

Т-Тріомакс

морфолінієва сіль тіазотної кислоти

- протиішемічна дія
- мембраностабілізуюча дія
- антиоксидантна дія
- імуномоделююча дія



Т-Тріомакс Р.П.: № UA 13848/01/01

Склад: діюча речовина: морфолінієва сіль тіазотної кислоти; 1 мл розчину містить морфолінієвої солі тіазотної кислоти 25 мг; допоміжна речовина: вода для ін'єкцій.

Показання. У комплексному лікуванні ішемічної хвороби серця: стенокардії, інфаркту міокарда, постінфарктного кардіосклерозу. Як додатковий засіб у терапії серцевих аритмій. У комплексному лікуванні хронічного гепатиту, алкогольного гепатиту, фіброзу та цирозу печінки.

Протипоказання. Підвищена чутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату. Гостра ниркова недостатність.

Побічні реакції. Препарат зазвичай добре переноситься. Можливі: тахікардія, артеріальна гіпертензія, загальна слабкість, запаморочення, шум у вухах, задишка та ядуха (поодинокі випадки), реакції гіперчутливості, у тому числі шкірні висипання та інші (див. повну інструкцію для медичного застосування лікарського засобу).

Інформація призначена для розміщення в спеціалізованих виданнях та розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики серед лікарів

ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» Україна, 02093, м. Київ, вул. Бориспільська, 13, www.darnitsa.ua

Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.

Як кардіо- та гепатопротекторний препарат можна застосовувати у комбінації з базисними засобами терапії ішемічної хвороби серця та поєднувати з традиційними методами лікування гепатитів відповідної етіології.

Спосіб застосування та дози.

Гострий інфаркт міокарда, хронічний гепатит з вираженою активністю процесу. Препарат застосовувати у перші 5 днів внутрішньом'язово у дозі 50 мг 2-3 рази на добу або внутрішньовенно повільно зі швидкістю 2 мл/хвилину у дозі 100 мг 1 раз на добу, або внутрішньовенно краплинно зі швидкістю 20-30 крапель/хвилину у дозі 100 мг 1 раз на добу, розчиняючи у 150-250 мл 0,9% розчину натрію хлориду. З 3'яого дня препарат застосовувати у формі таблеток. Тривалість лікування – 20 днів. Стенокардія напруження та спокою, постінфарктний кардіосклероз, хронічний гепатит мінімального та помірного ступенів активності. Препарат застосовувати внутрішньом'язово у дозі 20 мг 3 рази на добу. Тривалість лікування – 20-30 днів. Цироз печінки. Препарат застосовувати у перші 5 днів внутрішньом'язово у дозі 50 мг 3 рази на добу. З 3'яого дня препарат застосовувати у формі таблеток. Тривалість лікування – 60 днів. Діти. Відсутній достатній досвід застосування препарату дітям.

ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА

Дарниця

Печеночная энцефалопатия: краткий справочник врача

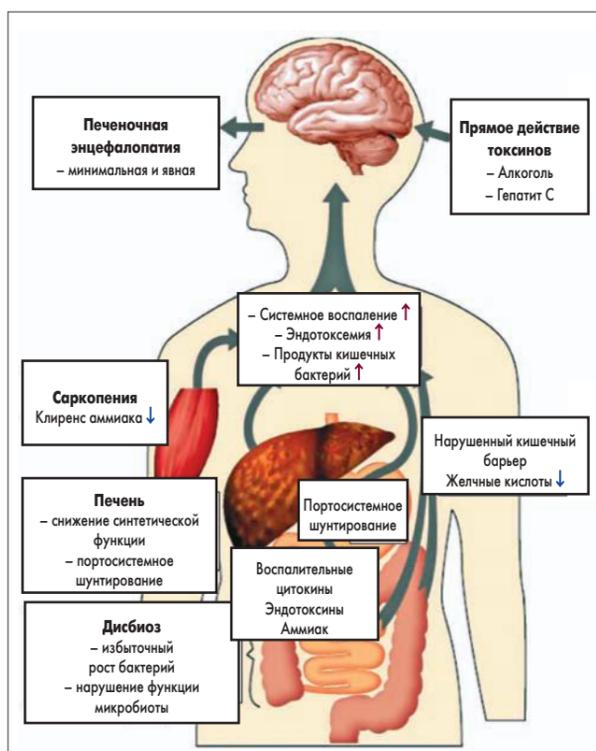


Схема дисфункции головного мозга при хронической болезни печени

Дисбиоз (изменение функции и состава кишечной микрофлоры) обусловлен снижением синтеза желчных кислот и из последующего поступления в кишечник, системным воспалением вследствие поражения печени и постоянным воздействием определенных повреждающих факторов (алкоголь и др.) непосредственно на кишечник. На фоне дисбиоза в системный кровоток поступают повышенные концентрации аммиака, воспалительных цитокинов и бактериальных ДНК вследствие нарушенного гематогапатического барьера, портосистемного шунтирования или непосредственно через грудной проток. В условиях системной воспалительной реакции, нарушения синтетической функции печени, неадекватного клиренса аммиака и хронического воздействия нейротоксинов (алкоголя, вируса гепатита С и др.) развивается сначала минимальная, а затем явная печеночная энцефалопатия.

