Триттико



Код АТХ:

- N06AX05

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Тразодон

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки с контролируемым высвобождением белого или белого с желтоватым оттенком цвета, овальные, с двумя параллельными рисками на обеих сторонах.

	1 таб.
тразодона гидрохлорид	75 мг

Вспомогательные вещества: сахароза, воск карнаубы, повидон (поливинилпирролидон), магния стеарат.

15 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.
30 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.

Таблетки с контролируемым высвобождением белого или белого с желтоватым оттенком цвета, овальные, с двумя параллельными рисками на обеих сторонах.

	1 таб.
тразодона гидрохлорид	150 мг

Вспомогательные вещества: сахароза, воск карнаубы, повидон (поливинилпирролидон), магния стеарат.

10 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (6) - пачки картонные.
20 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
20 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Нейротропные средства

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Антидепрессант. Тразодон, являясь производным триазолопиридина, обладает преимущественно антидепрессивным действием, с некоторым седативным и анксиолитическим эффектом. Тразодон не оказывает воздействия на МАО, что отличает его от ингибиторов МАО, трициклических антидепрессантов.

Механизм действия тразодона связан с высокой аффинностью препарата к некоторым подтипам серотониновых рецепторов, с которыми тразодон вступает в антагонистическое или агонистическое взаимодействие в зависимости от подтипа, а также со специфической способностью вызывать ингибирование обратного захвата серотонина.

Быстро воздействует на психические (аффективная напряженность, раздражительность, страх, бессонница) и на соматические симптомы тревоги (сердцебиение, головная боль, мышечные боли, учащенное мочеиспускание, потливость, гипервентиляция).

Тразодон эффективен при расстройствах сна у больных с депрессией, увеличивает глубину и продолжительность сна, восстанавливает его физиологическую структуру и качество.

Триттико стабилизирует эмоциональное состояние, улучшает настроение, уменьшает патологическое влечение к алкоголю у пациентов, страдающих хроническим алкоголизмом в период алкогольного абстинентного синдрома, также в ремиссии. При абстинентном синдроме у пациентов, страдающих зависимостью от производных бензодиазепина, тразодон эффективен при лечении тревожно-депрессивных состояний и расстройств сна. В период ремиссии бензодиазепины могут быть полностью заменены тразодоном.

Способствует восстановлению либидо и потенции как у пациентов с депрессией, так и у лиц, не страдающих депрессией.

Препарат не вызывает привыкания. На нейтральный захват норадреналина и допамина влияет мало.

Не влияет на массу тела.

Фармакокинетика

Всасывание

Абсорбция препарата из ЖКТ после приема внутрь высокая. Прием тразодона во время или сразу после приема пищи замедляет скорость абсорбции, снижает C_{max} препарата в плазме крови и увеличивает T_{max}. C_{max} в плазме кровидостигается через 0.5-2 ч после приема внутрь.

Распределение

Связывание с белками плазмы – 89-95%. Проникает через гистогематические барьеры, а также в ткани и жидкости (желчь, слюна, грудное молоко).

Метаболизм

Тразодон метаболизируется в печени, активный метаболит - 1-м-хлорофенилпиперазин.

Выведение

$T_{1/2}$ равен 3-6 ч, во вторую фазу – 5-9 ч. Большая часть метаболитов выводится почками - около 75%, и выведение полностью завершается через 98 ч после приема; с желчью вводится около 20%.

Показания к применению:

— тревожно-депрессивные состояния эндогенной природы (в т.ч. инволюционные депрессии);

— психогенные депрессии (в т.ч. реактивные и невротические депрессии);

— тревожно-депрессивные состояния на фоне органических заболеваний ЦНС (деменция, болезнь Альцгеймера, атеросклероз сосудов головного мозга);

— депрессивные состояния при длительном болевом синдроме;

— алкогольные депрессии;

— бензодиазепиновая зависимость;

— расстройства либидо и потенции, в т.ч. при депрессивных состояниях.

Относится к болезням:

- Атеросклероз
- Болевой синдром
- Деменция
- Депрессия
- Неврит
- Неврозы

Противопоказания:

— беременность;

— период лактации;

— детский возраст до 6 лет;

— повышенная чувствительность к компонентам препарата.

С *осторожностью* следует назначать препарат пациентам с AV-блокадой, инфарктом миокарда (ранний восстановительный период), с артериальной гипертензией (может потребоваться коррекция доз гипотензивных препаратов), желудочковой аритмией, приапизмом в анамнезе, с почечной и/или печеночной недостаточностью, пациентам в возрасте до 18 лет.

Способ применения и дозы:

Препарат принимают внутрь за 30 мин до еды или через 2-4 ч после еды. Назначенную дозу таблетки следует принимать целиком, не разжевывая и запивая достаточным количеством воды.

Взрослым назначают в начальной дозе 100 мг 1 раз/сут после еды перед сном. На 4-й день можно увеличить дозу до 150 мг. В дальнейшем с целью достижения оптимального терапевтического эффекта дозу повышают на 50 мг/сут каждые 3-4 дня, пока не будет достигнута оптимальная доза. Суточную дозу более 150 мг следует разделить на 2 приема, причем меньшую дозу принимают после обеда, а основную - перед сном.

