

ИНСТРУКЦИЯ

ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Тимолол

Регистрационный номер:**Торговое наименование:** Тимолол**Международное непатентованное или группировочное наименование:** ТИМОЛОЛ**Лекарственная форма:** капли глазные**Состав на 1 мл:** 0,25% 0,5%*Действующее вещество:*

тимолола малеат	- 3,415 мг	- 6,830 мг
(в перерасчете на тимолол)	(2,500 мг)	(5,000 мг)

Вспомогательные вещества:

бензалкония хлорид	- 0,100 мг	- 0,100 мг
натрия гидрофосфата додекагидрат	- 8,350 мг	- 8,350 мг
натрия дигидрофосфата дигидрат	- 1,560 мг	- 1,560 мг
натрия хлорид	- 3,750 мг	- 3,750 мг
динатрия эдетата дигидрат (Трилон Б)	- 0,200 мг	- 0,200 мг
вода очищенная	до 1 мл	до 1 мл

Описание: прозрачная бесцветная или слегка окрашенная жидкость**Фармакотерапевтическая группа:** средства, применяемые в офтальмологии; противоглаукомные препараты и миотические средства; бета-адреноблокаторы**Код АТХ:** S01ED01**Фармакологические свойства****Фармакодинамика**

Тимолол является неселективным β_1 – и β_2 -адреноблокатором. Не обладает значимой внутренней симпатомиметической, прямо угнетающей миокард и местной анестезирующей (мембраностабилизирующей) активностью.

При местном применении тимолола в лекарственной форме капли глазные снижается как повышенное, так и нормальное внутриглазное давление за счет уменьшения образования внутриглазной жидкости. Действие тимолола малеата реализуется за счет обратимого связывания с бета-адренорецептором, что приводит к ингибированию его рецепторной функции

и блокаде биологической стимуляции рецепторов. В соответствии с указанным механизмом конкурентного антагонизма происходит блокада эндогенных и экзогенных стимулов, воздействующих на бета-адренорецепторы. Блокада бета-адренорецепторов может быть купирована посредством повышения концентрации агонистов бета-адренорецепторов, что приведет к восстановлению функции рецепторного аппарата.

Действие препарата проявляется через 20 минут после закапывания в конъюнктивальный мешок. Максимальное снижение внутриглазного давления наступает через 1-2 часа и сохраняется в течение 24 часов.

В отличие от миотиков, тимолол снижает внутриглазное давление, не оказывая влияния на величину зрачка и аккомодацию. При применении тимолола пациентами с катарактой не происходит снижения зрения, обусловленного сужением зрачка и попаданием световых лучей на участки помутнения хрусталика. При переводе пациентов с гипотензивной терапии миотиками на терапию тимололом может возникнуть необходимость коррекции рефракции, так как в отсутствие терапии миотиками происходит купирование симптомов стимуляции периферических м-холинорецепторов. При длительной терапии тимололом у некоторых пациентов отмечено снижение гипотензивного эффекта.

Педиатрическая популяция

Доступны ограниченные сведения об опыте применения тимолола в концентрации 0,25 % и 0,5 % в режиме по 1 капле 2 раза в день у детей.

В двойном слепом рандомизированном клиническом исследовании была продемонстрирована эффективность тимолола при его применении коротким курсом в гипотензивной терапии инфантильной и ювенильной форм врожденной глаукомы.

Возраст детей, участвовавших в исследовании, составил от 12 дней до 5 лет, терапию тимололом в рамках исследования получил 71 пациент из 105 включенных в исследование, длительность терапии составила 12 месяцев.

Фармакокинетика

При местном применении тимолола малеат быстро проникает через роговицу. После инстилляций глазных капель максимальная концентрация тимолола в водянистой влаге передней камеры глаза достигается через 1-2 часа.

80 % тимолола, применяемого в виде глазных капель, попадает в системный кровоток путем абсорбции через сосуды конъюнктивы, слизистой оболочки носа и слезного тракта.

Выведение метаболитов тимолола осуществляется преимущественно почками.

