



ИНСТРУКЦИЯ

по медицинскому применению лекарственного препарата ИЗИСЛИП®

Регистрационный номер: ЛП-008319

Торговое наименование: Изислип®

Международное непатентованное или группировочное наименование: Доксиламин

Лекарственная форма: таблетки диспергируемые

Состав:

1 таблетка содержит:

Действующее вещество: доксиламин сульфат – 15,00 мг.
Вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая (МКЦ-102) – 267,54 мг; кроскармеллоза натрия – 17,00 мг; кросповидон – 17,00 мг; аспартам – 8,16 мг; лимонной кислоты моногидрат – 6,80 мг; ароматизатор лимонный – 3,40 мг; магния стеарат – 3,40 мг; кремния диоксид коллоидный – 1,70 мг.

Описание: овальные двояковыпуклые таблетки, белого или почти белого цвета, с риской, со слабым характерным запахом. Допускается незначительная шероховатость поверхности.

Фармакотерапевтическая группа: антагонист H₁-гистаминовых рецепторов

Код АТХ: R06AA09

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Блокатор H₁-гистаминовых рецепторов из группы этаноламинов. Препарат оказывает снотворное, седативное и м-холиноблолирующее действие. Сокращает время засыпания, повышает длительность и качество сна, при этом не изменяет фазы сна. Длительность действия – 6-8 часов.

Фармакокинетика

Максимальная концентрация в плазме крови (С_{max}) в среднем достигается через 2 часа после приема внутрь. Период полувыведения (T_{1/2}) – около 10 часов. Абсорбция высокая, метаболизируется в печени. Хорошо проникает через гистогематические барьеры (включая гематоэнцефалический барьер). Выводится на 60% почками в неизменном виде, частично – через желудочно-кишечный тракт (ЖКТ).

Фармакокинетика у особых групп пациентов

У пациентов старше 65 лет, а также у пациентов с печеночной и почечной недостаточностью T_{1/2} может удлиниться. При повторении курсов лечения стабильная концентрация препарата и его метаболитов в плазме крови достигается позже и на более высоком уровне.

Показания к применению

Преходящие нарушения сна.

Противопоказания

- повышенная чувствительность к доксиламину и другим компонентам препарата или к другим антигистаминным средствам;
- закрытоугольная глаукома или семейный анамнез закрытоугольной глаукомы;
- заболевания уретры и предстательной железы, сопровождающиеся нарушением оттока мочи;
- фенилкетонурия;

• детский и подростковый возраст (до 15 лет).

С осторожностью

Пациентам со случаями апноэ в анамнезе - в связи с тем, что доксиламин может усугублять синдром ночного апноэ (внезапная остановка дыхания во сне).

Пациентам старше 65 лет - в связи с возможными головокружениями и замедленными реакциями с опасностью падения (например, при ночных пробуждениях после приема снотворных), а также в связи с возможным увеличением T_{1/2}.

Пациентам с почечной и печеночной недостаточностью (T_{1/2} может удлиниться).

Применение при беременности и в период грудного вскармливания

На основании адекватных и хорошо контролируемых исследований доксиламин может применяться у беременных женщин на протяжении всего периода беременности. В случае назначения данного препарата на поздних сроках беременности, следует принимать во внимание атропиноподобные и седативные свойства доксилamina при последующем наблюдении за состоянием новорожденного.

Неизвестно, проникает ли доксиламин в грудное молоко. В связи с возможностью развития седативного или возбуждающего эффекта у ребенка, кормить грудью при применении препарата не следует.

Способ применения и дозы

Внутри. По 1/2 - 1 таблетке в день, за 15-30 мин до сна. Таблетку растворить в небольшом количестве воды (10-50 мл или ¼ стакана), перед употреблением суспензию необходимо перемешать.

Если лечение неэффективно, по рекомендации врача доза может быть увеличена до двух таблеток.

Продолжительность лечения от 2 до 5 дней. Если бессонница сохраняется, необходимо обратиться к врачу.

Применение у особых групп пациентов

Пациенты с почечной и печеночной недостаточностью
В связи с данными об увеличении концентрации в плазме и уменьшении плазменного клиренса доксилamina, рекомендуется коррекция дозы в сторону уменьшения. **Пациенты старше 65 лет**

Блокаторы H₁-гистаминовых рецепторов следует с осторожностью назначать данной группе пациентов в связи с возможными головокружениями и замедленными реакциями с опасностью падения (например, при ночных пробуждениях после приема снотворных). Ввиду данных об увеличении концентрации в плазме крови, уменьшении плазменного клиренса и удлинении T_{1/2}, рекомендуется коррекция дозы в сторону уменьшения.

Побочное действие

Со стороны желудочно-кишечного тракта: запор, сухость слизистой оболочки полости рта.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: ощущение сердцебиения.

Со стороны органа зрения: нарушения зрения и



аккомодации, нечеткое зрение.

Со стороны почек и мочевыводящих путей: задержка мочи.

