Кортеф



Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Гидрокортизон

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки белого цвета, круглые, с насечкой и вдавленной надписью "CORTEF10".

	1 таб.
гидрокортизон	10 мг

Вспомогательные вещества: кальция стеарат, крахмал кукурузный, лактоза, минеральное масло, сорбиновая кислота, сахароза.

100 шт. - флаконы темного стекла (1) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Синтетический аналог природного ГКС. Оказывает прежде всего противовоспалительное действие, обладает умеренно выраженными минералокортикоидными свойствами, может использоваться для заместительной терапии при дефиците гормонов коры надпочечников. Как и другие ГКС, гидрокортизон оказывает существенные и разнообразные метаболические эффекты. Кроме того, гидрокортизон изменяет иммунный ответ организма.

Показания к применению:

В эндокринологии

— недостаточность коры надпочечников (гидрокортизон является препаратом выбора при заместительной терапии): первичная (болезнь Аддисона), как правило, в сочетании с препаратами минералокортикоидов; вторичная (как правило, без добавления минералокортикоидов);

— врожденная гиперплазия надпочечников;

— подострый тиреоидит;

— гиперкальциемия при злокачественных новообразованиях.

В ревматологии

В качестве дополнительной кратковременной терапии (в период острой атаки или обострения) при:

— псориатическом артрите;

— ревматоидном артрите, включая ювенильный ревматоидный артрит (в отдельных случаях может потребоваться поддерживающая терапия малыми дозами);

— анкилозирующем спондилите;

— остром и подостром бурсите;

— остром неспецифическом тендосиновите;

— остром подагрическом артрите;

— посттравматическом остеоартрите;

— синовите при остеоартрите;

— эпикондилите.

При обострениях или в качестве поддерживающей терапии в отдельных случаях при:

— системной красной волчанке;

— системном дерматомиозите (полимиозите);

— остром ревмокардите.

В дерматологии

— пузырчатка;

— герпетиформный буллезный дерматит;

— тяжелая мультиформная эритема (синдром Стивенса-Джонсона);

— эксфолиативный дерматит;

— грибовидный микоз (болезнь Алибера);

— тяжелый псориаз;

— тяжелый себорейный дерматит.

В аллергологии

Контроль выраженных или инвалидизирующих аллергических состояний, не поддающихся адекватному лечению соответствующими препаратами:

— сезонные или круглогодичные аллергические риниты;

— сывороточная болезнь;

— бронхиальная астма;

— контактный дерматит;

— атопический дерматит;

— реакции гиперчувствительности к лекарственным препаратам.

В офтальмологии

Тяжелые острые и хронические аллергические и воспалительные заболевания с вовлечением в процесс глазного яблока и его придатков, такие как:

— аллергический конъюнктивит;

— кератит;

— аллергические язвы роговицы;

— поражения глаз при herpes zoster;

— ирит и иридоциклит;

— хориоретинит;

— воспалительные заболевания переднего сегмента глаза;

— диффузный задний увеит и хориоидит;

— неврит глазного нерва;

— симпатическая офтальмия.

В пульмонологии

— симптоматический саркоидоз;

— синдром Леффлера, не поддающийся лечению другими средствами;

— бериллиоз;

— молниеносный или диссеминированный туберкулез легких в сочетании с соответствующей противотуберкулезной химиотерапией;

— аспирационная пневмония.

В гематологии

— идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура у взрослых;

— вторичная тромбоцитопения у взрослых;

— приобретенная (аутоиммунная) гемолитическая анемия;

— эритробластопения (эритроцитарная анемия);

— врожденная (эритроидная) гипопластическая анемия.

В онкологии

Для паллиативного лечения:

— лейкозов и лимфом у взрослых;

— острых лейкозов у детей.

В нефрологии

— для стимулирования диуреза или ремиссии протеинурии при нефротическом синдроме без уремии, идиопатического типа или вследствие системной красной волчанки.

В неврологии

— обострение рассеянного склероза.

