

ИНСТРУКЦИЯ

ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

УРАПИДИЛ

Регистрационный номер:**Торговое наименование:** Урапидил**Международное непатентованное или группировочное наименование:** урапидил**Лекарственная форма:** раствор для внутривенного введения**Состав**

Состав на 1 мл:

Наименование компонента	Количество, мг
<i>Действующее вещество:</i>	
Урапидила гидрохлорид (в пересчете на урапидил)	5,47 (5,00)
<i>Вспомогательные вещества:</i>	
Пропиленгликоль	100,0
Натрия гидрофосфата дигидрат	0,42
Натрия дигидрофосфата дигидрат	2,22
Натрия гидроксида раствор 1 М	до pH 6,0 – 6,4
Вода для инъекций	до 1,0 мл

Описание: прозрачный бесцветный раствор**Фармакотерапевтическая группа:** антигипертензивные средства; антиадренергические средства периферического действия; альфа-адреноблокаторы.**Код АТХ:** C02CA06**Фармакологические свойства****Фармакодинамика**Механизм действия

Урапидил имеет центральный и периферический механизмы действия. Блокирует постсинаптические альфа₁-адренорецепторы, благодаря чему снижается общее периферическое сосудистое сопротивление (ОПСС). Регулирует центральный механизм поддержания сосудистого тонуса за счет стимуляции серотониновых 5-HT_{1A}-рецепторов сосудодвигательного центра (предотвращает рефлекторное увеличение тонуса

симпатической нервной системы). Частота сердечных сокращений и сердечный выброс не меняются. Низкий сердечный выброс может повышаться за счет снижения ОПСС.

Как правило урапидил не вызывает ортостатических реакций. Урапидил блокирует вазоконстрикцию, вызываемую альфа₂-адренорецепторами, и не вызывает рефлекторную тахикардию, обусловленную вазодилатацией.

Преимущественно блокирует периферические постсинаптические альфа₁-адренорецепторы, таким образом, блокирует сосудосуживающее действие катехоламинов. Кроме того, урапидил регулирует центральный механизм поддержания сосудистого тонуса и обладает слабым бета-адреноблокирующим действием.

Фармакодинамические эффекты

Сбалансированно снижает систолическое и диастолическое артериальное давление (АД), уменьшая ОПСС, не вызывает рефлекторной тахикардии. Урапидил снижает пред- и постнагрузку на сердце, повышает эффективность сердечного сокращения, таким образом (при отсутствии аритмии) увеличивает сниженный минутный объем сердца. Не влияет на показатели углеводного обмена, обмен мочевой кислоты и не вызывает задержки жидкости в организме.

Фармакокинетика

Абсорбция и распределение

После внутривенного введения (в/в) 25 мг урапидила наблюдается двухфазное снижение концентрации урапидила: сначала – быстрое снижение (альфа-фаза), а затем – медленное (бета-фаза). Период распределения препарата составляет 35 минут; объем распределения – 0,8 л/кг (0,6 – 1,2 л/кг). Связь с белками плазмы крови – 80 %. Урапидил проникает через гематоэнцефалический и плацентарный барьеры.

Биотрансформация

Урапидил в основном метаболизируется в печени. Его основной метаболит – гидроксированное производное (в 4-м положении бензольного кольца), не обладающее антигипертензивной активностью. О-деметилованный метаболит образуется в очень малых количествах и так же активен, как урапидил.

Элиминация

50 – 70 % урапидила и его метаболитов (15 % в виде активного препарата) выводятся почками; остальное количество – через кишечник в виде метаболитов (в основном виде неактивного п-гидроксированного урапидила). Период полувыведения ($T_{1/2}$) после в/в болюсного введения составляет 2,7 ч (1,8 – 3,9 ч).

Особые группы пациентов

У пожилых пациентов и у пациентов с тяжелой печеночной и/или почечной недостаточностью объем распределения и клиренс снижены, а период полувыведения увеличен.

Показания к применению

Урапидил показан к применению у взрослых в возрасте от 18 лет:

- Гипертонический криз, рефрактерная и тяжелая степень артериальной гипертензии.
- Управляемая артериальная гипотензия во время и/или после хирургического вмешательства.