Лабораторные и инструментальные исследования

- Электроэнцефалография
- Вызванные потенциалы
- Исследование газового состава артериальной крови
- Биохимический анализ крови
- Общие анализы мочи, крови
- Бактериологическое исследование мокроты и мочи
- Исследование мочи и крови на содержание яда
- Исследование уровня алкоголя в крови

Триггерные факторы ПЭ

- Избыток белка в пище
- Гастроинтестинальное кровотечение
- Инфекции (особенно спонтанный бактериальный перитонит, инфекция мочевых путей и кожи, дыхательных путей, бактериемия)
- Электролитный дисбаланс, ацидоз, дегидратация
- Состояние после трансъюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования
- Нарушение функции почек
- Гипогликемия
- Гипоксия
- Гепатоцеллюлярная карцинома
- Обострение хронического активного гепатита на фоне цирроза
- Препараты, снимающие возбуждение ЦНС (седативные, снотворные и т.д.)
- Диуретики
- Отек мозга (при острой печеночной недостаточности)
- Цирроз терминальной стадии
- Запор

Краткая шкала оценки когнитивных функций (MMSE)

Баллы	Параметр
10	Ориентация Какое сегодня число / месяц / год / день недели / время года? В какой стране городе / области / учреждении мы находимся? На каком мы этаже? (1 балл за каждый правильный ответ)
3	Восприятие Повторите три слова (например, лимон, флаг, дверь)
5	Внимание и счет Попросите пациента от 100 последовательно вычитать 7. Остановите пациента после пяти вычислений. Правильно: 93, 86, 79, 72, 65 (1 балл за каждый правильный ответ)
3	Вспоминание Попросите повторить три слова, которые вы просили запомнить в разделе «Восприятие»
3	Речь и понимание Покажите пациенту часы и спросите: «Что это?» Покажите пациенту ручку и спросите: «Что это?» Попросите пациента повторить: «Не если, и, или нет?» (1 балл за каждый правильный ответ)
3	Выполнение операции из трех действий Попросите пациента взять бумагу в правую руку, сложить пополам и положить на колено (1 балл за каждое правильное действие)
1	Чтение Покажите лист бумаги с надписью «Закройте глаза». Попросите пациента прочитать надпись и сделать то, что написано
1	Письмо Попросите пациента на чистой бумаге написать предложение, в котором содержится существительное и глагол. Предложение должно быть осмысленным
1	Копирование Попросите пациента перерисовать картинку
Оценка	<25 баллов = нарушение когнитивной функции <20 баллов = легкая или среднетяжелая деменция <10 баллов = тяжелая деменция



Тест на астериксис (хлопающий тремор): руки разогнуты в локтевых суставах, кисти в дорсифлексии

Определения

Печеночная энцефалопатия (ПЭ) – потенциально обратимое метаболически обусловленное поражение центральной нервной системы (ЦНС), возникающее у пациентов с острой или хронической печеночной недостаточностью

Минимальная (латентная, субклиническая) печеночная энцефалопатия (МПЭ) – ПЭ без симптомов при клиническом и неврологическом обследовании, но с дефицитом в некоторых когнитивных областях, который можно определить только с помощью нейропсихометрических тестов

Дифференциальная диагностика

- Внутричерепная масса: субдуральная гематома, внутричерепное кровоизлияние, инсульт, опухоль, абсцесс
- Инфекции: менингит, энцефалит, внутричерепной абсцесс
- Метаболическая энцефалопатия: гипогликемия, электролитные нарушения, аноксия, гиперкарбия, уремия
- Гипераммониемия другой этиологии: врожденные нарушения цикла мочевины, уретеросигмоидостомия
- Алкогольная энцефалопатия: острая интоксикация, отмена, энцефалопатия Вернике
- Лекарственно-индуцированная энцефалопатия: седативные снотворные, антидепрессанты, антипсихотики, салицилаты
- Органический синдром головного мозга
- Постэпилептическая энцефалопатия

