

КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА

GERODORM таблетки 40 mg

1. ТЪРГОВСКО НАИМЕНОВАНИЕ НА ПРОДУКТА

Gerodorm

2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

1 таблетка съдържа 40 mg cinolazepam.

3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Таблетки за орално приложение.

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО	
Приложение към разрешение за употреба № II-5819 05.08.02	
622/М.06.02	модел

4. КЛИНИЧНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ

4.1. Терапевтични индикации

Разстройства на съня от различен произход, които изискват лечение.

4.2. Дозировка и начин на приложение

Дозировка

Дозировката трябва да бъде съобразена с индивидуалните нужди. Продължителността на лечението трябва да бъде ограничена до възможно най-кратък период от време – не повече от две седмици, освен по изрично лекарско предписание. Препаратът не е подходящ за продължително лечение. Не се разполага с данни за приложение на лекарството за срок, по-голям от три седмици. Спирането на лечението трябва да се извърши с постепенно намаляване на дозата.

Стандартната доза за възрастни е една таблетка. При пациенти в старческа възраст началната доза е $\frac{1}{2}$ таблетка, като дозирането трябва да се извърши много внимателно поради рисък от възникване на парадоксални реакции.



Особено внимание се изисква при пациенти със заболявания на черния дроб или бъбреците, с влошен общ здравословен статус или с хипоалбуминемия.

Начин на приложение

Таблетките *cinolazepam* трябва да се приемат с вода, без да се дъвчат, приблизително 30 минути преди желаното време за заспиване. Лекарството не трябва да се приема непосредствено след нахранване.

Зависимост

Когато *cinolazepam* се приема много продължително време или в дози, повисоки от предписаните, съществува рисък от развитие на психическа или физическа зависимост.

4.3. Противопоказания

- Свръхчувствителност къмベンзодиазепини или към някое от помощните вещества;
- Остра интоксикация с алкохол, сънотворни, аналгетици, невролептици, антидепресанти или литий;
- Настоящи или анамнестични данни за привикване или злоупотреба с алкохол или психотропни лекарства и субстанции.

Няма данни, касаещи приложението на *cinolazepam* при деца.

4.4. Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

Преди започване на лечение, по възможност трябва да бъдат елиминирани соматичните причини или факторите от околната среда, които провокират нарушенията в съня.

Препарата трябва да се прилага с повишено внимание при пациенти с миастения гравис, нарушена чернодробна или бъбречна функция, сърдечно-съдова недостатъчност, органични мозъчни увреждания, болни в старческа възраст или със силно увредено здравословно състояние.

Внезапното прекратяване на лечението може да доведе до изостряне на разстройството на съня. Лечението трябва да се спира постепенно с цел



избягване развитието на ефекти на психическа или физическа зависимост, които могат да се появят при рязко прекратяване на лечението. Продължителността на приложение трябва да бъде възможно най-кратка.

По време на лечението трябва да се избягва консумацията на алкохол.

Чувствителността към cinolazepam може да се повиши у пациенти в старческа възраст, с органични мозъчни увреждания или дихателна недостатъчност.

4.5. Взаимодействия с други лекарства и други форми на взаимодействия

Потенциране на ефекта на лекарството настъпва при едновременно приложение на седативни, антидепресанти (особено от амитриптилинов тип), анестетици, централно-действащи аналгетици, антихипертензивни, мускулни релаксанти и при консумация на алкохол.

Едновременното приложение на опиоидни вещества или сънотворни може да доведе до потискане на дишането.

4.6. Бременност и кърмене

Cinolazepam не трябва да се приема по време на бременност и кърмене.

4.7. Ефекти върху способността за шофиране или работа с машини

Реактивността може да бъде повлияна, особено в началото на лечението. Повишено внимание се изисква при шофиране или ангажиране в други дейности, изискващи висока степен на концентрация напр. работа с машини.

4.8. Нежелани лекарствени реакции

Следните нежелани лекарствени реакции са наблюдавани при употребата на cinolazepam:

- Поведенчески промени: нарушения на концентрацията, сънливост, промени в двигателната активност, неспокойствие, депресивно настроение, обърканост;
- Вегетативна нервна система: сухота в устата, гадене, повръщане, диария;



- Сърдечно-съдова система: колапс, виене на свят, понижено артериалното налягане, тахикардия;
- Други: главоболие, сърбеж, чувство на глад, беспокойство.