Противопоказания

- Гиперчувствительность к урапидилу или к любому из вспомогательных веществ, входящих в состав препарата.
- Аортальный стеноз.
- Коарктация аорты.
- Артериовенозная фистула (за исключением гемодинамически неэффективного диализного анастомоза).
- Открытый Боталлов проток.
- Беременность и период грудного вскармливания;
- Возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

С осторожностью

Препарат применяют с осторожностью при следующих состояниях:

- нарушение функции печени и/или почек;
- сердечная недостаточность, вызванная нарушением механической функции сердца (например, при стенозе аортального или митрального клапана, эмболии легочной артерии или нарушениях сердечной деятельности вследствие заболеваний перикарда (тампонада сердца, констриктивный перикардит));
- гиповолемия;
- одновременное применение с циметидином (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»);
- одновременное применение с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (АПФ) (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»);
- пожилой возраст.

Применение при беременности и в период грудного вскармливания

Применение урапидила противопоказано во время беременности и в период грудного вскармливания.

Беременность

Клинические данные по применению во время первого и второго триместра беременности отсутствуют, данные о применении препарата в третьем триместре беременности ограничены. Урапидил проникает через плацентарный барьер.

Применение урапидила во время беременности противопоказано в связи с отсутствием адекватных данных о применении урапидила у беременных женщин.

Лактация

Отсутствуют сведения о том, выделяется ли урапидил в грудное молоко. Применение урапидила противопоказано в период грудного вскармливания. При необходимости применения урапидила в период лактации, грудное вскармливание необходимо прекратить.

Фертильность

В экспериментальных исследованиях была продемонстрирована репродуктивная токсичность в отсутствие признаков тератогенности. В силу малочисленности данных исследований, возможный риск для человека неизвестен.

Способ применения и дозы

Способ применения

Для внутривенного применения.

Препарат вводят внутривенно в виде инъекций или инфузий в положении пациента лежа на спине. Введение препарата может быть однократным или многократным.

Инъекционное введение препарата можно сочетать с последующей капельной инфузией.

Парентеральную терапию можно повторить при новом повышении АД.

Терапия в течение 7 дней безопасна, но, как правило, при парентеральном введении гипотензивных препаратов данный период превышать не следует.

При повторном повышении артериального давления возможно возобновление парентеральной терапии. Возможно начинать постоянную терапию гипотензивными препаратами для приема внутрь одновременно с неотложной парентеральной терапией.

Инструкции по приготовлению лекарственного препарата перед применением

Для приготовления поддерживающей дозы (в среднем) – 9 мг/ч, т.е. 250 мг препарата Урапидил (10 флаконов по 5 мл или 5 флаконов по 10 мл) растворяют в 500 мл раствора

для инфузий (1 мг = 44 капли ~ 2,2 мл). Максимально допустимое соотношение – 4 мг препарата Урапидил на 1 мл раствора для инфузий.

Раствор для капельной инфузии, предназначенной для поддержания артериального давления, готовится следующим образом: 250 мг препарата (10 флаконов по 5 мл или 5 флаконов по 10 мл) прибавляют к 500 мл раствора для инфузий, например, 0,9 % раствора натрия хлорида, 5 % или 10 % раствора декстрозы (глюкозы).

Если для введения поддерживающей дозы используется перфузионный насос, то 100 мг препарата (4 флакона по 5 мл, или 2 флакона по 10 мл) вводят в шприц перфузионного насоса и разводят до 50 мл 0,9 % раствором натрия хлорида, 5 или 10 % раствором декстрозы (глюкозы).

На снижение артериального давления влияет инфузионная доза первых 15 минут. Впоследствии отрегулированное артериальное давление может поддерживаться значительно меньшей дозой.

Перед введением следует осмотреть флакон на наличие взвешенных частиц и изменение цвета. Следует вводить только прозрачный бесцветный раствор.

Режим дозирования

Гипертонический криз, рефрактерная и тяжелая степень артериальной гипертензии

Внутривенное струйное введение

Препарат Урапидил в дозе 10 – 50 мг вводят внутривенно, медленно, под постоянным контролем артериального давления (АД). Снижение АД ожидается в течение 5 минут после введения. В зависимости от терапевтического эффекта возможно повторное введение препарата.

Внутривенная капельная инфузия или непрерывная инфузия с помощью перфузионного насоса

Поддерживающая доза (в среднем) – 9 мг/ч. Максимальная начальная скорость введения – 2 мг/мин (в зависимости от АД). Скорость капельного введения зависит от показателей АД пациента.

Управляемая артериальная гипотензия во время и/или после хирургического вмешательства

Непрерывная инфузия с помощью перфузионного насоса или капельная инфузия применяется для поддержания АД на уровне, достигнутом с помощью внутривенного введения.



Примечания. Если ранее применялись другие гипотензивные лекарственные средства, то препарат Урапидил можно вводить только через промежуток времени, достаточный для того, чтобы подействовал(и) ранее введенный(е) препарат(ы). Дозу препарата Урапидил следует соответственно скорректировать.

