Полькортолон



Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Триамцинолон

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 или почти белого цвета, круглые, плоские, с фаской, с гравировками "О" на одной стороне и "4/mg" - на другой.

	1 таб.
триамцинолон	4 мг

Вспомогательные вещества: крахмал картофельный, магния стеарат, лактоза.

25 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Синтетический глюкокортикоидный препарат, является фторированным производным преднизолона. Оказывает сильное противовоспалительное действие и имеет слабый минералокортикоидный эффект.

Тормозит развитие симптомов воспаления за счет уменьшения проницаемости капилляров и снижения накопления макрофагов, лейкоцитов и других клеток в зоне воспаления. Обладает иммунодепрессивным действием, в т.ч. за счет подавления клеточного иммунного ответа.

Подавляет секрецию АКТГ гипофизом, что приводит к уменьшению выработки ГКС и андрогенов корой надпочечников.

Усиливает катаболизм белков, вызывает увеличение концентрации глюкозы в крови, влияет на липидный обмен,

увеличивает концентрацию жирных кислот в сыворотке крови. При длительном лечении возможно перераспределение жировой ткани.

Триамцинолон угнетает образование костной ткани и снижает концентрацию кальция в сыворотке крови, в связи с чем на фоне приема препарата возможно подавление роста костей у детей и подростков и развитие остеопороза у больных всех возрастных групп.

Считается, что 4 мг триамцинолона обладает противовоспалительным действием, равноценным 4 мг метилпреднизолона, 5 мг преднизолона, 0.75 мг дексаметазона, 0.6 мг бетаметазона и 20 мг гидрокортизона.

Фармакокинетика

Всасывание

После приема внутрь легко абсорбируется из ЖКТ. Биодоступность - 20-30%. Прием препарата вместе с пищей замедляет всасывание триамцинолона в начальной фазе, но не влияет на общую биодоступность препарата.

Распределение

Связывание с белками плазмы (преимущественно с глобулинами) составляет 40%. Проникает через плацентарный барьер и выделяется с грудным молоком.

Метаболизм и выведение

Биотрансформируется главным образом в печени. Биологический период полураспада составляет примерно 5 ч. Выводится в основном почками в виде неактивных метаболитов.

Показания к применению:

— эндокринные заболевания: недостаточность коры надпочечников (первичная или вторичная), врожденная гиперплазия надпочечников, подострый тиреоидит;

— тяжело протекающие аллергические заболевания, резистентные к другим методам лечения: контактный дерматит, атопический дерматит, сывороточная болезнь, реакции повышенной чувствительности к лекарственным препаратам, круглогодичный или сезонный аллергический ринит;

— заболевания опорно-двигательного аппарата: псориатический артрит, анкилозирующий спондилоартрит, острый и подострый бурсит, эпикондилит, острый тендовагинит, посттравматический остеоартрит;

— ревматические заболевания: острая ревматическая лихорадка, ревматический миокардит, ревматоидный артрит, ювенильный ревматоидный артрит (в случаях, резистентных к другим методам лечения), ревматическая полимиалгия, болезнь Хортона;

— системные заболевания соединительной ткани: дерматомиозит, СКВ, мезоартериит гранулематозный гигантоклеточный, системная склеродермия, узелковый периартериит, рецидивирующий полихондрит;

— дерматологические заболевания: эксфолиативный дерматит, герпетиформный буллезный дерматит, тяжелый себорейный дерматит, тяжелая многоформная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), грибовидный микоз, пузырчатка, псориаз тяжелой степени, тяжелые формы экземы, пемфигоид;

— гематологические заболевания: приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия, врожденная (эритроидная) гипопластическая анемия, анемия вследствие гипоплазии костного мозга, вторичная тромбоцитопения у взрослых, идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа) у взрослых, гемолиз;

— заболевания печени: алкогольный гепатит с энцефалопатией, хронический активный гепатит;

— гиперкальциемия при злокачественных новообразованиях;

— онкологические заболевания: лейкозы и лимфомы у взрослых, острые лейкозы у детей;