Фармакокинетика в педиатрической популяции

Согласно ограниченным данным, концентрация тимолола в плазме у детей, особенно у младенцев, после инстилляций 0,25 % раствора препарата значительно превышает таковые у взрослых после инстилляций 0,5 % раствора препарата.

Показания к применению

- Повышенное внутриглазное давление (офтальмогипертензия);
- Открытоугольная глаукома;
- Глаукома афакического глаза и другие виды вторичной глаукомы;
- В качестве дополнительного средства для снижения внутриглазного давления при закрытоугольной глаукоме (в комбинации с миотиками);
- Врожденная глаукома (при неэффективности других средств).

Противопоказания

- Бронхиальная астма или другие тяжелые хронические обструктивные заболевания дыхательных путей (в том числе в анамнезе);
- Синусовая брадикардия;
- Атриовентрикулярная блокада II-III степени без искусственного водителя ритма;
- Декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность;
- Кардиогенный шок;
- Синдром слабости синусового узла;
- Синоатриальная блокада;
- Гиперчувствительность к тимололу или другим компонентам препарата.

С осторожностью

У больных с легочной недостаточностью, тяжелой цереброваскулярной недостаточностью, хронической сердечной недостаточностью в стадии компенсации, артериальной гипотензией, сахарным диабетом, гипогликемией, тиреотоксикозом, миастенией, синдромом Рейно, при одновременном назначении других бета-адреноблокаторов. С особой осторожностью назначать новорожденным и недоношенным детям.

Применение при беременности и в период грудного вскармливания

Надлежаще и хорошо контролируемые исследования применения тимолола у беременных женщин не проводились. Тимолол следует применять в период беременности только при отсутствии альтернативных методов лечения. Сведения о способах снижения абсорбции представлены в разделе «Способ применения и дозы».

По результатам эпидемиологических исследований риск возникновения аномалий

внутриутробного развития не обнаружен, однако бета-адреноблокаторы при приеме внутрь могут замедлять внутриутробное развитие плода. Возможно применение препарата при беременности, если ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Если лечение препаратом проводилось непосредственно перед родами, то новорожденные должны находиться под тщательным наблюдением в течение нескольких дней после рождения. Тимолол проходит через плацентарный барьер и поступает в грудное молоко. При необходимости назначения препарата в период лактации следует прервать грудное вскармливание.

Способ применения и дозы

Местно, в виде инстилляций в конъюнктивальную полость.

Взрослым назначают по 1 капле 0,25 % раствора в конъюнктивальный мешок пораженного глаза (или обоих глаз) 1 – 2 раза в сутки. При недостаточной эффективности применяют 0,5 % раствор. При нормализации внутриглазного давления поддерживающая доза - 1 капля 0,25 % раствора 1 раз в день.

Если внутриглазное давление при регулярном применении не нормализуется, возможно совместное применение с другими препаратами, снижающими внутриглазное давление. Не рекомендуется совместное применение с другими местными β -адреноблокаторами.

Как и при применении любых глазных капель с целью снижения возможного системного эффекта препарата, сразу после закапывания рекомендуется слегка надавить на нижнюю слезную точку, расположенную у внутреннего угла глаза на нижнем веке, в течение 2 минут, или закрыть веки на 2 минуты.

Если пациент носит контактные линзы, их необходимо снять перед закапыванием глазных капель. Воспользоваться контактными линзами можно спустя 15 минут после закапывания капель.

Переход с другой гипотензивной терапии

При переходе с терапии другим препаратом из группы бета-адреноблокаторов на терапию тимололом рекомендуется завершить полный день терапии ранее применявшимся гипотензивным препаратом, а на следующий день начать инстиллянии тимолола в концентрации 0,25 % в каждый пораженный глаз по 1 капле 2 раза в день. При отсутствии достаточного гипотензивного эффекта режим дозирования может быть изменен на инстиллянии тимолола в концентрации 0,5 % по 1 капле в каждый пораженный глаз 2 раза в день.

