

МИНЗДРАВ РОССИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МП-004450-  
СОГЛАСОВАНО 21 03 19

## ИНСТРУКЦИЯ

### ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

#### Клоназепам

наименование лекарственного препарата

#### Клоназепам

международное непатентованное, или группировочное, или химическое наименование

#### таблетки 0,5 мг и 2,0 мг

лекарственная форма, дозировка

**Федеральное государственное унитарное предприятие**

**«Московский эндокринный завод», Россия**

наименование производителя, страна

#### Изменение № 1 21 03 19

Дата внесения Изменения «\_\_\_» 20\_\_ г.

Старая редакция	Новая редакция
<p><b>Показания к применению</b></p> <p>Все клинические формы эпилепсии и судорог у детей и взрослых, в том числе абсансы (малый эпилептический припадок), включая атипичные абсансы; первичные или вторичные генерализованные клонико-тонические (большой эпилептический припадок), тонические или клонические судороги; простые или сложные парциальные (фокальные) судороги; различные формы миоклонических судорог, миоклонус и связанные с</p>	<p><b>Показания к применению</b></p> <p>Все клинические формы эпилепсии и судорог у детей и взрослых, в том числе абсансы (малый эпилептический припадок), включая атипичные абсансы; первичные или вторичные генерализованные клонико-тонические (большой эпилептический припадок), тонические или клонические судороги; простые или сложные парциальные (фокальные) судороги; различные формы миоклонических судорог, миоклонус и связанные с</p>

<b>Старая редакция</b>	<b>Новая редакция</b>
ними патологические движения.	ними патологические движения. Синдромы пароксизмального страха, состояния страха при фобиях, например, агрофобии (не применять у пациентов младше 18 лет). Состояния психомоторного возбуждения на фоне реактивных психозов.
<b>Противопоказания</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата или к другим бензодиазепинам;</li> <li>• Острая легочная недостаточность;</li> <li>• Выраженная дыхательная недостаточность;</li> <li>• Синдром ночного апноэ;</li> <li>• Миастения;</li> <li>• Тяжелая печеночная недостаточность;</li> <li>• Угнетение сознания;</li> <li>• Наследственная непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозогалактозная мальабсорбция;</li> <li>• Детский возраст до 3 лет.</li> </ul>	<b>Противопоказания</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата или к другим бензодиазепинам.</li> <li>• Нарушение дыхания центрального происхождения и тяжелые состояния дыхательной недостаточности независимо от причины.</li> <li>• Синдром ночного апноэ.</li> <li>• Закрытоугольная форма глаукомы.</li> <li>• Миастения.</li> <li>• Нарушение сознания.</li> <li>• Тяжелая печеночная недостаточность.</li> <li>• Наследственная непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозогалактозная мальабсорбция;</li> </ul>

Старая редакция	Новая редакция
	сорбция.
<b>Способ применения и дозы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Детский возраст до 3 лет.</li> </ul>
Внутрь.	
<b>Рекомендуемая доза</b>	<b>Способ применения и дозы</b>
Делимые таблетки 0,5 мг обеспечивают возможность введения более низких суточных доз на начальных стадиях лечения (при необходимости).	Внутрь. Делимые таблетки 0,5 мг обеспечивают возможность введения более низких суточных доз на начальных стадиях лечения (при необходимости).
Доза и длительность терапии определяется индивидуально врачом.	Доза и длительность терапии определяется индивидуально врачом.
Лечение необходимо начинать с низких доз, увеличивая их постепенно до получения оптимального терапевтического эффекта.	Лечение необходимо начинать с низких доз, увеличивая их постепенно до получения оптимального терапевтического эффекта.
<b>Взрослые</b>	<b>При эпилепсии</b>
Начальная доза должна быть не более 1 мг/сутки. Поддерживающая доза для взрослых обычно составляет от 4 до 8 мг.	Взрослые Начальная доза должна быть не более 1,5 мг/сутки, разделенная на 3 приема (по 0,5 мг 3 раза в день). Дозу необходимо постепенно увеличивать на (0,5-1) мг через каждые 3 дня. Поддерживающая доза устанавливается индивидуально для каждого пациента в зависимости от терапевтического эффекта (обычно
<b>Пациенты пожилого возраста</b>	
Ввиду того, что пожилые пациенты особенно чувствительны к действию антидепрессантов, а также ввиду возможновения спутанности сознания при применении препарата, начальная	