Другие показания к применению

— туберкулезный менингит с субарахноидальным блоком или при угрозе блока: препарат применяется одновременно с соответствующей противотуберкулезной химиотерапией.

Относится к болезням:

- Аллергический ринит
- Аллергия
- Артрит
- Артроз
- Астма
- Атопический дерматоз
- Бериллиоз
- Бронхиальная астма

- Бронхит
- Бурсит
- Волчанка
- Гематомы
- Герпес
- Гиперплазия надпочечников
- Дерматит
- Дерматомиозит
- Иридоциклит
- Ирит
- Кератит
- Конъюнктивит
- Лейкоз
- Лимфома
- Менингит
- Микоз
- Неврит
- Неврозы
- Нефрит
- Остеоартрит
- Остеоартроз
- Пневмония
- Подагра
- Псориаз
- Пузырчатка
- Ревматоидный артрит
- Ринит
- Саркоидоз
- Себорея
- Синовит
- Системная красная волчанка
- Склерит
- Тромбоз
- Туберкулез
- Увеит
- Уремия
- Эпикондилит
- Эритема

Противопоказания:

— системные грибковые инфекции;

— повышенная чувствительность к компонентам препарата в анамнезе.

Способ применения и дозы:

Начальную дозу препарата можно варьировать от 20 мг до 240 мг в сутки в зависимости от показаний и тяжести заболевания. В дальнейшем дозу можно поддерживать на том же уровне или подбирать (индивидуально, на основании клинической картины) до тех пор, пока не будет достигнут необходимый эффект. После достижения желаемой реакции необходимую поддерживающую дозу устанавливают, постепенно снижая дозу через соответствующие интервалы до тех пор, пока не будет достигнута наименьшая доза, поддерживающая желаемый эффект. Следует иметь в виду, что при изменении доз требуется тщательное наблюдение за пациентом.

Коррекцию дозы проводят в следующих случаях: при изменении клинической картины (вследствие ремиссии или обострения заболевания), при индивидуальной чувствительности пациента. При стрессовых ситуациях (не связанных с заболеванием, по поводу которого назначена терапия) следует увеличить дозу препарата на этот период времени.

При необходимости отмены препарата после проведения длительной терапии снижать дозу рекомендуется постепенно.

Если после достаточно длительного применения препарата клинический эффект не будет достигнут, Кортеф следует отменить и назначить альтернативную терапию. При назначении препарата по поводу обострения рассеянного склероза необходимо учесть, что в течение первой недели терапии суточная доза ГКС составляет 200 мг преднизолона. Затем в течение месяца назначают ГКС ежедневно из расчета 80 мг преднизолона в сутки. При определении дозы препарата Кортеф необходимо учесть, что 20 мг гидрокортизона эквивалентно 5 мг преднизолона.

Побочное действие:

Со стороны водно-электролитного баланса: задержка натрия, задержка жидкости в организме, потеря калия, гипокалиемический алкалоз.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: в некоторых случаях – проявления застойной сердечной недостаточности, артериальная гипертензия.

Со стороны костно-мышечной системы: мышечная слабость, стероидная миопатия, потеря мышечной массы, остеопороз, разрыв сухожилия (в особенности ахиллова сухожилия), компрессионные переломы позвонков, асептический некроз головок бедренной и плечевой костей, патологические переломы трубчатых костей.

Со стороны пищеварительной системы: пептическая язва с возможным прободением и кровотечением, панкреатит, метеоризм, язвенный эзофагит; возможно повышение активности АЛТ, АСТ, ЩФ (обычно незначительное, не связанное с какими-либо клиническими синдромами и обратимое после отмены препарата).

Дерматологические реакции: медленное заживление ран, истончение и снижение прочности кожи, петехии, экхимозы, эритема лица, повышенное потоотделение. Возможное подавление реакции при кожных тестах.

Со стороны ЦНС: повышение внутричерепного давления с развитием отека диска зрительного нерва (псевдоопухоль головного мозга, чаще развивается после отмены терапии), судороги, головокружение, головная боль.

