

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України

17.03.10 № 234

Реєстраційне посвідчення

№ UA/2996/01/01

UA/2996/01/02

ІНСТРУКЦІЯ
для медичного застосування препарату
ДОФАМІН-ДАРНИЦЯ
(DOFAMIN-DARNITSA)

Склад:

діюча речовина: dopamine;

1 мл концентрату містить допаміну гідрохлориду (дофаміну гідрохлориду) у перерахуванні на 100 % суху речовину 5 мг або 40 мг;

допоміжні речовини: натрію метабісульфіт (E 223), кислота хлористоводнева розведена, вода для ін'єкцій.

Лікарська форма. Концентрат для приготування розчину для інфузій.

Фармакотерапевтична група. Неглікозидні кардіотонічні засоби. Адренергічні та дофамінергічні препарати. Код АТС C01C A04.

Клінічні характеристики.

Показання.

Гостра гіпотензія або шок, викликаний інфарктом міокарду, ендотоксичною септицемією, травмами чи нирковою недостатністю. Декомпенсована хронічна серцева недостатність. В якості допоміжної терапії – при артеріальній гіпотензії після операцій на відкритому серці, що не піддається лікуванню, незважаючи на корекцію об'єму циркулюючої крові.

Протипоказання.

Підвищена чутливість до допаміну або до інших компонентів препарату.

Феохромоцитома, тиреотоксикоз.

Некоригована тахіаритмія, тенденція до фібриляції шлуночків, а також стани, які супроводжуються механічним опором наповнення шлуночків.

Закритокутова глаукома.

Гіперплазія передміхурової залози із затримкою сечі.

Необхідно уникати анестезії циклопропаном і галогенізованими вуглеводнями.

Спосіб застосування та дози.

Препарат застосовують суворо за призначенням лікаря в умовах стаціонару.

Після розведення допамін вводять внутрішньовенно тільки у вигляді інфузій, при можливості – у великі вени.

Звичайно початкова доза допаміну для дорослих становить 2–5 мкг/кг/хв і може бути збільшена до 5–10 мкг/кг/хв відповідно до реакції. Допамін у дозі понад 20 мкг/кг/хв, як правило, не призначають, хоча дози понад 50 мкг/кг/хв можуть бути призначені у тяжких випадках.

Якщо одну ампулу (5 мл) Дофаміну-Дарниця концентрату для приготування інфузійного розчину 40 мг/мл розчиняють у 100 мл 0,9 % розчину натрію хлориду або 5 % розчину

ОРИГІНАЛ

глюкози, одна крапля приготовленого розчину містить приблизно 80 мкг допаміну (приблизно 96 мкг допаміну гідрохлориду). Розрахункова основа: 1 мл=20 крапель. Приготовлений розчин повинен бути використаний протягом 12 годин.

Побічні реакції.

Розвиток побічних реакцій при застосуванні допаміну пов'язаний із фармакологічною дією препарату.

З боку центральної та периферичної нервової системи: головний біль, неспокій, відчуття страху, тремор, пілоерекція.

З боку органів чуття: мідріаз.

З боку шлунково-кишкового тракту: нудота, блювання, кровотечі зі шлунково-кишкового тракту.

З боку серцево-судинної системи: тахікардія, відчуття серцебиття, за грудинний біль, підвищення артеріального тиску, тахікардія, ангінальний біль, стенокардія, розвиток ектопічних серцевих систол, гіпотензія, спазм периферичних артерій, вазоконстрикція, порушення серцевої провідності, брадикардія, розширення QRS-комплексу, шлуночкова екстрасистолія, шлуночкова аритмія.

З боку сечовидільної системи: поліурія.

З боку органів дихання: диспное.

Метаболічні порушення: азотемія.

Алергічні реакції: у хворих на бронхіальну астму – бронхоспазм, порушення свідомості, шок.

Місцеві реакції: при попаданні препарату під шкіру – некрози шкіри, підшкірної клітковини. Також можливий розвиток периферичної ішемічної гангрени у пацієнтів з вже існуючими судинними розладами.

