

Листок-вкладыш – информация для пациента
Окситоцин-МЭЗ, 5 МЕ/мл, раствор для внутривенного и
внутримышечного введения
Действующее вещество: окситоцин

Перед применением препарата полностью прочитайте листок-вкладыш, поскольку в нем содержатся важные для Вас сведения.

Сохраните листок-вкладыш. Возможно, Вам потребуется прочитать его еще раз.

Если у Вас возникли дополнительные вопросы, обратитесь к лечащему врачу.

Если у Вас возникли какие-либо нежелательные реакции, обратитесь к лечащему врачу.

Данная рекомендация распространяется на любые возможные нежелательные реакции, в том числе на не перечисленные в разделе 4 листка-вкладыша.

Содержание листка-вкладыша:

1. Что из себя представляет препарат Окситоцин-МЭЗ, и для чего его применяют.
2. О чем следует знать перед применением препарата Окситоцин-МЭЗ.
3. Применение препарата Окситоцин-МЭЗ.
4. Возможные нежелательные реакции.
5. Хранение препарата Окситоцин-МЭЗ.
6. Содержимое упаковки и прочие сведения.

1. Что из себя представляет препарат Окситоцин-МЭЗ, и для чего его применяют

Препарат Окситоцин-МЭЗ содержит действующее вещество окситоцин, который относится к стимуляторам родовой деятельности. Он является синтетическим аналогом окситоцина – гормона, который вырабатывается в организме и вызывает сокращение матки во время родов, а также стимулирует выработку грудного молока.

Показания к применению

Окситоцин-МЭЗ показан к применению у взрослых в возрасте от 18 лет для:

- возбуждения и стимуляции родовой деятельности (при первичной или вторичной слабости родовой деятельности; необходимости досрочного родоразрешения в связи с гестозом, резус-конфликтом, внутриутробной гибелью плода; перенесенной беременности, преждевременном отхождении околоплодных вод, ведении родов в тазовом предлежании);
- профилактики и лечения кровотечений, связанных со сниженным тонусом матки после медицинского или самопроизвольного аборта в I триместре или прерывания беременности во II триместре, в раннем послеродовом периоде и для ускорения послеродовой инволюции матки;
- усиления сократительной способности матки при кесаревом сечении (после удаления последа).

Если улучшение не наступило или Вы чувствуете ухудшение, необходимо обратиться к врачу.

2. О чем следует знать перед применением препарата Окситоцин-МЭЗ

Противопоказания

Не применяйте препарат Окситоцин-МЭЗ:

- если у Вас аллергия на окситоцин или ~~любые другие компоненты препарата,~~ перечисленные в разделе 6 листка-вкладыша;
- если у Вас тяжелые сердечно-сосудистые заболевания;
- если у Вас хроническая почечная недостаточность;
- если у Вас диагностировано несоответствие размеров таза и плода;
- если у Вас риск разрыва матки из-за перерастяжения при многоводии, многоплодной беременности, большого количества родов (более 4-х) в анамнезе;
- если у Вас угрожающий разрыв матки;
- если у Вас есть рубцы после кесарева сечения или других операций на матке;
- если у Вас повышенный тонус матки (возникший не в ходе родов), склонность к длительным (тетаническим) сокращениям матки;
- если у Вас преждевременная отслойка плаценты, неправильное расположение плаценты или сосудов пуповины (над шейкой матки – частичное предлежание плаценты или предлежание сосудов);
- если у Вас неправильное расположение (над шейкой матки – предлежание пуповины) или выпадение петель пуповины;
- если у Вас диагностирована неготовность родовых путей (незрелая шейка матки);
- если у Вас диагностирована системная воспалительная реакция, связанная с инфекцией полости матки (маточный сепсис);
- если у Вас опухоль шейки матки (инвазивная карцинома);
- если у Вас осложнение беременности, характеризующееся высоким артериальным давлением, отеками и наличием белка в клиническом анализе мочи (преэклампсия) и приступами судорог (эклампсия);
- если у Вас преждевременные роды (на сроке до 37 недель);
- при поперечном или косом положении плода, лицевом предлежании плода;
- при нарушениях в состоянии плода (которые могут проявляться изменением частоты сердцебиения или двигательной активности – острой гипоксии плода, признаках дистресса плода).

Запрещено применять окситоцин в течение 6 часов после введения в родовые пути простагландинов.

Запрещено дальнейшее введение препарата при нечувствительности матки к окситоцину.