При переходе на терапию гипотензивным препаратом другой группы (не на бета-адреноблокаторы) продолжают инстиллянии ранее назначенного препарата с добавлением инстиллянии тимолола в концентрации 0,25 % по 1 капле в каждый пораженный глаз 2 раза в

день. На следующий день осуществляется отмена ранее применяемого лечения и терапия продолжается тимололом.

Применение у пожилых лиц

Накоплен большой опыт применения тимолола у пациентов пожилого возраста. Режим дозирования, приведенный выше, учитывает опыт применения препарата у лиц пожилого возраста.

Применение в педиатрической популяции

Согласно ограниченным данным тимолол рекомендуется применять для снижения внутриглазного давления при инфантильной и ювенильной врожденной глаукоме в предоперационном периоде или, в случае неэффективности проведенного хирургического лечения, в период ожидания принятия других терапевтических мер.

Режим дозирования у детей

Перед применением препарата необходимо тщательно оценить риски и преимущества применения тимолола у детей путем тщательного сбора анамнеза в отношении системных нарушений.

В связи с недостаточностью данных специальные рекомендации по применению отсутствуют (см. также раздел «Фармакодинамика»). Вместе с тем, если польза перевешивает риск, рекомендуется применять тимолол в минимальной доступной концентрации по 1 капле 1 раз в день. При недостаточном контроле внутриглазного давления дозу осторожно повышают, при необходимости до 2 раз в день с интервалом между инстилляциями 12 часов (по возможности). Более того, необходим строгий контроль глазных и системных нежелательных реакций в течение 1-2 часов после первой инстилляции, а также в течение всего предоперационного периода, особенно у новорожденных и детей до 3х лет в связи с возможностью побочных явлений со стороны дыхательной системы. Перерыв в лечении или изменение дозировки препарата осуществляются только по предписанию лечащего врача.

Способ применения

С целью ограничения потенциальных нежелательных реакций, следует инстиллировать только одну каплю препарата при каждом его применении.

Системную абсорбцию бета-адреноблокаторов, применяемых местно, можно снизить, сдавливая носослезный канал и находясь с закрытыми глазами в течение как можно большего времени (например, 3-5 минут) после инстилляции (см. также разделы «Особые указания» и «Фармакокинетика»).

Побочное действие

Нежелательные реакции, возникшие после приёма внутрь тимолола и других бета-адреноблокаторов, могут расцениваться как потенциальные побочные реакции и для

препаратов тимолола в лекарственной форме капли глазные.

Нежелательные реакции, сведения о которых были получены в ходе клинических испытаний и при постмаркетинговом наблюдении лекарственных препаратов тимолола в лекарственной форме капли глазные.

Частота побочных эффектов, выявленных как в ходе исследований, так и при постмаркетинговом наблюдении, оценивалась следующим образом: очень часто (≥ 10); часто ($\geq 1/100$ до $1 < 10$); нечасто ($1/1000$ до $< 1/100$); редко ($\geq 1/10000$ до $< 1/1000$); очень редко ($< 1/10000$), частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

Со стороны иммунной системы

Частота неизвестна: системные аллергические реакции, включая анафилаксию, ангионевротический отек, крапивницу, местную или генерализованную сыпь, зуд.

Эндокринные нарушения

Частота неизвестна: субклиническое течение гипогликемии у пациентов с сахарным диабетом (см. раздел «Особые указания»).

Психические нарушения

Редко: депрессия

Частота неизвестна: бессонница, потеря памяти, кошмарные сновидения.

Нарушения со стороны нервной системы

Нечасто: головная боль, дисгевзия (искажение вкуса).

Редко: ишемия головного мозга, головокружение, мигрень.

Частота неизвестна: нарушение мозгового кровообращения, обморок, парестезии, головокружение, усугубление течения миастении gravis.

Нарушения со стороны органа зрения

Часто: затуманивание зрения, боль в глазах, жжение и зуд в глазах, дискомфорт в глазу, конъюнктивальная инъекция.