Передозування.

Різде підвищення артеріального тиску та вазоконстрикція можуть бути проявом альфа-адренергічного ефекту допаміну, особливо у пацієнтів з оклюзивними серцевими захворюваннями. Також препарат може викликати ішемію тканин у місці введення.

Лікування. У зв'язку зі швидким руйнуванням допаміну в організмі зазначені явища припиняються при зменшенні дози або при припиненні введення препарату. Якщо ці дії не допомогли стабілізувати стан хворого, слід застосувати α -адреноблокатори короткотривалої дії (фентоламін).

Застосування у період вагітності або годування груддю.

Препарат не рекомендований до застосування під час вагітності, оскільки інформації щодо його безпеки та ефективності недостатньо.

При застосуванні препарату в період годування груддю необхідно припинити годування.

Діти.

Інформація щодо застосування допаміну дітям відсутня, тому препарат не застосовують цієї категорії пацієнтів.

Особливі заходи безпеки.

Дофамін не слід вводити внутрішньоартеріально та у вигляді болюсної ін'єкції.

З метою запобігання виникненню екстравазатів, рекомендується проводити введення допаміну у велику вену. Потрапляння препарату у м'які тканини може викликати їх некроз. При появі екстравазату можна запобігти некрозу шляхом негайної інфільтрації уражених тканин фентоламіном (5-10 мл фентоламіну у 10-15 мл 0,9 % розчину натрію хлориду).

Особливості застосування.

Гіпоксія, гіперкапнія та ацидоз знижують ефективність препарату, збільшуючи імовірність побічних ефектів. Лікування повинно проводитися паралельно з корекцією цих станів. У хворих у коматозному стані потрібно забезпечити прохідність дихальних шляхів.

Перед введенням шоківим хворим гіповолемія повинна бути скорегована введенням плазми та інших кровозамінних рідин. Інфузія повинна проводитися під кардіомоніторним контролем. Зменшення діурезу без гіпотензії, надмірне підвищення діастолічного артеріального тиску або поява аритмії вказують на необхідність зменшення дози або припинення інфузії.

Через те, що препарат покращує атріовентрикулярну провідність, хворим з миготливою аритмією до початку лікування дофаміном необхідно призначити препарати дигіталісу.

З великою обережністю застосовують для лікування хворих на облітеруючі захворювання судин в анамнезі. З появою ознак периферичної ішемії введення препарату припиняють для запобігання розвитку некрозу шкіри й гангрені. Те саме відноситься до хворих з ДВЗ-синдромом.

Швидкість інфузії препарату слід постійно корегувати залежно від змін стану хворого, діурезу, рівня артеріального тиску й серцевого викиду. При стабілізації функції серця й артеріального тиску може виявитись необхідним знизити дози для забезпечення оптимального сечовиділення.

При припиненні інфузії може виникнути необхідність в поступовому зниженні дози допаміну через загрозу виникнення артеріальної гіпотензії.

Допоміжна речовина натрію метабісульфіт в дуже рідкісних випадках може призвести до тяжких реакцій гіперчутливості та бронхоспазму.

Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.

Дофамін-Дарниця – препарат для застосування в стаціонарних умовах з дуже коротким періодом напіврозпаду. Після виписки зі стаціонару можливість впливу препарату на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами відсутня.

Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.

Симпатоміметики, інгібітори MAO (пацієнтам, які приймають інгібітори MAO, необхідно застосовувати низькі дози Дофаміну-Дарниця), *гуанетидин* – підсилюється симпатоміметичний ефект Дофаміну-Дарниця. Для пацієнтів, які приймали інгібітори MAO протягом останніх 2-3 тижнів, початкова доза Дофаміну-Дарниця не повинна бути більшою 10 % від стандартної початкової дози.

Сечогінні засоби – підсилюється діуретичний ефект допаміну, а також потенціюють його дію.

