Ксефокам

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Лорноксикам

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой от белого до белого с желтоватым оттенком цвета, продолговатые, с надписью вдавлением "LO4".

	1 таб.
лорноксикам	4 мг

Вспомогательные вещества: магния стеарат, повидон K25, натрия кроскармеллоза, целлюлоза, лактозы моногидрат.

Состав оболочки: макрогол 6000, титана диоксид (E171), тальк, гипромеллоза.

10 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (5) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (10) - пачки картонные.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой от белого до белого с желтоватым оттенком цвета, продолговатые, с надписью вдавлением "LO8".

	1 таб.
лорноксикам	8 мг

Вспомогательные вещества: магния стеарат, повидон K25, натрия кроскармеллоза, целлюлоза, лактозы моногидрат.

Состав оболочки: макрогол 6000, титана диоксид (E171), тальк, гипромеллоза.

10 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (5) - пачки картонные.

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

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

НПВС, относится к классу оксикамов. Оказывает выраженное анальгезирующее и противовоспалительное действие.

В основе механизма действия лорноксикама лежит подавление синтеза простагландинов, обусловленное угнетением активности изоферментов ЦОГ. Кроме того, лорноксикам ингибирует высвобождение кислородных радикалов из активированных лейкоцитов.

Ксефокам не оказывает опиатоподобного действия на ЦНС, не угнетает дыхания, не вызывает лекарственной зависимости.

Фармакокинетика

Всасывание

Лорноксикам быстро и полностью абсорбируется из ЖКТ после приема внутрь. C_{max} в плазме достигается примерно через 1-2 ч. Абсолютная биодоступность лорноксикама составляет 90-100%.

Прием пищи уменьшает C_{max} на 30% и увеличивает T_{max} до 2.3 ч.

Распределение

Связывание лорноксикама с белками плазмы, преимущественно с альбуминовой фракцией, составляет 99% и не зависит от его концентрации.

Метаболизм

Лорноксикам присутствует в плазме в основном в неизмененном виде и, в меньшей степени, в форме гидроксилированного метаболита, который не обладает фармакологической активностью. Лорноксикам полностью метаболизируется в печени при участии изофермента CYP2C9.

Выведение

$T_{1/2}$ в среднем составляет 4 ч и не зависит от концентрации лорноксикама. Примерно 1/3 его метаболитов выводится из организма почками и 2/3 - с желчью.

Фармакокинетика в особых клинических случаях

У лиц пожилого возраста, а также у пациентов с почечной или печеночной недостаточностью не обнаружено значимых изменений фармакокинетических параметров лорноксикама.

Показания к применению:

— кратковременное лечение болевого синдрома различного генеза;

— симптоматическая терапия ревматических заболеваний (ревматоидный артрит, остеоартроз, анкилозирующий спондилит, суставной синдром при обострении подагры, ревматическое поражение мягких тканей).

Относится к болезням:

- Артрит
- Артроз
- Остеоартрит
- Остеоартроз
- Подагра
- Ревматизм
- Ревматические заболевания
- Ревматоидный артрит

Противопоказания:

— полное или неполное сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа или околоносовых пазух и

непереносимости ацетилсалициловой кислоты и других НПВС (в т.ч. в анамнезе);

— геморрагический диатез или нарушения свертываемости крови, а также тем, кто перенес операции, сопряженные с риском кровотечения или неполного гемостаза;

— период после проведения аортокоронарного шунтирования;

— эрозивно-язвенные изменения слизистой желудка или двенадцатиперстной кишки;

— активное желудочно-кишечное кровотечение, цереброваскулярное или иное кровотечение;

— рецидивирующая язва желудка или повторные кровотечения из ЖКТ;

— кровотечения из ЖКТ, связанные с приемом НПВС в анамнезе;

— воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона, НЯК) в фазе обострения;

— декомпенсированная сердечная недостаточность;

— выраженная печеночная недостаточность или активное заболевание печени;

— выраженная почечная недостаточность (уровень сывороточного креатинина более 300 мкмоль/л);

— прогрессирующие заболевания почек;

— подтвержденная гиперкалиемия;

— гиповолемия или обезвоживание;

— беременность;

— период лактации (грудного вскармливания);

— детский возраст до 18 лет (отсутствуют клинические данные по применению у этой возрастной группы);

— повышенная чувствительность к компонентам препарата.