Много рядко възниква отпадналост с чувство на умора, главозамайване, главоболие и мускулна слабост. По-често са засегнати пациенти с тежък здравословен статус или такива в старческа възраст с нарушен метаболитен и екскреторен капацитет.

Парадоксални реакции по типа на обръканост или делир, могат да се наблюдават спорадично. Страницни ефекти като антероградна амнезия, характерни за лечението сベンзодиазепини, могат също да бъдат наблюдавани при лечение с *cinafozepam*.

Наблюдава се и рибаунд ефект при внезапно спиране на лечението и той се проявява с някои от следните симптоми: раздразнителност, безсъние, тревожност, повишено изпотяване, трепор, повишен мускулен тонус и гърчове.

4.9. Предозиране

Симптомите на интоксикация от страна на централната нервна система са: виене на свят, сънливост, атаксия, нарушен зрение; след приемане на много високи дози може да се изпадне в много дълбок сън или дори кома. Впоследствие може да се развие циркулаторен колапс, потискане на дишането, а понякога и парадоксални симптоми като неспокойствие и безсъние.

Терапията е симптоматична (стомашна промивка, намаляване на абсорбцията с приложение на животински въглен 10 г, изкуствено дишане, мониториране на сърдечно-съдовата функция, плазмо-заместително лечение при шок, натриев бикарбонат за компенсиране на ацидозата).

Специфичен антидот: flumazenil.

5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ ДАННИ

Фармакотерапевтична група: хипнотизи и седативи.

ATC код: N05C D 13



5.1. Фармакодинамични свойства

Cinolazepam принадлежи към групата на 1,4 бензодиазепините и притежава значителен сънотворен ефект. Фармакологичните проучвания показват, че той предизвиква значително увеличаване на продължителността на съня, като има слабо седативно и мускулно-релаксиращо действие. Тези резултати са потвърдени и от проведени клинични проучвания с хора.

Cinolazepam действа чрез индукция на GABA-ергичните неврони, особено тези, включени в лимбичната система. При приемането на cinolazepam пациентите заспиват по-бързо, будят се по-рядко през нощта (например при шум) и заспиват по-бързо след разбуждане. Средната продължителност на съня е увеличена.

Типичните ЕЕГ промени след приемане на cinolazepam са: нарастване на средно бързата бета активност, както и намаляване на алфа активността. Минимално е влиянието върху вретеновидните периоди и фазите на съня с бързи очни движения (REM).

5.2. Фармакокинетични свойства

Cinolazepam се абсорбира напълно след орално приложение. Едновременното приемане на антиацидни медикаменти намалява скоростта, но не и пълнотата на абсорбцията. Пиковите плазмени концентрации се наблюдават на втория час след приема. Максимален терапевтичен ефект се отчита на четвъртия час след приложението. Плазменият полуживот е 3.8 часа. Cinolazepam се свързва с глюкороновата киселина в черния дроб и се екскретира през бъбреците. Полуживотът на получения глюкоронид е относително кратък – 4.8 часа.

5.3. Предклинични данни за безопасност

Наблюдаваните предклинични ефекти при прилагане на много високи дози имат малко значение за клиничното приложение на препарата.

6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ

6.1. Списък на помощните вещества и техните количества

Lactose 100 mg, maize starch 49 mg, gelatin 3 mg, sodium starch glycollate 4 mg, magnesium stearate 2 mg, talc 2 mg.

6.2. Несъвместимости

Не са известни.

6.3. Срок на годност

60 месеца

6.4. Специални условия на съхранение

Да се съхранява при температура под 25°C. Да се пази от светлина.

6.5. Данни за опаковката

Блистери в опаковка по 10 броя.

7. НОСИТЕЛ НА ТЪРГОВСКАТА МАРКА И ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШИТЕЛНО ЗА УПОТРЕБА

Gerot Pharmazeutika Ges. M. B. H., Arneithgasse 3, A-1160, Vienna, Austria.

8. НОМЕР НА РАЗРЕШИТЕЛНО ЗА УПОТРЕБА

9600349/29.12.2002

9. ДАТА НА ПЪРВА РЕГИСТРАЦИЯ

27 декември 1996

10. ДАТА НА ПОСЛЕДНА РЕДАКЦИЯ НА ТЕКСТА (ЧАСТИЧНА)

20 юли 2001