Анестезуючі засоби, трициклічні антидепресанти (ризик розвитку порушень серцевого ритму) – підвищується ризик розвитку побічних кардіальних ефектів.

Бутирофенон, пропранолол – знижується ризик розвитку побічних кардіальних ефектів.

Циклопропан або інгаляційні галогенізовані вуглеводи для загальної анестезії – збільшується ризик розвитку аритмії.

Препарати алкалоїдів ріжків – одночасне застосування з допаміном збільшує ризик розвитку периферичного некрозу та гангрені.

Препарати щитоподібної залози – знижують позитивну хронотропну дію Дофаміну-Дарниця.

Фенітоїн або *трициклічні антидепресанти* – одночасне застосування з допаміном може призвести до підвищення артеріального тиску й появи брадіаритмії.

Селігілін (застосовується при хворобі Паркінсона) – не бажане одночасне застосування селігіліну з допаміном.

β-адреноблокатори (пропранолол, метопролол) – знижують кардіальні ефекти допаміну. α-адреноблокатори короткотривалої дії (фентоламін) – знижують периферичну вазоконстрикцію допаміну.

Інгібітори катехін-о-метилтрансферази (КОМТ), наприклад, ентакапон, можуть потенціювати хронотропні та аритмогенні ефекти катехоламінів, включаючи Дофамін-Дарниця. Клінічне значення потенціюючої взаємодії не визначене.

Добутамін – при одночасному введенні добутаміну і Дофаміну-Дарниця може спостерігатися виразніше підвищення артеріального тиску, але тиск наповнення шлуночків серця при цьому знижується або залишається незмінним.

Пацієнти, які отримували терапію ентакапоном за 1-2 дні до введення допаміну, повинні отримувати нижчі дози препарату.

Необхідно уникати анестезії циклопропаном та галогенізованими вуглеводнями.

Дофамін-Дарниця знижує антиангінальний вплив нітратів, антигіпертензивну дію α-β-адреноблокаторів та інших гіпотензивних засобів.

Дофамін-Дарниця можна поєднувати із призначенням серцевих глікозидів, а також діуретичних засобів (фуросемід та ін.). При гіповолемічному шоку Дофамін-Дарниця поєднують із введенням плазми, плазмозамінувачів або крові.

Фармакологічні властивості.

Фармакодинаміка.

За хімічним походженням допамін є попередником біосинтезу норадреналіну і має специфічний стимулюючий вплив на дофамінові рецептори, а в більших дозах стимулює також α- і β-адренорецептори. Під впливом Дофаміну-Дарниця підвищується загальний периферичний опір судин (ЗПОС) та систолічний артеріальний тиск, посилюються серцеві скорочення, збільшується серцевий викид. Частота серцевих скорочень змінюється відносно мало. Підвищується потреба міокарда в кисні, але у зв'язку зі збільшенням коронарного кровотоку забезпечується підвищена доставка кисню. Дофамін-Дарниця зменшує опір ниркових судин зі збільшенням у них кровотоку, збільшує клубочкову фільтрацію, екскрецію натрію. Реєстровані фармакологічні ефекти залежні від концентрації діючої речовини в крові. У низьких дозах (0,5-2 мкг/кг за хвилину) впливає в основному на дофамінові рецептори. Розширює мезентеріальні, мозкові, коронарні судини, зменшує опір ниркових судин, збільшує клубочкову фільтрацію, збільшує діурез та виведення натрію з організму.

В інтервалі середніх доз (2-10 мкг/кг за хвилину) стимулює β₁-адренорецептори, чим викликає позитивний інотропний ефект, збільшує хвилинний об'єм серця.

У дозах 10 мкг/кг за хвилину і вищих більше впливає на α₁-адренорецептори, чим збільшує ЗПОС, звужує ниркові судини, підвищує артеріальний тиск, знижує діурез.

Після припинення введення ефект триває не більше 5-10 хвилин.

Фармакокінетика.

