

Галоперидол рихтер

Латинское название: Haloperidol-Richter

Код АТХ: N05AD01

Действующий компонент: галоперидол

Производитель: GEDEON RICHTER Plc., Венгрия

Условие отпуска из аптеки: при наличии рецепта

Условия хранения: в недоступном для детей месте при температуре до 30 градусов

Срок годности: пять лет

Галоперидол рихтер – это психотропное средство. Нейролептик используют при шизофрении, нарушениях психики, резистентной икоте, расстройствах личности, послеоперационной тошноте и рвоте.

Состав и форма выпуска

Нейролептик выпускается в виде таблеток и лекарственного раствора. В одной пилюле может содержаться 1.5/ 5 мг галоперидола.

Дополнительные составляющие:

- Крахмал кукурузный/картофельный
- Лактоза
- Полисорб
- Е 572
- Тальк
- Желатин.

Белые таблетки имеют дискообразную плоскую форму без маркировки. В ячейковой контурной упаковке может находиться 10-25 пилюлей, помещенных в коробку либо в картонный пинал.

В одном мл раствора находится 5 мг галоперидола. Вспомогательные вещества – вода д/и лактат.

Физико-химические характеристики раствора – прозрачная желтоватая жидкость практически без примесей. В картонной пачке находится 5 ампул.

Показания и противопоказания

Галоперидол обладает антипсихотическим действием. Терапевтическая группа – нейролептик из ряда бутирофенонов.

Галоперидол – антагонист дофаминовых рецепторов 2 типа. Также он оказывает слабый альфа1-адреноблокирующий эффект.

Лекарство устраняет галлюцинации и бред посредством блокирования дофаминергической системы в мозге. Основной эффект блокады доламина достигается в нигростриарных путях.

Галоперидол нормализуют эмоциональный фон человека, делая его более спокойным и уравновешенным. А благодаря антидопаминергичному действию препарат эффективно ликвидирует тошноту и рвоту.

Лимбические свойства препарата позволяют ему оказывать успокоительное действие. Поэтому таблетки или раствор применяют для снятия хронических болей. А влияние на базальные ядра провоцирует экстрапирамидные реакции (нарушение двигательной функциональности, паркинсонизм, ВСД).

Галоперидол всасывается преимущественно в кишечнике. В плазме крови вещество оказывается через 20-40 минут. Метаболизм происходит в печени.

Диапазон полувыведения – 13-36 часов. 21% галоперидола выходит из организма через кишечник, 33% выводится посредством почек.

Показания к применению:

1. Послеоперационная рвота и тошнота
2. Нарушения психопатического характера, мании, биполярные расстройства
3. Икота
4. Болезнь Гентингтона (1-2 стадия)
5. Заикание
6. Делирий
7. Расстройство поведения у детей и пожилых людей
8. Синдром Туретта.

Противопоказания к Использованию Галоперидола-Рихтера – кома, сниженное содержание ионов калия в крови, угнетение ЦНС, тахикардия, болезнь Паркинсона, аритмия. Таблетки и раствор не назначают при удлинении интервала QT, DLB, прогрессирующем надъядерном парезе зрения, депрессии. Лекарственное средство не рекомендовано применять в возрасте до 3 лет и при непереносимости производных бутирофенона.

С осторожностью Галоперидол применяют при сердечно-сосудистых патологиях, сердечной, печеночной, легочной либо почечной недостаточности. Также предусмотрительность необходима при судорогах, абстинентном состоянии, глаукоме, эпилепсии, эндокринных нарушениях.

Режим дозирования и способ применения

Инструкция по применению Галоперидол-рихтера гласит, что доза подбирается, исходя из реакции организма на препарат. Зачастую количество лекарства повышают поступенно в острый период. Если доза поддерживающая, то ее медленно снижают.

Таблетки

Пилюли принимают за пол часа до принятия пищи. Сутра таблетки лучше запивать молоком, чтобы уменьшить раздражение слизистой желудка.

Начальная доза в сутки – 1.5-5 мг, распределяющаяся на 2-3 приема. Далее количество медленно повышают на 1.5-3 мг до получения ожидаемого лечебного действия.

В день можно принять до 100 мг Галоперидола. Эффективная лечебная доза – 10-15 мг в сутки. При шизофрении количество повышают до 20-60 мг.

Время терапии – 60-90 дней. Поддерживающая дозировка в период ремиссии – 0.5-5 мг в день.

Инструкция по применению Галоперидола в детском возрасте:

1. 3-12 лет (вес до 40 кг) – дозирование 0,025-0.05 мг/кг веса
2. Пилюли пьют 2-3 раза в день
3. Количество галоперидола повышают каждые 5-7 дней до 0.15 мг/кг в день.