Нечасто: блефарит, точечный кератит, кератит, конъюнктивит, ирит, диплопия, эрозия роговицы, язва роговицы, слезотечение, светобоязнь, ощущение «песка» в глазах, отек век, отек конъюнктивы, птоз.

Редко: увеит, двоение в глазах, пигментация роговицы, эритема век.

Частота неизвестна: снижение чувствительности роговицы, отслойка сосудистой оболочки в послеоперационном периоде операций по улучшению оттока внутриглазной жидкости (см. раздел «Особые указания»).

Нарушения со стороны органа слуха и лабиринта

Частота неизвестна: звон в ушах.

Нарушения со стороны сердца

Нечасто: брадикардия.

Редко: инфаркт миокарда.

Частота неизвестна: остановка сердца, атриовентрикулярный блок, аритмия, учащенное сердцебиение, застойная сердечная недостаточность.

Нарушения со стороны сосудов

Нечасто: гипотония.

Редко: снижение или повышение артериального давления, перемежающаяся хромота.

Частота неизвестна: синдром Рейно.

Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения

Нечасто: дыхательная недостаточность, одышка, бронхит.

Редко: бронхоспазм (преимущественно у пациентов с уже имеющимися бронхоспастическими состояниями), кашель, заложенность носа, инфекции верхних дыхательных путей.

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта

Нечасто:

Редко: диспепсия, сухость слизистой оболочки полости рта, боли в животе.

Частота неизвестна: тошнота, рвота, диарея, ретроперитонеальный фиброз.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей

Редко: отек лица, эритема.

Частота неизвестна: псориаз или ухудшение течения псориаза, локализованная сыпь, алопеция.

Нарушения со стороны мышечной, костной и соединительной ткани

Частота неизвестна: артропатия, боль в мышцах, системная красная волчанка.

Нарушения со стороны репродуктивной системы и молочных желез

Частота неизвестна: сексуальная дисфункция (включая импотенцию), снижение либидо, болезнь Пейрони.

Общие нарушения и реакции в месте введения

Частота неизвестна: астения/усталость, боль в груди.

Нежелательные лекарственные реакции, возникавшие после приема тимолола и других β -адреноблокаторов внутрь

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы: нетромбоцитопеническая пурпура, тромбоцитопеническая пурпура, агранулоцитоз.

Нарушения со стороны иммунной системы: эритематозная сыпь, лихорадка, сопровождающаяся болью в горле, ларингоспазм, сопровождающийся дистресс-синдромом.

Эндокринные нарушения: гипергликемия, гипогликемия.

Психические нарушения: обратимое угнетение ментальных функций, прогрессирующее до кататонии; острый обратимый синдром, характеризующийся нарушением ориентации во

времени и пространстве, эмоциональной лабильностью, некоторым затруднением восприятия и сниженной способностью выполнять нейропсихологические тесты.

Нарушения со стороны нервной системы: вертиго, снижение концентрации внимания.

Нарушения со стороны сосудов: усугубление артериальной недостаточности, вазодилатация.

Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: хрипы, бронхиальная обструкция.

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: желудочно-кишечная боль, рвота, тромбоз мезентериальных артерий, ишемический колит.

Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей: гепатомегалия.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: зуд, раздражение кожи, повышенная пигментация, потливость.

Нарушения со стороны мышечной, костной и соединительной ткани: артралгия.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей: затруднение мочеиспускания.

Общие нарушения и реакции в месте введения: боль в конечностях, снижение толерантности к физическим нагрузкам, снижение массы тела.

Передозировка

Симптомы

Имеются сообщения о непреднамеренной передозировке тимолола с развитием системных реакций, аналогичных таковым при системном применении бета-адреноблокаторов: головокружение, головная боль, одышка, брадикардия, бронхоспазм, остановка сердца, острая сердечная недостаточность, артериальная гипотензия (см. раздел «Побочное действие»).