Оскільки допамін є природним проміжним продуктом синтезу норадреналіну, відстежити його фармакокінетику в організмі в більшості випадків неможливо.

Після внутрішньовенного введення період напіввиведення (T_{1/2}) становить до 5 хвилин (у середньому 2 хвилини). Метаболізується практично у всіх тканинах. До 75 % введеної дози виводиться з організму протягом першої доби нирками у вигляді неактивних метаболітів. До 25 % уведеного допаміну шляхом механізму зворотного захоплення в нейровезикули використовується для синтезу норадреналіну. Початок дії – у межах 5 хвилин після початку введення, закінчення – через 5-10 хвилин після припинення інфузії.

Фармацевтичні характеристики.

Основні фізико-хімічні властивості: прозора безбарвна або злегка жовтувата рідина.

Несумісність. Допамін чутливий до дії лугів, тому його не можна змішувати з лужними розчинами (рН вище 7), такими як, наприклад, гідрокарбонат натрію.

Альтеплаза та амфотерицин Б нестійкі при наявності допаміну.

Крім того, відома фізико-хімічна несумісність із нижченаведеними речовинами: ацикловір; альтеплаза; амікацин; амфотерицин Б; ампіцилін; цефалотин; дакарбазин; теофілін етилендіамін (еуфілін); кальцієвий розчин теофіліну (кальцієвий розчин еуфіліну); фуросемід; гентаміцин; гепарин; солі заліза; нітропрусид натрію; бензилпеніцилін; тобраміцин; оксиники; тіамін (сприяє руйнуванню вітаміну).

Термін придатності. 4 роки.

Умови зберігання. Зберігати в оригінальній упаковці при температурі не вище 25 °С. Зберігати в недоступному для дітей місці.

Упаковка. По 5 мл в ампулі; по 10 ампул у коробці; по 5 ампул у контурній чарунковій упаковці; по 2 контурні чарункові упаковки в пачці.

Категорія відпуску. За рецептом.

Виробник. ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця».

Місцезнаходження. Україна, 02093, м. Київ, вул. Бориспільська, 13.

Дата останнього перегляду.

Узгоджено з матеріалами
реєстраційного dossier та достовірно
відомими даними щодо застосування
лікарського засобу

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения Украины
17.03.10 № 234
Регистрационное удостоверение
№ UA/2996/01/01
UA/2996/01/02

ИНСТРУКЦИЯ
по медицинскому применению препарата
ДОФАМИН-ДАРНИЦА
(DOFAMIN-DARNITSA)

Состав:

действующее вещество: dopamine;

1 мл концентрата содержит допамина гидрохлорида (дофамина гидрохлорида) в пересчете на 100 % сухое вещество 5 мг или 40 мг;

вспомогательные вещества: натрия метабисульфит (E 223), кислота хлористоводородная разведенная, вода для инъекций.

Лекарственная форма. Концентрат для приготовления раствора для инфузий.

Фармакотерапевтическая группа. Негликозидные кардиотонические средства. Адренергические и дофаминергические препараты. Код АТС С01С А04.

Клинические характеристики.

Показания.

Острая гипотензия или шок, вызванный инфарктом миокарда, эндотоксический септицемией, травмами или почечной недостаточностью. Декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность. В качестве вспомогательной терапии – при артериальной гипотензии после операций на открытом сердце, которая не поддается лечению, несмотря на коррекцию объема циркулирующей крови.

Противопоказания.

Повышенная чувствительность к допамину или к другим компонентам препарата.

Феохромоцитома, тиреотоксикоз.

Некорректированная тахикардия, тенденция к фибрилляции желудочков, а также состояния, сопровождающиеся механическим сопротивлением наполнения желудочков.

Закрываются угольная глаукома.

Гиперплазия предстательной железы с задержкой мочи.

Необходимо избегать анестезии циклопропаном и галогенизированными углеводородами.

Способ применения и дозы.

Препарат применяют строго по назначению врача в условиях стационара.

