

Латинское название: Atropine

Код АТХ: A03B A01

Действующее вещество: атропин

Производитель: Московский ЭЗ ФГУП, Дальхимфарм, Фармзащита НПЦ (РФ)

Отпуск из аптеки: по рецепту

Условия хранения: при t-ре до 25°C

Срок годности: 5 л.

Атропин – сильнодействующий алкалоид растительного происхождения. Понижает активность моторики внутренних органов путем подавления м-холинорецепторов.

Для чего применяют Атропин

В симптоматической терапии при:

- ЯЗБ, двенадцатиперстной кишки
- Острой форме панкреатита
- ЖКБ, холецистите, спазмированном кишечнике
- БА
- Брадикардии
- Для понижения активности слюнных, бронхиальных, потовых и др. желез.

В диагностических целях:

- При проведении рентгенологического изучения ЖКТ (для снижения активности органов).

В премедикации:

ЛС вводят перед анестезией/наркозом, чтобы предупредить броно- и ларингоспазмы, снизить активность желез, рефлексов.

В качестве антидота:

Для устранения последствия поражения холиномиметическими и противохолинестеразными соединениями.

Глазные ЛС

При диагностике:

- Глазного дна, при котором требуется расширение зрачков
- Для получения паралича аккомодации, необходимого при выявлении причины рефракции глаз

При терапии

- Воспалительных болезней
- Травм, эмболии
- Спазма ЦА сетчатки.

Состав препарата

Препараты с атропином производятся в разных лекарственных формах: таблетках, растворах, мазях, уколах. Дозировка активного компонента зависит от вида ЛС.

Атропин глазные капли

- В 1 мл – 10 мг сульфата атропина
- Дополнительные компоненты: вода, Е 223, хлористый натрий.

Прозрачная, неокрашенная жидкость во флаконах объемом 5 или 10 мл, закрытых крышкой с встроенной капельницей. В коробке – 1 емкость капель для глаз, аннотация.

Раствор для инъекций

- На 1 мл лекарства приходится 1 мг сульфата атропина
- Дополнительные ингредиенты: раствор соляной кислоты, вода.

Жидкость для уколов может быть неокрашенной или чуть окрашенной. ЛС бывает в ампулах или шприцах (2 мл). В упаковке – 5 шпр./амп., описание-руководство.

Лечебные свойства

Терапевтическое действие препарата обеспечивается атропином – веществом, являющимся алкалоидом пасленовых растений. Соединение отличается способностью блокировать м-холинорецепторы, и в меньшей степени воздействовать на н-холинорецепторы.

Благодаря такому механизму действия, вещество используется во многих областях медицины. Атропин блокирует стимулирующую активность ацетилхолина, снижает выработку секрета слюнных, слезных, потовых, бронхиальных и других желез. Расслабляет мышцы внутренних органов (ЖКТ, ПЖ, мочевого пузыря, желчных протоков и др.). Но одновременно усиливает тонус различных сфинктеров, провоцирует учащение сердечного ритма, улучшает атриовентрикулярную проводимость.

При использовании в офтальмологических каплях расширяет зрачки, осложняет выведение внутриглазной жидкости, повышает внутреннее давление, парализует глазных мышц.

Вещество, принимаемое внутрь в терапевтических дозировках, оказывает невыраженное стимулирующее воздействие на центральную НС, а в больших дозах – возбуждение, ажигированное состояние, видения, кому.

Если вещество вводится внутривенно, то наиболее сильный эффект проявляется практически сразу – спустя 2-4 минуты, после приема жидких форм препарата (капель) – спустя полчаса. Сколько действует атропин – зависит от вида лекарственной формы и способа введения.

Способ применения

При использовании Атропина нужно соблюдать назначения врача или следовать указаниями инструкции по применению.

Для перорального приема применяют дозировку 300 мкг, которую принимают с перерывом 4-6 часов.

Инъекции могут вводиться, в зависимости от диагноза и необходимости, подкожно, в/в или в/м.

- Внутривенно вводят ЛС для снятия брадикардии. Взрослым рекомендована дозировка от 0,5 до 1 мг, при отсутствии эффекта инъекцию повторяют через 5 минут. Детям количество ЛС рассчитывают, исходя из соотношения 10 мкг на каждый 1 кг МТ.
- При подготовке к операциям ЛС вводится в/м. Взрослым колют за час до анестезии 0,4-0,6 мг, детям – по 10 мкг/кг.

Офтальмологические капли

В терапевтических целях – по 1-2 кап. от 2 до 6 р./сут. Наиболее сильное расширение зрачков происходит через 25-40 мин., эффект сохраняется до 1-1,5 нед., аккомодация парализуется спустя 1-3 ч., результат держится от 8 до 12 суток.

