Инструкция по применению
Неулептил Раствор для приема внутрь 4 % 125 мл

Характеристики

Форма выпуска: Капли
Страна: Германия
Производитель: Сотекс
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Перициазин
Количество в упаковке: 1
Дозировка действующего вещества: 4%



Действующее вещество

Перициазин

Состав

В 100 мл.: перициазин 4 г. Вспомогательные вещества: сахароза - 25 г, аскорбиновая кислота - 0.8 г, винная кислота - 1.65 г, глицерол (глицерин) - 15 г, масло листьев мяты перечной - 0.04 г, этанол 96% - 9.74 г, карамель (E150d) - 0.2 г, вода очищенная - до 100 мл.

Форма выпуска

Капли

Показания

Проявления агрессивности при психических расстройствах.

Способ применения и дозы

Режим дозирования значительно варьирует в зависимости от показаний и возраста пациента. Средняя суточная доза должна даваться в 2 или 3 приема, с акцентом на вечерние часы. У взрослых средняя суточная доза может колебаться от 30 мг до 100 мг. В отдельных случаях допустимо увеличение суточной дозы до 200 мг. У детей старше 3 лет средняя суточная доза составляет от 0.1 мг до 0.5 мг на кг массы тела.

Противопоказания

Закрытоугольная глаукома . задержка мочи на фоне заболеваний предстательной железы . болезнь Паркинсона . агранулоцитоз, порфирия в анамнезе . сопутствующая терапия леводопой . гиперчувствительность к перициазину.

Применение при беременности и кормлении грудью

Экспериментальные исследования у животных не выявили тератогенного действия препарата. Изучения тератогенного действия перициазина у человека не проводилось. Как и в отношении других производных фенотиазина полученные данные различных эпидемиологических проспективных исследований, посвященных изучению возможного риска появления пороков развития у плода, носят противоречивый характер. Нет данных о влиянии назначения неулептила в течение беременности на развитие головного мозга плода. В редких случаях сообщалось о появлении следующих расстройств у новорожденных, матери которых получали длительное время лечение большими дозами Неулептила: - желудочно-кишечных расстройств (вздутие живота и т.п.), связанных с атропиноподобным действием фенотиазинов . - экстрапирамидных расстройств. Таким образом, риск тератогенного действия препарата, если он имеется, является незначительным. Целесообразно ограничивать продолжительность назначения препарата во время беременности. По возможности, в конце беременности желательно уменьшать дозы Неулептила и корректирующих их антипаркинсонических средств, способных потенцировать атропиноподобное действие нейролептиков. У новорожденных следует контролировать состояние нервной системы и функцию желудочно-кишечного тракта. Кормление грудью. В связи с отсутствием данных о проникновении препарата в грудное молоко не рекомендуется проводить кормление грудью во время приема препарата.