Лечение

При передозировке необходимо проведение следующих мероприятий:

1. При случайном проглатывании – промывание желудка. Известно, что тимолол плохо выводится при диализе.
2. При развитии брадикардии рекомендовано внутривенное введение атропина сульфата в дозе 0,25 до 2 мг для индукции блокады блуждающего нерва. При стойкой брадикардии показано введение изопrenalина гидрохлорида с соблюдением осторожности. При рефрактерной брадикардии следует рассмотреть вопрос об установке искусственного водителя ритма.
3. При артериальной гипотензии рекомендуется введение симпатомиметиков, таких как допамин, добутамин, норэпинефрин, при отсутствии эффекта – введение глюкагона.
4. При бронхоспазме использовать изопrenalина гидрохлорид, возможно введение аминофиллина.
5. При развитии острой сердечной недостаточности рекомендовано незамедлительное введение препаратов наперстянки и диуретиков, а также кислородотерапия, при

неэффективности – внутривенное введение аминафиллина. Затем, при необходимости, возможно введение глюкагона.

6. При развитии атриовентрикулярной блокады второй или третьей степени показано введение изопrenalина гидрохлорида или установка искусственного водителя ритма.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Совместное применение тимолола с эpineфрином, пилокарпином, системными бета-адреноблокаторами приводит к усилению гипотензивного действия последних.

Одновременное применение с глазными каплями, содержащими эpineфрин, может привести к мириазау.

Усиливает действие миорелаксантов и общих анестетиков (за 48 часов перед проведением общей анестезии, в т.ч. с применением периферических миорелаксантов, необходимо прекратить прием препарата).

Бета-адреноблокаторы

У пациентов, принимающих бета-адреноблокаторы внутрь и тимолол в лекарственной форме капли глазные, следует контролировать системные и местные реакции, обусловленные блокадой бета адренорецепторов.

Производные дигидропиридина

Производные дигидропиридина, такие как нифедипин, могут приводить к развитию гипотензии, в то время как верапамил и дилтиазем способствуют нарушению атриовентрикулярного проведения и развития левожелудочковой сердечной недостаточности при совместном применении с бета-блокаторами.

Блокаторы «медленных» кальциевых каналов

Ввиду потенциальных нарушений атриовентрикулярного проведения, левожелудочковой недостаточности и снижения АД одновременное применение бета-адреноблокаторов, включая тимолол, и блокаторов медленных кальциевых каналов (для приема внутрь или внутривенного введения) следует осуществлять с осторожностью. У пациентов с нарушением функции сердца одновременное применение указанных групп препаратов не рекомендуется.

Симпатолитики

При одновременном применении бета-адреноблокаторов и симпатолитиков, например, резерпина, за пациентами следует установить тщательный контроль ввиду взаимного усиления их эффектов, снижения АД и/или выраженной брадикардии, которые могут привести к вертиго, синкопальному состоянию и постуральной гипотензии.

Сердечные гликозиды

Одновременное применение бета-адреноблокаторов и сердечных гликозидов может привести к нарушению атриовентрикулярного проведения.

Ингибиторы изофермента CYP2D6

Одновременное применение тимолола с ингибиторами изофермента CYP2D6 (например, хинидин, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина) может привести к усилению блокады бета-адренорецепторов (в том числе урежению ритма сердца, депрессии).

Клонидин

Бета-адреноблокаторы для приема внутрь могут усугубить «рикошетную» гипертензию, которая может возникнуть после отмены клонидина. Сведения об усугублении «рикошетной» гипертензии на фоне применения тимолола в лекарственной форме «капли глазные» отсутствуют.

Нейромышечная блокада, вызванная тубокурарином, может быть усилена действием бета-адреноблокаторов.

Особые указания

Как и другие офтальмологические лекарственные препараты, тимолол подвергается системной абсорбции.

При местном применении β -адреноблокаторов могут возникать те же нежелательные реакции, что и при их системном применении. Частота развития системных нежелательных явлений при применении бета-адреноблокаторов для местного применения в офтальмологии ниже, чем при применении пероральных форм бета-адреноблокаторов. Меры по снижению системной абсорбции представлены в разделе «Способ применения и дозы».