После разведения допамин вводят внутривенно только в виде инфузий, при возможности – в крупные вены.

Обычно начальная доза допамина для взрослых составляет 2-5 мкг/кг/мин и может быть увеличена до 5-10 мкг/кг/мин соответственно реакции. Допамин в дозе свыше 20 мкг/кг/мин, как правило, не назначают, хотя дозы свыше 50 мкг/кг/мин могут быть назначены в тяжелых случаях.

ОРИГИНАЛ

Если одну ампулу (5 мл) Дофамина-Дарница концентрата для приготовления инфузионного раствора 40 мг/мл растворяют в 100 мл 0,9 % раствора натрия хлорида или 5 % раствора глюкозы, одна капля приготовленного раствора содержит приблизительно 80 мкг дофамина (примерно 96 мкг дофамина гидрохлорида). Расчетная основа: 1 мл=20 капель. Приготовленный раствор должен быть использован в течение 12 часов.

Побочные реакции.

Развитие побочных реакций при применении дофамина связано с фармакологическим действием препарата.

Со стороны центральной и периферической нервной системы: головная боль, беспокойство, чувство страха, тремор, пилоэрекция.

Со стороны органов чувств: мидриаз.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: тошнота, рвота, кровотечения из желудочно-кишечного тракта.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: тахикардия, ощущение сердцебиения, боль за грудиной, повышение артериального давления, тахикардия, ангинальная боль, стенокардия, развитие эктопических сердечных систол, гипотензия, спазм периферических артерий, вазоконстрикция, нарушение сердечной проводимости, брадикардия, расширение QRS-комплекса, желудочковая экстрасистолия, желудочковая аритмия.

Со стороны мочевыделительной системы: полиурия.

Со стороны органов дыхания: диспноэ.

Метаболические нарушения: азотемия.

Аллергические реакции: у больных бронхиальной астмой – бронхоспазм, нарушение сознания, шок.

Местные реакции: при попадании препарата под кожу – некрозы кожи, подкожной клетчатки. Также возможно развитие периферической ишемической гангрены у пациентов с уже существующими сосудистыми расстройствами.

Передозировка.

Резкое повышение артериального давления и вазоконстрикция, могут быть проявлением альфа-адренергического эффекта дофамина, особенно у пациентов с окклюзивными сердечными заболеваниями. Также препарат может вызывать ишемию тканей в месте введения.

Лечение. В связи с быстрым разрушением дофамина в организме описанные явления прекращаются при уменьшении дозы или при прекращении введения препарата. Если эти действия не помогли стабилизировать состояние больного, целесообразно применять альфа-адреноблокаторы короткого действия (фентоламин).

Применение в период беременности или кормления грудью.

Препарат не рекомендован к применению во время беременности, так как информации о его безопасности и эффективности недостаточно.

При применении препарата в период кормления грудью необходимо прекратить кормление.

Дети.

Информация о применении дофамина детям отсутствует, поэтому препарат не применяют этой категории пациентов.

Особые меры безопасности.

✓ Дофамин не следует вводить внутриаартериально и в виде болюсной инъекции.

С целью избежания возникновения экстравазатов, рекомендуется проводить введение дофамина в большую вену. Попадание препарата в мягкие ткани может вызвать их некроз. При появлении экстравазата можно избежать некроза путем немедленной инфильтрации

пораженных тканей фентоламином (5-10 мл фентоламина в 10-15 мл 0,9 % раствора натрия хлорида).

Особенности применения.

Гипоксия, гиперкапния и ацидоз снижают эффективность препарата, увеличивая вероятность побочных эффектов. Лечение должно проводиться параллельно с коррекцией этих состояний. У больных в коматозном состоянии необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей.

Перед введением шоковым больным гиповолемия должна быть скорректирована введением плазмы и других кровезамещающих жидкостей. Инфузия должна проводиться под кардиомониторным контролем. Уменьшение диуреза без гипотензии, чрезмерное повышение диастолического артериального давления или появление аритмии указывают на необходимость уменьшения дозы или прекращения инфузии.

