

ЛОРАЗЕПАМ

1. Лоразепам.
2. Апо-Лоразепам, Лорам, Лорафен, Мерлит.
3. Средства, влияющие на центральную нервную систему (Анксиолитики (транквилизаторы)).
4. Транквилизатор, производное бензодиазепаина. Оказывает анксиолитическое, седативное, снотворное, противосудорожное, центральное, миорелаксирующие, противорвотное действие.
5. Уровень убедительности доказательств В. Эффективен при эпилептическом статусе (превосходит фенитоин, диазепам), при премедикации, при тревожных состояниях, тревожности, сопровождающейся депрессией, панических расстройств, бессоннице (превосходит диазепам, сравним с мидазоламом, нитразепамом), эпилепсии (в сочетании с другими противосудорожными препаратами, судорогах на фоне алкогольной абстиненции).
6. Цена за 1 таблетку (1 мг) – 9,57 руб.[3].
7. Механизм анксиолитического, седативного, снотворного действия связывают с усилением тормозного влияния гамма - аминокислоты в центральной нервной системе. Противосудорожное действие, по-видимому, связано с усилением пресинаптического торможения, подавляется распространение эпилептической активности, возникающей в эпилептогенных очагах в коре, таламусе и лимбических структурах, но не снимается возбужденное состояние очага. Миорелаксирующее действие связано, прежде всего, с подавлением спинальных полисинаптических афферентных проводящих путей и, по-видимому, торможением моносинаптических афферентных проводящих путей, возможно, также и прямое тормозящее влияние на двигательные нервы и функцию мышц. При приеме внутрь биодоступность составляет 95-99%. Связывание с белками плазмы – около 80%. Vd – 1,3 л/кг. Лоразепам метаболизируется в печени путем конъюгации с образованием неактивных метаболитов. T_{1/2} составляет 8-15 ч. Выводится главным образом почками.
8. Тревога (в т.ч. связанная с депрессией), нарушения сна, обусловленные тревогой или кратковременной стрессовой ситуацией, неврозы и невротические состояния, панические расстройства, эндогенные психозы: маниакальные состояния, кататонические состояния, состояния тревоги и возбуждения при шизофрении, острый алкогольный делирий, премедикация в анестезиологии, эпилепсия (в составе комбинированной терапии), эпилептический статус, симптоматические судорожные состояния, психосоматические расстройства и головные боли.
9. Миастения, закрытоугольная глаукома, острая интоксикация психотропными препаратами, острая алкогольная интоксикация, повышенная чувствительность к лоразепаму.
10. Уменьшение тревожно-фобических проявлений, частоты и выраженности панических атак, улучшение качества сна, при эпилепсии снижение частоты эпилептических приступов, купирование эпилептического статуса.
11. Взрослым и подросткам для приема внутрь – по 0,5 – 4 мг 1 – 3 раза в сут. Для в/м или в/в введение разовое в дозе – 50 мг/кг, частота введения устанавливается в зависимости от показаний и клинической ситуации. Максимальная доза – при приеме внутрь – суточная доза – 10 мг, для в/м или в/в введение разовая доза 4 мг. DDD=2,5 мг (перорально, сублингвально).
12. Сонливость, кома, атаксия, гипотония, гипнотическое состояние, возможен летальный исход.
Лечение: индукция рвоты, промывание желудка при приеме внутрь, в/в введение норадреналина гидротартрата для повышения АД, использование антагониста бензодиазепинов флумазенила, мониторинг жизненно важных функций.
13. Развитие побочных эффектов наиболее вероятно в начале лечения и при превышении рекомендуемых доз.
Существует риск развития лекарственной зависимости, при резкой отмене – развития синдрома абстиненции, характеризующийся психомоторным возбуждением, вегетативными нарушениями, в тяжелых случаях могут развиваться судороги и нарушение сознания. Внезапная отмена может также привести к резкому возврату симптомов болезни.
Отменять лоразепам следует постепенно.
14. При беременности, особенно в I триместре, применяют только по строгим показаниям. Лоразепам или его метаболиты могут выделяться с грудным молоком. Следует иметь в виду, что у новорожденных бензодиазепины метаболизируются медленнее, чем у взрослых, поэтому возможно накопление активного вещества или его метаболитов в организме ребенка. С осторожностью назначают пациентам со склонностью к суицидам, пациентам с нарушением функции печени и почек.
15. Головокружения, атаксия, повышенная утомляемость, мышечная слабость, в отдельных случаях – эпизоды амнезии; сухость во рту, дисфагия, тошнота, диарея, запоры, нарушения аппетита, в отдельных случаях – нарушение функции печени; при в/в введении возможен флебит или венозный тромбоз; кожная сыпь, зуд.
16. При одновременном применении лоразепама с противосудорожными, антигистаминными лекарственными средствами, нейролептиками, трициклическими антидепрессантами, опиоидными анальгетиками, этанолом и этанол-содержащими средствами усиливается угнетающее действие препаратов на центральную нервную систему.
После одновременного приема лоразепама и этанола возможно развитие психомоторного возбуждения, агрессивности, патологического опьянения, независимо от количества принятого алкоголя.
При совместном применении лоразепама и гормональных пероральных контрацептивов концентрация лоразепама в сыворотке крови снижается.
При одновременном применении Лоразепам усиливает действие деполаризирующих миорелаксантов.
При совместном применении никотин ускоряет биотрансформацию лоразепама и подавляет его активность.
17. Не применяется.
18. В период лечения и в течение 2 дней после отмены необходимо воздерживаться от вождения автотранспорта и занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.
В процессе лечения категорически запрещается употребление этанола.
Нельзя резко самопроизвольно отменять лечение лоразепамом.
Отмена препарата строго под контролем врача.
19. Пациент должен дать согласие на лечение возможных осложнений.
20. Таблетки 0,5, 1, 2, 2,5 мг; драже (упаковки ячеиковые контурные) 1 мг, 2,5 мг.
Фирмы: Apotex Inc., Канада; Lek D.D.Словения; Polfa, Tarchomin Pharmaceutical Works S.A.,Польша; Ebewe Arzneimittel GmbH, Австрия.
21. Хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°.