

Эферокс

Страна-производитель Германия

Фарм-Группа Препараты, стимулирующие функцию щитовидной железы

Производители Ваэт-Ледерле(Германия)

Международное название Левотироксин натрия

Синонимы Баготирокс, Л-тироксин, Л-тироксин 25 Берлин-Хеми, Л-тироксин 50 Берлин Хеми, Л-тироксин-100 Берлин Хеми, Л-Тироксин-Акри, Л-тироксин-Фармак, Тиро-4, Эутирокс

Лекарственные формы таблетки покрытые оболочкой 25мкг, таблетки покрытые оболочкой 50мкг, таблетки покрытые оболочкой 100мкг, таблетки покрытые оболочкой 150мкг

Состав Действующее вещество - Левотироксин натрия.

Показания к применению Гипотиреоидные состояния различной этиологии, супрессивная тиреоидная терапия простого (нетоксического) зоба, аутоиммунного тиреоидита Хашимото, многоузлового зоба, тиреостатическое лечение гипертиреоза (комплексная терапия) после достижения эутиреоидного состояния, профилактика рецидива зоба после резекции, проведение супрессионного скинтиграфического теста щитовидной железы, тиреотропинзависимые высокодифференцированные папиллярные или фолликулярные карциномы щитовидной железы .

Противопоказания Гиперчувствительность, нелеченый тиреотоксикоз, острый инфаркт миокарда, тяжелая гипертоническая болезнь, стенокардия, миокардит, сердечная недостаточность, тахисистолические нарушения ритма, пожилой возраст (старше 65 лет), нескорректированное нарушение функции коры надпочечников.

Побочное действие Тахикардия, нарушения ритма, боли за грудиной, тремор, бессонница, беспокойство, гипергидроз, алопеция, снижение массы тела, диарея, нарушение функции надпочечников (при гипопизарном или гипоталамическом гипотиреозе), расстройства функции почек у детей.

Взаимодействие Снижает эффект инсулина и пероральных противодиабетических препаратов, сердечных гликозидов, усиливает - непрямым антикоагулянтов, трициклических антидепрессантов. Фенобарбитал и фенитоин ускоряют метаболический CI, не увеличивая долю свободных Т3 и Т4 в крови. Холестирамин, колестипол, гидроокись алюминия уменьшают плазменную концентрацию за счет торможения всасывания в кишечнике. Белковое связывание изменяют анаболические стероиды, аспарагиназа, клофибрат, фурсемид, салицилаты, тамоксифен. Эстрогены повышают концентрацию связанной с тиреоглобулином фракции (эффективность снижается). На синтез, секрецию, распределение и метаболизм оказывают влияние амиодарон, аминоклутетимид, парааминосалициловая кислота, этионамид, антитиреоидные препараты, бета-адреноблокаторы, карбамазепин, хлоралгидрат, диазепам, леводоба, дофамин, метоклопрамид, ловастатин, соматостатин и другие.

Передозировка Симптомы: тиреотоксический криз, иногда отсроченный на несколько дней после приема. Лечение: назначение бета-адреноблокаторов, в/в введение кортикостероидов, плазмаферез.

Особые указания Рекомендуется периодически определять в крови содержание тиреотропного гормона, повышенный уровень которого указывает на недостаточность дозы. При длительно существующем многоузловом зобе перед началом лечения следует

проводить стимуляционный тест с тиреотропин-рилизинг гормоном. Для пожилых пациентов начальная доза не должна превышать 50 мкг. С осторожностью назначают при тяжелой длительно существующей гипofункции щитовидной железы. При применении во II и III триместрах беременности дозу обычно повышают на 25%. До начала лечения следует исключить возможность гипofизарного или гипоталамического гипотиреоза.

Литература Энциклопедия лекарств 2003 г.