Клиническая картина ПЭ

- Признаки хронического заболевания печени (телеангиэктазия, пальмарная эритема, гинекомастия, асцит, желтуха, кровотечение из варикозно-расширенных вен)
- Изменение личности (ребячливость, раздражительность, потеря интереса к семье)
- Нарушение сознания с расстройством сна (инверсия нормального ритма сна и бодрствования, фиксированный взгляд, заторможенность и апатия, краткость ответов)
- Расстройство интеллекта (замедленность речи, монотонность голоса, нарушения оптико-пространственной деятельности, проявляющиеся в тесте соединения чисел, начертания букв)
- «Печеночный» запах изо рта
- Астериксис (хлопающий тремор)

Оценка психического статуса при ПЭ (критерии West Haven)

Степень	Уровень сознания	Нейропсихиатрические симптомы	Неврологические симптомы
0 = МПЭ	Норма	Нарушения выявляются только по данным психометрических тестов	Нет
1	Легкое ментальное замедление	Эuforia, дисфория, раздражительность, тревога, трудности с концентрацией внимания	Трудности с выполнением тонких движений (например, письма), тремор пальцев
2	Повышенная усталость, апатия или летаргия	Легкое расстройство личности, легкая дезориентация во времени и пространстве	Хлопающий тремор, атаксия, невнятная речь
3	Сомноленция	Агрессия, выраженная дезориентация во времени и пространстве	Оцепенение, клонус, астериксис
4	Кома	–	Признаки повышенного внутричерепного давления

Психометрические тесты, рекомендованные для диагностирования МПЭ. Чем ниже оценка, тем лучше когнитивная функция

Тест соединения чисел А	Необходимо как можно быстрее соединить в порядке возрастания случайно расположенные на листе бумаги числа (1-25). Норма – <40 с
Тест соединения чисел В	Необходимо как можно быстрее соединить в порядке возрастания числа (1-13) и буквы (А-К)
Тест копирования линии	Необходимо как можно быстрее обвести линию
Символьно-цифровой тест	Пациенту предлагают набор цифр от 1 до 9, каждая из которых ассоциирована с определенным символом, и дают задание заполнить пустой бланк символами, которым соответствует каждая из цифр
Мозаичский тест	Кубики с гранями разного цвета необходимо сложить таким образом, чтобы образовалось определенное изображение

Диетические рекомендации

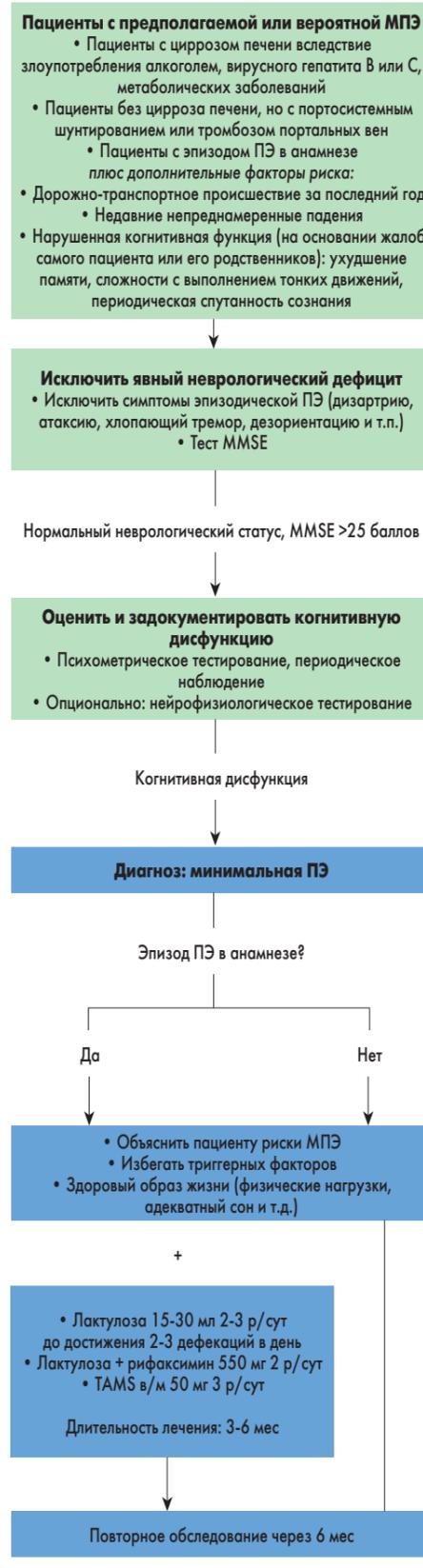
- Полное исключение алкоголя
- Адекватная калорийность рациона (35-40 ккал/кг идеальной массы тела)
- Потребление белка 1,2-1,5 г/кг/сут
- Белки растительного происхождения легче переносятся
- При плохой переносимости белка – аминокислоты с разветвленной боковой цепью
- Употребление пищи и жидких питательных смесей небольшими порциями равномерно в течение дня
- «Перекус» перед сном

