения глюкокортикостероидами возможно увеличение нежелательных эффектов сердечных гликозидов.

### *Диуретические средства*

При объединении диуретических средств (вызывают гипокалиемию и гипوماгнмию, но увеличивают концентрацию ионов кальция в крови) с сердечными гликозидами действие последних усиливается. При одновременном их применении нужно придерживаться оптимального дозирования. Можно периодически назначать калийсберегающие диуретики (спиронолактон, триамтерен), которые устраняют гипокалиемию. Однако при этом может развиваться гипонатриемия.

#### *Препараты калия*

Под влиянием препаратов калия нежелательные эффекты сердечных гликозидов уменьшаются.

#### *Препараты кальция*

При лечении сердечными гликозидами парентеральное применение препаратов кальция опасно, поскольку кардиотоксические эффекты (аритмии сердца и др.) усиливаются.

#### *Кислоты этилендиаминтетрауксусной динатриевая соль*

Наблюдается снижение эффективности и токсичности сердечных гликозидов.

#### *Препараты кортикотропина*

Действие сердечных гликозидов под влиянием кортикотропина может усиливаться.

#### *Производные ксантина*

Препараты кофеина или теофилина иногда способствуют возникновению аритмии сердца.

#### *Натрия аденозинотрифосфат*

Не следует назначать натрия аденозинотрифосфат одновременно с сердечными гликозидами.

#### *Эргокальциферол*

При гипервитаминозе, вызванном эргокальциферолом, возможно усиление действия сердечных гликозидов, обусловленное развитием гиперкальциемии. Наркотические анальгетики. Комбинация фентанила и сердечных гликозидов может вызвать гипотензию.

#### *Напроксен*

У здоровых людей совместное применение сердечных гликозидов с напроксеном не влияет на результаты психологического тестирования.

#### *Парацетамол*

Клиническое значение этого взаимодействия изучено недостаточно, но есть данные об уменьшении выделения почками сердечных гликозидов под влиянием парацетамола.

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

Вероятность возникновения интоксикации повышается при гипокалиемии, гипوماгнмии, гиперкальциемии, гипернатриемии, гипотиреозе, выраженной дилатации полостей сердца, легочном сердце, миокардите, ожирении, пожилом возрасте. При выраженном митральном стенозе и нормо- или брадикардии, сердечная недостаточность развивается вследствие снижения диастолического наполнения левого желудочка. Строфантин, увеличивая сократимость миокарда правого желудочка, вызывает дальнейшее повышение давления в системе легочной артерии, что может спровоцировать отек легких или усугубить левожелудочковую недостаточность. Больным с митральным стенозом сердечные гликозиды назначают при присоединении правожелудочковой недостаточности, либо при наличии мерцательной тахикардии. Коргликон при синдроме WPW, снижая AV проводимость, способствует проведению импульсов через добавочные пути - в обход AV узла, провоцируя развитие пароксизмальной тахикардии. В качестве одного из методов контроля за уровнем дигитализации при назначении сердечных гликозидов, используют мониторинг их плазменной концентрации.

#### **При нарушениях функции почек**

С осторожностью при почечной недостаточности.

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

С осторожностью при печеночной недостаточности.

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

## **Коргликارد**

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

---

Применять с осторожностью в пожилом возрасте.

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

Применение возможно согласно режиму дозирования.

### **Условия хранения:**

Список Б. В защищенном от света и недоступном для детей месте, при температуре не выше 25°C.

### **Срок годности:**

3 года.

### **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

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