Инструкция по применению
Ирунин капсулы 100мг N10

Характеристики

Форма выпуска: Капсулы
Страна: Россия
Производитель: Верофарм
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Итраконазол
Количество в упаковке: 10
Дозировка действующего вещества: 100 мг
Срок годности: 24.0



Действующее вещество

Итраконазол

Состав

Действующее вещество: Итраконазол;Концентрация действующего вещества (мг): 100 мг

Форма выпуска

Капсулы

Фармакокинетика

Терапевтические концентрации в коже сохраняются в течение 2-4 недель после окончания 4-недельного курса лечения. Итраконазол определяется в кератине ногтей через неделю после начала лечения и сохраняется в течение 6 мес после окончания 3-месячного курса терапии.

Показания

- дерматомикозы; ;- грибковый кератит; ;- онихомикозы, вызванные дерматофитами и /или дрожжами и плесневыми грибами; ;- системные микозы: системный аспергиллез и кандидоз, криптококкоз (включая криптококковый менингит), гистоплазмоз, споротрихоз, паракокцидиоидомикоз, бластомикоз и другие системные или тропические микозы; ;- кандидомикозы с поражением кожи или слизистых, в том числе вульвовагинальный кандидоз; ;- глубокие висцеральные кандидозы; ;- отрубевидный лишай.

Способ применения и дозы

Внутрь, после еды.; Показание Доза Продолжительность;Вульвовагинальный кандидоз 200 мг 2 раза в сутки;или 200 мг 1 раз в сутки 1 день;3 дня;Отрубевидный лишай 200 мг 1 раз в сутки 7 дней;Дерматомикозы гладкой кожи 200 мг 1 раз в сутки;100 мг 1 раз в сутки 7 дней;15 дней;Грибковый кератит 200 мг 1 раз в сутки 21 день; Поражения высококератинизированных областей кожного покрова, таких, как кисти рук и стоп, требуют дополнительного лечения в течение 15 дней по 100 мг в сутки.; Оральный кандидоз 100 мг 1 раз в сутки 15 дней;Биодоступность итраконазола при пероральном приеме может быть снижена у некоторых пациентов с нарушенным иммунитетом, например, у больных с нейтропенией, больных СПИДом или с пересаженными органами. Следовательно, может потребоваться двукратное увеличение дозы.; Онихомикоз ;Пульс-терапия (см. таблицу). ;Один курс пульс-терапии заключается в ежедневном приеме по 2 капсулы Ирунина; два раза в сутки (по 200 мг два раза в сутки) в течение одной недели. ;Для лечения грибковых поражений ногтевых пластинок кистей рекомендуется два курса. Для лечения грибковых поражений ногтевых пластинок стоп рекомендуется три курса (см. таблицу). Промежуток между курсами, в течение которого не нужно принимать препарат, составляет 3 недели. ;Клинические результаты станут очевидны после окончания лечения, по мере отрастания ногтей.; Локализация онихомикозов 1-я нед. 2-янед. 3-я нед. 4-я нед. 5-я нед. 6-я нед. 7-я нед. 8-я нед. 9-я нед.; Поражение ногтевых пластинок стоп с поражением или без поражения ногтевых пластинок кистей 1-й курс Недели, свободные от приема Ирунина; 2-й курс Недели, свободные от приема Ирунина; 3-й курс;Поражение ногтевых пластинок кистей 1-й курс Недели, свободные от приема Ирунина; 2-й курс ; ИЛИ ;Непрерывное лечение: По две капсулы в день (по 200 мг один раз в сутки) в течение 3-х месяцев. ;Выведение Ирунина; из кожи и ногтевой ткани осуществляется медленнее, чем из плазмы. Таким образом, оптимальные клинические и микологические эффекты достигаются через 2-4 недели после окончания лечения при заболеваниях кожи и через 6-9 месяцев после окончания лечения заболеваний ногтей.; Системные микозы (рекомендуемые дозировки варьируют в зависимости от вида инфекции);Показание Доза Средняя продолжительность Замечания;Аспергиллез 200 мг 1 раз в сутки 2-5 месяцев Увеличить дозу до 200 мг 2 раза в сутки в случае инвазивного или диссеминированного заболевания;Кандидоз 100-200 мг 1 раз в сутки от 3 недель до 7 месяцев;Криптококкоз;(кроме менингита) 200 мг 1 раз в сутки от 2-х месяцев до 1 года Поддерживающая терапия (случаи менингита) 200 мг 1 раз в сутки; Криптококковый;менингит 200 мг два раза в сутки;Гистоплазмоз от 200 мг 1 раз в сутки до 200 мг два раза в сутки 8 месяцев ;Споротрихоз 100 мг 1 раз в сутки 3 месяца;Паракокцидиоидомикоз 100 мг 1 раз в сутки 6 месяцев;Хромомикоз 100-200 мг 1 раз в сутки 6 месяцев;Бластомикоз от 100 мг 1 раз в сутки до 200 мг два раза в сутки 6 месяцев

