

АТЕНОЛОЛ

1. Атенолол.
2. Атенолан, Атенолол, Тенормин, Атенол, Апо-Атенол, Атенобене.
3. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему (Противоаритмические средства) ⁵.
4. Антиаритмическое, гипотензивное, профилактическое антиангинальное действие.
5. Уровень убедительности доказательств А. Применение атенолола у больных с артериальной гипертензией приводит к значительному снижению как диастолического, так и систолического АД, уменьшает частоту сердечных сокращений, предупреждает экстрасистолию (наджелудочковую) и пароксизмы аритмии.
6. Цена за 1 таблетку (50 мг) от 0,4 до 1,6 руб.[1]; от 0,31 до 0,35 руб.[2]; 2,04 руб.[3].
Расчет затрат на лечение артериальной гипертензии атенололом, определение показателя «затраты-эффективность» показал экономическую эффективность его применения по сравнению с плацебо.
7. Селективная блокада β_1 -рецепторов. Нейрогуморальные: снижение симпатической активации, уровня ренина в плазме, активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, чувствительности миокарда к воздействию симпатической иннервации; гемодинамические: уменьшение пред- и постнагрузки на миокард, незначительное уменьшение сердечного выброса, снижение периферического сопротивления сосудов, уменьшение числа сердечных сокращений и потребности миокарда в кислороде; антиаритмические: устранение аритмогенных влияний на проводящую систему сердца, торможение автоматизма и скорости распространения возбуждения через атриовентрикулярный узел, увеличение рефрактерного периода. Обладает отрицательными дромо-, хроно-, батмо- и инотропными эффектами. Всасывается более 95%. Гидрофилен, связывается с белками на 5%, не подвергается пресистемному метаболizmu в печени, биодоступность – 40-50%. Равномерно распределяется в организме, плохо проникает в центральную нервную систему. $T_{1/2}$ – 6-9 ч. Выделяется почками.
8. Артериальная гипертензия, стенокардия напряжения, нестабильная стенокардия, суправентрикулярные тахикардии.
9. Гиперчувствительность, хронические обструктивные заболевания легких, бронхиальная астма, брадикардия, синдром слабости синусового узла, лабильное течение сахарного диабета.
10. Урежение частоты сердечных сокращений, достоверное снижение диастолического и систолического АД, снижение потребности в приеме нитратов.
11. При артериальной гипертензии начинают с 25 мг 1 раз в сутки в течение 2 недель. При хорошей переносимости увеличивают дозу до 50-100 мг за сутки 1-2 раза. Препарат отменяют при непереносимости (бронхоспазм, аллергическая реакция, нарушение ритма сердца, обострение симптомов перемежающейся хромоты и т.д.); синдром отмены сводится к учащению пульса, возобновлению аритмии.
DDD=75 мг (перорально, парентерально).
12. Брадикардия, снижение АД, желудочковая экстрасистолия, сердечная недостаточность, судороги, бронхоспазм, АВ блокада. Лечение: при нарушении АВ проводимости – в/в введение 1-2 мг атропина, эпинефрина или постановка временного кардиостимулятора; при желудочковой экстрасистолии – лидокаин (препараты IA класса не применяются); при артериальной гипотензии – больной должен находиться в положении Тренделенбурга. Если нет признаков отека легких – в/в плазмозамещающие растворы, при неэффективности – введение эпинефрина, допамина, добутамина; при судорогах – в/в диазепам; при бронхоспазме – ингаляционно или парентерально – β -адреностимуляторы.
13. Нет данных.
14. Дозы у больных пожилого возраста могут быть значительно ниже (6,2-12,5 мг); почечная недостаточность приводит к уменьшению выведения атенолола и снижения его дозы или кратности приема; при циррозах печени биодоступность практически не изменяется;
с осторожностью назначается пациентам, работающим с машинами и механизмами (в т.ч. управляющим транспортными средствами) – снижается скорость реакции;
с осторожностью (в меньших начальных дозах) назначается больным с нарушением периферического кровообращения (болезнь Рейно, облитерирующие заболевания периферических артерий), при феохромоцитоме – возможно развитие гипертонического криза;
при сахарном диабете – маскируются симптомы гипогликемии,
не рекомендуется принимать β -блокаторы при беременности.
Категория влияния на плод – D (FDA)
(<http://www.rxlist.com/cgi/generic/atenolol.htm>
http://www.rxlist.com/cgi/generic/atenololinj_wcp.htm).
Больным, пользующимся контактными линзами, необходимо учитывать возможное снижение продукции слезной жидкости.
15. Головная боль, головокружение, слабость (чаще в начале лечения), нарушение сна, депрессивное настроение, парестезии, нарушения проводимости, развитие синдрома синусового узла, брадикардия, ортостатическая гипотония, - синкопальные состояния (иногда уже в начале лечения), чихание, заложенность носа, бронхоспазм или одышка (у предрасположенных пациентов), тошнота, боли в животе, диарея, запор, рвота, кожные аллергические реакции (экзантема, крапивница, зуд), обострение псориаза, боли в конечностях, обострение симптомов перемежающейся хромоты и синдрома Рейно, импотенция, уменьшение слезоотделения, ретинопатии, повышение трансаминаз сыворотки, тромбоцитопения, лейкопения.
16. При одновременном применении с:
диуретиками, ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента, блокаторами кальциевых каналов, нитроглицерином усиливается гипотензивное действие;
антиаритмическими препаратами – увеличивают риск возникновения побочных эффектов, (при одновременном назначении антиаритмики нельзя вводить внутривенно);
сахароснижающими препаратами – усиливает эффект инсулина, уменьшает или маскирует симптомы гипогликемии; снижает эффекты пероральных гипогликемических препаратов.
этанолом – взаимное усиление угнетающего влияния на центральную нервную систему;
на фоне общей анестезии – суммируется ослабление сократимости миокарда при взаимодействии с наркозными средствами.
17. Не применяется.
18. Первую дозу препарата следует принимать сидя или лежа, запивать достаточным количеством жидкости.
19. Пациент должен дать согласие на лечение возможных осложнений.
20. Таблетки 50, 100 мг.
Фирмы: Nycomed, Норвегия; Italfarmaco, Италия; Lannacher, Австрия.
21. Нет.