Инструкция по применению
Этаперазин Таблетки покрытые оболочкой 4 мг 50 шт



Характеристики

Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: Татхимфармпрепараты
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Перфеназин
Количество в упаковке: 50
Дозировка действующего вещества: 4 мг
Срок годности: 36.0

Действующее вещество

Перфеназин

Состав

Таблетки, покрытые оболочкой 1 таб. перфеназин 4 мг.

Форма выпуска

Таблетки

Фармакокинетика

Клинические данные по фармакокинетике перфеназина ограничены. Фенотиазины обладают высоким связыванием с белками плазмы. Выводятся главным образом почками и частично с желчью.

Показания

Лечение психотических расстройств, особенно при гиперактивности и возбуждении, шизофрения неврозы, сопровождающиеся страхом, напряжением. Лечение тошноты и рвоты различной этиологии. Кожный зуд.

Способ применения и дозы

Для взрослых и детей старше 12 лет при приеме внутрь суточная доза составляет 4-80 мг. При хроническом течении заболевания и в резистентных случаях суточная доза может быть увеличена до 150-400 мг. Частота приема и длительность курса лечения устанавливаются индивидуально. Взрослым и детям старше 12 лет при в/м введении разовая доза составляет 5-10 мг. При в/в введении разовая доза - 1 мг. Максимальные дозы: взрослым и детям старше 12 лет при в/м введении - 15-30 мг /сут, при в/в введении - 5 мг/сут.

Противопоказания

Цирроз, гепатит, гемолитическая желтуха, нефрит, нарушения кроветворения, микседема, прогрессирующие системные заболевания головного и спинного мозга, декомпенсированный порок сердца, тромбоэмболические заболевания, поздние стадии бронхоэктатической болезни, беременность, лактация, повышенная чувствительность к перфеназину.

Применение при беременности и кормлении грудью

Перфеназин противопоказан к применению при беременности и в период лактации.

Побочные действия

Со стороны ЦНС: сонливость, акатизия, нечеткость зрения, дистонические экстрапирамидные реакции, паркинсонические экстрапирамидные реакции. Со стороны печени: редко - холестатическая желтуха. Со стороны системы кроветворения: редко - агранулоцитоз. Со стороны обмена веществ: редко - тепловой удар, меланоз. Аллергические реакции: редко - кожная сыпь, сопровождающаяся контактным дерматитом. Дерматологические реакции: редко - фотосенсибилизация. Эффекты, обусловленные антихолинергическим действием: возможны сухость во рту, нарушения аккомодации, запор, затруднение мочеиспускания.

Взаимодействие с другими препаратами

При одновременном применении с лекарственными средствами, оказывающими угнетающее влияние на ЦНС, с этанолом, этанолсодержащими препаратами возможно усиление угнетения ЦНС и функции дыхания. При одновременном применении с противосудорожными средствами возможно понижение порога судорожной готовности; со средствами для лечения гипертиреоза - повышается риск развития агранулоцитоза. При одновременном применении с препаратами, вызывающими экстрапирамидные реакции, возможно увеличение частоты и тяжести экстрапирамидных нарушений. При одновременном применении с препаратами, вызывающими артериальную гипотензию, возможна выраженная ортостатическая гипотензия. При одновременном применении со средствами, обладающими антихолинергическими эффектами, возможно усиление их антихолинергических эффектов, при этом антипсихотический эффект нейролептика может уменьшаться. При одновременном применении с трициклическими антидепрессантами, мапротилином, ингибиторами МАО увеличивается риск развития ЗНС. При одновременном применении антацидов, противопаркинсонических средств, солей лития нарушается всасывание фенотиазинов. При одновременном применении возможно уменьшение действия амфетаминов, леводопы, клонидина, гуанетидина, эпинефрина. При одновременном применении с флуоксетином возможно развитие экстрапирамидных симптомов и дистонии. При одновременном применении возможно ослабление сосудосуживающего эффекта эфедрина.

Особые указания

С осторожностью применяют перфеназин при повышенной чувствительности к другим препаратам фенотиазинового ряда. С особой осторожностью применяют фенотиазины у пациентов с патологическими изменениям картины крови, при нарушениях функции печени, алкогольной интоксикации, синдроме Рейе, а также при раке молочной железы, сердечно-сосудистых заболеваниях, предрасположенности к развитию глаукомы, болезни Паркинсона, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, задержке мочи, хронических заболеваниях органов дыхания (особенно у детей), эпилептических припадках, рвоте; у пациентов пожилого возраста (повышение риска чрезмерного седативного и гипотензивного действия), у истощенных и ослабленных больных. Развитие поздней дискинезии на фоне применения перфеназина более вероятно у пациентов пожилого возраста, женщин и при повреждениях мозга. Паркинсонические экстрапирамидные реакции чаще наблюдаются у пациентов пожилого возраста, дистонические экстрапирамидные реакции - у более молодых людей. Симптомы этих нарушений могут отмечаться в первые несколько дней лечения или после длительной терапии и могут возобновляться даже после однократной дозы. В случае появления гипертермии, которая является одним из элементов ЗНС, перфеназин следует немедленно отменить. Следует избегать одновременного применения фенотиазинов с адсорбирующими противодиарейными средствами. В период лечения не допускать употребления алкоголя. Рекомендации по применению перфеназина у детей до 12 лет не установлены. У детей, особенно с острыми заболеваниями, при применении фенотиазинов более вероятно развитие экстрапирамидных симптомов. Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами Следует с осторожностью применять у пациентов, занимающихся потенциально опасными видами деятельности, требующими высокой скорости психомоторных реакций.

Условия хранения

В сухом месте