— неврологические заболевания: туберкулезный менингит с субарахноидальным блоком или при угрозе его возникновения (в комбинации с противотуберкулезной терапией), рассеянный склероз в период обострения;

— тяжелые острые и хронические воспалительные заболевания глаз: тяжелый вялотекущий передний и задний увеит, неврит зрительного нерва, симпатическая офтальмия;

— заболевания органов дыхания: бронхиальная астма (тяжелая форма), бериллиоз, синдром Леффлера, симптоматический саркоидоз, молниеносный или диссеминированный туберкулез легких (в комбинации с противотуберкулезной терапией), аспирационный пневмонит;

— для предупреждения и лечения отторжения трансплантата при пересадке органов и тканей (в комбинации с

другими иммунодепрессивными средствами).

Относится к болезням:

- Аллергический ринит
- Аллергия
- Анкилозирующий спондилоартрит
- Артрит
- Артроз
- Астма
- Атопический дерматоз
- Бериллиоз
- Бронхиальная астма
- Бронхит
- Бурсит
- Гематомы
- Гепатит
- Гепатит С
- Гепатоз
- Герпес
- Гиперплазия надпочечников
- Дерматит
- Дерматомиозит
- Лейкоз
- Лимфома
- Лихорадка
- Менингит
- Микоз
- Миокардит
- Неврит
- Неврозы
- Остеоартрит
- Остеоартроз
- Пемфигус
- Периартериит
- Пневмония
- Псориаз
- Пузырчатка
- Рассеянный склероз
- Ревматизм
- Ревматическая лихорадка
- Ревматические заболевания
- Ревматоидный артрит
- Ринит
- Саркоидоз
- Себорея
- Склерит
- Склеродермия
- Спондилоартрит
- Сывороточная болезнь
- Тендовагинит
- Тромбоз
- Туберкулез
- Увеит
- Экзема
- Энцефалит
- Эпикондилит
- Эритема

Противопоказания:

— системные микозы;

— детский возраст до 3 лет;

— повышенная чувствительность к препарату.

С *осторожностью* назначают Полькортолон при паразитарных и инфекционных заболеваниях вирусной, грибковой или бактериальной природы (протекающих в настоящее время или недавно перенесенные, включая недавний контакт с больным): простой герпес, опоясывающий герпес (виремическая фаза), ветряная оспа, корь, амебиаз, стронгилоидоз (установленный и подозреваемый), системный микоз, активный и латентный туберкулез. Применение

при тяжелых инфекционных заболеваниях допустимо только на фоне специфической терапии.

С *осторожностью* следует назначать препарат в поствакцинальный период (период длительностью 8 недель до и 2 недели после вакцинации), при лимфадените после прививки БЦЖ, при иммунодефицитных состояниях (в т.ч. СПИД, ВИЧ-инфекция).

Следует соблюдать *осторожность* при лечении лиц, с такими заболеваниями ЖКТ как эзофагит, гастрит, НЯК с угрозой перфорации или абсцедирования, дивертикулит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, острая или латентная пептическая язва, недавно созданный анастомоз кишечника.

С *осторожностью* назначают препарат пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в т.ч. при недавно перенесенном инфаркте миокарда (у больных с острым и подострым инфарктом миокарда возможно распространение очага некроза, замедление формирования рубцовой ткани и вследствие этого - разрыв сердечной мышцы), при хронической сердечной недостаточности в стадии декомпенсации, при артериальной гипертензии и гиперлипидемии.

Необходима *осторожность* при назначении Полькортолона лицам с эндокринными заболеваниями (сахарный диабет /в т.ч. при нарушении толерантности к углеводам/, тиреотоксикоз, гипотиреоз, болезнь Иценко-Кушинга), при хронической почечной и/или печеночной недостаточности тяжелой степени, нефроуролитиазе, при гипоальбуминемии и состояниях, предрасполагающих к ее возникновению, системном остеопорозе, миастении, остром психозе, ожирении III-IV степени, полиомиелите (за исключением формы бульбарного энцефалита), открыто- и закрытоугольной глаукоме, при беременности и в период лактации.

