Тиреотом

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Левотироксин натрия
- Лиотиронин

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки белого цвета, круглые, плоскоцилиндрические, со скошенной кромкой, с односторонней риской для деления.

	1 таб.
левотироксин	40 мкг
лиотиронин	10 мкг

Вспомогательные вещества: лактозы моногидрат, крахмал кукурузный, желатин, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат, глицерол 85%.

50 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
50 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.
60 шт. - флаконы стеклянные (1) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

[I] - Инструкция по медицинскому применению одобрена фармакологическим комитетом МЗ РФ

Препарат синтетических гормонов щитовидной железы. Восполняет дефицит гормонов щитовидной железы. Увеличивает потребность тканей в кислороде, стимулирует их рост и дифференцировку, повышает уровень базального метаболизма (белков, жиров и углеводов). В малых дозах оказывает анаболический, а в больших — катаболический эффект. Угнетает выработку тиреотропного гормона. Усиливает энергетические процессы, оказывает положительное влияние на функции нервной и сердечно-сосудистой систем, печени и почек.

Фармакокинетика

Левотироксин. При приеме внутрь левотироксин всасывается почти исключительно в верхнем отделе тонкой кишки. Всасывается до 80% принятой дозы препарата. Прием пищи снижает всасываемость левотироксина. C_{max} в сыворотке крови достигается примерно через 5—6 ч после приема внутрь. После всасывания более 99% препарата связывается с белками сыворотки (тироксин-связывающим глобулином, тироксин-связывающим преальбумином и альбумином). В различных тканях происходит монодейодирование примерно 80% левотироксина с образованием трийодтироиина и неактивных продуктов. Тиреоидные гормоны метаболизируются главным образом в печени, почках, головном мозге и в мышцах. Небольшое количество препарата подвергается дезаминированию и декарбоксилированию, а также

конъюгированию с серной и глюкуроновыми кислотами (в печени). Метаболиты выводятся с мочой и желчью. $T_{1/2}$ левотироксина составляет 6-7 дней. При тиреотоксикозе $T_{1/2}$ укорачивается до 3-4 дней, а при гипотиреозе удлиняется до 9-10 дней.

Лиотиронин. Абсорбция при приеме внутрь — 95% (в течение 4 ч). Связь с белками плазмы — высокая. $T_{1/2}$ — 2.5 сут.

Показания к применению:

— гипотиреоз;

— эутиреоидный зоб;

— в качестве заместительной терапии и для профилактики рецидива зоба после резекции щитовидной железы;

— рак щитовидной железы (после оперативного лечения);

— диффузный токсический зоб: после достижения эутиреоидного состояния тиреостатиками (в виде комбинированной терапии).

Относится к болезням:

- Гипотиреоз
- Зоб
- Рак

Противопоказания:

— повышенная индивидуальная чувствительность к препарату;

— нелеченный тиреотоксикоз;

— острый инфаркт миокарда, стенокардия III-IV функционального класса;

— острый миокардит;

— нелеченная недостаточность надпочечников.

С *осторожностью* следует назначать препарат при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: ИБС (атеросклероз, стенокардия I-II функционального класса, инфаркт миокарда в анамнезе), сердечная недостаточность, артериальная гипертензия, тахикардия, тахиаритмия; сахарном диабете; тяжелом длительно существующем гипотиреозе; синдроме мальабсорбции (может потребоваться коррекция дозы); пожилом возрасте.

Способ применения и дозы:

Суточная доза определяется индивидуально в зависимости от показаний.

Гипотиреоз.

Взрослые: лечение начинают с 1 таб. Тиреотома в сутки, затем дозу можно увеличивать на 1 таб. каждые 2-4 недели до достижения поддерживающей суточной дозы, составляющей 2-5 таб.

Дети: при подборе дозы при длительном лечении учитывают массу тела, рост и поверхность тела ребенка. Средняя рекомендуемая поддерживающая доза составляет 2-2.5 таб. Тиреотома в сутки.

Эутиреоидный зоб.

Взрослые: начальная доза составляет 1-2 таб./сут, поддерживающая доза — 3-6 таб./сут.

Подростки: начальная доза составляет 1—1.5 таб./сут, поддерживающая доза — 2.5-3.5 таб./сут.

Дети: назначают по 1/2-1 таб./сут.

Профилактика рецидива зоба после оперативного лечения.

Взрослым назначают 2-3 таб./сут.

После *оперативного лечения по поводу рака щитовидной железы* начальная доза составляет 3 таб./сут, поддерживающая доза - 6 таб./сут.

