Инструкция по применению
Бромокриптин-Озон Таблетки 2,5 мг 30 шт



Характеристики

Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: Озон
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Бромокриптин
Количество в упаковке: 30
Дозировка действующего вещества: 2.5 мг

Действующее вещество

Бромокриптин

Форма выпуска

Таблетки

Показания

Нарушения менструального цикла, женское бесплодие: - пролактинзависимые заболевания и состояния, сопровождающиеся или не сопровождающиеся гиперпролактинемией: аменорея (сопровождающаяся и не сопровождающаяся галактореей); олигоменорея; недостаточность лютеиновой фазы; вторичная гиперпролактинемия на фоне приема лекарственных средств (например, некоторых психоактивных или гипотензивных лекарственных средств); - пролактиннезависимое женское бесплодие: синдром поликистозных яичников; ановуляторные циклы (в дополнение к антиэстрогенам, например кломифену). Предменструальный синдром - болезненность молочных желез; отеки, связанные с фазой цикла; метеоризм; нарушения настроения. Гиперпролактинемия у мужчин: пролактинзависимый гипогонадизм (олигоспермия, потеря либидо, импотенция). Пролактиномы: консервативное лечение пролактинсекретирующих микро- и макроаденом гипофиза; предоперационная подготовка для уменьшения объема опухоли и облегчения ее удаления; послеоперационное лечение, если уровень пролактина остается повышенным. Акромегалия: в качестве дополнительного лекарственного средства в комплексе с лучевой терапией и оперативным лечением или, в особых случаях, как альтернатива хирургическому или лучевому лечению. Подавление лактации: предотвращение или прекращение послеродовой лактации по медицинским показаниям: предотвращение лактации после аборта; послеродовое нагрубание молочных желез; начинающийся послеродовой мастит. Доброкачественные заболевания молочных желез: масталгия (в изолированном виде, а также в сочетании с предменструальным синдромом), масталгия с доброкачественными узловыми или кистозными изменениями железы; доброкачественные узловые и/или кистозные изменения, особенно фиброзно-кистозная мастопатия. Болезнь Паркинсона: все стадии идиопатической болезни Паркинсона и постэнцефалитического паркинсонизма (в виде монотерапии, либо в комбинации с другими противопаркинсоническими лекарственными средствами).

Способ применения и дозы

Внутрь. Препарат Бромокриптин всегда следует принимать во время приема пищи. Как правило, лечение начинается с приема небольшой дозы, которую затем постепенно повышают до достижения оптимального эффекта. Максимальная суточная доза - 30 мг. Нарушения менструального цикла, женское бесплодие По 1/2 таблетки (1,25 мг) 2-3 раза в сутки; если эффект недостаточен, дозу препарата постепенно увеличивают до 5-7,5 мг (2-3 таблетки) в сутки до нормализации менструального цикла и/или восстановления овуляции. Для профилактики рецидивов лечение можно продолжать в течение нескольких менструальных циклов. Гиперпролактинемия у

мужчин По 1/2 таблетки (1,25 мг) 2-3 раза в сутки, постепенно увеличивая дозу на 1,25 мг до 5-10 мг (2 - 4 таблетки) с интервалом 2-3 недели. Пролактинома По 1/2 таблетки (1,25 мг) 2-3 раза в сутки, постепенно увеличивая дозу до нескольких таблеток в сутки, необходимых для поддержания адекватного снижения концентрации пролактина в плазме крови. Максимальная рекомендуемая доза для детей и подростков в возрасте 7-12 лет составляет 5 мг/сутки, в возрасте 13-18 лет - 10 мг/сутки. Акромегалия Начальная доза составляет по 1/2 таблетки (1,25 мг) 2-3 раза в сутки, затем при необходимости постепенно увеличивают дозу до нескольких таблеток в сутки, в дальнейшем в зависимости от клинического эффекта и побочных действий суточную дозу препарата постепенно увеличивают до 10-20 мг (4-8 таблеток). Максимальная суточная доза у детей в возрасте от 7 до 12 лет составляет 10 мг. Максимальная суточная доза у подростков (13-18 лет) составляет 10 мг. Подавление лактации по медицинским показаниям В первый день применяют по 1/2 таблетки (1,25 мг) 2 раза (во время еды за завтраком и ужином), затем в течение 14-ти дней - по 1 таблетке (2,5 мг) 2 раза в сутки. Лечение следует начинать через несколько часов после родов или аборта, однако, но не ранее 4 часов - после стабилизации жизненно важных функций. Через 2-3 суток после отмены препарата иногда возникает незначительная секреция молока. Ее устраняют возобновлением приема препарата в той же дозе в течение еще одной недели. Начинающийся послеродовой мастит Применяют по той же схеме, что и при подавлении лактации. Спустя трое суток симптомы воспаления исчезают и, если мать решает возобновить грудное вскармливание ребенка, лечение прекращают. В противном случае лечение продолжают по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 11 суток. При необходимости назначают антибиотики. Послеродовое нагрубание молочных желез 2,5 мг однократно, через 6-12 часов дозу при необходимости можно повторить, нежелательной остановки лактации при этом не возникает. Болезнь Паркинсона Препарат назначают пациентам с болезнью Паркинсона в следующих случаях: • в случае неэффективности лечения леводопой и ингибитором декарбоксилазы; • в начальной стадии лечения, в комбинации с леводопой/карбидопой. Лечение начинают низкими дозами, которые медленно повышают до достижения максимального терапевтического эффекта. Обычно пациент принимает начальную дозу препарата (1,25 мг, т.е. 1/2 таблетки) перед сном, в течение 1 недели. Затем дозу препарата следует медленно повышать до достижения минимальной эффективной дозы для каждого пациента. Суточную дозу следует повышать на 2,5 мг с интервалом в 1 неделю до максимальной суточной дозы 30 мг. Суточную дозу делят на 2-3 приема. Адекватный терапевтический результат можно достичь в течение 6-8 недель лечения. Если этого не происходит, суточную дозу можно повышать далее - каждую неделю на 2,5 мг/сутки. Если при подборе дозы препарата Бромокриптин отмечается развитие нежелательных реакций, то суточную дозу необходимо временно снизить и