Максимально допустимое соотношение – 4 мг препарата Урапидил на 1 мл раствора для инфузий.

Особые группы пациентов

Лица пожилого возраста

При применении гипотензивных препаратов у пожилых пациентов необходимо соблюдать осторожность. Начальная доза должна быть снижена по сравнению с рекомендуемой, поскольку у пожилых пациентов часто наблюдается изменение чувствительности к препаратам данного фармакологического класса (объем распределения снижен, а период полувыведения увеличен).

Пациенты с почечной и/или печеночной недостаточностью

У пациентов с нарушениями функции печени и/или почек может потребоваться снижение начальной дозы препарата по сравнению с рекомендованными дозами.

Дети

Безопасность и эффективность препарата Урапидил у детей в возрасте от 0 до 18 лет не установлены. Данные отсутствуют.

Побочное действие

Резюме профиля безопасности

Большинство из перечисленных ниже нежелательных реакций обусловлены резким падением артериального давления, однако опыт клинического применения показывает, что они исчезают в течение нескольких минут, даже после проведения капельной инфузии. При возникновении тяжелых нежелательных реакций может потребоваться прекращение терапии.

Табличное резюме нежелательных реакций

Нежелательные реакции, представленные ниже, перечислены в соответствии с поражением органов и систем органов и частотой встречаемости с использованием классификации Всемирной организации здравоохранения. Частота возникновения нежелательных реакций оценивается следующим образом: очень часто ($\geq 1/10$), часто ($\geq 1/100$, но $< 1/10$), нечасто ($\geq 1/1000$, но $< 1/100$), редко ($\geq 1/10000$, но $< 1/1000$), частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

В пределах одной группы частоты нежелательные реакции расположены в порядке убывания их серьезности.

Таблица 1. Нежелательные реакции, зарегистрированные в клинических исследованиях и пострегистрационный период применения урапидила

Системно-органный класс	Частота	Нежелательная реакция
Нарушения со стороны крови и лимфатической системы	Очень редко	Тромбоцитопения*
Психические нарушения	Очень редко	Возбужденное состояние (ощущение беспокойства)
Нарушения со стороны нервной системы	Часто	Головокружение, головная боль
Нарушения со стороны сердца	Нечасто	Ощущение сердцебиения, тахикардия, брадикардия, чувство сдавления или боли в груди (жалобы ангинозного характера), аритмии
Нарушения со стороны сосудов	Нечасто	Снижение АД при изменении положения тела, например, при переходе в вертикальное положение из положения лежа (ортостатическая гипотензия)
Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения	Нечасто	Одышка, респираторный дистресс-синдром
	Редко	Заложенность носа
Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта	Часто	Тошнота
	Нечасто	Рвота
Нарушения со стороны кожи и	Нечасто	Повышенное потоотделение

Системно-органный класс	Частота	Нежелательная реакция
подкожных тканей	Редко	Аллергические реакции (такие как кожный зуд, покраснение кожи, экзантема)
	Частота неизвестна	Ангioneвротический отек, крапивница
Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей	Часто	Протеинурия
	Редко	Нефропатия, нефротический синдром
Нарушения со стороны репродуктивной системы и молочных желез	Редко	Приапизм
Общие нарушения и реакции в месте введения	Нечасто	Повышенная утомляемость

*Очень редко наблюдалось снижение количества тромбоцитов во время применения урапидила. Однако невозможно было установить какую-либо причинную связь с терапией препаратом, например, посредством иммуногематологических исследований.

Передозировка

Симптомы

Головокружение, ортостатическая гипотензия и коллапс, повышенная утомляемость и заторможенность.

Лечение

При значительном снижении артериального давления необходимо пациента уложить, ноги приподнять и провести мероприятия по восполнению объема циркулирующей крови (ОЦК). Если эти меры являются неэффективными, требуется внутривенное введение сосудосуживающих препаратов, при одновременном контроле артериального давления. Применение катехоламинов требуется только в редких случаях (например, эпинефрин (адреналин) в дозе 0,5 – 1,0 мг, разведенный в 10 мл 0,9 % раствора натрия хлорида).

Взаимодействие с другими лекарственными препаратами

Антигипертензивное действие урапидила может усиливаться при одновременном применении с альфа-адреноблокаторами, вазодилататорами или другими гипотензивными средствами, а также при состояниях, связанных со снижением ОЦК в организме (например, диарея, рвота) и при приеме этанола (алкоголя).

Следует соблюдать осторожность при одновременном применении урапидила с баклофеном, поскольку баклофен может усилить гипотензивное действие урапидила.

