Окситоцин Гриндекс



Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Окситоцин

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Раствор для в/в и в/м введения прозрачный, бесцветный, с характерным запахом.

	1 мл
окситоцин	5 МЕ

Вспомогательные вещества: хлорбутанол гемигидрат 5 мг/мл, уксусная кислота 1М до pH 3.5-4.5, вода д/и до 1 мл.

1 мл - ампулы (5) - упаковки ячейковые контурные (2) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Окситоцин - синтетический аналог пептидного гормона задней доли гипофиза - стимулирует сокращение гладкой мускулатуры матки (особенно в конце беременности, в течение родовой деятельности и непосредственно во время родоразрешения) и миоэпителиальных клеток молочной железы. Окситоцин оказывает слабый антидиуретический эффект и в терапевтических дозах существенно не влияет на артериальное давление. Эффект наступает через 1-2 мин при п/к и в/м введении, длится 20-30 мин; при в/в введении - через 0.5-1 мин.

Фармакокинетика

$T_{1/2}$ - 1-6 мин (уменьшается на поздних сроках беременности и в период лактации). Связь с белками плазмы - низкая (30%).

Метаболизируется в печени и почках. В период беременности в плазме, органах-мишенях и в плаценте увеличивается концентрация окситоциназы, инактивирующей эндогенный и экзогенный окситоцин. Выведение, в основном, почками в неизмененном виде.

Показания к применению:

Для возбуждения и стимуляции родовой деятельности (первичная и вторичная слабость родовой деятельности, необходимость досрочного родоразрешения в связи с гестозом, резус-конфликтом, внутриутробной гибелью плода; переношенная беременность, преждевременное отхождение околоплодных вод, ведение родов в тазовом предлежании). Для профилактики и лечения гипотонических маточных кровотечений после аборта (в т.ч. при

больших сроках беременности), в раннем послеродовом периоде и для ускорения послеродовой инволюции матки; для усиления сократительной способности матки при кесаревом сечении (после удаления последа).

Относится к болезням:

- Гестоз
- Гипотония

Противопоказания:

Гиперчувствительность, артериальная гипертензия, почечная недостаточность, предрасположенность к разрыву матки, несоответствие размеров таза матери и плода (узкий таз анатомический и клинический), поперечное или косое положение плода, преждевременные роды, угрожающий разрыв матки, рубцы на матке (после перенесенного ранее кесарева сечения, операции на матке), чрезмерное растяжение матки, матка после многократных родов, маточный сепсис, инвазивная карцинома шейки матки, гипертонус матки (возникший не в ходе родов), сдавление плода, частичное предлежание плаценты, лицевое предлежание плода.

Способ применения и дозы:

Окситоцин вводят в/в, в/м, в стенку или влагалищную часть шейки матки. Для возбуждения родов вводят в/м 0.5-2.0 МЕ окситоцина; при необходимости повторяют инъекции каждые 30-60 мин.

Для в/в капельного введения разводят 1 мл окситоцина (5 МЕ) в 500 мл 5% раствора декстрозы. Введение начинают с 5-8 капель в мин, с последующим увеличением скорости в зависимости от характера родовой деятельности, но не более 40 капель в мин. В ходе инфузии необходим постоянный контроль маточной активности и ЧСС плода.

Лечение неизбежного или незавершенного аборта - в/в капельно, 10 МЕ окситоцина на 500 мл 5% раствора декстрозы со скоростью 20-40 кап/мин. Для профилактики гипотонических маточных кровотечений окситоцин вводят в/м по 3-5 МЕ 2-3 раза в сут ежедневно в течение 2-3 дней, допустимо в/м введение 10 МЕ сразу после отделения плаценты.

Для лечения гипотонических маточных кровотечений окситоцин вводят 5-8 МЕ 2-3 раза в день в течение 3 сут. При необходимости вводят в/в капельно по 10-40 МЕ окситоцина, растворенного на 100 мл донорской крови. При операции кесарева сечения (после удаления последа) Окситоцин Гриндекс вводят в стенку матки в дозе 3-5 МЕ.

Побочное действие:

Возможны аритмия и брадикардия (у матери и плода), снижение или повышение артериального давления, шок, субарахноидальное кровотечение, тошнота, рвота, неонатальная желтуха, снижение концентрации фибриногена у плода, аллергические реакции, бронхоспазм, задержка воды. При появлении симптомов этих осложнений следует немедленно прекратить введение препарата.

Передозировка:

Симптомы: гиперстимуляция матки, что может привести к гипертонусу и тетаническим сокращениям матки, которые в свою очередь могут привести к разрыву матки, послеродовому кровотечению, различным изменениям со стороны сердечной деятельности плода, гипоксии и смерти плода; сдавление плода, асфиксия плода, брадикардия плода, маточно-плацентарная гипоперфузия, гиперкапния, родовые травмы плода, водная интоксикация, судороги.

Лечение: следует немедленно прекратить введение окситоцина, уменьшить введение жидкости, форсировать диурез, вводить симптоматические препараты и гипертонические солевые растворы (с целью нормализации электролитного баланса), барбитураты (с осторожностью). За пациенткой необходимо тщательное наблюдение.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

С осторожностью применяют окситоцин в комбинации с симпатомиметиками (потенциирует прессорное действие симпатомиметиков).

В сочетании с ингибиторами МАО возрастает риск повышения артериального давления. Галотан и циклопропан повышают риск развития артериальной гипотензии.

Особые указания и меры предосторожности:

Применять только под наблюдением врача в условиях стационара под контролем сократительной деятельности матки, состояния плода, артериального давления и общего состояния женщины.

При нарушениях функции почек

Противопоказан при почечной недостаточности.

Условия хранения:

Список Б. Препарат хранить при температуре не выше 25°С. Не замораживать! Хранить в недоступном для детей месте!

Не применять по истечении срока годности.

Срок годности:

4 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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