Особые указания и меры предосторожности

Перед применением препарата Окситоцин-МЭЗ проконсультируйтесь с лечащим врачом.

Сообщите врачу о следующих состояниях и заболеваниях, если это относится именно к Вам:

- если Вы старше 35 лет;
- если Ваша беременность протекала с осложнениями (гестоз второй половины беременности, во время беременности диагностирован сахарный диабет, повышалось артериальное давление (АД), снижена функция щитовидной железы (гипотиреоз));
- если срок беременности более 40 недель;
- если Вы страдаете заболеваниями сердечно-сосудистой системы (например, гипертрофическая кардиомиопатия, поражение клапанов сердца и/или ишемическая болезнь сердца, в том числе спазм артерий сердца), чтобы избежать значительных изменений АД и частоты сердечных сокращений (ЧСС);
- если у Вас нарушение ритма сердца, называемое «синдромом удлиненного интервала QT»;

- если Вы принимаете лекарственные препараты для снижения повышенного АД и лекарственные препараты, которые могут удлинять интервал QT (особые изменения на электрокардиограмме).

Сообщите врачу, если у Вас наблюдается склонность к задержке жидкости (отеки).

Прием жидкостей (питьевой режим) должен быть ограничен, следует проводить контроль принятой-выделенной жидкости и, при подозрении на электролитный дисбаланс, необходимо проводить лабораторный контроль содержания электролитов крови.

Сообщите врачу, если у Вас есть аллергия на латекс, поскольку окситоцин может вызывать развитие тяжелой аллергической (анафилактической) реакции у женщин с аллергией на латекс. Симптомами аллергической реакции могут быть покраснение кожи, сыпь, крапивница, зуд, отек лица, горла, языка, губ или век, учащенное сердцебиение, падение артериального давления или затрудненное дыхание.

Дети и подростки

Окситоцин-МЭЗ не применяют у девочек-подростков в возрасте до 18 лет.

Другие препараты и препарат Окситоцин-МЭЗ

Сообщите лечащему врачу о том, что Вы принимаете, недавно принимали или можете начать принимать какие-либо другие препараты.

Если Вы применяете Окситоцин-МЭЗ одновременно со следующими препаратами, они могут влиять друг на друга, поэтому Вам следует обязательно сообщить врачу о приеме/применении любых из перечисленных ниже препаратов:

- простагландины и их аналоги (применяют для стимуляции родов и при лечении язвенной болезни желудка) также способствуют сокращению матки и могут усиливать эффект окситоцина на мышцы матки, поэтому окситоцин можно применять не менее чем через 6 часов после введения простагландинов;
- лекарственные препараты, влияющие на ритм сердца (особенно препараты, которые удлиняют интервал QT);
- сосудосуживающие препараты и симпатомиметики (включая препараты для местной анестезии) – описаны случаи резкого снижения АД при введении окситоцина через 3-4 часа после профилактического применения вазоконстрикторов;
- ингаляционные анестетики (например, циклопропан, галотан, севофлуран, десфлуран, энфлуран) – могут ослаблять стимулирующее действие окситоцина, при совместном применении были зарегистрированы случаи нарушения сердечного ритма и резкого снижения АД.

Беременность и грудное вскармливание

Если Вы беременны или кормите грудью, думаете, что забеременели, или планируете беременность, перед началом применения препарата проконсультируйтесь с лечащим врачом.

В I триместре беременности окситоцин применяют только при самопроизвольном или искусственном аборте. При применении с целью инициирования родов или усиления родовой деятельности отрицательного влияния на развитие плода не ожидается.

Окситоцин в небольших количествах проникает в грудное молоко, однако он быстро разрушается в желудочно-кишечном тракте, поэтому неблагоприятного влияния на новорожденного не ожидается.

Управление транспортными средствами и работа с механизмами

Окситоцин не влияет на способность управлять транспортными средствами, механизмами и занятия другими потенциально опасными видами деятельности.

3. Применение препарата Окситоцин-МЭЗ

Способ введения, продолжительность лечения и дозу препарата Окситоцин-МЭЗ определяет лечащий врач.

Данный препарат вводится внутривенно (в виде медленной струйной инъекции или капельной инфузии) или внутримышечно только в условиях стационара и при соответствующем медицинском наблюдении. Во избежание осложнений во время введения окситоцина проводится постоянный контроль сократительной деятельности матки, ЧСС матери и плода, АД у матери.