Побочные действия

Неулептил обычно хорошо переносится, однако, в отдельных случаях могут наблюдаться следующие нежелательные реакции, выраженность которых варьирует в зависимости от фармакологических свойств нейролептика. Малые начальные дозы: Нарушения со стороны вегетативной нервной системы: ортостатическая гипотония . антихолинергические эффекты, такие как сухость во рту, запор, парез аккомодации, задержка мочи. Нарушения со стороны нервной системы: седативное действие или сонливость, которые более выражены в начале лечения . апатия, тревожное состояние, изменения настроения, состояние подавленности. Более высокие дозы: Нарушения со стороны нервной системы: ранние дискинезии (спастическая кривошея, окуломоторные кризы, тризм и.т.п.), поздняя дискинезия, наблюдаемая при длительном лечении . экстрапирамидные расстройства (акинезия, иногда сочетающаяся с мышечным гипертонусом и частично устраняемая при назначении антихолинергических антипаркинсонических средств . гиперкинезия-гипертонус, моторное возбуждение . акатизия). Эндокринные и метаболические нарушения: импотенция, фригидность . гиперпролактинемия: аменорея, галакторея, гинекомастия . увеличение массы тела . нарушения терморегуляции . гипергликемия, снижение толерантности к глюкозе. Реже возникающие и не зависящие от дозы реакции: Кожные реакции: аллергические кожные реакции . фотосенсибилизация. Гематологические нарушения: редко - агранулоцитоз (рекомендуется регулярный контроль общего анализа крови) . лейкопения. Офтальмологические нарушения: снижение тонуса глазных яблок . коричневатые отложения в передней камере глаза вследствие накопления препарата, обычно не влияющие на зрение. Другие: Положительный серологический тест на наличие антинуклеарных антител, без клинических проявлений волчаночного эритематоза. Возможность развития холестатической желтухи. Злокачественный нейролептический синдром: в случае развития необъяснимой лихорадки следует немедленно прекратить антипсихотическую терапию, так как это может быть одним из симптомов злокачественного нейролептического синдрома, описанного при применении нейролептиков, клиническими проявлениями которого являются бледность кожных покровов, гипертермия и дисфункция вегетативной нервной системы. Хотя этот эффект Неулептила, как и других нейролептиков связан с индивидуальной непереносимостью, для его возникновения имеются предрасполагающие факторы, такие как дегидратация или органические поражения головного мозга. Среди пациентов, принимавших нейролептики фенотиазинового ряда, были отмечены единичные случаи внезапной смерти, возможно вызванной причинами кардиологического характера, а также необъяснимые случаи внезапной смерти.

Особые указания

Неулептил обычно хорошо переносится, однако, в отдельных случаях могут наблюдаться следующие нежелательные реакции, выраженность которых варьирует в зависимости от фармакологических свойств нейролептика. Малые начальные дозы: Нарушения со стороны вегетативной нервной системы: ортостатическая гипотония . антихолинергические эффекты, такие как сухость во рту, запор, парез аккомодации, задержка мочи. Нарушения со стороны нервной системы: седативное действие или сонливость, которые более выражены в начале лечения . апатия, тревожное состояние, изменения настроения, состояние подавленности. Более высокие дозы: Нарушения со стороны нервной системы: ранние дискинезии (спастическая кривошея, окуломоторные кризы, тризм и.т.п.), поздняя дискинезия, наблюдаемая при длительном лечении . экстрапирамидные расстройства (акинезия, иногда сочетающаяся с мышечным гипертонусом и частично устраняемая при назначении антихолинергических антипаркинсонических средств . гиперкинезия-гипертонус, моторное возбуждение . акатизия). Эндокринные и метаболические нарушения: импотенция, фригидность . гиперпролактинемия: аменорея, галакторея, гинекомастия . увеличение массы тела . нарушения терморегуляции . гипергликемия, снижение толерантности к глюкозе. Реже возникающие и не зависящие от дозы реакции: Кожные реакции: аллергические кожные реакции . фотосенсибилизация. Гематологические нарушения: редко - агранулоцитоз (рекомендуется регулярный контроль общего анализа крови) . лейкопения. Офтальмологические нарушения: снижение тонуса глазных яблок . коричневатые отложения в передней камере глаза вследствие накопления препарата, обычно не влияющие на зрение. Другие: Положительный серологический тест на наличие антинуклеарных антител, без клинических проявлений волчаночного эритематоза. Возможность развития холестатической желтухи. Злокачественный нейролептический синдром: в случае развития необъяснимой лихорадки следует немедленно прекратить антипсихотическую терапию, так как это может быть одним из симптомов злокачественного нейролептического синдрома, описанного при применении нейролептиков, клиническими проявлениями которого являются бледность кожных покровов, гипертермия и дисфункция вегетативной нервной системы. Хотя этот эффект Неулептила, как и других нейролептиков связан с индивидуальной непереносимостью, для его возникновения имеются предрасполагающие факторы, такие как дегидратация или органические поражения головного мозга. Среди пациентов, принимавших нейролептики фенотиазинового ряда, были отмечены единичные случаи внезапной смерти, возможно вызванной причинами кардиологического характера, а также необъяснимые случаи внезапной смерти.