

МОКЛОБЕМИД

1. Моклобемид.
2. Аурорикс.
3. Средства, влияющие на центральную нервную систему (Антидепрессанты и средства нормотимического действия).
4. Обладая антидепрессивным действием, повышает настроение и концентрацию внимания, устраняет усталость, дисфорию, нервное истощение, психомоторную заторможенность, улучшает сон.
5. Эффективен при депрессии разной этиологии, дистимии. Эффективность при шизофренической депрессии не доказана.
6. Нет данных.
7. Антидепрессант, избирательно и обратимо ингибирует MAO типа А, тормозит метаболизм серотонина (преимущественно), норэпинефрина и дофамина, повышает их содержание в центральной нервной системы. Оптимальный антидепрессивный эффект развивается при угнетении моноаминоксидазы на 60-80%.
Абсорбция - быстрая и полная после перорального приема. $T_{C_{max}}$ - через 1 ч после однократного приема. C_{ss} создается к концу 1 недели лечения. Биодоступность (в зависимости от величины принимаемой дозы) составляет 40-80%. Объем распределения – 1,2 л/кг. Связь с белками плазмы (альбуминами) - 80%. Легко проходит тканевые барьеры, кажущийся объем распределения - около 1,2 л/кг.
Метаболизируется в печени в ходе окислительных реакций изоферментами CYP2C9 и CYP2D6. В виде метаболитов (в неизменном виде 1%) быстро выводится почками, общий клиренс - 20-50 л/ч, $T_{1/2}$ - 1-4 ч.
8. Депрессия различной этиологии (при маниакально-депрессивном психозе, различных формах шизофрении, хроническом алкоголизме, сенильные и инволюционные, реактивные и невротические), социофобия.
9. Гиперчувствительность, острые состояния, сопровождающиеся спутанностью сознания, возбуждение, агитация, феохромоцитомы, беременность, период лактации, детский возраст.
10. Уменьшение проявлений депрессии, тревожности.
11. Начальная доза - 300 мг/сут за 3 приема. При тяжелых депрессивных состояниях и неэффективности терапии, через 7 дней суточная доза может быть увеличена до 600 мг. При получении клинического эффекта доза может быть уменьшена до 150 мг/сут.
Социофобии: по 600 мг/сут в 2 приема, начальная доза - 300 мг/сут, с 4 дня дозу увеличивают до 600 мг/сут. Прием по 300 мг/сут более 3 дней не рекомендуется. Действие проявляется к концу первой недели лечения. Не оказывает отрицательного влияния на скорость реакции.
DDD=0,3 г (перорально).
12. Возбуждение, амнезия, дезориентация, сонливость, дизартрия, снижение рефлексов, гипертензия, тошнота, судороги, рвота. Лечение симптоматическое, поддерживающее.
13. У больных шизофренией может вызвать усугубление течения заболевания (назначение возможно только под прикрытием антипсихотических средств). На фоне тиреотоксикоза или феохромоцитомы, а также у больных с исходно повышенным АД (особенно получающих с пищей большое количество тирамина), возможно существенное повышение АД.
14. С осторожностью применяют при тиреотоксикозе.
При заболевании печени или приеме препаратов, являющихся ингибиторами микросомальных ферментов, дозу препарата следует снизить на 1/2 или 1/3 от средней терапевтической.
Адекватных и хорошо контролируемых исследований безопасности моклобемида при беременности у человека не проводилось. В экспериментальных исследованиях не выявлено негативного влияния препарата на плод.
Моклобемид выделяется с грудным молоком в небольших концентрациях – приблизительно 1/30 материнской дозы.
Моклобемид не следует назначать при беременности и в период лактации, за исключением тех случаев, когда ожидаемый эффект лечения матери несомненно превышает потенциальный риск для плода.
15. Головокружение, головная боль, тревожность, возбуждение, агитация, бессонница, страх, нечеткость зрительного восприятия, парестезии, редко - спутанность сознания; сухость во рту, тошнота, изжога, диарея, запоры, ощущение тяжести в желудке; аллергические реакции (кожная сыпь, зуд, крапивница); гипергидроз.
16. Одновременный прием селегилина противопоказан. Усиливает и удлиняет действие симпатомиметиков, опиатов и ибупрофена. Усиливает сосудосуживающий эффект тирамина, содержащегося в пищевых продуктах, что (по возможности) требует исключения его из рациона. Не рекомендуется сочетать с кломипрамином (увеличивается вероятность тяжелых реакций со стороны центральной нервной системы). Лечение трициклическими и другими антидепрессантами может быть начато сразу после отмены моклобемида. Циметидин и другие ингибиторы микросомального окисления замедляют метаболизм. Не меняет фармакодинамику и фармакокинетику непрямых антикоагулянтов, дигоксина и этанола. Декстрометорфан повышает риск развития тяжелых побочных эффектов со стороны центральной нервной системы.
17. Не применяется.
18. Нет данных.
19. Пациент должен дать согласие на лечение возможных осложнений.
20. Таблетки покрытые оболочкой 150, 300 мг.
- Фирмы: F. Hoffmann – La Roche Ltd., Швейцария.
21. Хранить в недоступном для детей месте.