

## Профлузак



### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)

[Госреестр](#) [Википедия](#)

[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

Капсулы	1 капс.
флуоксетин (в форме гидрохлорида)	20 мг

10 шт. - упаковки ячейковые контурные (2) - пачки картонные.

10 шт. - упаковки ячейковые контурные (3) - пачки картонные.

10 шт. - упаковки ячейковые контурные (5) - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Избирательно блокирует обратный нейрональный захват серотонина (5НТ) в синапсах нейронов ЦНС. Ингибирование обратного захвата серотонина приводит к повышению концентрации этого нейромедиатора в синаптической щели, усиливает и пролонгирует его действие на постсинаптические рецепторные участки. В терапевтических дозах флуоксетин блокирует захват серотонина тромбоцитами человека. Является слабым антагонистом мускариновых, гистаминовых  $H_1$ , адренергических  $\alpha_1$  и  $\alpha_2$ -рецепторов, мало влияет на обратный захват дофамина. Способствует улучшению настроения, уменьшает чувство страха и напряжения, устраняет дисфорию, вызывает снижение аппетита. Не вызывает седативного эффекта. Вызывает редукцию обсессивно-компульсивных расстройств. При приеме в средних терапевтических дозах практически не влияет на функции сердечно-сосудистой и других систем. Стойкий клинический эффект наступает через 1-2 недели.

#### Фармакокинетика

При приеме внутрь препарат хорошо всасывается из ЖКТ (до 95% принятой дозы), применение с пищей незначительно тормозит всасывание флуоксетина.  $C_{max}$  в плазме крови достигается через 6-8 ч и составляет 15-55 нг/мл. Биодоступность флуоксетина после приема внутрь составляет более 60%. Препарат хорошо накапливается в тканях, легко проникает через гематоэнцефалический барьер, связывание с белками плазмы крови составляет 94.5% (включая альбумин и альфа 1- гликопротеин). Обе энантиомерных формы флуоксетина эквивалентны, но S-флуоксетин выводится медленнее и преобладает над R-формой при  $C_{ss}$ .

В печени энантиомеры метаболизируются путем деметилирования до активного метаболита норфлуоксетина и ряда неидентифицированных метаболитов. Метаболиты выводятся почками (80%) и с каловыми массами (15%), преимущественно в виде глюкуронидов. Величина клиренса флуоксетина составляет 94-704 мл/мин, норфлуоксетина 60-336 мл/мин.  $T_{1/2}$  флуоксетина составляет 1-4 суток при однократном приеме и 4-6 суток при достижении  $C_{ss}$ ,  $T_{1/2}$  норфлуоксетина - 4-16 суток в обоих случаях, что вызывает кумуляцию активных форм, медленное достижение их равновесного уровня в плазме и длительное присутствие в организме после отмены. При почечной недостаточности скорость выведения лекарства заметно не изменяется. У больных с циррозом печени  $T_{1/2}$  флуоксетина и норфлуоксетина удлинится в 3-4 раза. Препарат выделяется с грудным молоком (до 25% от концентрации в сыворотке крови).

## Показания к применению:

- депрессии различной этиологии;
- нервная булимия;
- обсессивно-компульсивное расстройство.

## Относится к болезням:

- [Депрессия](#)
- [Нервная булимия](#)

## Противопоказания:

- одновременный прием с ингибиторами MAO;
- период грудного вскармливания;
- беременность;
- тяжелые нарушения функции почек и печени (КК менее 10 мл/мин);
- суицидальная настроенность;
- повышенная чувствительность к препарату.

*С осторожностью:* сахарный диабет, эпилептический синдром различного генеза и эпилепсия (в т.ч. в анамнезе), болезнь Паркинсона, компенсированные почечная и/или печеночная недостаточность, кахексия.

## Способ применения и дозы:

Препарат принимают внутрь.

При *депрессиях* начальная доза составляет 20 мг 1 раз/сут в первой половине дня, независимо от приема пищи. При необходимости доза может быть увеличена, но не более, чем до 80 мг/сут.

При *булимии* препарат применяется в суточной дозе 60 мг, разделенных на 2-3 приема.

При *навязчивых состояниях* - 20-60 мг/сут. Поддерживающая доза 20 мг/сут. Курс лечения - 3-4 недели,

**У больных пожилого возраста** рекомендуемая суточная доза составляет 20 мг. **У больных с нарушениями функции печени и почек** рекомендуется применение более низких доз и удлинение интервала между приемами.

