

Латинское название: Gonadotrophin chorionic

Код АТХ: G03G A01

Действующее вещество: Гонадотропин хорионический

Производитель: Московский ЭЗ (РФ)

Условие отпуска из аптеки: требуется рецепт

Условия хранения: в темноте, при t° до 20 °С

Срок годности: 4 года

Гонадотропин хорионический предназначен для терапии пациентов с нарушениями функционирования половой системы.

Показания к применению

Основанием к назначению препарата являются состояния, развившиеся вследствие расстройств в гипоталамо-гипофизарной системе.

ГХ назначается для женщин:

- При бесплодии вследствие дисфункции яичников, аменореи
- Для поддержки лютеиновой фазы
- При угрожающем или привычном выкидыше (в 1 триместре)
- При искусственном оплодотворении: контроль суперовуляции.

Гонадотропин хорионический для мальчиков и мужчин назначается при:

- Диагностированном гипонадотропном гипогонадизме
- Замедленном пубертатном развитии у детей
- Крипторхизме
- Нарушениях сперматогенеза (олигоастено- и азооспермии)
- Проведении диагностики анорхизма/крипторхизма у подростков и мальчиков, определения степени функционирования яичек у мужчин перед началом терапии.

Состав и лекарственная форма

Препарат производится с разной концентрацией гонадотропина хорионического. ЛС выпускается во флаконах по 500 МЕ, 1000 МЕ, 1500 МЕ или 5000 МЕ.

Состав вспомогательного вещества маннитола составляет во всех видах лиофилизата 20 мг.

Состав растворителя для восстановления лекарства: хлористый натрий.

Препарат производится в виде лиофилизата – белого или беловатого порошка, предназначенного для восстановления раствора, используемого для в/м инъекций. Средство упаковывается в ампулы или флаконы из стекла, которые вложены в ячейковую упаковку. К каждому флакону полагается ампула с растворителем. В пачке из картона – 5 флаконов или 5 ампул плюс 5 ампул с растворителем (хлористый натрий) и руководство по использованию. Если пачки укомплектованы ЛС во флаконах, то в упаковку вложен ампульный нож и скрифikator. Если средство расфасовано в ампулы с насечками и обозначенными точками надлома, то режущие инструменты отсутствуют.

Лечебные свойства

Терапевтическое действие ЛС Гонадотропина хорионического обусловлено свойствами одноименного активного компонента – водорастворимого гликопротеина. Вещество продуцируется плацентой и выводится с мочой в неизменном виде. После извлечения его очищают для дальнейшего применения в лечебных целях.

ГХ у женщин активизирует овуляцию, обеспечивает разрыв фолликула и возникновение желтого тела, после чего стимулирует его функционирование на необходимом уровне. Способствует прикреплению плодного яйца, контролирует развитие плаценты.

У мужчин усиливает выработку тестостерона, устраняет нарушения сперматогенеза. У мальчиков и подростков обеспечивает правильное половое формирование.

После в/м введения в организм быстро абсорбируется в кровь, при регулярных процедурах его уровень равномерно увеличивается. После недельного лечения его содержание увеличивается в полтора раза по сравнению с исходным. Не трансформируется, из организма выводится в том же виде вместе с мочой.

Способ применения

Готовить раствор для внутримышечного введения следует непосредственно перед процедурой. Для этого во флакон с лиофилизатом добавляют содержимое ампулы с растворителем. Лечебная жидкость хранению не подлежит, так как обеспечить ее стерильность невозможно. Препарат следует вводить очень медленно.

Рекомендованные дозировки ЛС являются приблизительными, так как в каждом случае должны рассчитываться врачом индивидуально в соответствии с диагнозом и показаниями пациента, а также с учетом ответной реакции организма.

Схемы лечения для женщин

Ановуляторный МЦ: ГХ применяется с 10-12 дня. Рекомендованная разовая дозировка – 3000 МЕ. ЛС вводится 2-3 раза в день через равные промежутки с частотой раз в 2-3 суток. Возможна также и схема введения через день. В этом случае разовая доза составляет 1,5 тыс. ЕД, частота уколов – 6-7 раз в день.

Устранение недостаточности желтого тела: 2-3 инъекции раз в два дня по 1,5 тыс.-5 ты. МЕ. Процедуру проводят на протяжении 9 дней после овуляции или после переноса эмбриона при ЭКО. После подтверждения беременности медпрепарат при необходимости может применяться до 10 недели вынашивания.

Схема лечения для мальчиков и мужчин

Гипогонадотропный гипогонадизм: дозировка ГХ составляет от 1000 до 2000 МЕ, частота процедур – 2-3 раза на протяжении недели. При диагностированном бесплодии возможно сочетание с ЛС, содержащим ФСГ, препараты также вводятся 2-3 раза в неделю. Для улучшения качества сперматогенеза требуется курс не меньше 3 месяцев, во время которого приостанавливают применение заместительной терапии тестостероном. После окончания лечебного цикла, когда будет получен положительный результат, для поддержания высокого уровня сперматогенеза применяются поддерживающие уколы ГХ.

Опоздание полового формирования у мальчиков вследствие недостаточности гонадотропной функции: 2-3 раза в неделю уколы ГХ по 1500 ЕД на протяжении не менее полугода.

Крипторхизм у мальчиков:

- От 3-х до 6-ти лет – гонадотропин хорионический 500 -1000 МЕ раз в три дня на протяжении 1,5 месяца
- После 6-ти лет – дозировку ГХ увеличивают до 1,5 тыс. ЕД, процедуры – два раза в неделю на протяжении 1,5 месяца.

При необходимости возможны повторные циклы лечения.