Если Вам кажется, что препарат оказывает слишком выраженный или слишком слабый эффект, посоветуйтесь с лечащим врачом.

Путь и (или) способ введения

Предназначен только для введения внутривенно и внутримышечно.

Если применили препарата Окситоцин-МЭЗ больше, чем следовало

Симптомы передозировки зависят главным образом от чувствительности матки к окситоцину и не связаны с наличием гиперчувствительности к препарату. При гиперстимуляции возникают сильные или длительные сокращения, или увеличение тонуса матки в покое (между двумя сокращениями), что приводит к дискоординации родовой деятельности, разрыву тела или шейки матки, влагалища, кровотечению в послеродовом периоде, маточно-плацентарной недостаточности, снижению ЧСС (брадикардии) плода, его гипоксии, гиперкапнии и гибели.

При длительном введении высоких доз препарата (40-50 мл/мин) возможно развитие серьезной нежелательной реакции в виде гипергидратации (задержка жидкости) и судорог, что обусловлено антидиуретическим действием окситоцина.

Если во время применения препарата Вы почувствовали какие-либо изменения в состоянии, немедленно обратитесь к врачу.

При наличии вопросов по применению препарата обратитесь к лечащему врачу.

4. Возможные нежелательные реакции

Подобно всем лекарственным препаратам, Окситоцин-МЭЗ может вызывать нежелательные реакции, однако они возникают не у всех.

Нежелательные реакции, возникающие у роженицы

Прекратите применение препарата и немедленно обратитесь за медицинской помощью в случае возникновения одного из следующих признаков **аллергической (анафилактической) реакции**:

- Частота неизвестна (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно) – отек лица, губ, рта, языка или горла, затрудненное глотание и дыхание, свистящее дыхание (бронхоспазм), нехватка воздуха;
- Редко (могут возникать не более, чем у 1 человека из 1000) – летальный исход анафилактической реакции.

Другие возможные нежелательные реакции, которые могут наблюдаться при применении препарата Окситоцин-МЭЗ

Редко (могут возникать не более, чем у 1 человека из 1000)

- образование тромбов в мелких кровеносных сосудах по всему телу (ДВС-синдром);

- летальный исход в следствии водной интоксикации;
- разрывы мягких тканей половых путей;
- кровоизлияния в органы малого таза.

Частота неизвестна (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно)

- водная интоксикация (гипергидратация), может сопровождаться судорогами и комой;
- нарушение сердечного ритма, неритмичное, учащенное или замедленное сердцебиение, удлинение интервала QT на электрокардиограмме;
- нарушение кровоснабжения сердца (ишемия миокарда);
- сильное повышение АД, снижение АД, шок;
- кровоизлияние в головной мозг;
- избыток жидкости в легких (отек легких);
- повышенный тонус матки, спазм шейки матки, судорожные сокращения мышц матки, разрыв матки;
- усиление кровотечения в послеродовом периоде на фоне снижения концентрации тромбоцитов, фибриногена и протромбина в крови;
- тошнота, рвота;
- снижение концентрации натрия в крови (гипонатриемия).

**Нежелательные реакции, возникающие у плода или новорожденного
Частота неизвестна (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно)**

- низкая оценка по шкале Апгар на 1-й и 5-й минуте после рождения;
- гибель плода в результате асфиксии;
- поражение центральной нервной системы;
- неритмичное, учащенное или замедленное сердцебиение и другие аритмии;
- кровоизлияние в сетчатку глаза;
- повышение уровня билирубина крови (гипербилирубинемия новорожденных);
- снижение концентрации натрия в крови (гипонатриемия);
- снижение концентрации фибриногена в крови.

Сообщение о нежелательных реакциях

Если у Вас возникают какие-либо нежелательные реакции, проконсультируйтесь с врачом. К ним также относятся любые нежелательные реакции, не указанные в листке-вкладыше. Вы также можете сообщить о нежелательных реакциях напрямую (см. ниже). Сообщая о нежелательных реакциях, Вы помогаете получить больше сведений о безопасности препарата.

