

ЛАППАКОНИТИНА ГИДРОБРОМИД

1. Лаппаконитина гидробромид

2. Аллапинин

3. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему (Противоаритмические средства)

4. Антиаритмическое.

5. Уровень убедительности доказательности В. Согласно международным рекомендациям по ведению больных с фибрилляцией предсердий, противорецидивную терапию у больных без предшествующей патологией сердца или с его минимальными структурными изменениями следует начинать с антиаритмиков 1С класса (аллапинин). У больных с желудочковыми тахикардиями, показатели эффективности и аритмогенности составили 16 и 27% соответственно.

6. Цена за 1 таблетку (25 мг) – 11,33 руб. [1].

7. Антиаритмический препарат I класса, угнетает быстрый ток ионов натрия внутрь клетки. Замедляет проведение возбуждения по предсердиям и системе пучка Гиса – Пуркинье; незначительно влияя на проводимость в синусовом узле. Не влияет на проводимость по AV – узлу в антероградном направлении; укорачивает эффективный рефрактерный период и функциональный рефрактерный период в предсердиях, а также в AV узле и желудочках, замедляет внутрисердечную проводимость. Не ослабляет сократимость, не вызывает артериальной гипотензии, относится к антиаритмическим препаратам класса I, однако не установлена более точная характеристика по подклассам. Недостаточно контролируемые исследования выявили эффективность при купировании мерцательной аритмии и при пароксизмах наджелудочковой тахикардии. У больных без сердечной недостаточности не угнетает сократимость миокарда, оказывает умеренный периферический вазодилатирующий эффект.

Действие начинается через 40 – 60 мин после приема внутрь, достигает пика через 4-5 ч и длится свыше 8 ч. При в/в введении начало эффекта – через 15 – 20 мин; пик действия – через 2 ч; продолжительность эффекта – 6 – 8 ч.

Недостаточно изучена, по-видимому, при метаболизме образуются фармакологически активные метаболиты.

8. Суправентрикулярная и желудочковая экстрасистолия, пароксизмы мерцательной аритмии и трепетания предсердий, пароксизмы наджелудочковой тахикардии, в том числе при синдроме WPW, пароксизмальная желудочковая тахикардия, аритмия на фоне инфаркта миокарда.

9. AV блокада II-III ст. (без электрокардиостимулятора), тяжелая функциональная недостаточность почек и печени.

С осторожностью при синдроме слабости синусового узла, AV блокаде I степени, нарушениях внутрисердечной проводимости, при выраженной сердечной недостаточности.

10. Восстановление ритма сердца, отсутствие пароксизмов аритмии.

11. Внутрь, запивая теплой водой (таблетки рекомендуется предварительно измельчить), за 30 мин до еды. Начальная доза 25 мг каждые 8 ч, при отсутствии эффекта – по 25 мг каждые 6 ч. Возможно дальнейшее увеличение дозы до 50 мг на прием через каждые 6 – 8 ч. Курс зависит от состояния больного и характера нарушения ритма, и лечение может продолжаться до нескольких месяцев. Обычная суточная доза – 75 -150 мг. Максимальная суточная доза - 250 мг.

В/в – 0,3-0,4 мг/кг. Разводят до 20 мл изотоническим раствором натрия хлорида. Вводят в/в медленно – в течение 5 мин. При необходимости через 6 ч введение препарата в дозе 0,3 мг/кг повторяют.

Рекомендуется начинать терапию в стационаре, под контролем ЭКГ, т.к. препарат может оказывать аритмогенное действие, дозы подбираются индивидуально.

При появлении побочных эффектов дозу уменьшают или отменяют препарат.

12. Симптомы: снижение АД, сонливость, спутанность сознания, брадикардия, нарушения внутрисердечной и внутрисердечной проводимости, кома, судороги, экстрапирамидные расстройства, желудочковые тахикардии, асистолия. Лечение: промывание желудка, дефибрилляция, введение добутамина, диазепама; при необходимости – искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца.

13. Мониторинг числа сердечных сокращений, АД и ЭКГ в начале терапии.

14. Беременным назначают только по жизненным показаниям.

15. Проаритмический эффект, в частности синусовая тахикардия, замедление внутрисердечной проводимости; головная боль, головокружение, диплопия; аллергические реакции, гиперемия лица.

16. Взаимодействие недостаточно изучено. Можно назначать совместно с сердечными гликозидами, диуретиками, транквилизаторами. Возможно опасное потенцирование эффекта недеполяризирующих мышечных релаксантов.

17. Не применяется.

18. Таблетки рекомендуется предварительно измельчить.

19. Пациент должен дать согласие на лечение возможных осложнений.

20. Таблетки 0,025 г; раствор для инъекций 0,5% в ампулах по 2 мл (10 мг).

21. Список Б. В сухом защищенном от света месте.