Атропин при беременности и кормлении грудью

Препараты с атропином запрещены к приему женщинами, вынашивающими ребенка, так как вещество проходит через плаценту, а специальных исследований его воздействия на развитие беременности не осуществлялось. При введении лекарства внутривенно медикамент может спровоцировать повышение частоты сокращений сердечной мышцы у плода.

Кормящим женщинам также надо воздержаться от лечения этими средствами, так как некоторая часть препарата обнаруживается в молоке, и лекарство может навредить младенцу.

Противопоказания и меры предосторожности

ЛС с атропином запрещено применять пациентам, у которых имеется:

- Повышенная индивидуальная сверхчувствительность к активному компоненту или вспомогательным составляющим
- Беременность, ГВ
- Заболеваниях ССС, провоцирующих повышение ЧСС (фибрилляции предсердий, тахикардии, ХСН, ИБС, тяжелой форме гипертонии, стенозе митрального клапана)
- Острая форма кровотечения
- Тиреотоксикозе
- Высокая температура
- Патологии ЖКТ, которым сопутствует непроходимость
- Недостаточное функционирование печени и/или почек
- Миастения гревис

- Затрудненном отхождении мочи (в т. ч. и склонность к патологии)
- Поражения ГМ.

Офтальмологические ЛС запрещено применять при:

- Глаукоме открытоугольной
- Дистрофическом изменении роговицы (кератоконусе)
- Возрасте младше 7-и лет.

Перекрестные лекарственные взаимодействия

Применение сульфата атропина синхронно с иМАО потенцирует побочные эффекты в виде нарушения сердечного ритма.

При совместном курсе с ЛС на основе ландыша или танина происходит перекрестное ослабление лечебного эффекта в результате физико-химических реакций.

Сульфат атропина способен сокращать действие и интенсивность эффекта наркотических ЛС, а также обезболивающее действие опиатов.

Действие алкалоида усиливается при комбинировании с димедролом, противопаркинсоническими ЛС, иными м-холиноблокаторами, спазмолитиками, ТЦА, хинидином, фенотиразином, производными бутирофенона, антидепрессантами из группы неселективных ингибиторов ОЗ моноаминов.

При совмещении с ГКС усиливает рост давления внутри глаз.

При взаимодействии с пенициллинами взаимно потенцируются эффекты.

При комбинированном лечении с сульфаниламидами возрастает угроза повреждения почек; с ЛС на основе калия – происходит изъязвление кишечника, с НПВП – образуются язвы в желудке и возрастает вероятность кровотечений.

Поскольку атропин отличается способностью подавлять перистальтику кишечника, это может затруднить усвоение иных ЛС, что скажется на терапевтическом эффекте.

Побочные реакции

После приема таблеток или капель:

- Сухость слизистых тканей рта
- Мидриаз
- Замедление перистальтики, атония мочевика
- Затрудненные дефекация, мочеиспускание
- Светобоязнь
- Паралич аккомодации
- Боли головы, головокружение
- Гипестезия.

После офтальмологических препаратов:

- Местные реакции (покраснение, отечность век, конъюнктивы, глазного яблока)
- Чувствительность к свету
- Расширенные зрачки
- Рост давления внутри глаза
- Системные реакции: идентичны эффектам после приема внутрь.

После инъекций:

- Сухость ротовой полости, жажда, искажение вкуса, ухудшение моторики кишечника, гипотонус желчевыводящих путей, желчного пузыря
- Затрудненное мочеиспускание
- Тахикардия, расстройство сердечных сокращений, ИМ, гиперемия лица, приливы
- Боли головы, нервозность, расстройства сна
- Гипотонус мышц и выделительной способности бронхов, вязкость мокроты, ее плохое отделение и откашливание
- Высыпание на коже, крапивница
- Индивидуальные аллергические реакции, анафилаксия
- Понижение отделения пота, сухость дермы, расстройства речи
- Реакции в месте укола.

Передозировка

Применение большого количества уколов атропина способно спровоцировать перегрузку организма веществом, которая проявляется патологическими явлениями:

- Усиленными побочными эффектами
- Тошнотой
- Приступами рвоты
- Падением АД
- Возбуждением
- Судорогами
- Нарушениями сна (бессонницей или выраженной сонливостью)
- Зрительными галлюцинациями
- Повышенной раздражительностью
- Ростом температуры
- Подавлением центральной НС
- Затрудненным дыханием.

Для устранения патологии проводятся мероприятия по очищению организма от остатков атропина, введением инъекций холиномиметиков, противохолинэстрезных ЛС.

Если у пациента поднялась температура, то ему делают влажные обтирания или обертывания, дают жароснижающие препараты, при повышенном нервном возбуждении применяют тиопентал натрия либо оксибутират натрия. От расширенных зрачков капают фосфакол либо пилокарпин.