<b>Старая редакция</b>	<b>Новая редакция</b>
доза клоназепама у данной категории рекомендована как не более 0,5 мг/сутки.  Это общая суточная доза, которая должна быть разделена на 3 или 4 приема с интервалами в течение дня. При необходимости, могут применяться более высокие дозы по назначению врача, максимально до 20 мг в сутки. Поддерживающая доза должна применяться через 2-4 недели от начала лечения.	(4-8) мг/сутки в 3-4 приема).  Максимальная суточная доза составляет 20 мг.
<b>Дети</b>  Для обеспечения оптимальной дозировки у детей следует применять таблетки по 0,5 мг.	<b>Дети</b>  Для обеспечения оптимальной дозировки у детей следует применять таблетки по 0,5 мг.
Дети от 3 до 5 лет  Начальная доза должна быть не более 0,25 мг/сутки.	Дети от 3 до 5 лет  Начальная доза – 0,25 мг/сутки.
Поддерживающая доза – 1-3 мг.	Поддерживающая доза – (1-3) мг/сутки.
Дети от 6 до 12 лет  Начальная доза должна быть не более 0,5 мг/сутки. Поддерживающая доза обычно находится в пределах 3-6 мг.  У отдельных пациентов некоторые формы эпилепсии могут перестать адекватно контролироваться клоназе-	Дети от 6 до 12 лет  Начальная доза – 0,5 мг/сутки.  Поддерживающая доза (3-6) мг/сутки.  Максимальная суточная доза для детей составляет 0,2 мг/кг/сутки.
	<b>Пациенты пожилого возраста</b>  Ввиду того, что пожилые пациенты особенно чувствительны к действию препаратов, угнетающих центральную нервную систему, а также ввиду возникновения спутанности сознания при применении препарата, начальная доза клоназепама у данной категории рекомендована как не более 0,5 мг/сутки.
	<b>Длительное лечение</b>  Общая суточная доза должна быть

<b>Старая редакция</b>	<b>Новая редакция</b>
памом. Контроль может снова быть установлен путем повышения дозы или прерывания лечения клоназепамом на 2 или 3 недели. Во время перерыва в терапии могут понадобиться тщательное наблюдение и применение других лекарственных препаратов.	разделена на 3 или 4 приема с интервалами в течение дня. При необходимости, могут применяться более высокие дозы по назначению врача, максимально до 20 мг в сутки для взрослых. Поддерживающая доза должна применяться через 2-4 недели от начала лечения.
Лечение следует начинать с низких доз. Доза может увеличиваться до достижения поддерживающей дозы, установленной в качестве обеспечивающей оптимальный терапевтический эффект у конкретного пациента.	У отдельных пациентов некоторые формы эпилепсии могут перестать адекватно контролироваться клоназепамом. Контроль может снова быть установлен путем повышения дозы или прерывания лечения клоназепамом на 2 или 3 недели. Во время перерыва в терапии могут понадобиться тщательное наблюдение и применение других лекарственных препаратов.
Доза клоназепама должна устанавливаться в соответствии с потребностями каждого пациента и зависит от индивидуального ответа на терапию. Поддерживающая доза должна определяться в соответствии с клиническим ответом и толерантностью.	Суточная доза должна быть разделена на 3 равные части. Если разделить дозу на три равные части невозможно, наибольшая из них должна приниматься перед сном. Как только уровень поддерживающей дозы достигнут, суточную дозу можно принимать вечером однократно.
Суточная доза должна быть разделена на 3 равные части. Если разделить дозу на три равные части невозможно, наибольшая из них должна приниматься перед сном. Как только уровень поддерживающей дозы достиг-	

<b>Старая редакция</b>	<b>Новая редакция</b>
<p>нут, суточную дозу можно принимать вечером однократно.</p> <p>Одновременное применение более одного противоэпилептического препарата является обычной практикой при лечении эpileпсии и может использоваться при применении клоназепама. Доза каждого препарата должна подбираться для достижения оптимального эффекта. Необходимо проанализировать режим дозирования и рациональность подобранной терапии в случае возникновения эpileптического статуса у пациента, получающего клоназепам перорально. Перед добавлением клоназепама к существующей противосудорожной терапии следует учитывать, что применение нескольких противосудорожных препаратов может привести к усилению нежелательных эффектов.</p>	<p>Одновременное применение более одного противоэпилептического препарата является обычной практикой при лечении эpileпсии и может использоваться при применении клоназепама. Доза каждого препарата должна подбираться для достижения оптимального эффекта. Необходимо проанализировать режим дозирования и рациональность подобранной терапии в случае возникновения эpileптического статуса у пациента, получающего клоназепам перорально. Перед добавлением клоназепама к существующей противосудорожной терапии следует учитывать, что применение нескольких противосудорожных препаратов может привести к усилению нежелательных эффектов.</p> <p><i>При синдроме пароксизмального страха</i></p> <p><i>Взрослые</i></p> <p>Средняя используемая доза составляет 1 мг/сутки. Максимальная суточная доза – 4 мг/сутки.</p> <p><i>Дети</i></p> <p>Безопасность и эффективность при-</p>

Старая редакция	Новая редакция
	<p>менения клоназепама у детей до 18 лет с синдромом пароксизмального страха не установлена.</p> <p><i>Пациенты пожилого возраста</i></p> <p>Необходимо соблюдать осторожность при применении клоназепама. Рекомендуется снижение дозы, особенно у пациентов с нарушением равновесия и сниженными двигательными способностями.</p> <p><i>Пациенты с нарушением функции почек и печени, хроническими заболеваниями дыхательных путей</i></p> <p>Может оказаться необходимым снижение дозы препарата.</p> <p>Нельзя резко отменять препарат; всегда необходимо постепенное, контролируемое врачом, уменьшение дозы. Резкая отмена препарата может вызвать нарушение сна, настроения, а также психические нарушения.</p> <p>Во время лечения клоназепамом и в течение 3 дней после его завершения нельзя употреблять любые спиртные напитки.</p>

Первый заместитель Генерального директора  
ФГУП «Московский эндокринный завод»



Е.А. Ежова