При поведенческих расстройствах, болезни Туретта рекомендуемая дозировка в сутки – 0.05 мг/кг. Препарат пьют до 3 раз в день. Дозу увеличивают раз в неделю до 3 мг.

Дозирование при нарушениях в развитии НС – 0.025-0.05 мг/кг. Если Галоперидол используется при рвоте и тошноте, то дозу повышают до 2.5 мг.

При ослабленном иммунитете и деменции средняя дозировка уменьшается на 1/3-1/2 части. Повышение количества следует проводить каждые 2-3 суток.

Раствор

Раствор Галоперидол-Рихтер может вводиться в/м или в/в. При беспокойстве препарат вводится в/м в количестве 2,5-5 мг дважды в сутки или внутривенно.

Максимальное количество в сутки – 60 мг. Для получения сильного успокоительного действия в дальнейшем рекомендовано принимать препарат в таблетированной форме.

Доза при лечении нарушений ЦНС в старческом возрасте – 0,1-0,3 мл раствора. В сутки можно вводить до 1 мл средства.

Применение раствора для детей с 3 лет:

1. Лекарство вводится дважды в день
2. Средняя суточная дозировка – от 0,025 до 0,5 мг
3. Наивысшая допустимая доза – 0.15 мг/кг.

Беременность и лактация

Зачастую при лечении Галоперидолом во время беременности не возникает пороков у плода. Но были зафиксированы случаи, когда после приема нейролептика с другими лекарственными средствами выявлялись врожденные дефекты. Поэтому применение Галоперидола при вынашивании плода возможно лишь, если польза для женщины и ее ребенка больше, чем вред.

Антипсихотик попадает в грудное молоко. Ввиду этого на период лечения следует отказаться от лактации, ведь существует вероятность, что у ребенка возникнут экстрапирамидальные признаки.

Лекарственное взаимодействие, меры предосторожности

Галоперидол Рихтер запрещено принимать с препаратами, удлиняющими интервал QTc. Это некоторые противораковые, противомаларийные, антибактериальные средства. Также к ним относятся другие антипсихотики, антидепрессанты и антиаритмические лекарства.

Количество Галоперидола в крови увеличивают ингибиторы CYP3A4/ CYP2D6 и Буспирон.

Содержание Галоперидола понижают:

- Рифампицин
- Производные карбоксиамида
- Экстракт зверобоя
- Барбитураты.

Также нейролептик повышает эффективность препаратов, угнетающих ЦНС. Это сильные обезболивающие, успокоительные, снотворные и этанол. А совмещение Галоперидола с Метилдофой, наоборот способствует усилению терапевтического действия антипсихотика.

Сочетание Галоперидола с другими лекарствами:

- Ослабляет эффективность агонистов дофамина, симпатомиметиков
- Замедляет метаболизм ТЦА
- Изменяет гипотензивный эффект блокаторов (Гуанетидин)
- При одновременном применении с солями лития развивается ряд побочных реакций (кома, энцефалопатия, нарушение деятельности желчного пузыря).

Перед началом применения Галоперидола надо сделать ЭКГ, для выявления аритмии и интервала QTc. Расстройство электролитного баланса повышает вероятность появления желудочковой аритмии, гипотонии, тахикардии.

При использовании Галоперидола запрещено управлять транспортом и заниматься деятельностью, требующей пристального внимания.

Побочные эффекты и передозировка

Зачастую после приема Галоперидола нарушается сон, возникает головная боль, двигательное беспокойство, гиперкинез, экстрапирамидные синдромы. Реже появляется депрессия, изменение веса, сонливость, зрительные нарушения, задержка мочи, импотенция, кожные высыпания.

Нередко использование антипсихотического средства приводит к чрезмерному выделению слюны, появлению тошноты, запора, рвоты, ксеростомии. Довольно часто после применения лекарства наблюдается повышение или снижение АД, головокружение, нервные расстройства, дискинезия желчных путей.

Другие побочные явления:

- Отечность
- Судороги
- одышка
- Лейкопения
- Анафилаксия
- Ларингоспазм
- Нарушение менструального цикла
- Повышенное потоотделение
- Болезненность молочных желез.

В случае передозировки возникают экстрапирамидные симптомы, антихолинергические побочные реакции. Также возможен резкий скачок АД, сонливость, апатия, конвульсии, коматозное состояние.

Лечение заключается в обеспечении проходимости дыхательных путей. При экстрасистолии необходимо делать ЭКГ-мониторинг. В сложных случаях вводятся противопаркинсонические средства.

При гипертонии и коллапсе необходимо повысить объем циркулирующей крови. За больными необходимо следить на протяжении 24 часов, контролируя его температуру тела.