В связи с тем, что препарат улучшает атриовентрикулярную проводимость, больным с мерцательной аритмией до начала лечения дофамином необходимо назначить препараты дигиталиса.

С большой осторожностью применяют для лечения больных облитерирующими заболеваниями сосудов в анамнезе. При появлении признаков периферической ишемии введение препарата прекращают во избежание развития некроза кожи и гангрены. То же относится к больным с ДВС-синдромом.

Скорость инфузии препарата следует постоянно корректировать в зависимости от изменений состояния больного, диуреза, уровня артериального давления и сердечного выброса. При стабилизации функции сердца и артериального давления может оказаться необходимым снизить дозы с целью обеспечения оптимального мочевыделения.

При прекращении инфузии может возникнуть необходимость в постепенном снижении дозы допамина ввиду опасности возникновения артериальной гипотензии.

Вспомогательное вещество натрия метабисульфит в очень редких случаях может привести к тяжелым реакциям гиперчувствительности и бронхоспазму.

Способность влиять на скорость реакции при управлении автотранспортом или работе с другими механизмами.

Дофамин-Дарница – препарат для применения в стационарных условиях с очень коротким периодом полураспада. После выписки из стационара возможность влияния препарата на скорость реакции при управлении автотранспортом или работе с другими механизмами отсутствует.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами и другие виды взаимодействий.

Симпатомиметики, ингибиторы MAO (пациентам, которые принимают ингибиторы MAO, необходимо применять низкие дозы Дофамина-Дарница), *гуанетидин* – усиливается симпатомиметический эффект Дофамина-Дарница. Для пациентов, которые принимали ингибиторы MAO на протяжении последних 2-3 недель, начальная доза Дофамина-Дарница не должна быть более 10 % от стандартной начальной дозы.

Мочегонные средства – усиливают диуретический эффект допамина, а также потенцируют его действие.

Анестезирующие препараты, трициклические антидепрессанты (риск развития нарушений сердечного ритма) – повышается риск развития побочных кардиальных эффектов.

Бутирофенон, пропранолол – снижается риск развития побочных кардиальных эффектов.

Циклопропан или ингаляционные галогенизированные углеводы для общей анестезии – увеличивается риск развития аритмии.

Препараты алкалоидов спорыньи – одновременное применение с дофамином увеличивает риск развития периферического некроза и гангрены.

Препараты щитовидной железы – снижают положительное хронотропное действие Дофамина-Дарница.

Фенитоин или трициклические антидепрессанты – одновременное применение с допамином может привести к повышению артериального давления и появлению брадиаритмии.

Селигилин (применяется при болезни Паркинсона) – нежелательно одновременное применение селигинина с допамином.

β -адреноблокаторы (пропранолол, метопролол) – снижают кардиальные эффекты дофамина.

α -адреноблокаторы короткого действия (фентоламин) – снижают периферическую вазоконстрикцию дофамина.

Ингибиторы катехин-о-метилтрансферазы (КОМТ), например, энтакапон, могут потенцировать хронотропные и аритмогенные эффекты катехоламинов, включая Дофамин-Дарница. Клиническое значение потенцирующего взаимодействия не определено.

Добутамин – при одновременном введении добутамина и Дофамина-Дарница может наблюдаться более выраженное повышение артериального давления, однако давление наполнения желудочков сердца при этом снижается или остается неизменным.

Пациенты, которые получали терапию *энтакапоном* за 1-2 дня до введения дофамина, должны получать более низкие дозы препарата.

Необходимо избегать анестезии *циклопропаном* и *галогенизированными углеводами*.

Дофамин-Дарница снижает антиангинальное влияние *нитратов*, антигипертензивное действие *α - β -адреноблокаторов и других гипотензивных средств*.

Дофамин-Дарница можно сочетать с назначением *сердечных гликозидов*, а также *диуретических средств* (фуросемид и других). При гиповолемическом шоке Дофамин-Дарница сочетают с введением плазмы, празмозамениителей или крови.