Максимальная суточная доза для амбулаторных больных - 450 мг.

Максимальная суточная доза для стационарных больных - 600 мг.

При *лечении расстройств либидо* рекомендуемая суточная доза 50 мг.

При *лечении импотенции*, в случае монотерапии препаратом, рекомендуемая суточная доза более 200 мг, при сочетанной терапии - 50 мг.

При *лечении бензодиазепиновой зависимости* рекомендуемая схема лечения основывается на постепенной, иногда в течение нескольких месяцев, редукции дозы бензодиазепина. Каждый раз, уменьшая дозу бензодиазепина на 1/4 или 1/2 таблетки, одновременно добавляют 50 мг тразодона. Данное соотношение оставляют неизменным в течение 3 недель, затем приступают к дальнейшему постепенному снижению дозы бензодиазепинов вплоть до полной их отмены. После этого снижают суточную дозу тразодона на 50 мг каждые 3 недели.

Для **пожилых и ослабленных пациентов** начальная доза - до 100 мг/сут в дробных дозах или 1 раз/сут перед сном. Доза может быть увеличена под наблюдением врача, в зависимости от эффективности и переносимости препарата. Обычно не требуется дозы, превышающей 300 мг/сут.

Дети в возрасте 6-18 лет: начальная суточная доза 1.5–2 мг/кг/сут, разделенная на несколько приемов. При необходимости дозу постепенно повышают до 6 мг/кг/сут с интервалом 3-4 дня.

Побочное действие:

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: повышенная утомляемость, сонливость, возбуждение, головная боль, головокружение, слабость, миалгия, дискоординация, парестезии, дезориентация, тремор.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: снижение АД, ортостатическая гипотензия (особенно у лиц с

вазомоторной лабильностью) обусловлена адренолитическим действием препарата, аритмия, нарушение проводимости, брадикардия, лейкопения и нейтропения (обычно незначительные).

Со стороны пищеварительной системы: сухость и горечь во рту, тошнота, рвота, диарея, снижение аппетита.

Прочие: аллергические реакции, раздражения глаз, приапизм (пациенты, у которых отмечается данный побочный эффект, должны немедленно прекратить прием препарата и обратиться к врачу).

Передозировка:

Симптомы: тошнота, сонливость, артериальная гипотензия, увеличение частоты и тяжести побочных эффектов.

Лечение: специфического антидота препарата нет. В случаях передозировки проводят симптоматическое лечение (в т.ч. промывание желудка, форсированный диурез).

Применение при беременности и кормлении грудью:

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

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Тразодон может усиливать действие некоторых гипотензивных препаратов и обычно требуется снижения их доз.

Одновременное назначение с препаратами, угнетающими ЦНС (в т.ч. клонидин, метилдопа), усиливает действие последних.

Антигистаминные препараты и лекарственные средства, обладающие холинолитической активностью, усиливают антихолинергический эффект тразодона.

Тразодон усиливает и удлиняет седативный и антихолинергический эффекты трициклических антидепрессантов, галоперидола, локсапина, мапротилина, фенотиазина, пимозида и тиоксантена.

Ингибиторы МАО повышают риск развития побочных эффектов тразодона.

При совместном применении повышает концентрацию дигоксина и фенитоина в плазме крови.

Особые указания и меры предосторожности:

Поскольку препарат обладает некоторой адренолитической активностью, возможно развитие брадикардии и снижения АД. Поэтому следует с осторожностью назначать препарат пациентам с нарушением сердечной проводимости, AV-блокадой разной степени выраженности, больным с недавно перенесенным инфарктом миокарда.

При применении тразодона возможно некоторое снижение количества лейкоцитов, которое не требует специфического лечения, за исключением случаев выраженной лейкопении. Поэтому в период лечения рекомендуется проводить исследования периферической крови, особенно при наличии болей в горле при глотании и появлении лихорадки.

Препарат не обладает антихолинергическим действием, поэтому может назначаться пациентам пожилого возраста, страдающим гипертрофией предстательной железы, закрытоугольной глаукомой, нарушениями когнитивных функций.

При появлении продолжительных и неадекватных эрекций пациент должен обратиться к врачу.

В период лечения пациент должен воздерживаться от употребления алкоголя.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

Поскольку препарат обладает анксиолитической и седативной активностью, возможно снижение способности к концентрации внимания и скорости психомоторных реакций. Во время лечения пациент должен избегать занятий потенциально опасными видами деятельности, в т.ч. вождения автотранспорта и управления механизмами.

При нарушениях функции почек

С осторожностью следует назначать препарат пациентам с почечной недостаточностью.

При нарушениях функции печени

С осторожностью следует назначать препарат пациентам с печеночной недостаточностью.

Применение в пожилом возрасте

Для **пожилых и ослабленных пациентов** начальная доза - до 100 мг/сут в дробных дозах или 1 раз/сут перед сном. Доза может быть увеличена под наблюдением врача, в зависимости от эффективности и переносимости препарата. Обычно не требуется дозы, превышающей 300 мг/сут.

Применение в детском возрасте

Противопоказание: детский возраст до 6 лет. С *осторожностью* следует назначать препарат пациентам в возрасте до 18 лет.

Условия хранения:

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°C.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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