- Недостаточный сперматогенез: ежедневно ГХ по 500 МЕ в комплексе с менотропином. После улучшения состояния применение ГХ допускается только в виде поддерживающего лечения.
- Диагностика гипогонадизма у подростков и юношей: ГХ по 2 тыс. МЕ ежедневно на протяжении 3 суток.

При беременности и ГВ

Применение Гонадотропина Хорионического для терапии беременных запрещено, так как доказана высокая вероятность прерывания вынашивания, формирования многоплодия.

Лактирующим женщинам в случае необходимости терапии следует прекратить кормление грудью.

Противопоказания

Инъекции гонадотропина хорионического запрещено назначать пациентам при имеющихся патологиях:

- Индивидуальная гиперчувствительность к ЛС
- Гормонозависимые новообразования различной локализации (прежде всего – половых органов): подтвержденные и предполагаемые
- Органические поражения ЦНС
- ТГВ
- Хронический дефицит гормонов ЩЖ
- Недостаточное функционирование надпочечников
- Возраст младше 3-х лет.

ГХ запрещено назначать для лечения мальчиков в период полового формирования. Мужчинам нельзя делать уколы, если они страдают бесплодием, возникшим не по причине гипогонадотропного гипогонадизма.

Гонадотропин хорионический не назначается женщинам при:

- Аномалиях строения половых органов, при которых невозможна беременность

- Маточная фиброма, не сочетаемая с беременностью
- Первичная недостаточность функций яичников
- Бесплодие, не связанное с отсутствием овуляции
- Вагинальные кровотечения не уточненного происхождения
- Беременности, лактации.

Меры предосторожности

ЛС нежелательно применять длительное время, так как это способствует лекарственному привыканию и, как следствие, – снижению терапевтического эффекта.

Медпрепарат должен применяться с большой осторожностью лицам с предрасположенностью к тромбозам (индивидуальный или семейный анамнез, ожирение в тяжелой форме, ТЭЛА).

Применение гонадотропина хорионического должно проводиться с учетом состояния сердца пациента: есть или нет его недостаточность. Терапия проводится с постоянным врачебным контролем, если у больного имеются патологии почек, гипертония, эпилепсия, БА или мигрени.

Перекрестные лекарственные взаимодействия

Гонадотропин хорионический разрешено применять с гонадотропином менопаузным для терапии бесплодия. При совмещении ГХ с Урофоллитропином и препаратами группы ментотропинов усиливается проявление синдрома ГЯ, возникновения беременности и родов раньше срока.

Производитель не предоставил сведений об особенностях взаимодействия ГХ с другими медпрепаратами.

Побочные эффекты

Терапия препаратом может сопровождаться различными реакциями со стороны внутренних систем и органов.

- Иммунная система: у некоторых пациентов может наблюдаться генерализованная сыпь, лихорадочное состояние
- Прочие нарушения: в месте укола – подпухлость, кровоподтек, гематомы, болезненность, зуд. Помимо этого, не исключены индивидуальные аллергические

проявления в виде сыпи в зоне инъекции и боли, также возможна быстрая утомляемость и слабость.

Неблагоприятные проявления лекарства у женщин:

- Нарушение обмена веществ, отечность
- Психоэмоциональное состояние: сильная раздражительность, повышенная тревожность, подавленность, депрессии
- НС: боли головы, вертиго.

Типичные побочные действия, наблюдаемые у мужчин, мальчиков и подростков:

- Непредусмотренное ускоренное половое формирование у мальчиков
- Репродуктивная система: гинекомастия, гиперплазия ПЖ, укрупнение пениса, сильная чувствительность сосков, при крипторхизме возможно увеличение размеров яичек
- Кожный покров: угри.

При наличии хотя бы одного из перечисленных нежелательных эффектов или возникновении иных, не упомянутых в инструкции по применению, необходимо проинформировать своего лечащего специалиста.

Передозировка

Действующее вещество ГХ обладает очень низкой токсичностью, поэтому отравляющего действия не производит. Однако большое количество ЛС может вызвать иные осложнения.

Применение сверхдоз ЛС может спровоцировать у женщин синдром гиперстимуляции яичников, который проявляется с различной степенью тяжести. Наиболее характерные симптомы синдрома ГЯ и рекомендуемые лечебные мероприятия:

- Легкая форма: несильные боли в паховой области.
- Средняя форма: болезненность грудных желез, более интенсивный абдоминальный дискомфорт, подташнивание, рвота, понос, асцит (обнаруживается только при УЗИ), незначительное укрупнение кист яичников.
- Тяжелая форма: увеличение веса, ТЭЛА (у единичных пациенток), проявления асцита, сокращение выведения мочи, уменьшение содержания воды в крови, гипопроteinемия, значительное увеличение кист яичников, угроза их разрыва.

Лечение СГЯ легкой формы можно проводить в домашних условиях. Пациентке рекомендуется соблюдать постельный режим, назначается обильное минеральное питье.

СГЯ средней и тяжелой формы лечится в стационарных отделениях. Терапия включает комплекс мероприятий:

- Контроль за состоянием ССС и респираторной системы, работой почек и печени, водным и электролитным балансом
- Регулярная проверка уровня гематокрита (содержание красных кровяных клеток)
- Введение через капельницу коллоидных растворов для обеспечения нормального состояния ОЦК
- В случае почечной недостаточности назначается гемодиализ
- Назначение ЛС для уменьшения проницаемости капиллярных стенок
- При ТЭЛА используется Фраксипарин и плазмаферез
- При асците назначается ТВП.

Последствия передозировки у мальчиков и мужчин:

- Гинекомастия
- У подростков – нарушение поведения, идентичные тем, которые бывают в первой стадии полового формирования
- Продолжительное применение ГХ при крипторхизме вызывает дегенерацию мужских половых желез
- Атрофические изменения в семенных канальцах
- Сокращение сперматозоидов в семенной жидкости.