Коринфар: инструкция по использованию

Латинское название: Corinfar

Код АТХ: C08CA05

Действующее вещество: Нифедипин

Производитель: Плива Хрватска, Хорватия

Условие отпуска из аптеки: По рецепту

Условия хранения: до 25 С

Срок годности: 36 мес.

Препарат относится к избирательным антагонистам Са, оказывает преимущественное воздействие на сосуды. На фоне применения лекарственного препарата наблюдается снижение периферического сопротивления сосудов, приводится в норму АД.

Показания к применению

ЛС назначается с целью лечения повышенного давления, а также проявлений стенокардии (эффективен при стенокардии стабильной и вазопастической формы).

Состав и формы выпуска

Каждая таблетка кислоту включает нифедепин массовой долей 10 мг. Дополнительно пилюли Коринфар 10 мг содержат:

- Крахмал
- Лактозу
- Стеариновокислый Mg
- Макрогол
- Гипромеллозу
- МКЦ
- Повидон
- Диокись Ti
- Тальк.

Таблетки Коринфар желтые, круглые, помещены во флакончик. Внутри 1 фл. может размещаться 50 или 100 таб.

Лечебные свойства

Нифедипин входит в число антагонистом Са, под его влиянием наблюдается подавление притока Са внутрь клеток миокарда, непосредственно в периферические сосуды, а также гладкую мускулатуру коронарной артерии. Препарат способствует расширению коронарных артерий, существенно снижает тонус мышц, благодаря этому обеспечивается поступление кислорода. Наряду с этим, препарат понижает периферическое

сопротивление сосудов, снимается нагрузка с сердца. За счет такого влияния наблюдается снижение потребности сердца в дополнительном поступлении кислорода. Стоит отметить, что АД приводится в норму благодаря расширению артериол вместе с артериями.

Изначально ЧСС и объем сердца может повышаться, это обусловлено активацией рефлекса самих барорецепторов. При проведении продолжительного лечения препаратом ЧСС и объем сердца восстанавливаются до тех показателей, которые регистрировались до начала лечебного курса.

После перорального приема пилюль наблюдается стремительная абсорбация действующего вещества. Показатель абсорбации нифедипина не превышает 60%.

Связываемость с плазменными белками составляет практически 99%, распределение действующего вещества наблюдается по всем клеткам, а также тканям. Необходимо отметить, что уровень нифедепина в сердечной мышце был существенно выше, чем в мышцах скелета. Активный компонент, а также его метаболиты не кумулируются в организме.

Метаболические превращения нифедепина протекают в клетках печени при участии помощью цитохромного Р450 изоэнзима CYP3A4. Сформировавшиеся метаболиты не проявляют фармакологическую активность. У лиц с нарушениями работы печени наблюдается замедление метаболизма.

Примерно 80% от поступающее в организм дозы ЛС выводится с мочой, остаточное количество – с калом. Незначительный объем нифедепина выводится в изначальном виде. Продолжительность периода полувыведения составляет 8-10 часов, при патологии почек этот показатель увеличивается.

Коринфар: полная инструкция по применению

Прием лекарства Коринфар осуществляется перорально.

Необходимые дозировки препарата подбираются строго индивидуально с учетом тяжести протекания патологического процесса. При наличии сопутствующих заболеваний (цереброваскулярные) и пациентам престарелого возраста назначается Коринфар в минимальной дозировке.

При одновременном приеме еды абсорбация действующего вещества в ЖКТ тормозится, но не снижается.

При стенокардии сперва назначают пить по 1 таб. дважды или трижды за день. При невысоком терапевтическом эффекте дозировку ЛС постепенно повышают до 2 таб. с кратностью применения за сутки 1-2 р. Наивысшая суточная доза составляет 4 таб.

Не все знают, особенности приема Коринфара при гипертензии, при каком давлении принимать. Это необходимо уточнить у врача. Коринфар от давления принимается по 1 пилюле 2-3 р. за день. Для повышения терапевтического эффекта возможно применение ЛС дважды за сутки по 2 таб. на протяжении дня допускается прием не более 4 таб. Для ускорения абсорбации может использоваться Коринфар под язык.

Пред тем как принимать лекарства Коринфар при высоком давлении стоит обязательно проконсультироваться с врачом.

Стоит учитывать, что при двукратном применении препарата интервал между приемом должен составлять не меньше 4 часов.

Продолжительность лечебного курса определяется врачом.

Коринфар при беременности не назначается. Не следует принимать лекарство при ГВ, так как действующее вещество проникает в материнское молоко.

Противопоказания и меры предосторожности

ЛС не назначается к приему при:

- Развитии кардиогенного шока
- Признаках острого инфаркта миокарда
- Повышенной восприимчивости к компонентам, а также препаратам на основе производных дигидропиридина
- Диагностировании нестабильной формы стенокардии
- Беременности, ГВ
- Возникновении стеноза устья аорты

Препарат не применяется в педиатрической практике.

С осмотрительностью должен осуществляться прием ЛС при патологиях печени, а также почечной системы, при ХСН, в случае низкого АД. На фоне прием препарата стоит соблюдать осторожность при управлении автотранспортом.

При диагностировании почечной недостаточности и гиповолемии в случае проведения гемодиализа высока вероятность понижения АД при лечении Коринфаром.

Перекрестные лекарственные взаимодействия

ЛС с гипотензивным эффектом, а также лекарства из группы трициклических антидепрессантов, Циметидин, противоязвенные средства (Ранитидин) могут способствовать усилению действия Коринфара.

При приеме бета-адреноблокаторов возрастает вероятность снижения АД, могут проявляться признаки нарушения кровообращения.

Нифедипин снижает плазменный уровень хинидина.

Препарат способствует повышению плазменных показателей дигоксина, а также теофиллина.

Побочные эффекты и передозировка

Коринфар в основном хорошо переносится. Побочная симптоматика наблюдается чаще на начальном этапе лечения, проявляется тошнотой, позывами к рвоте, эпигастральным дискомфортом, изменением стула, гиперплазией десен.

При проведении продолжительной терапии может нарушаться работа печени, ухудшается выведение желчи, повышается активность печеночных ферментов, возможно развитие гепатита.

Могут наблюдаться побочные симптомы со стороны ССС: отечность рук и ног, резкий скачок АД, появление ощущения жара. В единичных случаях может возникать инфаркт миокарда.

Не исключается развитие анемии, проявление тромбоцитопении, а также лейкопении.

На фоне терапии может нарушаться сон, повышается раздражительность, возникают признаки аллергии. Ухудшается зрение, возникает миалгия.

Не следует осуществлять резкую отмену препарата, так как высок риск повышения АД, ишемии миокарда.

При приеме повышенных доз ЛС понижается АД, пациент может потерять сознание, нарушается сердечный ритм, возрастает показатель сахара в крови. При последующем повышении дозы возникает ухудшение поступления кислорода к тканям, развивается метаболический ацидоз, пациент может впасть в коматозное состояние.
Рекомендуется проведение процедуры промывания ЖКТ, прием средств-энетросорбентов, проведение посимптомной терапии. При тяжелых проявлениях передозировки рекомендуется введение глюконата или хлорида Са.