При одновременном применении циметидина и урапидила, концентрация последнего в плазме крови увеличивается на 15 %, в связи с чем, необходимо рассмотреть возможность уменьшения дозы.

Не рекомендуется применение урапидила с ингибиторами АПФ из-за недостаточного количества клинических данных о совместном применении.

Следует соблюдать осторожность при одновременном применении урапидила с имипрамином и нейролептиками (антигипертензивное действие и риск ортостатической гипотензии), кортикостероидами (снижение антигипертензивного действия урапидила за счет задержки натрия и воды).

Особые указания

Интраоперационный синдром атоничной радужки (Intraoperative floppy iris syndrome [IFIS], разновидность синдрома узкого зрачка) наблюдался во время операции по удалению катаракты у некоторых пациентов, принимавших тамсулозин. Отдельные отчеты также были получены с другими альфа1-адреноблокаторами, и нельзя исключать возможность эффекта класса. Поскольку IFIS может привести к усилению процедурных осложнений во время операции по удалению катаракты, офтальмологу следует сообщить о текущем или прошлом применении альфа1-адреноблокаторов перед операцией.

Возможно одновременное применение с другими гипотензивными препаратами для приема внутрь.

Если ранее применялись гипотензивные препараты, препарат Урапидил, раствор для внутривенного введения, не должен применяться до тех пор, пока не прошло достаточно времени до развития эффекта от применения предыдущего (-их) лекарственного (-ых) препарата (-ов). Доза урапидила должна быть соответствующим образом снижена.

Повышение артериального давления, которое часто наблюдается при нарушении мозгового кровообращения, не является показанием для экстренной гипотензивной терапии. Решение о применении препарата должно быть принято с учетом возможных острых угрожающих жизни осложнений из-за повреждения внутренних органов.

Чрезмерно быстрое падение артериального давления может вызывать брадикардию и остановку сердца.

У пациентов пожилого возраста необходимо применять препарат с осторожностью и первоначально вводить в небольших дозах, так как чувствительность у пожилых пациентов выше или изменена к таким препаратам.

Есть сообщения о случаях развития длительной эрекции и приапизма на фоне терапии альфа1-адреноблокаторами. В случае сохранения эрекции в течение более 4 часов следует немедленно обратиться за медицинской помощью. Если терапия приапизма не была проведена незамедлительно, это может привести к повреждению тканей полового члена и необратимой утрате потенции.

Обезвоживание организма (гиповолемия), которое может быть вызвано обильной рвотой или диареей, приводит к усилению антигипертензивного действия препарата.

Вспомогательные вещества

Натрий

Данный препарат содержит менее 1 ммоль (23 мг) натрия на 5, 10 мл, то есть, по сути, «не содержит натрия».

Пропиленгликоль

Пропиленгликоль, содержащийся в данном лекарственном препарате, может оказывать такое же действие, как алкоголь, повышая вероятность развития нежелательных реакций.

Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами

Препарат может влиять на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами, а также на занятия другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. Это особенно актуально в начале лечения, при повышении дозы препарата или замене препарата. При появлении описанных нежелательных явлений следует воздержаться от выполнения указанных видов деятельности.

Форма выпуска

Раствор для внутривенного введения, 5 мг/мл.

По 5 мл, 10 мл препарата во флаконы из бесцветного стекла первого гидролитического класса вместимостью 13,5 мл, герметично укупоренные пробками из резины типа I, закрытые колпачками алюминиево-пластиковыми. На флаконы наклеивают этикетку.

По 1 или 5 флаконов вместе с инструкцией по медицинскому применению помещают в картонную пачку.

Условия хранения

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

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

Невскрытый флакон

2 года.

Не применять по истечении срока годности, указанного на упаковке.

После первого вскрытия

Применять сразу после вскрытия флакона.

Вскрытый флакон хранению не подлежит.

Условия отпуска

Лекарственный препарат Урапидил относится к категории отпуска в условиях лечебно-профилактических учреждений.

Производитель

ООО «ФармМентал групп», Россия

Юридический адрес:

123242, г. Москва, ул. Конюшковская, д. 28, эт. 3, пом. 1А, ком. 9

Тел.: (499) 685-00-15

e-mail: phm@phm.group

Адрес производственной площадки:

Московская обл., г.о. Красногорск, п. Мечниково, влд. 4, стр. 2.

Владелец регистрационного удостоверения/Организация, принимающая претензии потребителей

ООО «ФармМентал групп», Россия

Юридический адрес:

123242, г. Москва, ул. Конюшковская, д. 28, эт. 3, пом. 1А, ком. 9

Тел.: (499) 685-00-15

e-mail: phm@phm.group