

## **АМИНОФИЛЛИН**

1. Аминофиллин.

2. Аминофиллин, Эуфиллин, Эуфиллин – Дарница.

3. Средства, влияющие на органы дыхания (Противоастматические средства).

4. Устранение бронхоспазма.

5. Уровень убедительности доказательств В. Многочисленные клинические исследования показали, что препарат эффективно контролирует симптомы бронхиальной астмы и улучшает вентиляционную функцию легких.

6. Цена за 1 ампулу (24 мг/мл; 5 мл) от 2,0 до 2,95 руб.[1]; 1,40 руб.[2]; за 1 таблетку (225 мг) – 2,28 руб.[3].

Препараты представляют собой дешевую альтернативу  $\beta_2$  агонистам длительного действия.

7. Стабилизация мембран тучных клеток, торможение высвобождения медиаторов анафилактических реакций, стимуляция мукоцилиарного клиренса; гемодинамическое: увеличение коронарного кровотока, увеличение силы и частоты сердечных сокращений, снижение давления в малом круге кровообращения, улучшение мозгового кровообращения; слабое диуретическое. Ингибитор фосфодиэстеразы. При приеме внутрь хорошо всасывается в желудочно-кишечном тракте, биодоступность составляет 93%, прием пищи не влияет на биодоступность препарата. Максимальная концентрация в плазме после приема отмечается в течение 1 – 1,5 час. 85 – 90% дозы метаболизируется в печени, выводится почками 90% в виде метаболитов и 10% в неизменном состоянии. Период полувыведения в среднем 8,7 час.

8. Бронхиальная астма, бронхит, эмфизема легких, легочное сердце, ночное пароксизмальное апноэ, нарушение мозгового кровообращения

9. Острый инфаркт миокарда, выраженная артериальная гипотензия, тахикардия, гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия, гипертиреоз, эпилепсия, тяжелые нарушения функции печени, язва желудка и двенадцатиперстной кишки.

10. Купирование приступа удушья, уменьшение выраженности симптомов дыхательной недостаточности (уменьшение одышки, отхождение мокроты), улучшение показателей функций внешнего дыхания.

11. Пероральные формы аминофиллина назначают начиная с малых доз с постепенным их повышением (при отсутствии побочных эффектов) вплоть до достижения клинического улучшения, например в 1-3-й день лечения 200-400 мг, на 4-6-й день 400-600 мг, на 7-9 день 600-800 мг и более (не более 1200 мг). При острой бронхиальной обструкции аминофиллин вводят в ударных (5,6 мг/кг в течение 30 минут) и поддерживающих (0,9 мг/кг в течение 3,5 часов) дозах в/в капельно. При невозможности введения в вену вводят по 1 мл в/м 24% раствора. Парентерально вводят до 3 раз в сутки. Детям назначают из расчета 4-6 мг/кг в сутки.

DDD=0,6 г (перорально, парентерально, ректально).

12. При приеме больших доз препарата проявляется продолжительной рвотой, возбуждением, возможным развитием судорог и аритмий, комой. Лечение передозировки: активированный уголь, контроль показателей гемодинамики и, при необходимости, их коррекция, дача кислорода, проведение искусственной вентиляции легких. При судорожном синдроме показано в/в или в/м введение диазепама. При концентрации теофиллина в плазме более 50 мг/л и есть предпосылки для замедленного выведения препарата, необходимо проведение гемодиализа.

13. В/в введение должно проводиться под тщательным наблюдением за показателями кровообращения, дыханием и общим самочувствием больного.

14. Назначение препарата пациентам с хронической сердечной недостаточностью, печеночной недостаточностью, пожилым пациентам требует соблюдения осторожности и снижения доз; повышение доз осуществляется только в случае крайней необходимости, предпочтительно под контролем концентрации аминофиллина в плазме крови. Применение препарата во время беременности и период лактации возможно только в том случае, когда предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или ребенка.

15. Диспепсические явления (изжога, тошнота, боли в области желудка, диарея), сердцебиение, тремор, головная боль, головокружение, нарушение сна. Эти эффекты развиваются на ранних стадиях применения аминофиллина; при длительном приеме эти побочные эффекты исчезают. Более тяжелые осложнения: аритмии, судорожные состояния, артериальная гипотензия, сердечная недостаточность, водно-электролитные нарушения.

16. При совместном применении эфедрин,  $\beta$ -адреностимуляторы, кофеин, фуросемид усиливают действие аминофиллина. При одновременном применении с фенобарбиталом, рифампицином, изониазидом, карбама-зепином наблюдается снижение эффективности (что может потребовать увеличение доз препарата). Макролиды, линкомицин, циметидин, аллопуринол,  $\beta$ -адреноблокаторы, пероральные контрацептивы снижают клиренс аминофиллина (что может потребовать снижение дозы аминофиллина). Фторхинолоны, эноксацин значительно повышают концентрацию в плазме крови (аминофиллин уменьшают до  $\frac{1}{4}$  от средней терапевтической). Бета-адреноблокаторы уменьшают бронходилатирующее действие теофиллина и могут вызвать бронхоспазм.

17. Аминофиллин входит в состав «теофедрина» (кофеин 0,05 г; парацетамол 0,2 г; фенобарбитал 0,02 г; экстракт красавки 0,003 г; цитизин 0,0001 г.).

18. Пациент информируется о необходимости соблюдения режима приема препарата, предупреждается о возможности возникновения побочных эффектов (тошнота, рвота, сердцебиение и другие), необходимости контроля частоты сердечных сокращений, артериального давления. Препарат следует принимать, запивая большим количеством воды.

19. Пациент должен дать согласие на лечение возможных осложнений.

20. Раствор для инъекций 2,4% (ампулы) 5 мл, 10 мл; раствор для инъекций (ампулы) 24% - 1 мл; таблетки 150 мг.

**Фирмы:** Борисовский завод медпрепаратов РУП, Беларусь; Кальцекс ГП, Латвия; Здоровье – фармацевтическая фирма ОАО, Украина; Санитас АО, Литва; Борисовский завод медпрепаратов, Беларусь; Галичфарм АО, Украина; Луганский ХФЗ ОАО, Украина; Олайнский ХФЗ АО, Латвия; Дарница фармацевтическая фирма ЗАО, Украина.

21. Список Б.