

## Неосинефрин-ПОС



### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Фенилэфрин](#)

### Полезные ссылки:

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

### Форма выпуска:

**Капли глазные 5%** в виде прозрачного раствора бесцветного или со слабым желтовато-коричневым оттенком.

	<b>1 мл</b>
фенилэфрина гидрохлорид	50 мг

*Вспомогательные вещества:* бензалкония хлорид (консервант) - 0.05 мг, динатрия эдетат - 1 мг, вода д/и - до 1 мл.

10 мл - флакон-капельницы полиэтиленовые (1) - пачки картонные.

**Капли глазные 10%** в виде прозрачного раствора бесцветного или со слабым желтовато-коричневым оттенком.

	<b>1 мл</b>
фенилэфрина гидрохлорид	100 мг

*Вспомогательные вещества:* бензалкония хлорид (консервант) - 0.05 мг, динатрия эдетат - 1 мг, вода д/и - до 1 мл.

10 мл - флакон-капельницы полиэтиленовые (1) - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Неселективный альфа-адреномиметик для местного применения в офтальмологии. Фенилэфрин обладает выраженной альфа-адреномиметической активностью. При местном применении в офтальмологии вызывает расширение зрачка, улучшает отток внутриглазной жидкости и сужает сосуды конъюнктивы.

Фенилэфрин обладает выраженным стимулирующим действием на постсинаптические  $\alpha$ -адренорецепторы, оказывает очень слабое воздействие на  $\beta$ -адренорецепторы сердца. Препарат обладает вазоконстрикторным действием, подобным действию норэпинефрина (норадреналина), при этом у него практически отсутствует хронотропное и инотропное воздействие на сердце. Вазопрессорный эффект фенилэфрина слабее, чем у норадреналина, но является более длительным.

Вызывает вазоконстрикцию через 30-90 сек после инстилляции, длительность эффекта - 2-6 ч.

После инстилляции фенилэфрин сокращает мышцу, расширяющую зрачок, и гладкие мышцы артериол конъюнктивы, тем самым вызывая расширение зрачка. Мидриаз наступает в течение 10-60 мин после однократного закапывания и сохраняется в течение 2 ч. Мидриаз, вызываемый фенилэфрином, не сопровождается циклоплегией.

**Фармакокинетика**

Фенилэфрин легко проникает в ткани глаза,  $C_{\max}$  в плазме возникает через 10-20 мин после местного применения. Фенилэфрин выводится почками в неизмененном виде (<20 %) или в виде неактивных метаболитов.

**Показания к применению:**

- иридоциклит (для профилактики возникновения задних синехий и уменьшения экссудации из радужной оболочки);
- расширение зрачка при офтальмоскопии и других диагностических процедурах, необходимых для контроля состояния заднего отрезка глаза (в т.ч. в послеоперационном периоде);
- проведение провокационного теста у пациентов с узким профилем угла передней камеры и подозрением на закрытоугольную глаукому;
- дифференциальная диагностика поверхностной и глубокой инъекции глазного яблока.

**Относится к болезням:**

- [Глаукома](#)
- [Иридоциклит](#)

**Противопоказания:**

- узкоугольная или закрытоугольная глаукома;
- артериальная гипертензия;
- ИБС;
- аневризма аорты;
- AV-блокада I-III степени;
- аритмия;
- тахикардия;
- сахарный диабет 1 типа в анамнезе;
- постоянный прием ингибиторов MAO, трициклических антидепрессантов, антигипертензивных препаратов;
- дополнительное расширение зрачка в течение хирургических операций у пациентов с нарушением целостности глазного яблока, а также при нарушении слезопродукции;
- гипертиреоз;
- печеночная порфирия;
- ринит;
- врожденный дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- беременность;
- период лактации (грудного вскармливания);
- детский возраст до 12 лет;
- пожилой возраст;
- повышенная чувствительность к компонентам препарата.

С *осторожностью* следует применять препарат у пациентов с сахарным диабетом 2 типа вследствие увеличения риска повышения АД; вследствие того, что фенилэфрин вызывает гипоксию конъюнктивы - у пациентов с серповидноклеточной анемией, при ношении контактных линз, после оперативных вмешательств (снижение заживления); при церебральном атеросклерозе, длительно существующей бронхиальной астме.

## Способ применения и дозы:

**Взрослым и детям старше 12 лет** для расширения зрачка при проведении диагностических процедур - 1 капля 5% раствора однократно, в случае необходимости (для поддержания мидриаза) возможна повторная инстилляция через 1 ч.

При недостаточном расширении зрачка, а также у пациентов с ригидной радужкой для диагностического расширения зрачка возможно применение 10% раствора в той же дозе.