С *осторожностью* следует применять препарат при эрозивно-язвенных поражениях и кровотечениях из ЖКТ (в анамнезе), почечной недостаточности средней степени тяжести, состояниях после хирургических вмешательств, ИБС, хронической сердечной недостаточности, цереброваскулярных заболеваниях, дислипидемии/гиперлипидемии, при сахарном диабете, заболеваниях периферических артерий, КК менее 60 мл/мин, язвенных поражениях ЖКТ в анамнезе, наличии инфекции Helicobacter pylori, при длительном использовании НПВС, тяжелых соматических заболеваниях, одновременно с пероральным применением ГКС (в т.ч. преднизолона), антикоагулянтов (в т.ч. варфарина), антиагрегантов (в т.ч. клопидогрела), селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (в т.ч. циталопрама, флуоксетина, пароксетина, сертралина), у пациентов старше 65 лет, при курении, алкоголизме.

Способ применения и дозы:

При *выраженном болевом синдроме* рекомендуемая доза составляет 8-16 мг/сут в 2-3 приема. Максимальная суточная доза - 16 мг.

При *воспалительных и дегенеративных ревматических заболеваниях* рекомендуемая начальная доза составляет 12 мг/сут. Средняя доза составляет 8-16 мг/сут в зависимости от состояния пациента.

Длительность терапии зависит от характера и течения заболевания.

Таблетки принимают внутрь перед едой, запивая стаканом воды.

Пациентам с заболеваниями ЖКТ, **нарушениями функции почек или печени, пациентам пожилого возраста (старше 65 лет),** после обширных операций максимальная доза составляет 12 мг/сут в 3 приема.

Для уменьшения риска развития нежелательных явлений со стороны ЖКТ препарат следует применять в минимальной эффективной дозе минимально возможным коротким курсом.

Побочное действие:

Со стороны пищеварительной системы: диспепсия, боль в животе, сухость во рту, стоматит, анорексия, тошнота, рвота, изжога, диарея, эзофагит, гастрит, эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки желудка и кишечника (в т.ч. с перфорацией и кровотечением), запор, метеоризм, мелена, нарушение функции печени, повышение уровня

печеночных трансаминаз.

Со стороны нервной системы: головная боль, головокружение, сонливость, нарушения сна, депрессия, возбуждение, тремор, асептический менингит, парестезии.

Дерматологические реакции: отечный синдром, экхимозы, кожная сыпь, зуд, алопеция, синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайелла.

Аллергические реакции: крапивница, ангионевротический отек.

Со стороны мочевыделительной системы: дизурия, снижение клубочковой фильтрации, интерстициальный нефрит, гломерулонефрит, папиллярный некроз, нефротический синдром, периферические отеки, острая почечная недостаточность.

Со стороны органов чувств: шум в ушах, нарушение зрения.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: развитие или усугубление сердечной недостаточности, тахикардия, повышение АД.

Со стороны системы кроветворения: агранулоцитоз, лейкопения, анемия, тромбоцитопения.

Со стороны свертывающей системы крови: увеличение времени кровотечения.

Со стороны дыхательной системы: фарингит, ринит, диспноэ, кашель, бронхоспазм.

Прочие: усиление потоотделения, изменение массы тела, артралгии, миалгии.

Передозировка:

Симптомы: возможно усиление описанных побочных эффектов Ксефокама.

Лечение: проводят симптоматическую терапию. Для уменьшения всасывания целесообразно назначение активированного угля сразу после приема Ксефокама, для профилактики поражения слизистой оболочки ЖКТ можно применять противоязвенные препараты. Диализ неэффективен.

Применение при беременности и кормлении грудью:

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

Применение препарата может отрицательно влиять на женскую фертильность.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении препарата Ксефокам с циметидином повышается концентрация лорноксикама в плазме. Взаимодействие с ранитидином и антацидными препаратами не выявлено.

При одновременном применении препарата Ксефокам с антикоагулянтами или ингибиторами агрегации тромбоцитов возможно увеличение времени кровотечения и повышение риска кровотечения (необходим контроль МНО).

Ксефокам может уменьшать гипотензивные эффекты бета-адреноблокаторов и ингибиторов АПФ.

