# Тригрим

## Код АТХ:

- C03CA04

## Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Торасемид

## Полезные ссылки:

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

## Форма выпуска:

***Таблетки*** белого цвета, круглые, двояковыпуклые.

| | **1 таб.** |
|---|---|
| торасемид | 2.5 мг |

*Вспомогательные вещества:* лактоза, крахмал кукурузный, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат.

10 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.

***Таблетки*** белого цвета, круглые, плоские, с делительной риской.

| | **1 таб.** |
|---|---|
| торасемид | 5 мг |

*Вспомогательные вещества:* лактоза, крахмал кукурузный, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат.

10 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.

***Таблетки*** белого цвета, круглые, плоские, с делительной риской.

| | **1 таб.** |
|---|---|
| торасемид | 10 мг |

*Вспомогательные вещества:* лактоза, крахмал кукурузный, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат.

10 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.

## Фармакотерапевтическая группа:

- Органотропные средства

## Фармакологические свойства:

***Фармакодинамика***

Диуретический препарат. Основной механизм действия обусловлен обратимым связыванием торасемида с контранспортером $Na^+/2Cl^-/K^+$, расположенным в апикальной мембране толстого сегмента восходящей петли Генле, в результате этого снижается или полностью ингибируется реабсорбция ионов натрия, что приводит к уменьшению осмотического давления внутриклеточной жидкости и реабсорбции воды.

При этом благодаря антиальдостероновому действию торасемид в меньшей степени, чем фуросемид вызывает гипокалиемию, при большей активности и продолжительности действия.

***Фармакокинетика***

*Всасывание*

После приема внутрь торасемид быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. $C_{max}$ торасемида в плазме отмечается через 1-2 ч после приема. Биодоступность составляет около 80-91% и более при отеках.

Прием пищи не оказывает влияния на абсорбцию препарата.

*Распределение*

Связывание с белками плазмы крови - 99%. $V_d$ - 16 л.

*Метаболизм*

Метаболизируется в печени при участии изоферментов системы цитохрома Р450 с образованием 3 метаболитов М1, М3 и М5.

*Выведение*

$T_{1/2}$ торасемида и его метаболитов у здоровых добровольцев составляет 3-4 ч. Общий клиренс торасемида составляет 40 мл/мин и почечный клиренс - около 10 мл/мин. В среднем 80-83% от принятой дозы выводится почками путем канальцевой секреции в неизменном виде (24-25%) и в виде метаболитов (М1 - 11-12%, М3 - 3%, М5 - 41-44%).

*Фармакокинетика в особых клинических случаях*

При почечной недостаточности $T_{1/2}$ торасемида не изменяется.

## Показания к применению:

— отеки, вызванные сердечной недостаточностью, заболеваниями печени, почек и легких;

— первичная артериальная гипертензия (применяется в качестве монотерапии или в сочетании с другими гипотензивными препаратами).

## Относится к болезням:

- Артериальная гипертензия
- Гипертензия
- Гипотензия
- Отеки
- Сердечная недостаточность

## Противопоказания:

— анурия;

— печеночная кома и прекоматозное состояние;

— хроническая почечная недостаточность с нарастающей азотемией;

— аритмия;

— артериальная гипотензия;

— беременность;

— период лактации (нет данных о применении в период лактации);

— возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены);

— повышенная чувствительность к торасемиду и сульфонамидам.

С *осторожностью* следует применять препарат у пациентов с сахарным диабетом, подагрой, нарушениями водно-электролитного баланса, нарушением функции печени, циррозом печени, предрасположенностью к гиперурикемии.

## Способ применения и дозы:

Препарат назначают взрослым, внутрь, независимо от приема пищи.

При *отеках* препарат назначают в дозе 5 мг 1 раз/сут. При необходимости дозу можно постепенно увеличить до 20 мг 1 раз/сут. В отдельных случаях рекомендуется применять до 40 мг/сут.

При *отеках, связанных с застойной сердечной недостаточностью* назначают в дозе 5-20 мг 1 раз/сут. При необходимости суточную дозу можно постепенно увеличивать, удваивая ее, максимум до 200 мг.

При *отеках, связанных с хронической почечной недостаточностью* начальная доза составляет 20 мг/сут. При необходимости эту дозу можно постепенно увеличивать, удваивая ее, до достижения оптимального диуретического действия. Максимальная суточная доза - 200 мг.

При *отеках, связанных с циррозом печени* препарат назначают в дозе 5-10 мг 1 раз/сут. При необходимости эту дозу можно постепенно увеличивать, удваивая ее, до достижения соответствующего диуретического действия. Не проводилось соответствующим образом контролируемых исследований у пациентов с заболеваниями печени с применением в дозах более 40 мг/сут.