Российская Федерация

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, строение 1
Телефон: 8 (800) 550-99-03
Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru
Сайт: <https://roszdravnadzor.gov.ru>

Республика Армения

«Научный центр экспертизы лекарств и медицинских технологий им. академика Э. Габриеляна» АОЗТ

0051, Ереван, проспект Комитаса, 49/4

Телефон: (+374 60) 83-00-73, (+374 10) 23-08-96, (+374 10) 23-16-82 + 10 50

Горячая линия: (+374 10) 20-05-05, (+374 96) 22-05-05

Электронная почта: naira@pharm.am; vigilance@pharm.am

Сайт: <http://www.pharm.am>

Республика Беларусь

УП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении» Министерства здравоохранения Республики Беларусь

220037, Минск, Товарищеский переулок, 2а

Телефон: +375-17-299-55-14

Факс: +375-17-299-53-58

Электронная почта: rceth@rceth.by

Сайт: <http://www.rceth.by>

Республика Казахстан

РГП на ПХВ «Национальный Центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан

010000, г. Астана, район Байконур, ул. А. Иманова, д. 13

Телефон: +7 (7172) 78-98-28

Электронная почта: pdlc@dari.kz

Сайт: <http://www.ndda.kz>

Кыргызская Республика

Департамент лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики

720044, г. Бишкек, ул. 3-линия, д. 25

Телефон: 0800-800-26-26, + 996 (312) 21-92-88

Электронная почта: dlomt@pharm.kg

Сайт: <http://www.pharm.kg>

5. Хранение препарата Окситоцин-МЭЗ

Храните препарат в недоступном для ребенка месте так, чтобы ребенок не мог увидеть его.

Не применяйте препарат после истечения срока годности (срока хранения), указанного на ампуле, контурной ячейковой упаковке или пачке из картона. Датой истечения срока годности является последний день данного месяца.

Хранить в защищенном от света месте при температуре от 2 до 8 °С.

Не выбрасывайте препарат в канализацию. Уточните у работника аптеки, как следует утилизировать (уничтожать) препарат, который больше не потребуется. Эти меры позволят защитить окружающую среду.

6. Содержимое упаковки и прочие сведения

Препарат Окситоцин-МЭЗ содержит

Действующим веществом является окситоцин.

Каждый мл раствора содержит 5 МЕ окситоцина.

Каждая ампула содержит 5 МЕ окситоцина.

Прочими ингредиентами (вспомогательными веществами) являются: хлоробутанола гемигидрат (хлоробутанолгидрат), уксусной кислоты раствор 1 М (для коррекции pH), вода для инъекций.

Внешний вид препарата Окситоцин-МЭЗ и содержимое упаковки

Раствор для внутривенного и внутримышечного введения.

Препарат представляет собой прозрачную бесцветную жидкость с запахом хлоробутанолгидрата.

По 1 мл в ампулы бесцветного стекла первого гидролитического класса.

На каждую ампулу наклеивают этикетку самоклеящуюся.

По 5 ампул помещают в контурную ячейковую упаковку из пленки поливинилхлоридной и фольги алюминиевой печатной лакированной или гибкой упаковки на основе алюминиевой фольги, или без фольги.

По 1 или 2 контурные ячейковые упаковки (с фольгой или без фольги) вместе с листком-вкладышем, скарификатором или ножом ампульным помещают в пачку из картона.

При упаковке ампул с надрезами (насечками) и точками или кольцами излома скарификаторы или ножи ампульные не вкладывают.

Держатель регистрационного удостоверения и производитель

Российская Федерация

Федеральное государственное унитарное предприятие «Московский эндокринный завод»
109052, г. Москва, ул. Новохохловская, д. 25

Тел.: +7 (495) 678-00-50

Факс: +7 (495) 911-42-10

Электронная почта: mez@endopharm.ru

За любой информацией о препарате, а также в случаях возникновения претензий следует обращаться к местному представителю держателя регистрационного удостоверения:

Российская Федерация

Федеральное государственное унитарное предприятие «Московский эндокринный завод»
109052, г. Москва, ул. Новохохловская, д. 25

Тел.: +7 (495) 678-00-50

Факс: +7 (495) 911-42-10

Адрес электронной почты: pv@endopharm.ru

Республика Армения

ЗАО «Фарматек»

0064, г. Ереван, ул. Раффи, д. 111

Тел.: +374 010 741410, +374 94 250568

Адрес электронной почты: rima@pharmatech.am

Республика Беларусь

ТОО «Adalan»

050057, г. Алматы, ул. Тимирязева д. 42, пав. 23, оф. 202

Тел.: +37529-55-12-510

Адрес электронной почты: pv@adalan.kz

Республика Казахстан

ТОО «Adalan»