Со стороны эндокринной системы: развитие синдрома Кушинга; задержка роста у детей, вторичная ареактивность надпочечников и гипофиза различного генеза; нарушения менструального цикла, снижение толерантности к углеводам, проявление латентного сахарного диабета, повышение потребности в инсулине или пероральных гипогликемических средствах.

Со стороны органа зрения: задняя субкапсулярная катаракта, повышение внутриглазного давления, глаукома, экзофтальм.

Со стороны обмена веществ: отрицательный азотистый баланс вследствие белкового катаболизма.

Передозировка:

Сообщения о случаях острой токсичности при передозировке ГКС крайне редки.

Лечение: при необходимости проводят симптоматическую терапию. Специфического антидота нет. Гидрокортизон выводится при диализе.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Поскольку исследований влияния ГКС на репродуктивную функцию человека до настоящего времени не проводилось, применение препарата при беременности, в период лактации (грудного вскармливания) или у женщин детородного возраста требует оценки вероятного положительного эффекта и потенциального риска проводимой терапии для матери, эмбриона или плода.

Дети, матери которых получали значительные дозы ГКС при беременности, должны тщательно обследоваться для выявления возможных симптомов недостаточности коры надпочечников.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Препараты - индукторы микросомальных ферменты печени (фенобарбитал, фенитоин и рифампин) могут увеличивать клиренс ГКС (что может потребовать повышения дозы ГКС).

Олеандомицин и кетоконазол могут подавлять метаболизм ГКС и снижать их клиренс (в этом случае следует снизить дозу ГКС).

ГКС могут увеличивать клиренс ацетилсалициловой кислоты, применяемой в высоких дозах в течение длительного периода, что может привести к снижению уровня салицилатов в сыворотке или увеличить риск токсических реакций салицилатов при отмене ГКС.

При гипопротромбинемии назначать ацетилсалициловую кислоту в сочетании с ГКС следует с осторожностью. ГКС влияют на эффективность пероральных антикоагулянтов (сообщается об усилении или уменьшении их эффектов, поэтому необходимо постоянное определение показателей свертываемости).

Особые указания и меры предосторожности:

При стрессовых ситуациях пациенты, применяющие препарат Кортеф, нуждаются в повышенных дозах быстродействующих ГКС (перед, во время и после стрессовой ситуации).

Вторичную недостаточность коры надпочечников, вызванную назначением препарата, можно свести к минимуму постепенным снижением дозы. Этот тип относительной недостаточности может продолжаться в течение нескольких месяцев после окончания лечения, поэтому в любых стрессовых ситуациях в этот период следует вновь назначить ГКС. Поскольку может нарушаться секреция минералокортикоидов, необходимо сопутствующее назначение электролитов и/или минералокортикоидов.

Следует учитывать, что на фоне применения ГКС некоторые инфекционные заболевания могут протекать в стертой форме. Развитие различных инфекций (вызываемых вирусами, бактериями, грибами, простейшими или гельминтами) может быть связано с применением ГКС как в качестве монотерапии, так и в сочетании с другими иммунодепрессантами. Степень тяжести инфекционного заболевания может быть различна. Вероятность возникновения инфекционных осложнений повышается с повышением применяющихся доз ГКС. При применении ГКС снижается резистентность к инфекциям, а также способность организма к локализации инфекционного процесса.

Длительное применение ГКС может привести к возникновению задней субкапсулярной катаракты, глаукомы с возможным поражением зрительного нерва, а также спровоцировать присоединение вторичной грибковой или вирусной инфекции глаза.

Больным с простой герпетической инфекцией глаз следует назначать ГКС с осторожностью, поскольку возможна перфорация роговицы. Для контроля состояния после лечения следует назначать минимальные возможные дозы ГКС, а снижение дозы следует проводить постепенно.