## Побочное действие:

*Со стороны ЦНС:* мания или гипомания, усиление суицидальных тенденций, тренога, головная боль, головокружение, тремор, раздражительность, нарушения сна, астения.

*Со стороны ЖКТ:* снижение аппетита, тошнота, сухость во рту, повышенное слюноотделение, диарея.

*Аллергические реакции:* кожная сыпь, крапивница.

*Прочие:* повышенное потоотделение, похудание, снижение либидо, системные нарушения со стороны легких, почек или печени, васкулиты.

## Передозировка:

*Симптомы:* агитация, двигательное беспокойство, судорожные припадки, нарушения сердечного ритма, тахикардия, тошнота, рвота.

*Лечение:* специфические антагонисты к флуоксетину не найдены. Проводится симптоматическая терапия,

промывание желудка с назначением активированного угля, при судорогах - диазепам, поддержание дыхания, сердечной деятельности, температуры тела.

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

Противопоказан во время беременности и в период грудного вскармливания.

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

Нельзя применять препарат одновременно с ингибиторами MAO, в том числе антидепрессантами - ингибиторами MAO, фуразолидоном, прокарбазипом, селегилином, а также триптофаном (предшественник серотонина), так как возможно развитие серотонинергического синдрома, симптомами которого могут быть спутанность сознания, гипоманиакальное состояние, двигательное беспокойство, агитация, судороги, дизартрия, гипертонический криз, озноб, тремор, тошнота, рвота, диарея.

Флуоксетин усиливает действие алкоголя, гипогликемических препаратов и препаратов центрального действия, вызывающих угнетение функции ЦНС.

Флуоксетин блокирует метаболизм трициклических и тетрациклических антидепрессивных средств, trazодона, карбамазепина, диазепама, метопролола, черфенадина, фенитоина, что приводит к увеличению их концентрации в сыворотке крови, усиливая их действие и увеличивая частоту осложнения; при одновременном применении трициклических антидепрессантов необходимо уменьшить их дозу в 2 раза.

Сочетанное применение флуоксетина и солей лития требует тщательного контроля за концентрацией лития в крови, т.к. возможно ее изменение (как в сторону повышения, так и понижения).

При одновременном применении с лекарственными средствами, обладающими высокой степенью связывания с белками, особенно с антикоагулянтами и дигитоксеном, возможно повышение концентрации в плазме свободных (несвязанных) препаратов и увеличение риска развития неблагоприятных эффектов.

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

При лечении больных с дефицитом массы тела следует учитывать анорексигенные эффекты (возможна прогрессирующая потеря массы тела).

У больных сахарным диабетом назначение флуоксетина повышает риск развития гипогликемии, а при его отмене - гипергликемии. В связи с этим доза инсулина и/или любых других гипогликемических средств, применяемых внутрь, должна быть скорректирована. До наступления значительного улучшения в лечении больные должны находиться под наблюдением врача.

Интервал между окончанием терапии ингибиторами MAO и началом лечения флуоксетином должен составлять как минимум 14 дней; между окончанием лечения флуоксетипом и началом терапии ингибиторами MAO - не менее 5 недель.

При заболеваниях печени и в пожилом возрасте лечение следует начинать с половинных доз. Во время лечения следует воздерживаться от приема этанола и занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенного внимания и быстроты психических и двигательных реакций.

### **При нарушениях функции почек**

Противопоказан при тяжелых нарушениях функции почек (КК менее 10 мл/мин).

С осторожностью: компенсированная почечная недостаточность. У больных с нарушениями функции почек рекомендуется применение более низких доз и удлинение интервала между приемами.

### **При нарушениях функции печени**

Противопоказан при тяжелых нарушениях функции печени.

С осторожностью: компенсированная печеночная недостаточность. У больных с нарушениями функции печени рекомендуется применение более низких доз и удлинение интервала между приемами.

### **Применение в пожилом возрасте**

В пожилом возрасте лечение следует начинать с половинных доз.

У больных пожилого возраста рекомендуемая суточная доза составляет 20 мг.

### **Условия хранения:**

Список Б. В сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25°C. Хранить в недоступном для детей месте. Срок годности - 2 года 6 месяцев.

### **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/Profluzak>