Суточную дозу препарата принимают однократно утром, не менее чем за 30 мин до завтрака, не разжевывая и запивая достаточным количеством жидкости.

Прием препарата следует осуществлять регулярно.

Длительность лечения определяется формой заболевания. Как правило, при гипотиреозе и после тиреоидэктомии по поводу рака щитовидной железы лечение проводят в течение всей жизни. Длительность применения при эутиреоидном зобе, а также с целью профилактики рецидива зоба после оперативного лечения составляет от нескольких месяцев или лет до применения в течение всей жизни.

Побочное действие:

При правильном применении под контролем врача обычно побочные эффекты не наблюдаются.

Могут наблюдаться аллергические реакции, прогрессирование сердечной недостаточности и стенокардии.

Передозировка:

При передозировке препарата наблюдаются *симптомы*, характерные для тиреотоксикоза: сердцебиение, нарушение ритма сердца, боли в сердце, беспокойство, тремор, нарушение сна, повышенная потливость, повышение аппетита, снижение массы тела, диарея.

В зависимости от выраженности симптомов врачом может быть рекомендовано уменьшение суточной дозы препарата, перерыв в лечении на несколько дней, назначение бета-адреноблокаторов. После исчезновения побочных эффектов лечение следует начинать с осторожностью с более низкой дозы.

Применение при беременности и кормлении грудью:

В период беременности и грудного вскармливания терапия гормонами щитовидной железы, назначенными по поводу гипотиреоза, должна продолжаться. В период беременности требуется увеличение дозы препарата из-за повышения уровня содержания тироксин-связывающего глобулина.

Применение при беременности препарата в комбинации с тиреостатиками противопоказано, так как может потребоваться увеличение доз тиреостатиков. Поскольку тиреостатики, в отличие от левотироксина, могут проникать через плаценту, то у плода может развиться гипотиреоз.

Количество гормонов щитовидной железы, секретируемых с грудным молоком при лактации (даже при проведении лечения высокими дозами препарата), недостаточно для того, чтобы вызвать какие-либо нарушения у ребенка. Однако в период грудного вскармливания препарат следует принимать с осторожностью, строго в рекомендуемых дозах под наблюдением врача.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Тиреотом усиливает действие непрямых антикоагулянтов, что может потребовать снижения их дозы.

Применение трициклических антидепрессантов с Тиреотомом может привести к усилению действия антидепрессантов.

Тиреоидные гормоны могут увеличивать потребность в инсулине и пероральных гипогликемических препаратах. Более частый контроль уровня глюкозы крови рекомендуется проводить в периоды начала лечения препаратом, а также при изменении его режима дозирования.

Тиреотом снижает действие сердечных гликозидов.

При одновременном применении колестирамин, колестипол и алюминия гидроксид уменьшают плазменную концентрацию препарата за счет торможения всасывания его в кишечнике.

При одновременном применении с анаболическими стероидами, аспарагиназой, тамоксифеном возможно фармакокинетическое взаимодействие на уровне связывания с белком.

При одновременном применении с фенитоином, салицилатами, клофибратом, фуросемидом в высоких дозах (250 мг) повышается содержание несвязанных с белками плазмы крови гормонов щитовидной железы.

Прием эстрогенсодержащих препаратов увеличивает содержание тироксин-связывающего глобулина, что может повысить потребность в Тиреотоме у некоторых пациентов. Соматотропин при одновременном применении с Тиреотомом может ускорить закрытие эпифизарных зон роста.

Прием фенобарбитала, карбамазепина и рифампицина может увеличивать клиренс левотироксина и потребовать повышения дозы Тиреотома.

Особые указания и меры предосторожности:

При гипотиреозе, обусловленном поражением гипофиза, необходимо выяснить, имеется ли одновременно недостаточность коры надпочечников. В данном случае заместительную терапию глюкокортикостероидами следует начинать до начала лечения гипотиреоза тиреоидными гормонами во избежание развития острой надпочечниковой недостаточности.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами: препарат не оказывает влияния на профессиональную деятельность, связанную с вождением транспортных средств и управлением механизмами.

Применение в пожилом возрасте

С *осторожностью* следует назначать препарат пациентам пожилого возраста.

Применение в детском возрасте

Применяют по показаниям.

Условия хранения:

Список Б.

Хранить при температуре от 15 до 25°С в недоступном для детей месте.

Не применять по истечении срока годности, указанного на упаковке.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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