Применение гидрокортизона в средних или высоких дозах может вызывать повышение АД, задержку жидкости и повышенное выведение калия. Необходимо ограничение потребления поваренной соли с пищей и назначение препаратов калия. Все ГКС увеличивают выведение кальция.

При применении ГКС в дозах, оказывающих иммунодепрессивное действие, противопоказано введение живых или живых ослабленных вакцин, но можно вводить убитые или инактивированные вакцины, однако реакция на введение таких вакцин может быть снижена. При применении ГКС в дозах, не оказывающих иммунодепрессивного действия, по соответствующим показаниям можно проводить иммунизацию.

Применение препарата Кортеф при активном туберкулезе следует ограничить случаями молниеносного и диссеминированного туберкулеза, когда ГКС применяются в сочетании с соответствующей противотуберкулезной химиотерапией.

При назначении ГКС пациентам с латентным туберкулезом или с положительными туберкулиновыми пробами необходимо тщательное наблюдение, поскольку возможна активизация заболевания. При продолжительной терапии ГКС эта категория пациентов нуждается в химиопрофилактике туберкулеза.

Лица, получающие ГКС в иммуносупрессивных дозах, должны избегать контакта с больными ветряной оспой или корью. Пациенты должны быть проинформированы о необходимости немедленного обращения к врачу в случае таких контактов. Ветряная оспа и корь могут иметь более тяжелое течение вплоть до смертельного исхода у неиммунизированных детей или у взрослых, получающих ГКС. При инфицировании ветряной оспой может быть показано профилактическое введение иммуноглобулина для серотерапии ветряной оспы. При контакте с возбудителем кори может быть назначено в/м введение иммуноглобулина (IgG). При развитии ветряной оспы показано лечение противовирусными препаратами.

ГКС с особой осторожностью назначают пациентам с подтвержденным или подозреваемым стронгилоидозом. Вызванная ГКС иммуносупрессия у таких больных приводит к стронгилоидной гиперинфекции и диссеминации процесса с распространенной миграцией личинок (часто с развитием тяжелых форм энтероколита и грамотрицательной септицемии с возможным летальным исходом).

При гипотиреозе и циррозе печени эффект ГКС усиливается.

При применении ГКС возможно развитие психических расстройств (от эйфории, бессонницы, неустойчивости настроения, изменений личности и выраженной депрессии до выраженных психотических проявлений). Кроме того, при назначении ГКС могут усиливаться имеющаяся эмоциональная нестабильность или психотические тенденции.

При неспецифическом язвенном колите ГКС следует назначать с осторожностью, поскольку имеется вероятность развития перфорации, абсцесса или других гнойных инфекций.

Осторожность следует соблюдать при дивертикулите, свежих кишечных анастомозах, активной или латентной пептической язве, почечной недостаточности, гипертензии, остеопорозе, myasthenia gravis.

Сообщается, что у больных, получавших терапию ГКС, отмечалась саркома Капоши. Однако при отмене ГКС может наступить клиническая ремиссия.

Несмотря на то, что контролируемые клинические исследования показали эффективность ГКС для быстрого разрешения обострения рассеянного склероза, не было выявлено влияние терапии ГКС на течение заболевания или исход заболевания. В проведенных исследованиях показано, что в этих случаях для достижения выраженного терапевтического эффект необходимо назначать ГКС в относительно высоких дозах.

Поскольку осложнения терапии ГКС зависят от дозы и длительности лечения, то в каждом конкретном случае решение о необходимости такого лечения, режиме дозирования и длительности терапии принимают после оценки потенциального риска и предполагаемой пользы от применения препарата.

Использование в педиатрии

При продолжительной терапии ГКС следует тщательно следить за ростом и развитием детей (в т.ч. новорожденных).

Применение в детском возрасте

При продолжительной терапии ГКС следует тщательно следить за ростом и развитием детей (в т.ч. новорожденных).

Условия хранения:

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при контролируемой комнатной температуре (от 20° до 25°C). Дата изготовления и дата истечения срока годности указаны на упаковке. Не принимать препарат по истечении срока годности.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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