поддерживать на таком низком уровне, по крайней мере, 1 неделю. При уменьшении нежелательных реакций суточная доза препарата может быть вновь повышена. У пациентов, у которых на фоне применения леводопы развились двигательные расстройства, рекомендуется снизить дозу леводопы до начала терапии препаратом Бромокриптин. При начале лечения пациентов с болезнью Паркинсона бромокриптином и леводопой побочные эффекты леводопы появляются позже, чем при приеме только леводопы. В начале лечения дозы обоих препаратов низкие - их корректируют постепенно и по очереди. В начале комбинированной терапии при болезни Паркинсона средняя доза препарата составляет 15-30 мг, тогда как леводопы - 250 мг. При постепенном повышении дозы препарата Бромокриптин доза леводопы должна быть также постепенно снижена. У некоторых пациентов применение леводопы может быть прекращено полностью. Применение у детей и подростков Безопасность и эффективность у детей до 7 лет не подтверждена, поэтому применение препарата Бромокриптин в этой возрастной группе противопоказано. У детей и подростков в возрасте от 7 до 18 лет применение препарата Бромокриптин при расстройствах менструального цикла, женском бесплодии, гиперпролактинемии, начинающемся послеродовом мастите, подавлении лактации по медицинским показаниям и болезни Паркинсона противопоказано. Применение у пациентов пожилого возраста Учитывая снижение функции печени, почек, сердечной функции; наличие сопутствующих заболеваний и применение сопутствующей лекарственной терапии, применять препарат у пациентов пожилого возраста следует с осторожностью. Начинать и проводить терапию препаратом Бромокриптин необходимо в наименьшей эффективной дозе. Применение у пациентов с почечной недостаточностью Исследования эффективности и безопасности бромокриптина у пациентов с почечной недостаточностью не проводились. Поскольку бромокриптин и его метаболиты почти полностью выводятся через кишечник, коррекции его дозы у пациентов с почечной недостаточностью не требуется. Применение у пациентов с печеночной недостаточностью У пациентов с нарушениями функции печени скорость выведения бромокриптина может замедляться, а концентрация в плазме крови повышаться, что требует коррекции дозы. Применение бромокриптина у пациентов с тяжелой печеночной недостаточностью противопоказано.

Противопоказания

• Повышенная чувствительность к бромокриптину или к любому из вспомогательных компонентов препарата, или к другим алкалоидам спорыньи; • неконтролируемая артериальная гипертензия; • язвенные поражения желудочно-кишечного тракта и желудочно-кишечные кровотечения; • тяжелая печеночная недостаточность; • цереброваскулярные заболевания в анамнезе; • сепсис; • облитерирующий эндартериит; синдром Рейно; временный артериит; • злоупотребление табакокурением; • одновременное применение с метилэргометрином и другими алкалоидами спорыньи, умеренными или мощными ингибиторами цитохрома Р450 (например, итраконазол, вориконазол, кларитромицин); • послеродовый период у женщин с тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в анамнезе; одновременное применение с сосудосуживающими препаратами у женщин в послеродовом периоде; • гестозы второй половины беременности (в том числе преэклампсия, эклампсия); • артериальная гипертензия во время беременности и в послеродовом периоде; • ишемическая болезнь сердца и другие заболевания сердечно-сосудистой системы тяжелой степени (в т.ч. нестабильная стенокардия, заболевания клапанов сердца (для длительного лечения)); • тяжелые психические расстройства (в том числе в анамнезе); • редкие наследственные формы непереносимости лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (т.к. в составе препарата содержится лактоза). Безопасность и эффективность применения бромокриптина у детей младше 7 лет не подтверждена.