



Lerivon

миансерина гидрохлорид

Эффективный антидепрессант

Состав



Каждая таблетка в упаковке содержит 10,20,30 или 60 мг 1,2,3,4,10, 14b гексагидро-2 метилдибензо (с,f) пиазино (1,2-а) азебин моногидрохлорида.

Таблетки, содержащие 60 мг активного вещества, промаркированы.

Характеристика

Леривон является антидепрессантом. Активная в фармакологическом отношении субстанция Леривона относится к ряду пиперазино-азепиновых соединений и по химическому составу не относится к группе трициклических антидепрессантов (ТАД). В химической структуре Леривона отсутствует боковая цепочка, которая, как считают, определяет антихолинергическое действие ТАД. По антидепрессивной активности эффективность Леривона сопоставима с другими современными антидепрессантами. При этом его особенностью является анксиолитическое действие, что очень важно при лечении больных с повышенным уровнем тревоги.



Леривон хорошо переносится, особенно пожилыми людьми и больными, страдающими сердечно-сосудистыми заболеваниями. В лечебных дозах Леривон не обладает антихолинергическим действием и не оказывает существенного влияния на сердечно-сосудистую систему. В отличие от трициклических антидепрессантов, при передозировке Леривона кардиотоксический эффект менее выражен.

Леривон не является антагонистом симпатомиметиков и антигипертензивных препаратов, которые блокируют адренергические нейроны (например, бетанидин) или альфа-2-рецепторы (например, клонидин, метилдопа) и также не влияет на механизм действия антикоагулянтов кумаринового типа, таких как фенпрокумон.

Показания

Для устранения проявлений депрессии при наличии показаний к медикаментозной терапии депрессивного состояния.

Дозировка Для взрослых: лечение следует начинать с 30-40 мг в день и изменять дозу в зависимости от индивидуальной реакции на препарат. Диапазон эффективных доз варьирует в пределах 30-90 мг/ день и, как правило, эффективная доза составляет 60 мг/день. Для пожилых: начальная доза не должна превышать 30 мг/день. Постепенное увеличение дозы следует производить под строгим контролем врача. Поддерживающая доза обычно ниже, чем для взрослых. Для детей: доза не может быть рекомендована из-за отсутствия клинического опыта. **Примечание** Суточная доза может быть или разделена на несколько приемов или, что предпочтительнее, приниматься один раз на ночь (учитывая положительное влияние на сон). Целесообразно продолжить антидепрессивную терапию в течение еще нескольких месяцев после достижения клинического эффекта. Прием препарата

Таблетки проглатывают, не разжевывая, и запивают водой.

Противопоказания

Маниакальный синдром.

Использование во время беременности и в период лактации

Хотя в экспериментах на животных показано, что препарат не оказывает повреждающего действия на плод, а с молоком матери выделяется в ничтожно малых количествах, все же при назначении Леривона необходимо учитывать, насколько положительный эффект от его приема преобладает над возможным отрицательным влиянием на плод и новорожденного.

Предостережения Леривон может вызывать психомоторные нарушения в первые несколько дней его приема. Как и другие антидепрессанты, Леривон может вызывать гипоманиакальное состояние предрасположенных к этому пациентов с биполярной депрессией. В этом случае лечение Леривоном должно быть прекращено. В случае появления желтухи или судорог лечение Леривоном следует прекратить. По ряду сообщений известно, что при лечении Леривоном отмечалось угнетение гемopoэтической активности костного мозга, что проявлялось гранулоцитопенией или агранулоцитозом. Это состояние обычно возникало спустя 4-6 недель лечения и исчезало при отмене препарата в случае, если у пациентов отмечалось лихорадочное состояние, фаринголарингит, стоматит или другие признаки инфекции. Для контроля необходим полный клинический анализ крови. Такая побочная реакция может наблюдаться у пациентов любого возраста, хотя более характерна для пожилых людей.

При лечении пациентов, страдающих диабетом, сердечной, печеночной или почечной недостаточностью, следует соблюдать обычные меры предосторожности и следить за дозировкой принимаемых одновременно с Леривоном лекарств. Следует также держать под постоянным наблюдением пациентов с узкоугольной глаукомой и признаками гипертрофии предстательной железы, несмотря на то, что возникновение побочных антихолинергических реакций при лечении Леривоном маловероятно.

Взаимодействие с другими препаратами Леривон может потенцировать депрессивное действие алкоголя на центральную нервную систему, поэтому во время

курса лечения пациентам следует избегать приема алкоголя. Леривон не должен назначаться одновременно или ранее, чем через две недели после окончания курса лечения ингибиторами МАО. Леривон не взаимодействует с такими препаратами как бетанидин, клонидин, метилдопа, гуанетидин или пропранолол (ни сам по себе, ни в комбинации с гидралазином). Тем не менее пациенты, получающие одновременно с Леривоном гипотензивную терапию, должны находиться под постоянным наблюдением.

Побочные реакции

В ряде случаев отмечены нарушение гемопоеза, судороги, гипомания, гипотензия, нарушение функции печени, артралгия, отеки и гинекомастия. Сонливость отмечалась в первые дни лечения.



Для того, чтобы обеспечить оптимальный антидепрессивный эффект, доза Леривона не должна снижаться. Частота и интенсивность проявления симптомов, связанных с депрессией, пелена перед глазами, сухость во рту и запоры - не только не увеличивается при продолжении приема Леривона, а, напротив, во многих случаях уменьшается.

Передозировка

Острые случаи проявления передозировки обычно сводятся к длительному седативному эффекту. Сердечная аритмия, судороги, тяжелая гипотензия и угнетение дыхательной функции маловероятны. Специфического антидота не существует. Лечение включает промывание желудка и адекватную симптоматическую терапию, направленную на поддержание жизненно важных функций.