Способ применения и дозы:

Устанавливают индивидуально в зависимости от показаний, эффективности терапии и состояния пациента.

Рекомендуется принимать всю суточную дозу 1 раз/сут утром во время еды (в соответствии с суточным ритмом секреции эндогенных глюкокортикоидов), однако в некоторых случаях может быть необходим более частый прием препарата.

Взрослым и подросткам старше 14 лет назначают в дозе 4-48 мг/сут в 1 или несколько приемов.

Детям назначают препарат в дозе 100-500 мкг/кг массы тела/сут в 1 или несколько приемов.

В случае пропуска приема дозы препарат следует принять как можно быстрее. Если приближается время следующего приема, пропущенную дозу не принимают. Не следует принимать двойную дозу сразу.

Полькортолон следует назначать в минимальной эффективной дозе. При необходимости дозу препарата можно постепенно снизить.

Побочное действие:

Со стороны эндокринной системы: вторичная надпочечниковая и гипоталамо-гипофизарная недостаточность (особенно при стрессовых ситуациях, таких как заболевание, травма, хирургические вмешательства), синдром Иценко-Кушинга (в т.ч. лунообразное лицо, ожирение гипофизарного типа, гирсутизм, повышение АД, дисменорея, аменорея, миастения, стрии), задержка полового развития и подавление роста у детей; нарушения менструального цикла, снижение толерантности к глюкозе, манифестация латентного сахарного диабета и повышение потребности в инсулине или пероральных гипогликемических препаратах у больных с сахарным диабетом, гирсутизм.

Со стороны пищеварительной системы: стероидная язва желудка и двенадцатиперстной кишки с возможным прободением и кровотечением, панкреатит, эрозивный эзофагит, метеоризм, нарушения пищеварения, тошнота, рвота, повышенный или пониженный аппетит, икота; в редких случаях - повышение активности печеночных трансаминаз и ЩФ.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: аритмии, брадикардия (вплоть до остановки сердца), развитие (у предрасположенных пациентов) или усиление выраженности хронической сердечной недостаточности, изменения на ЭКГ, характерные для гипокалиемии, артериальная гипертензия, гиперкоагуляция, тромбозы. У больных с острым и подострым инфарктом миокарда - распространение очага некроза и замедление формирования рубцовой ткани, что может привести к разрыву сердечной мышцы.

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: делирий, дезориентация, эйфория, галлюцинации, маниакально-депрессивный психоз, депрессия, паранойя, повышение внутричерепного давления с синдромом застойного соска зрительного нерва (псевдоопухоль мозга - чаще всего у детей, обычно после слишком быстрого уменьшения дозы; симптомы - головная боль, ухудшение остроты зрения или двоение в глазах); вертиго, псевдоопухоль мозжечка, судороги, головокружение, головная боль, нервозность или беспокойство, нарушение сна.

Со стороны органа зрения: задняя субкапсулярная катаракта, повышение внутриглазного давления с возможным повреждением зрительного нерва, глаукома, экзофтальм, склонность к развитию вторичных бактериальных,

грибковых или вирусных инфекций глаз, трофические изменения роговицы.

Со стороны обмена веществ: отрицательный азотистый баланс в результате катаболизма белка, гипергликемия, глюкозурия, повышенное выведение кальция, гипокальциемия, повышение массы тела, усиленное потоотделение, задержка натрия и жидкости в организме (периферические отеки), гипернатриемия, гипокалиемический синдром (гипокалиемия, аритмия, миалгия или спазм мышц, необычная слабость и утомляемость).

Со стороны костно-мышечной системы: замедление роста и процессов окостенения у детей (преждевременное закрытие эпифизарных зон роста), остеопороз (очень редко - патологические переломы костей, компрессионный перелом позвоночника, асептический некроз головки плечевой и бедренной кости, патологические переломы длинных трубчатых костей), разрыв сухожилий мышц, мышечная слабость, стероидная миопатия, снижение мышечной массы (атрофия).