При *первичной артериальной гипертензии* доза составляет 2.5 мг 1 раз/сут. При необходимости дозу можно постепенно увеличивать до 5 мг/сут. По данным исследований, доза более 5 мг/сут не приводит к дальнейшему снижению АД. Максимальный эффект достигается примерно после 12 недель непрерывного лечения.

**Пациентам пожилого возраста** не требуется коррекция дозы.

## Побочное действие:

*Со стороны системы кроветворения:* в отдельных случаях - снижение числа эритроцитов и лейкоцитов, а также тромбоцитов.

*Со стороны обмена веществ:* в отдельных случаях - гиповолемия, нарушения электролитного баланса, гипокалиемия, повышение содержания в сыворотке крови мочевой кислоты, глюкозы и липидов.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* в отдельных случаях - нарушения кровообращения и тромбоэмболии (вследствие дегидратации), снижение АД.

*Со стороны пищеварительной системы:* симптомы нарушения функции ЖКТ, потеря аппетита, сухость во рту; в отдельных случаях - повышение активности печеночных ферментов (в т.ч. ГГТ), панкреатит.

*Со стороны мочевыделительной системы:* острая задержка мочи, повышение уровня мочевины и креатинина в плазме.

*Со стороны ЦНС и периферической нервной системы:* головная боль, головокружение, слабость, сонливость, спутанность сознания, судороги, парестезии в конечностях.

*Со стороны органов чувств:* расстройства зрения, шум в ушах, глухота.

*Аллергические реакции:* кожный зуд, высыпания и фотосенсибилизация.

## Передозировка:

*Симптомы:* типичной картины отравления нет; при передозировке наблюдаются усиление диуреза, сопровождающееся гиповолемией, нарушением электролитного баланса, с последующим падением АД, сонливостью, спутанностью сознания, коллапсом, возможны желудочно-кишечные нарушения.

*Лечение:* проведение симптоматической терапии - снижение дозы или отмена препарата с одновременным восполнением потери жидкости и электролитов. Специфический антидот неизвестен.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

Препарат противопоказан при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Тригрим повышает чувствительность миокарда к сердечным гликозидам при недостаточности калия или магния.

При одновременном приеме с минерало- и глюкокортикоидами, слабительными средствами возможно увеличение выведения калия.

Тригрим усиливает действие гипотензивных препаратов.

В высоких дозах Тригрим способен усиливать токсическое действие аминогликозидов, антибиотиков, цисплатина; нефротоксический эффект цефалоспоринов, а также кардио- и нейротоксическое действие лития.

Торасемид может усиливать действие кураreподобных миорелаксантов и теофиллина.

При применении салицилатов в высоких дозах их токсическое действие может усиливаться, а действие противодиабетических средств, напротив, ослабляться.

Последовательный или одновременный прием торасемида с ингибиторами АПФ может приводить к преходящему падению АД. Этого можно избежать, уменьшив начальную дозу АПФ, или же снизив дозу торасемида (или временно отменив его).

Торасемид снижает действие сосудосуживающих средств (эпинефрина и норэпинефрина).

НПВС и пробенецид могут уменьшать мочегонное и гипотензивное действие торасемида.

Колестирамин способен уменьшать всасывание торасемида из ЖКТ (в экспериментальных исследованиях на животных).

## Особые указания и меры предосторожности:

При длительном лечении рекомендуется проводить мониторинг электролитного баланса, глюкозы, мочевой кислоты, креатинина и липидов в крови.

При гипокалиемии, гипонатриемии, гиповолемии или расстройствах мочеиспускания до назначения Тригрима проводят устранение всех перечисленных состояний.

При наличии сахарного диабета необходимо контролировать углеводный обмен.

При тромбоцитопении или угнетении функции костного мозга, а также при кожных высыпаниях следует отменить препарат.

*Использование в педиатрии*

Нет данных относительно применения Тригрима у детей.

*Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

На начальном этапе приема не рекомендуется управлять транспортными средствами и обслуживать механизмы из-за возможности появления головокружения.

***При нарушениях функции почек***

Препарат противопоказан при анурии, хронической почечной недостаточности с нарастающей азотемией.

***При нарушениях функции печени***

Препарат противопоказан при печеночной коме и в прекоматозном состоянии.

С осторожностью следует назначать препарат пациентам с нарушением функции печени, циррозом печени.

***Применение в пожилом возрасте***

**Пациентам пожилого возраста** не требуется коррекция дозы.

***Применение в детском возрасте***

Противопоказание: возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

## Условия хранения:

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

## Срок годности:

3 года.

## Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

**Источник:** http://drugs.thead.ru/Trigrim