Нарушения со стороны сердца

Необходимость проведения терапии бета-адреноблокаторами у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (сердечная недостаточность, стенокардия Принцметала) должна быть тщательно оценена с рассмотрением возможности применения препаратов других фармакотерапевтических групп. Необходимо осуществлять мониторинг состояния пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для своевременного выявления симптомов ухудшения течения указанных заболеваний и развития нежелательных реакций. В связи с отрицательным влиянием на время проведения следует с осторожностью применять бета-адреноблокаторы в терапии пациентов с атриовентрикулярной блокадой I степени. Течение сердечной недостаточности должно быть скомпенсировано до начала терапии тимололом. Пациенты с тяжелыми сердечными заболеваниями должны находиться под тщательным наблюдением для своевременного выявления сердечной недостаточности с контролем частоты сердечных сокращений.

Нарушения со стороны сосудов

Следует соблюдать осторожность при назначении бета-адреноблокаторов пациентам с тяжелыми нарушениями периферического кровообращения (тяжелые формы болезни Рейно и

синдрома Рейно).

Нарушения со стороны органов дыхания

Имеются сообщения о нарушениях со стороны органов дыхания, включая смерть от бронхоспазма у пациентов с бронхиальной астмой, при применении некоторых бета-адреноблокаторов для местного применения в офтальмологии.

Применение тимолола должно осуществляться с осторожностью пациентами с хронической обструктивной болезнью легких легкой и средней степени и только в том случае, если предполагаемая польза превышает возможный риск.

Гипогликемия/сахарный диабет

Следует с осторожностью назначать бета-адреноблокаторы пациентам со склонностью к спонтанной гипогликемии или с лабильным течением сахарного диабета в связи со способностью бета-адреноблокаторов маскировать симптомы острой гипогликемии. Бета-адреноблокаторы могут маскировать симптомы тиреотоксикоза.

Заболевания роговицы

Бета-адреноблокаторы для местного применения в офтальмологии могут провоцировать развитие сухости глаз. Следует с осторожностью назначать терапию препаратами этой группы пациентам с заболеваниями роговицы.

Другие бета-адреноблокаторы

Влияние на внутриглазное давление и известные проявления блокады бета-адренорецепторов могут усиливаться у пациентов, которые получают тимолол в дополнение к системной терапии бета-адреноблокаторами. Ответ на гипотензивную терапию тимололом у таких пациентов должен тщательно контролироваться.

Не рекомендуется совместное назначение двух бета-адреноблокаторов для местного применения в офтальмологии. Отмечалось развитие высыпаний и/или синдрома «сухого» глаза на фоне терапии бета-адреноблокаторами. Сообщения об эпизодах развития указанных изменений единичны, в большинстве случаев наблюдалось обратное развитие симптомов при отмене терапии. Необходимо рассмотреть возможность прекращения применения препарата в случае отсутствия других причин для развития вышеупомянутых состояний. Отмена терапии бета-адреноблокаторами осуществляется постепенно.

Отслойка сосудистой оболочки

Отмечались случаи развития отслойки сосудистой оболочки у пациентов, получающих гипотензивную терапию, направленную на снижение выработки внутриглазной жидкости (тимолол, ацетазоламид) в послеоперационном периоде операций по улучшению оттока внутриглазной жидкости.

Интраоперационная анестезия

Бета-адреноблокаторы для местного применения в офтальмологии могут блокировать эффекты бета-адреномиметиков (например, адреналина). Анестезиолог должен быть проинформирован о том, что пациент принимает тимолол.

Тимолол хорошо переносился пациентами с глаукомой, которые применяют обычные жесткие контактные линзы. Изучения применения тимолола у пациентов, использующих контактные линзы из иного материала, кроме полиметилметакрилата, используемого для производства жестких контактных линз, не проводилось.

Основным патогенетическим аспектом лечения закрытоугольной глаукомы является открытие угла передней камеры. Этот эффект осуществляется при сужении зрачка с помощью миотиков. Тимолол не оказывает влияния на размер зрачка. В гипотензивной терапии закрытоугольной глаукомы применение тимолола возможно только в составе комбинированной терапии с миотиками.