Дерматологические реакции: стероидные угри, стрии, замедление заживления ран, истончение кожи, петехии, экхимозы, гематомы, склонность к развитию пиодермии и кандидоза.

Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, анафилактический шок.

Прочие: развитие и обострение инфекций (появлению этого побочного эффекта способствуют совместно применяемые иммунодепрессанты и вакцинация), лейкоцитурия, синдром отмены.

Частота развития и выраженность побочных эффектов зависят от длительности их применения, величины используемой дозы и возможности соблюдения циркадного ритма назначения.

При кратковременном применении триамцинолона, как и других ГКС, побочные эффекты наблюдаются редко. Побочные эффекты как правило, возникают при длительном применении препарата.

Передозировка:

Симптомы: повышение АД, периферические отеки; возможно усиление описанных выше побочных явлений.

Лечение: постепенное снижение дозы и отмена препарата; при необходимости проводят симптоматическую терапию.

Прием больших доз препарата не вызывает острую интоксикацию. Но при длительном применении Полькортолона, особенно в больших дозах, существует риск передозировки.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение препарата при беременности возможно только в случаях, когда предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода.

При необходимости назначения препарата в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении Полькортолона и сердечных гликозидов повышается риск развития нарушений сердечного ритма и других токсических эффектов гликозидов, связанных с гипокалиемией.

При одновременном применении с Полькортолоном барбитураты, противосудорожные средства (фенитоин, карбамазепин), рифампицин, глютетимид ускоряют метаболизм триамцинолона (за счет индукции микросомальных ферментов) и ослабляют его действие.

При одновременном применении блокаторы гистаминовых H_1-рецепторов ослабляют действие Полькортолона.

При совместном применении Полькортолона с амфотерицином В, ингибиторами карбоангидразы возрастает риск развития гипокалиемии, гипертрофии миокарда левого желудочка и недостаточности кровообращения.

При одновременном применении Полькортолона с парацетамолом повышается вероятность возникновения гипернатриемии, периферических отеков, увеличения выведения кальция, повышается риск гипокальциемии, остеопороза, гепатотоксичности парацетамола.

При совместном применении Полькортолона с анаболическими стероидами или андрогенами повышается риск развития периферических отеков, угрей (такая комбинация требует осторожности, особенно в случае заболеваний печени и сердца).

При сочетанном применении гормональные контрацептивы, содержащие эстрогены, усиливают действие

Полькортолона за счет увеличения концентрации глобулинов, связывающих ГКС в сыворотке крови, замедления их метаболизма и увеличения $T_{1/2}$.

При одновременном применении Полькортолона с холиноблокаторами (атропином) возможно повышение внутриглазного давления.

Антикоагулянты (производные кумарина, индандион, гепарин), стрептокиназа, урокиназа снижают (у некоторых больных повышают) эффективность Полькортолона. Дозу следует определять на основании протромбинового времени и учитывать повышение риска язвенного поражения и кровотечения из ЖКТ.

Совместное применение трициклических антидепрессантов может усиливать психические нарушения, связанные с приемом Полькортолона (такая комбинация не рекомендуется).

При одновременном применении Полькортолон ослабляет действие пероральных гипогликемических препаратов, инсулина, увеличивает концентрацию глюкозы в крови (может потребоваться коррекция дозы гипогликемических препаратов).

При совместном применении Полькортолона и антитиреоидных препаратов и гормонов щитовидной железы возможно изменение функции щитовидной железы (может потребоваться коррекция дозы или отмена антитиреоидного препарата или гормонов щитовидной железы).

Полькортолон ослабляет действие калийсберегающих диуретиков. Совместное применение может вызвать гипокалиемию.

Полькортолон уменьшает эффективность слабительных препаратов, при этом повышается риск развития гипокалиемии.

При одновременном применении эфедрин ускоряет биотрансформацию триамцинолона, что может потребовать коррекции дозы Полькортолона.

