

## **АМАНТАДИН**

1. Амантадин.

2. Глудантан, Мидантан, ПК-Мерц.

3. Средства, влияющие на центральную нервную систему (Средства для лечения паркинсонизма).

4. Противопаркинсоническое средство, трициклический симметричный адамантамин.

5. Уровень убедительности доказательств В. Доказана эффективность в отношении тремора, гипокинезии и ригидности при паркинсонизме, улучшает повседневную активность при болезни Паркинсона. Равноэффективен с бипериденом, а также тригексифенидилом при экстрапирамидных нарушениях (ригидности, гипокинезии), вызванных нейролептиками у больных шизофренией.

6. Цена за 1 таблетку (100 мг) – 6,67 руб.[1]; 10,04 руб.[3].

7. Блокирует глутаматные NMDA-рецепторы (в т.ч. в черной субстанции), снижая чрезмерное стимулирующее влияние кортикальных глутаматных нейронов на неостратум. В большей степени влияет на скованность (ригидность и брадикинезию).

После перорального приема хорошо всасывается в желудочно-кишечном тракте.  $T_{C_{max}}$  - 5 ч;  $T_{1/2}$  амантадина сульфата - 12-13 ч, амантадина гидрохлорида - 30 ч. Выводится почками в неизменном виде.

8. Болезнь Паркинсона, синдром паркинсонизма.

Невралгия при Herpes zoster.

9. Гиперчувствительность, печеночная недостаточность, хроническая почечная недостаточность, психозы (в анамнезе), тиреотоксикоз, эпилепсия, закрытоугольная глаукома, гиперплазия предстательной железы, артериальная гипотензия, сердечная недостаточность II-III ст, состояние возбуждения, предделирий, делириозный психоз, беременность (I триместр), период лактации, одновременный прием триамтерена и гидрохлортиазида.

10. При болезни Паркинсона, синдроме паркинсонизма уменьшение ригидность, гипокинезию.

Уменьшение болей при невралгии, вызванной Herpes zoster.

11. При болезни Паркинсона начальная доза - 100 мг/сут с интервалом в 6 ч (последнюю дозу перед ужином) в течение 3 дней, с 4 по 7 день - 200 мг/сут, в течение 2 недель - 300 мг/сут, с 3 недель в зависимости от состояния больного - 300-400 мг/сут. Максимальная доза - 600 мг/сут.

В/в вводят по 200 мг 1-3 раза в сутки в течение 3 ч, скорость инфузии - 55 кап/мин. Продолжительность инфузионной терапии - 5-7 дней.

При невралгиях, связанных с Herpes zoster, - в/в по 1-2 инфузии в сутки в течение 14-17 дней.

DDD=0,2 г (перорально).

12. При передозировке – возбуждение, агрессия, спутанность сознания, судороги, нарушение функции почек, отек легких, аритмия, в т.ч. злокачественная тахикардия, гипертония, гипертермия. Лечение симптоматическое: физостигмин в/в – устранение центральных эффектов. Гемодиализ неэффективен, закисление мочи помогает более быстрому выведению амантадина

13. Сведения об эффективности в лечении экстрапирамидных расстройств на фоне лечения антипсихотическими средствами (лекарственный паркинсонизм) противоречивы.

14. С осторожностью - ортостатическая артериальная гипотензия, аллергический дерматит, беременность (II-III триместр), пожилой возраст, алкоголизм, психические расстройства (в т.ч. в анамнезе).

При беременности - применение амантадина возможно только по строгим показаниям и под наблюдением врача.

Проходит через плаценту. Эмбриотоксичен, тератогенен.

В случае необходимости применения в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания, т.к. проникает в грудное молоко.

При нарушении функции почек дозу уменьшают и увеличивают интервалы между приемами; при скорости клубочковой фильтрации 80-60 мл/мин - 100 мг каждые 12 ч, 60-50 мл/мин - 200 и 100 мг попеременно каждый второй день, 30-20 мл/мин - 200 мг 2 раза в неделю, 20-10 мл/мин - 100 мг 3 раза в неделю, менее 10 мл/мин - 200 мг 1 раз в неделю и 100 мг каждую вторую неделю.

У пожилых больных применяют сниженные дозы.

Детям – 4, 4-8, 8 мг/кг/сут, но не более 150 мг/сут.

15. Двигательное или психическое возбуждение, судороги, головная боль, головокружение, раздражительность, бессонница, тремор, психические расстройства, сопровождающиеся зрительными галлюцинациями; сердечная недостаточность, тахикардия, ортостатическая гипотензия, аритмогенное действие; сухость во рту, тошнота, анорексия, диспепсия; острая задержка мочи у больных с гиперплазией предстательной железы, полиурия, никтурия; дерматоз, появление голубоватой окраски кожи верхних и нижних конечностей, снижение остроты зрения.

16. Лекарства, стимулирующие центральную нервную систему, этанол увеличивают риск развития побочных эффектов. Этанол – головокружения, спутанность сознания, ортостатическая гипотензия.

Усиливает действие леводопы и психостимуляторов.

Совместим с центральными холинолитиками и другими противопаркинсоническими средствами. Однако, при сочетании с холиноблокаторами антихолинергические эффекты потенцируются (спутанность сознания, галлюцинации, ночные кошмары, нарушение перистальтики кишечника).

Хинин, хинидин, триметоприм и сульфометаксозол – нарушение почечного клиренса амантадина, повышение его плазменных концентраций.

17. Не применяется.

18. Терапию нельзя прекращать внезапно, т.к. возможно резкое обострение заболевания.

В период терапии пациентам, страдающим сердечной недостаточностью или нарушениями кровообращения, требуется постоянный врачебный контроль.

В период лечения необходимо воздерживаться от вождения автотранспорта и занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Употребление этанола на фоне приема препарата противопоказано

19. Пациент должен дать согласие на лечение возможных осложнений.

20. Таблетки (банки) 200 мг; таблетки (упаковки ячеичковые контурные) 200 мг; таблетки покрытые пленочной оболочкой (блистеры) 100 мг; раствор для инфузий (флаконы полиэтиленовые) 200 мг – 500 мл.

**Фирмы:** Борисовский завод медпрепаратов, Беларусь; Merz+Co.GmbH&Co., Германия.

**21.** Хранить в недоступном для детей месте.