Противопоказания

- Индивидуальная повышенная чувствительность к препарату или его составным частям. ;- Одновременный прием препаратов, метаболизирующихся с участием фермента CYP3A4: терфенадин, астемизол, мизоластин, цизаприд, дофетилид, хинидин, пимозид, нгибиторы редуктазы ГМК-КоА такие, как симвастатин и ловастатин, триазолам и мидазолам (см. также раздел "Взаимодействия с другими лекарственными средствами").; С осторожностью: детский возраст, тяжелая сердечная недостаточность, заболевания печени (в том числе сопровождающиеся печеночной недостаточностью), хроническая почечная недостаточность.

Применение при беременности и кормлении грудью

При беременности итраконазол применяют только при системных микозах, когда ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода.; Женщинам детородного возраста в период применения итраконазола рекомендуется использовать контрацептивные средства.; При необходимости применения в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.; В экспериментальных исследованиях установлено, что итраконазол оказывает эмбриотоксическое действие и вызывает аномалии развития плода.

Побочные действия

Со стороны желудочно-кишечного тракта: диспепсия, тошнота, боль в животе и запор, обратимое повышение активности печеночных ферментов, холестатическая желтуха, гепатит, анорексия. В очень редких случаях при применении Ирунина; развивалось тяжелое токсическое поражение печени, в том числе случай острой печеночной недостаточности с летальным исходом; ;Со стороны центральной нервной системы: головная боль, утомляемость, головокружение, периферическая нейропатия; ;Со стороны сердечно-сосудистой системы: застойная сердечная недостаточность и отек легких; ;Со стороны других органов и систем: нарушения, менструального цикла, аллергические реакции (такие, как зуд, сыпь, крапивница и ангионевротический отек), синдром Стивенса-Джонсона, алопеция, гипокалиемия, отеки, окрашивание мочи в темный цвет, гиперкреатининемия.

Передозировка

В настоящее время о случаях передозировки препарата не сообщалось.

Взаимодействие с другими препаратами

Средства, вызывающие индукцию ферментов печени (рифампицин, фенитоин), могут уменьшать концентрацию итраконазола в плазме.; При одновременном применении с препаратами, которые уменьшают кислотность желудочного сока (в т.ч. м-холиноблокаторы, антацидные средства, блокаторы гистаминовых Н2-рецепторов), возможно уменьшение всасывания итраконазола.; При одновременном применении с препаратами, метаболизм которых осуществляется при участии изоферментов CYP3A, возможно увеличение интенсивности и/или длительности их эффектов. К числу таких препаратов относятся терфенадин, астемизол, цизаприд, мидазолам, триазолам (для приема внутрь), непрямые антикоагулянты, циклоспорин, дигоксин, блокаторы кальциевых каналов, хинидин, винкристин.; Материалы для специалистов по коду АТХ «J02AC02» 1;

Особые указания

Не следует применять у пациентов с симптомами желудочковой дисфункции и указаниях в анамнезе на застойную сердечную недостаточность.; Не следует применять итраконазол у пациентов с заболеваниями печени. Однако в случаях крайней необходимости при циррозе печени и/или нарушении функции почек лечение итраконазолом проводят под контролем его уровня в плазме и с соответствующей коррекцией дозы.; При повышении активности трансаминаз печени итраконазол применяют в случаях, когда ожидаемая польза терапии превышает возможный риск поражения печени.; В случае применения итраконазола более 1 мес необходим контроль функции печени.; При развитии на фоне лечения симптомов сердечной недостаточности, нарушений функции печени, периферической невропатии итраконазол следует отменить.; С осторожностью применяют итраконазол при повышенной чувствительности к другим производным азола.; Использование в педиатрии;В настоящее время недостаточно данных о применении итраконазола у детей.

Условия хранения

В сухом месте