
Состав и форма выпуска

Препарат выпускается в виде таблеток.

Активный компонент: лиотиронин натрия, эквивалентный лиотиронину в 5 мкг, 25 мкг и 50 мкг.

Неактивные ингредиенты состоят из сульфата кальция, кукурузного крахмала, желатина, стеариновой кислоты, сахарозы и талька.

Фармакологическое действие

Механизм действия

Гормоны щитовидной железы оказывают свое физиологическое действие посредством контроля транскрипции ДНК и синтеза белка. Трийодтиронин (Т3) и L-тироксин (Т4) диффундируют в ядро клетки и связываются с белками рецепторов щитовидной железы, прикрепленными к ДНК. Этот гормональный ядерный рецепторный комплекс активирует транскрипцию генов и синтез мессенджерной РНК и цитоплазматических белков.

Физиологическое действие гормонов щитовидной железы вырабатывается преимущественно Т3, большая часть которого (приблизительно 80%) происходит из Т4 путем деиодирования в периферических тканях.

Фармакодинамика

Начало активности лиотиронина натрия происходит в течение нескольких часов. Максимальный фармакологический ответ наступает через 2 или 3 дня.

Фармакокинетика

Абсорбция

Т3 почти полностью поглощается, 95 процентов за 4 часа. Гормоны, содержащиеся в природных препаратах, поглощаются аналогично синтетическим гормонам.

Распределение

Liothyronine натрия (Т3) не связан с белком сыворотки. Более высокое сродство левотироксина (Т4) к тирео-связывающему глобулину и тирео-связывающему преальбумину по сравнению с трийодтиронином (Т3) частично объясняет более высокие уровни в сыворотке и более длительное время полужизни прежнего гормона. Оба связанных с белком гормона существуют в обратном равновесии с незначительными количествами

свободного гормона, последний объясняет метаболическую активность.

Устранение и метаболизм

Основным путем метаболизма гормонов щитовидной железы является последовательное дейодирование. Приблизительно 80% циркулирующего Т3 получают из периферического Т4 путем монодеодинирования. Печень является основным местом деградации как для Т4, так и для Т3. Т3 далее подвергается дейодированию до дийодтиронина. Гормоны щитовидной железы также метаболизируются путем конъюгации с глюкуронидами и сульфатами и выводятся непосредственно в желчь и кишечник, где они подвергаются энтерогепатической рециркуляции.

Экскреция

Гормоны щитовидной железы в основном выводятся почками. Часть конъюгированного гормона достигает толстой кишки без изменений и выводится с калом. Биологический период полураспада составляет около 2–1 / 2 дня.

Показания к применению

Гипотиреоз (первичный, вторичный), микседема, кретинизм, церебругипофизарные заболевания с гипотиреоидными состояниями, гипотиреоидное ожирение, эндемический и спорадический зоб (профилактика рецидива), рак щитовидной железы (супрессивная терапия), диагностика гипотиреоза.

Противопоказания

Гиперчувствительность, нелеченный тиреотоксикоз, ИБС, миокардит, не леченная надпочечниковая недостаточность, кахексия.

Ограничение

Тахикардия, тахиаритмия, сердечная недостаточность, сахарный диабет, пожилой возраст.

Способ применения

Перед началом лечения таблетками Тиромеля (лиотиронина натрия) необходимо проконсультироваться с лечащим врачом. Препарат содержит 25 мкг действующего вещества. В большинстве случаев при лечении гипотиреоза пациентам назначается прием 25 мкг один раз в день, желательно перед едой за 30 минут. Заметное изменение симптомов обычно наблюдается через 2 недели после начала лечения. Дозировка может быть повышена в зависимости от ответа пациента на проводимое лечение. Другие заболевания могут потребовать других режимов дозирования, поэтому перед началом лечения необходимо пройти медицинское обследование у лечащего врача.

Побочные действия

Головная боль, раздражительность, тахикардия, аритмия, стенокардия, прогресирование

сердечной недостаточности, дисменорея, аллергические реакции.

Взаимодействие с другими лекарствами

Повышает эффект пероральных антикоагулянтов, вазоконстрикторов, снижает — инсулина и других гипогликемических средств. Активность уменьшается пероральными контрацептивами и колестирамином. Увеличивается вероятность развития побочных проявлений при назначении антидепрессантов, сердечных гликозидов, кетамина.

Беременность

Не рекомендуется применять во время беременности в составе комбинированной терапии при лечении гиперфункции щитовидной железы в сочетании с тиреостатическими средствами (ЛС для лечения гиперфункции щитовидной железы), поскольку это может привести к развитию гипотиреоза у плода. Категория действия на плод по FDA — А.

Передозировка

Признаки и симптомы передозировки - это признаки гипертиреоза. Кроме того, может возникнуть путаница и дезориентация. Сообщалось о церебральной эмболии, судорогах, шоке, коме и смерти. Симптомы могут не обязательно быть очевидными или могут появиться только через несколько дней после приема.

При отравлении необходимо уменьшить дозу препарата или временно прекратить, если появляются признаки или симптомы передозировки. Начать соответствующее поддерживающее лечение в соответствии с медицинским статусом пациента.

Условия хранения

При температуре не выше 25°C.

Условия продажи

По рецепту.