Со стороны нервной системы: сонливость в дневное время (в этом случае доза препарата должна быть уменьшена), спутанность сознания, галлюцинации.

Со стороны лабораторных показателей: повышение активности креатинфосфокиназы.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: рабдомиолиз.

Если любые из указанных побочных эффектов усугубляются, или Вы заметили любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, сообщите об этом врачу.

Передозировка

Симптомы: дневная сонливость, возбуждение, расширение зрачка (мидрiaz), нарушения аккомодации, сухость слизистой оболочки полости рта, покраснение кожи лица и шеи (гиперемия), повышение температуры тела (гипертермия), синусовая тахикардия, расстройство сознания, галлюцинации, снижение настроения, тревога, нарушение координации движений, дрожь (тремор), непроизвольные движения (атетоз), судороги (эпилептический синдром), кома. Непроизвольные движения иногда являются предвестниками судорог, что может свидетельствовать о тяжелой степени отравления. Даже при отсутствии судорог тяжелые отравления доксилamiном могут вызвать развитие рабдомиолиза, который часто сопровождается острой почечной недостаточностью. В таких случаях показана стандартная терапия с постоянным контролем уровня креатинфосфокиназы.

При появлении симптомов отравления следует немедленно обратиться к врачу.

Лечение: симптоматическое (м-холиномиметики и др.), в качестве средств первой помощи показан прием активированного угля (в количестве 50 г - для взрослых и 1 г/кг массы тела для детей).

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

При одновременном приеме препарата Изислип® с седативными антидепрессантами (амитриптилин, доксепин, мiansерин, миртазапин, триптирамин), барбитуратами, бензодиазепинами, клонидином, производными морфина (анальгетиками, противоспазмельными препаратами), нейролептиками, антихолинэргическими препаратами, гипотензивными препаратами центрального действия, талидомидом, баклофеном, пизотином усиливается угнетающее действие на центральную нервную систему (ЦНС).

При одновременном приеме с м-холиноблолирующими средствами (атропин, имипраминоны антидепрессанты, антипаркинсонические препараты, атропиновые спазмолитики, дизопирамид, фенотиазиновые нейролептики) повышается риск возникновения таких побочных эффектов, как задержка мочи, запор, сухость слизистой оболочки полости рта.

Так как алкоголь усиливает седативный эффект большинства антагонистов H₁-гистаминовых рецепторов, в т.ч. и доксилamina, необходимо избегать его одновременного применения с алкогольными напитками и

лекарственными препаратами, содержащими этанол.

Особые указания

Следует принимать во внимание, что бессонница может быть вызвана рядом причин, при которых нет необходимости в назначении данного лекарственного препарата.

Препарат оказывает седативное действие, подавляет когнитивные способности и замедляет психомоторные реакции. Первое поколение H₁-антигистаминовых препаратов может оказывать м-холиноблокирующую, анти-адренергическую и антисеротониновые эффекты, что может вызывать сухость слизистой оболочки полости рта, запор, задержку мочи, нарушения аккомодации и зрения. Как все снотворные или седативные препараты, доксиламин может усугублять синдром ночного апноэ (внезапная остановка дыхания во сне), увеличивая число и продолжительность приступов апноэ.

Возможное злоупотребление блокаторами H₁-гистаминовых рецепторов первого поколения, включая доксиламин, может приводить к физической и психологической зависимости, о которой сообщалось на фоне предлежательного приема более высоких доз препарата, чем рекомендованные.

Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами

В связи с возможной сонливостью в дневное время суток, следует избегать управления автотранспортом, работы с механизмами и иных видов деятельности, требующих быстрых психических и двигательных реакций.

Форма выпуска

Таблетки диспергируемые 15 мг.

По 10, 15 или 30 таблеток в контурную ячейковую упаковку из пленки поливинилхлоридной, либо пленки поливинилхлоридной/поливинилпиденхлоридной и фольги алюминиевой печатной лакированной.

1 контурную ячейковую упаковку с 30 таблетками или 2 контурные ячейковые упаковки с 15 таблетками или 3 контурные ячейковые упаковки с 10 таблетками вместе с инструкцией по медицинскому применению помещают в картонную упаковку (пачку).

Условия хранения

При температуре не выше 25 °С в оригинальной упаковке (пачке).

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

3 года.

Не применять по истечении срока годности.

Условия отпуска

Отпускают по рецепту.

Держатель регистрационного удостоверения:

ООО «Атопль»

Россия, 445351, Самарская обл., г. Жигулевск, ул. Гидростроителей, д. 6.

Производитель: ООО «Озон»

Россия, Самарская обл., г. Жигулевск, г. Жигулевск, ул. Гидростроителей, д. 6.

Организация, принимающая претензии: ООО «Озон»

Россия, 445351, Самарская обл., г. Жигулевск, г. Жигулевск, ул. Гидростроителей, д. 6.

Тел.: +79874599991, +79874599992

E-mail: ozon@ozon-pharm.ru