*Для проведения диагностических процедур:*

- в качестве провокационного теста у пациентов с узким профилем угла передней камеры и подозрением на закрытоугольную глаукому закапывается 1 капля 5% раствора препарата однократно. Если разница между значениями внутриглазного давления до закапывания препарата и после расширения зрачка составляет от 3 до 5 мм рт. ст., то провокационный тест считается положительным;

- для дифференциальной диагностики типа инъекции глазного яблока закапывается 1 капля 5% или 10% раствора препарата однократно: если через 5 минут после закапывания отмечается сужение сосудов глазного яблока, то инъекция классифицируется как поверхностная, при сохранении покраснения глаза необходимо тщательно обследовать пациента на наличие иридоциклита или склерита, т.к. это свидетельствует о расширении более глубоко лежащих сосудов.

При иридоциклитах для предотвращения развития и разрыва уже образовавшихся задних синехий и для снижения экссудации в переднюю камеру глаза закапывают по 1 капле 5% или 10% раствора препарата в конъюнктивальный мешок больного глаза 2-3 раза/сут в течение 5-10 дней в зависимости от тяжести заболевания.

При подготовке пациентов к хирургическим вмешательствам для достижения мидриаза - однократная инстилляция 5% или 10% раствора за 30-60 мин до операции (после вскрытия оболочек глазного яблока повторное закапывание препарата не допускается).

## Побочное действие:

*Местные реакции*

*Со стороны органа зрения:* конъюнктивит, кератит, периорбитальный отек, боль в глазу, жжение при инстилляции, слезотечение, затуманивание зрения, раздражение глаза, ощущение дискомфорта в глазу, увеличение внутриглазного давления, блокирование угла передней камеры (при сужении угла), аллергические реакции, реактивная гиперемия (после отмены препарата).

Фенилэфрин может вызвать реактивный миоз на следующий день после применения. Повторные инстилляции препарата в это время могут давать менее выраженный мидриаз, чем накануне.

Вследствие значительного сокращения дилатора зрачка под воздействием фенилэфрина, через 30-45 мин после инстилляции во влаге передней камеры глаза могут обнаруживаться частички пигмента из пигментного листка радужной оболочки. Взвесь в камерной влаге необходимо дифференцировать с проявлениями переднего увеита либо с попаданием форменных элементов крови во влагу передней камеры.

*Системные реакции*

*Со стороны кожи:* контактный дерматит.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* тахикардия, повышение АД, рефлекторная брадикардия, окклюзия коронарных артерий, эмболия легочной артерии. При применении 10% раствора (у пациентов пожилого возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы) - желудочковые аритмии, инфаркт миокарда.

*Со стороны ЦНС:* головная боль, рвота, тремор, бессонница, слабость.

## Передозировка:

*Симптомы:* беспокойство, нервозность, головокружение, потливость, рвота, тахикардия, слабое или поверхностное дыхание.

*Лечение:* при развитии системного действия фенилэфрина купировать нежелательные реакции можно путем применения альфа-адреноблокаторов, например, 5-10 мг фентоламина в/в. При необходимости инъекцию можно повторить.

## **Применение при беременности и кормлении грудью:**

Применение препарата Неосинефрин-ПОС при беременности и в период грудного вскармливания противопоказано.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

Мидриаз, вызванный фенилэфрином усиливается при его применении в комбинации с местным применением атропина. Из-за усиления вазопрессорного действия возможно развитие тахикардии.

Применение фенилэфрина в течение 21 дня после прекращения приема больным ингибиторов MAO и трициклических антидепрессантов следует проводить с осторожностью, т.к. в этом случае имеется возможность неконтролируемого подъема АД.

Вазопрессорное действие фенилэфрина может также потенцироваться при совместном применении с трициклическими антидепрессантами, бета-адреноблокаторами, резерпином, гуанетидином, метилдопой и м-холиноблокаторами.

Фенилэфрин может потенцировать угнетение сердечно-сосудистой деятельности при ингаляционном наркозе в результате увеличения чувствительности миокарда к адреномиметикам и возникновения желудочковой фибрилляции.

Применение совместно с другими адреномиметиками может увеличивать кардиоваскулярные эффекты фенилэфрина.

Применение фенилэфрина может вызывать ослабление сопутствующей гипотензивной терапии и приводить к увеличению АД, тахикардии.

Предварительная инстиляция местных анестетиков может увеличивать системную абсорбцию и пролонгировать мидриаз.

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

Во время лечения препаратом Неосинефрин-ПОС не рекомендуется пользоваться контактными линзами.

*Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

После применения препарата, вследствие изменения аккомодации и ширины зрачка, возможно снижение остроты зрения, поэтому до его восстановления не рекомендуется вождение транспортных средств и занятия другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенного внимания.

### **При нарушениях функции печени**

Противопоказан при печеночной порфирии.

### **Применение в пожилом возрасте**

Противопоказан в пожилом возрасте.

### **Применение в детском возрасте**

Противопоказано применение у детей до 12 лет.

## **Условия хранения:**

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°C. Срок годности при хранении в закрытой оригинальной упаковке - 2.5 года; после вскрытия флакона - 4 недели.

## **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

## Неосинефрин-ПОС

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

---

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/Neosinefrin-POS>