Риталмекс



Код АТХ:

- C01BB02

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Мексилетин

Полезные ссылки:

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

Фармакотерапевтическая группа:

- Органотропные средства

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Антиаритмическое средство класса I B. Механизм действия обусловлен блокадой натриевых каналов мембран кардиомиоцитов. Уменьшает продолжительность потенциала действия и эффективного рефрактерного периода в волокнах Пуркинье, подавляет их автоматизм. При применении в средних терапевтических дозах практически не влияет на сократимость миокарда, не вызывает замедления AV-проводимости.

Фармакокинетика

После приема внутрь быстро и почти полностью (90%) абсорбируется из ЖКТ. C_{max} достигается в течение 2-4 ч. Терапевтическая концентрация составляет 0.75-2 мкг/мл, токсическая – более 2 мкг/мл. Связывание с белками плазмы – 55%. Проникает через плацентарный барьер, выделяется с грудным молоком. После в/в введения концентрация в плазме быстро снижается, состояние устойчивого равновесия развивается в течение от 1 до 3 дней. Метаболизируется в печени с образованием неактивных метаболитов.

$T_{1/2}$ составляет 10-14 ч. Выводится почками (70-80%), преимущественно в виде метаболитов. Выведение уменьшается при снижении КК и защелачивании мочи.

Показания к применению:

Желудочковая экстрасистолия, пароксизмальная желудочковая тахикардия, профилактика фибрилляции желудочков (в т.ч. в остром периоде инфаркта миокарда).

Относится к болезням:

- Желудочковая тахикардия
- Миокардит
- Пароксизм
- Тахикардия
- Фиброз
- Экстрасистолия

Противопоказания:

Выраженная брадикардия, выраженная артериальная гипотензия, кардиогенный шок, хроническая сердечная недостаточность, паркинсонизм, повышенная чувствительность к мексилетину.

Способ применения и дозы:

В неотложных ситуациях вводят в/в капельно или струйно. Начальная доза составляет 170 мкг/кг/мин. Затем в течение 3 ч проводят вливание в дозе 30 мкг/кг/мин, что соответствует 405 мг при массе тела пациента 75 кг. После этого до 12 ч или более вводят в дозе 8 мкг/кг/мин, т.е. 37.5 мг/ч. При переходе на пероральное применение первую дозу мексилетина 200 мг следует принимать за 1 ч до окончания вливания. Средняя суточная поддерживающая доза при приеме внутрь составляет 600 мг. *Максимальная доза* - 1200 мг. Кратность приема зависит от применяемой лекарственной формы.

Не рекомендуется быстрое увеличение дозы (интервал должен составлять не менее 2 сут).

При нарушении функции печени начальную суточную дозу снижают в 2 раза. При повышении активности АСТ мексилетин следует отменить.

Побочное действие:

Со стороны пищеварительной системы: нарушение вкуса, тошнота, рвота, икота, диарея, нарушения функции печени, неприятный привкус во рту.

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: сонливость, нарушение артикуляции, нистагм, диплопия, нарушение аккомодации, атаксия, тремор, парестезии, спутанность сознания, дизартрия, головокружение, головные боли, нарушения сна.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: боли в грудной клетке, периферические отеки; редко - брадикардия, артериальная гипотензия, аритмогенное действие (мерцание предсердий, желудочковая экстрасистолия).

Аллергические реакции: кожная сыпь.

Со стороны системы кроветворения: лейкопения, тромбоцитопения.

Применение при беременности и кормлении грудью:

При беременности и в период лактации применение возможно только по жизненным показаниям.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении с алмазилатом, атропином возможно замедление абсорбции мексилетина; с метоклопрамидом - ускорение абсорбции мексилетина; с морфином - уменьшение абсорбции мексилетина.

При одновременном применении с пропафеноном, хинидином возможно повышение концентрации мексилетина в плазме крови у пациентов с высокой активностью изофермента CYP2D6.

При одновременном применении с теофиллином возможно повышение концентрации теофиллина в плазме крови и усиление его побочных эффектов.

При одновременном применении с фенитоином, рифампицином повышается скорость метаболизма и клиренса мексилетина, что приводит к уменьшению его эффективности.

При одновременном применении с флуоксетином теоретически возможно усиление эффектов мексилетина.

При одновременном применении циметидин может уменьшать побочные эффекты мексилетина на ЖКТ.

Особые указания и меры предосторожности:

С осторожностью применяют у пациентов с миастенией, эпилепсией, психическими заболеваниями, нарушениями функции печени и почек, AV-блокадой II и III степени, синдромом WPW, СССУ.

На фоне применения возможно усиление симптомов паркинсонизма.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

В период лечения следует воздерживаться от потенциально опасных видов деятельности, требующих повышенного внимания и быстрых психомоторных реакций.

При нарушениях функции почек

С осторожностью применяют у пациентов с нарушениями функции почек.

При нарушениях функции печени

С осторожностью применяют у пациентов с нарушениями функции печени. При нарушении функции печени начальную суточную дозу снижают в 2 раза. При повышении активности АСТ мексилетин следует отменить.

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