Ксефокам уменьшает мочегонный эффект и гипотензивное действие диуретиков.

Ксефокам снижает почечный клиренс дигоксина.

При одновременном применении с антибиотиками группы хинолонов повышается риск развития судорожного синдрома.

При одновременном применении с другими НПВС или ГКС повышается риск кровотечения из ЖКТ.

Ксефокам повышает концентрацию метотрексата в сыворотке.

При одновременном применении с селективными ингибиторами обратного захвата серотонина (например, циталопрам, флуоксетин, пароксетин, сертралин) повышается риск кровотечений из ЖКТ.

Ксефокам способен вызывать увеличение C_{max} лития в плазме и, тем самым, усиливать известные побочные эффекты лития.

Ксефокам повышает нефротоксичность циклоспорина.

Ксефокам способен усиливать гипогликемический эффект производных сульфонилмочевины.

При одновременном применении Ксефокама с кортикотропином, препаратами калия, алкоголем повышается риск побочных эффектов со стороны ЖКТ.

При одновременном применении Ксефокама с цефамандолом, цефоперазоном, цефотетаном, вальпроевой кислотой увеличивается риск кровотечения.

Особые указания и меры предосторожности:

Риск ульцерогенного действия препарата можно уменьшить путем одновременного назначения ингибиторов протонового насоса. В случае возникновения кровотечения в ЖКТ прием препарата необходимо сразу же прекратить и принять соответствующие неотложные меры. Особенно внимательно необходимо наблюдать за состоянием тех пациентов с желудочно-кишечной патологией, которые впервые получают курс лечения препаратом Ксефокам.

Как и другие оксикамы, препарат Ксефокам угнетает агрегацию тромбоцитов, поэтому возможно увеличение времени кровотечения. При применении препарата необходимо строго контролировать состояние пациентов, нуждающихся в абсолютно нормальном функционировании свертывающей системы крови (например, больных, которым предстоит хирургическое вмешательство), имеющих нарушения системы свертывания крови или же получающих лекарственные средства, угнетающие свертывание (включая гепарин в низких дозах), для того, чтобы своевременно обнаружить признаки кровотечения.

При появлении признаков поражения печени (кожный зуд, желтушность кожных покровов, тошнота, рвота, боли в животе, потемнение мочи, повышение уровня печеночных трансаминаз) следует прекратить прием препарата и обратиться к лечащему врачу.

Не следует применять препарат одновременно с другими НПВС.

Препарат способен изменять свойства тромбоцитов, однако не заменяет профилактического действия ацетилсалициловой кислоты при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Пациентам с нарушениями функции почек, вызванными большой кровопотерей или тяжелым обезвоживанием, Ксефокам, как ингибитор синтеза простагландинов, можно назначать только после устранения гиповолемии и связанной с ней опасности уменьшения перфузии почек.

Ксефокам (как и другие НПВС) может вызывать повышение концентрации в крови мочевины и креатинина, а также задержку воды, натрия, периферические отеки, артериальную гипертензию и другие ранние признаки нефропатии. Длительное лечение таких больных препаратом Ксефокам может привести к следующим последствиям: гломерулонефрит, папиллярный некроз и нефротический синдром с переходом в острую почечную недостаточность.

У пациентов пожилого возраста, а также у пациентов, страдающих артериальной гипертензией и/или ожирением, необходимо контролировать уровень АД.

Особенно важно проводить мониторинг функции почек у пожилых больных, а также у пациентов, одновременно получающих диуретики; одновременно получающих лекарства, которые могут вызывать повреждения почек.

При длительном применении препарата Ксефокам необходимо периодически контролировать гематологические параметры, а также функцию почек и печени.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

Пациентам, применяющим препарат, необходимо воздерживаться от видов действия, требующих повышенного внимания, быстрых психических и двигательный реакций, употребления алкоголя.

При нарушениях функции почек

Препарат противопоказан при умеренные или тяжелые нарушения функции почек (уровень сывороточного креатинина > 300 мкмоль/л).

При нарушениях функции печени

Препарат противопоказан при выраженных нарушениях функции печени.

Применение в пожилом возрасте

С осторожностью применять у пациентов старше 65 лет.

Применение в детском возрасте

Противопоказан в детском и подростковом возрасте до 18 лет.

Условия хранения:

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

Срок годности:

5 лет.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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