Лекарственная терапия

Лактулоза	• Подкисляет кишечное содержимое, подавляет рост протеолитической микрофлоры
Антибиотики	• Снижают избыточную контаминацию микрофлоры толстой кишки • Антибиотик выбора – рифаксимин • Альтернативные антибиотики: неомицин, метронидазол
Морфолиниевая соль тиазотной кислоты (TAMS)	• Мощный антиоксидант с гепатопротекторными свойствами; способствует уменьшению эндогенной интоксикации и воспалительного процесса в печени, подавляет цитолиз • Применяется при ПЭ на фоне хронического гепатита, алкогольного гепатита, фиброза или цирроза печени • Может назначаться внутривенно, внутримышечно и перорально
L-орнитин L-аспартат (LOLA)	• Активирует образование мочевины из аммиака через стимуляцию фермента карбамоилсинтетазы орнитинового цикла и непосредственное участие аспартата в качестве субстрата цикла Кребса • Эффективно только внутривенное введение
Аминокислоты с разветвленной цепью	• Предотвращают поступление ложных нейромедиаторов в ЦНС • Эффективны только при пероральном приеме

Алгоритм ведения явной печеночной энцефалопатии

Классификация печеночной энцефалопатии

Диагностика и лечение минимальной печеночной энцефалопатии

Вниманию врачей!
T-Триомакс – эффективная и доступная коррекция дисфункции оси «печень – головной мозг»

Применение гепатопротекторов с выраженными антиоксидантными свойствами, в частности морфолиниевой соли тиазотной кислоты (thiazotic acid morpholinium salt – TAMS), при поражениях печени различной этиологии является обоснованным с точки зрения универсальности механизмов патогенеза данной патологии. TAMS представляет собой один из наиболее мощных современных антиоксидантов и цитопротекторов, способных предотвратить или уменьшить повреждение клеток путем стабилизации их энергетического обеспечения и снижения активности процессов свободнорадикального окисления. TAMS заслуживает пристального внимания врачей не только как эффективный и безопасный гепатопротектор, показанный к применению в составе комплексной терапии пациентам с заболеваниями печени, но и как метаболический препарат с более широкими гепатопротекторными возможностями. Эти его свойства особенно актуальны при ведении пациентов с печеночной энцефалопатией, обусловленной хроническим гепатитом, фиброзом или циррозом печени, поскольку в данной клинической ситуации комплексная гепатопротекция позволяет отсрочить или предотвратить необратимые изменения головного мозга и таким образом продлить социально активную жизнь больных.

Эффективность и безопасность TAMS были продемонстрированы в большом количестве исследований у разных категорий пациентов.

TAMS применяется в комплексном лечении хронического и алкогольного гепатита, фиброза и цирроза печени, поскольку оказывает дезинтоксикационный, мембраностабилизирующий, желчегонный, антиоксидантный, репаративный, противовоспалительный и иммуномодулирующий эффекты. Кроме того, назначение препарата способствует уменьшению эндогенной интоксикации и воспалительного процесса в печени, подавляет цитолиз. За счет антиоксидантного эффекта TAMS предотвращает разрушение гепатоцитов, снижает степень жировой инфильтрации и распространения центролобулярных некрозов печени, способствует процессам репаративной регенерации гепатоцитов, нормализует в них белковый, углеводный, липидный и пигментный обмен.

Тем не менее, каким бы действенным ни был препарат, лечение не окажет должного эффекта, если пациент не будет его принимать. В современных реалиях одним из основных факторов, предопределяющих комплаенс пациентов, является стоимость терапии. Морфолиниевая соль тиазотной

Таблица. Сравнительный анализ стоимости упаковки и курса лечения для двух препаратов морфолиниевой соли тиазотной кислоты – данные системы исследования рынка «Фармстандарт» (ООО «Морион») за август 2016 г.

Препарат	Стоимость упаковки, грн
Тиотриазолин «Артериум», раствор для инъекций 25 мг/мл, амп. 4 мл № 10	159,38
T-Триомакс «Дарница», раствор для инъекций 25 мг/мл, амп. 4 мл № 10	105,17
Тиотриазолин «Артериум», раствор для инъекций 25 мг/мл, амп. 2 мл № 10	92,76
T-Триомакс «Дарница», раствор для инъекций 25 мг/мл, амп. 2 мл № 10	58,23

кислоты, также известная врачам как тиотриазолин, в Украине представлена двумя отечественными препаратами. Значительная разница в стоимости для обеих дозировок (2 мл и 4 мл), безусловно, существенно повлияет на приверженность пациентов к лечению и, следовательно, его результаты.

Подготовил **Алексей Терещенко**