

## L-Тироксин-Фармак



### Полезные ссылки:

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

### Форма выпуска:

**Форма выпуска, описание и состав**

<b>Таблетки</b>	<b>1 таб.</b>
левотироксин натрий	100 мкг

10 шт. - блистеры (10) - пачки картонные.  
10 шт. - блистеры (5) - пачки картонные.  
100 шт. - флаконы темного стекла (1) - пачки картонные.  
50 шт. - флаконы темного стекла (1) - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Препарат гормонов щитовидной железы. Синтетический левовращающий изомер тироксина. В малых дозах обладает анаболическим действием. В средних дозах стимулирует рост и развитие, повышает потребность тканей в кислороде, стимулирует метаболизм белков, жиров и углеводов, стимулирует деятельность сердечно-сосудистой системы и ЦНС. В высоких дозах угнетает выработку ТТГ гипоталамуса и ТТГ гипофиза.

#### Фармакокинетика

После приема внутрь абсорбируется из ЖКТ, абсорбция составляет 48-79%. Прием натощак увеличивает абсорбцию активного вещества.  $C_{max}$  в плазме достигается примерно через 6 ч. Связывание с белками плазмы (тироксин-связывающим глобулином, тироксин-связывающими преальбумином и альбумином) - более 99%.  $V_d$  составляет 0.5 л/кг. Распределение происходит, главным образом, в печени, головном мозге и мышцах.

В различных тканях происходит монодейодирование примерно 80% левотироксина натрия с образованием трийодтиронина ( $T_3$ ) и неактивных продуктов. Небольшое количество активного вещества подвергается дезаминированию и декарбоксилированию с образованием тетраiodтироуксусной кислоты, а также конъюгированию с серной и глюкуроновой кислотами (в печени).

$T_{1/2}$  составляет 6-7 дней. Около 15% выводится почками и с желчью в неизмененном виде и в виде конъюгатов.

## Показания к применению:

Первичный и вторичный гипотиреоз; смешанный зоб; комплексное лечение токсического зоба и аутоиммунных тиреоидитов, эутиреоидной гиперплазии щитовидной железы; профилактика рецидивов после оперативного лечения узловых и злокачественных новообразований щитовидной железы; кретинизм.

Дифференциально-диагностический тест тиреоидной супрессии.

## Относится к болезням:

- [Гипотиреоз](#)
- [Зоб](#)

## Противопоказания:

Гиперфункция щитовидной железы различного генеза, острый инфаркт миокарда, нелеченная недостаточность коры надпочечников, повышенная чувствительность к левотироксину натрия.

## Способ применения и дозы:

Устанавливают индивидуально в зависимости от показаний. Применяют в дозе 12.5-200 мкг 1 раз/сут за 20-30 мин до еды.

При проведении дифференциально-диагностического теста тиреоидной супрессии - однократно в дозе 3 мг или в течение 2 недель по 200 мкг 1 раз/сут.

## Побочное действие:

*Симптомы гипертиреоза:* возможны (при применении в высоких дозах, в т.ч. при слишком быстром повышении дозы в начале курса лечения) тахикардия, palpitation, аритмии, приступы стенокардии, головная боль, нервозность, тремор, нарушения сна, чувство внутреннего беспокойства, мышечная слабость и судороги, потеря массы тела, диарея, нарушения менструального цикла, рвота.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

При беременности и в период лактации левотироксин натрия следует применять под наблюдением врача. Применение в комбинации с тиреостатическими средствами при беременности противопоказано в связи с повышением риска развития гипотиреоза у плода.

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Левотироксин натрия потенцирует действие непрямых антикоагулянтов (производных кумарина), уменьшает эффективность пероральных гипогликемических средств.

У пациентов с гипотиреозом и сопутствующим сахарным диабетом в начале заместительной терапии препаратами тиреоидных гормонов возможно повышение потребности в инсулине или пероральных гипогликемических средствах.

Салицилаты, дикумарин, фуросемид (250 мг), клофибрат могут вытеснять левотироксин из связи с белками плазмы.

Сукральфат, алюминия гидроксид, кальция карбонат уменьшают абсорбцию левотироксина из ЖКТ.

Колестирамин уменьшает абсорбцию левотироксина натрия из ЖКТ.

При применении ритонавира возможно повышение потребности в левотироксине.

При применении сертралина пациентов с гипотиреозом возможно уменьшение эффектов левотироксина натрия.

При быстром в/в введении фенитоина на фоне приема левотироксина натрия возможно повышение уровня свободного левотироксина в плазме крови, при этом могут наблюдаться аритмии.

При одновременном применении хлорохина возможно повышение метаболизма левотироксина, по-видимому,

вследствие индукции хлорохином микросомальных ферментов печени. У пациентов, получающих левотироксин натрия, при применении прогуанила или хлорохина возможно увеличение концентрации ТТГ.

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

### Диагнозы

- Аденогенитальный синдром
- Акромегалия
- Гестационный сахарный диабет
- Гинекомастия у мужчин

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/L-Tiroksin-Farmak>