Фармакологические свойства.

Фармакодинамика. По химическому происхождению допамин является предшественником биосинтеза норадреналина и оказывает специфическое стимулирующее влияние на дофаминовые рецепторы, а в больших дозах стимулирует также α - и β -адренорецепторы. Под влиянием Дофамина-Дарница повышается общее периферическое сопротивление сосудов (ОПСС) и систолическое артериальное давление, усиливаются сердечные сокращения, увеличивается сердечный выброс. Частота сердечных сокращений изменяется относительно мало. Повышается потребность миокарда в кислороде, но в связи с увеличением коронарного кровотока обеспечивается повышенная доставка кислорода. Дофамин-Дарница уменьшает сопротивление почечных сосудов с увеличением в них кровотока, увеличивает клубочковую фильтрацию, экскрецию натрия. Регистрируемые фармакологические эффекты находятся в зависимости от концентрации действующего вещества в крови. В низких дозах (0,5-2 мкг/кг в минуту) оказывает влияние в основном на дофаминовые рецепторы. Расширяет мезентериальные, мозговые, коронарные сосуды, уменьшает сопротивление почечных сосудов, увеличивает клубочковую фильтрацию, увеличивает диурез и выведение натрия из организма.

В интервале средних доз (2-10 мкг/кг в минуту) стимулирует β_1 -адренорецепторы, чем вызывает положительный инотропный эффект, увеличивает минутный объем сердца.

В дозах 10 мкг/кг в минуту и выше оказывает большее влияние на α_1 -адренорецепторы, чем увеличивает ОПСС, суживает почечные сосуды, повышает артериальное давление, снижает диурез.

После прекращения введения эффект продолжается не более 5-10 минут.

Фармакокинетика. Так как допамин является естественным промежуточным продуктом синтеза норадреналина, отследить его фармакокинетику в организме в большинстве случаев не представляется возможным.

После внутривенного введения период полувыведения ($T_{1/2}$) составляет до 5 минут (в среднем 2 минуты). Метаболизируется практически во всех тканях. До 75 % введенной дозы

выводится из организма в течение первых суток почками в виде неактивных метаболитов. До 25 % введенного дофамина путем механизма обратного захвата в нейровезикулы используется для синтеза норадреналина. Начало действия – в пределах 5 минут после начала введения, окончание – через 5-10 минут после прекращения инфузии.

Фармацевтические характеристики.

Основные физико-химические свойства: прозрачная бесцветная или слегка желтоватая жидкость.

Несовместимость. Допамин чувствителен к щелочам, поэтому его нельзя смешивать с щелочными растворами (рН выше 7), такими как, например, гидрокарбонат натрия. Альтеплаза и амфотерицин Б нестойки при наличии допамина.

Кроме того, известна физико-химическая несовместимость с нижеперечисленными веществами: ацикловир; альтеплаза; амикацин; амфотерицин Б; ампициллин; цефалотин; дакарбазин; теofilлин этиленамин (эуфиллин); кальциевый раствор теofilлина (кальциевый раствор эуфиллина); фуросемид; гентамицин; гепарин; соли железа; нитропруссид натрия; бензилпенициллин; тобрамицин; окислители; тиамин (способствует разрушению витамина).

Срок годности. 4 года.

Условия хранения. Хранить в оригинальной упаковке при температуре не выше 25 °С. Хранить в недоступном для детей месте.

Упаковка. По 5 мл в ампуле; по 10 ампул в коробке; по 5 ампул в контурной ячейковой упаковке; по 2 контурные ячейковые упаковки в пачке.

Категория отпуска. По рецепту.

Производитель. ЗАО «Фармацевтическая фирма «Дарница».

Местонахождение. Украина, 02093, г. Киев, ул. Бориспольская, 13.

Дата последнего пересмотра.

Угдовлено з маторіалами
реєстраційного доось та достовірно
відомими даними щодо застосування
лікарського засобу