При совместном применении Полькортолона и иммунодепрессантов повышается риск развития инфекций, лимфом и других лимфопролиферативных заболеваний.

При применении совместно с изониазидом может происходить снижение концентрации изониазида в плазме крови (в основном у лиц, с быстрым ацетилированием), в таком случае необходимо изменение дозы.

При совместном применении ускоряется метаболизм мексилетина и снижается его концентрация в плазме крови.

При одновременном применении с деполяризующими миорелаксантами гипокальциемия, связанная с применением Полькортолона, может увеличивать продолжительность нервно-мышечной блокады.

Полькортолон уменьшает действие НПВС (в т.ч. ацетилсалициловой кислоты), алкоголя, при этом повышается риск язвенного поражения и развития кровотечения из ЖКТ.

При одновременном применении Полькортолона с лекарственными препаратами или пищей, содержащими натрий, возможно появление периферических отеков и артериальной гипертензии. В такой ситуации необходимо ограничение в диете натрия и отмена лекарственных препаратов с высоким содержанием натрия.

При применении вакцин, содержащих живые вирусы, на фоне применения иммунодепрессивных доз ГКС возможны репликация вирусов и развитие вирусных заболеваний, снижение выработки антител (комбинация не рекомендуется). При одновременном применении с другими вакцинами повышается риск неврологических осложнений и снижается выработка антител.

При совместном применении с фолиевой кислотой возможно повышение потребности в этом препарате.

Особые указания и меры предосторожности:

В случае возникновения стрессовых ситуаций больным, принимающим Полькортолон, рекомендуется парентеральное введение ГКС.

Внезапное прекращение лечения может вызвать развитие недостаточности коры надпочечников, поэтому дозу Полькортолона следует уменьшать постепенно.

Полькортолон может маскировать симптомы инфекции, снижать устойчивость к инфекции и способность к ограничению ее распространения. Длительное применение Полькортолона увеличивает риск развития вторичных грибковых или вирусных инфекций.

Длительное применение Полькортолона может вызывать развитие катаракты, глаукомы с возможным поражением зрительных нервов.

Больных, принимающих Полькортолон, не следует прививать живыми вирусными вакцинами. Введение

инактивированной вирусной или бактериальной вакцины может не вызвать ожидаемого увеличения количества антител. Кроме того, у больных, принимающих ГКС, существует повышенный риск неврологических осложнений во время вакцинации.

Следует помнить, что внезапное прекращение лечения может вызвать развитие недостаточности коры надпочечников, поэтому дозу Полькортолона следует уменьшать постепенно.

При внезапной отмене Полькортолона, особенно после длительного приема, возможно развитие так называемого синдрома отмены, проявляющегося анорексией, повышением температуры тела, мышечными и суставными болями, общей слабостью. Эти симптомы могут появиться даже в случае, когда не отмечено недостаточности коры надпочечников. У больных с гипотиреозом или циррозом печени действие триамцинолона усиливается.

Во время применения Полькортолона могут появиться психические расстройства, такие как эйфория, бессонница, резкие изменения настроения, изменения личности, тяжелая депрессия, симптомы психоза. Существовавшие ранее эмоциональная неустойчивость или психотические тенденции могут во время лечения усиливаться.

При лечении больных с гипопротромбинемией следует с осторожностью назначать одновременно триамцинолон и ацетилсалициловую кислоту.

Использование в педиатрии

При длительном применении Полькортолона в педиатрической практике необходим тщательный контроль роста и развития детей.

При нарушениях функции почек

С осторожностью назначают Полькортолон при почечной недостаточности.

При нарушениях функции печени

С осторожностью назначают Полькортолон при нарушениях функции печени.

Применение в детском возрасте

При длительном применении Полькортолона в педиатрической практике необходим тщательный контроль роста и развития детей. Противопоказание: детский возраст до 3 лет.

Условия хранения:

Список Б. Препарат следует хранить в сухом, защищенном от света, недоступном для детей месте при температуре не выше 25°С.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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