Пациенты должны быть предупреждены о том, что в случае развития соответствующей патологии (например, травматических поражений, хирургических вмешательств, инфекционных заболеваний органа зрения) необходимо как можно скорее обратиться к лечащему врачу для решения вопроса о дальнейшем применении препарата в используемом пациентом в настоящее время контейнере для многократного дозирования лекарственных препаратов для местного применения в офтальмологии. Имеются сообщения о развитии бактериального кератита, ассоциированного с применением контейнеров для многократного дозирования лекарственных препаратов для местного применения в офтальмологии.

Анафилактические реакции

Применение тимолола пациентами с атопией или тяжелыми патологическими реакциями на различные аллергены в анамнезе может спровоцировать более тяжелые реакции в ответ на введение различных аллергенов. Такие пациенты могут слабо реагировать на введение обычных доз эпинефрина для купирования анафилактических реакций.

Детский возраст

Необходимо предупредить родителей ребенка, получающего лечение тимололом, что препарат необходимо отменить в случае развития у ребенка побочных явлений, в частности кашля и чихания. В связи с возможностью развития у ребенка нарушений функции дыхания, в том числе апноэ, необходимо соблюдать исключительную осторожность при применении тимолола у новорожденных, младенцев и детей. При применении тимолола у новорожденных требуется применение портативного апноэ-монитора.

Вспомогательные вещества

Препарат Тимолол содержит бензалкония хлорид. Бензалкония хлорид может раздражать глаза. Избегайте контакта с мягкими контактными линзами. Перед применением снимите контактные линзы и не ранее, чем через 15 минут наденьте их обратно.

В связи с наличием в составе препарата консерванта бензалкония хлорида возможно развитие точечной или язвенной токсической кератопатии при длительном применении препарата пациентами с сопутствующими заболеваниями роговицы и синдромом «сухого» глаза. Требуется тщательный контроль состояния роговицы в период лечения препаратом.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами

Лекарственный препарат оказывает влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. После применения препарата возможно головокружение, диплопия, птоз, а также временное снижение четкости зрительного восприятия, и до ее восстановления не рекомендуется управлять автомобилем и заниматься деятельностью, требующей повышенного внимания и высокой скорости психомоторных реакций.

Форма выпуска

Капли глазные 0,25 %, 0,5 %.

По 5, 10 мл в стерильные полимерные флаконы-капельницы, герметично закрытые полимерными пробками-капельницами и крышками навинчиваемыми.

По 5, 10 мл в стерильные полимерные флаконы-капельницы, изготовленные по технологии "blow-fill-seal" «выдувание-наполнение-герметизация» из полиэтилена низкой плотности высокого давления (LDPE), герметично закрытые крышками навинчиваемыми, изготовленными из полиэтилена низкого давления.

На флакон-капельницу наклеивают самоклеящуюся этикетку.

По 1 полимерному флакону-капельнице с инструкцией по медицинскому применению помещают в пачку из картона.

По 50 полимерных флаконов-капельниц вместе с равным количеством инструкций по медицинскому применению, укладывают в коробки из картона коробочного (для стационаров).

На коробку картонную или упаковку из пленки полиэтиленовой термоусадочной наклеивают этикетку из бумаги писчей.

Условия хранения

В защищенном от света месте при температуре не выше 25 °С.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

2 года.

Флакон-капельницу после вскрытия использовать в течение 20 суток.

Не применять по истечении срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска

Отпускают по рецепту.

Владелец регистрационного удостоверения

ООО «Славянская аптека», Россия

601125, Владимирская обл., Петушинский район, п. Вольгинский

тел.: +7 (495) 510-60-95

Производитель/Организация, принимающая претензии потребителей

ООО «Славянская аптека», Россия

601125, Владимирская обл., Петушинский район, п. Вольгинский

тел.: +7 (495) 510-60-95