050057, г. Алматы, ул. Тимирязева д. 42, пав. 23, оф. 202

Тел.: +7 (727) 269 54 59, +7 701 217 2457
Адрес электронной почты: pv@adalan.kz

Кыргызская Республика

Образовательное частное учреждение дополнительного профессионального образования
«Институт междисциплинарной медицины»

720001, г. Бишкек, ул. Токтогула, д. 130

Тел.: +999 559 552 566

Адрес электронной почты: pv@adalan.kz

Листок-вкладыш пересмотрен:

Прочие источники информации

Подробные сведения о препарате содержатся на веб-сайте Союза:

<http://eec.eaeunion.org>

< ----- >

(линия отрыва или отреза)

Следующие сведения предназначены исключительно для медицинских работников:

Режим дозирования

Разовая доза для внутримышечного (в/м) введения в зависимости от клинической ситуации может варьировать в диапазоне от 2 до 10 МЕ (от 0,4 мл до 2 мл); для внутривенного (в/в) введения – обычно составляет 5-10 МЕ (1-2 мл).

Индукция и стимуляция родовой деятельности по медицинским показаниям

Окситоцин вводится только в виде внутривенной капельной инфузии.

Введение окситоцина противопоказано в течение первых 6 часов после применения интравагинальных форм простагландинов. Для в/в инфузии 5 МЕ окситоцина (1 мл) разводят в 500 мл 0,9 % раствора натрия хлорида или 5 % раствора декстрозы (глюкозы). Для равномерного перемешивания флакон с окситоцином следует несколько раз перевернуть перед началом инфузии. Введение препарата начинают с 5-8 капель в минуту в течение не менее 20 минут, с последующим увеличением скорости инфузии в зависимости от характера родовой деятельности не более чем на 2-4 капли в минуту. Рекомендуемая максимальная скорость инфузии составляет не более 40 капель в минуту (0,02 МЕ/мин или 2 мл/мин). Необходим тщательный контроль за частотой, силой и продолжительностью маточных сокращений, и частотой сердечных сокращений (ЧСС) плода до достижения регулярной родовой деятельности (3-4 сокращения мышц матки в течение 10 минут, между схватками матка должна расслабляться). После достижения адекватного уровня активности маточных сокращений скорость инфузии может быть уменьшена. При появлении гипертонических сокращений мышц матки и/или развитии дистресса плода введение окситоцина необходимо немедленно прекратить. В исключительных случаях при необходимости введения более высоких доз окситоцина (меньшей чувствительности матки к окситоцину при внутриутробной гибели плода или индукции родов на более раннем сроке беременности) целесообразно введение окситоцина в дозе 10 МЕ (2 мл) в 500 мл 0,9 % раствора натрия хлорида или 5 % раствора декстрозы (глюкозы). Во время инфузии необходимо осуществлять постоянный контроль активности маточных сокращений и ЧСС плода. При появлении чрезмерно сильных сокращений мышц матки уменьшение скорости инфузии быстро приводит к снижению активности миометрия.

Профилактика и лечение гипотонического маточного кровотечения после медицинского или самопроизвольного аборта в I триместре беременности или прерывания беременности во II триместре

После медицинского или самопроизвольного аборта в I триместре беременности 5 МЕ окситоцина вводят в/в струйно медленно (в течение 5 минут) в разведении или 5-10 МЕ в/м, при необходимости – с последующей инфузией 5-10 МЕ окситоцина в 500 мл 0,9 % раствора натрия хлорида или 5 % раствора декстрозы (глюкозы) в/в капельно, со скоростью 20-40 капель в минуту.

При начавшемся или неполном аборте во II триместре беременности: 5 МЕ окситоцина в 500 мл 0,9 % раствора натрия хлорида или 5 % раствора декстрозы (глюкозы) в/в капельно, со скоростью 20-40 капель в минуту.

Профилактика послеродового гипотонического маточного кровотечения

В III периоде родов (после отделения плаценты) и в раннем послеродовом периоде: 5 МЕ окситоцина (1 мл) в 500 мл 0,9 % раствора натрия хлорида или 5 % раствора декстрозы (глюкозы) в/в капельно или в/в струйно медленно в разведении (в течение 5 минут). В качестве альтернативы допустимо введение 5-10 МЕ (1-2 мл) в/м. Женщинам, которым проводилась стимуляция родовой деятельности, инфузия окситоцина должна продолжаться в течение III периода родов и нескольких часов послеродового периода.

Оперативное родоразрешение путем кесарева сечения (после извлечения плода и удаления последа)

Окситоцин вводят в дозе 5 МЕ (1 мл) в/в струйно медленно в разведении.

В позднем послеродовом периоде рекомендуется в/м введение окситоцина в дозе 5 МЕ (1 мл) 1 или 2 раза в сутки.

Лечение послеродового гипотонического/атонического маточного кровотечения

Окситоцин вводят в дозе 5-10 МЕ (1-2 мл) в 500 мл 0,9 % раствора натрия хлорида или 5 % раствора декстрозы (глюкозы) в/в капельно, со скоростью 60 капель в минуту (125 мл/час), в тяжелых случаях (при атонии матки) – до 20 МЕ (4 мл); или в/в струйно медленно в разведении по 5 МЕ. Максимальная суточная доза не более 3 л раствора, содержащего окситоцин (60 МЕ).

Профилактика и лечение субинволюции матки в послеродовом периоде

2,5-5 МЕ окситоцина (0,5-1 мл) в/м 1-2 раза в сутки.

Особые группы пациентов

Пациентки пожилого возраста

Не применимо. Отсутствуют показания к применению.

Пациентки с нарушением функции почек

Клинических исследований окситоцина у пациенток с почечной недостаточностью не проводилось. Однако из-за выведения окситоцина почками и его антидиуретического действия, в случае нарушения функции почек возможна его кумуляция. В связи с чем у пациенток с почечной недостаточностью окситоцин следует применять с особой осторожностью.

Пациентки с нарушением функции печени

Клинических исследований окситоцина у пациенток с печеночной недостаточностью не проводилось.

Дети

Безопасность и эффективность окситоцина у детей в возрасте от 0 до 18 лет не установлены.

Способ применения

Только для парентерального введения: внутривенно (струйно медленно или капельно) и внутримышечно. Внутривенно капельно окситоцин предпочтительно вводить с помощью инфузомата с регулируемой скоростью введения.

Взаимодействие с другими лекарственными препаратами

Возможна фармацевтическая несовместимость окситоцина с другими в/в вводимыми препаратами.

Одновременное применение противопоказано

Простагландины и их аналоги

Простагландины и их аналоги также способствуют сокращению миометрия и, следовательно, могут усиливать стимулирующий эффект окситоцина на мышцы матки и наоборот. Таким образом, окситоцин можно применять не менее чем через 6 часов после введения простагландина.

Одновременное применение не рекомендовано

Лекарственные препараты, которые удлиняют интервал QT

Окситоцин может вызывать аритмию, особенно у пациенток с другими факторами риска, то есть у пациенток, принимающих лекарственные препараты, которые удлиняют интервал QT, или у пациенток с синдромом удлиненного интервала QT в анамнезе.

Каудальная анестезия – вазоконстрикторы

Окситоцин способен усиливать сосудосуживающие эффекты вазоконстрикторов и симпатомиметиков, даже тех, которые содержатся в препаратах для местной анестезии. При введении окситоцина через 3-4 часа после профилактического применения вазоконстрикторов совместно с каудальной анестезией описаны случаи тяжелой артериальной гипертензии.

Ингаляционные анестетики (например, циклопропан, галотан, севофлуран, десфлуран, энфлуран)

Ингаляционные анестетики оказывают расслабляющее действие на матку и вызывают заметное снижение тонуса матки, таким образом уменьшая стимулирующий эффект окситоцина. При одновременном применении ингаляционных анестетиков с окситоцином были зарегистрированы случаи нарушения сердечного ритма.

При анестезии циклопропаном, энфлураном, галотаном и изофлураном возможно изменение действия окситоцина на сердечно-сосудистую систему и развитие непредвиденной артериальной гипотензии. При введении окситоцина на фоне анестезии циклопропаном описаны случаи развития синусовой брадикардии и патологического атриовентрикулярного ритма у матери.

Передозировка

Симптомы

Окситоцин инактивируется протеолитическими ферментами в пищеварительном тракте. Следовательно, он не всасывается в кишечнике, а развитие токсических эффектов при его пероральном приеме маловероятно.

Симптомы передозировки при парентеральном введении зависят главным образом от чувствительности матки к окситоцину и не связаны с наличием гиперчувствительности к препарату. При гиперстимуляции возникают сильные (гипертонические) или длительные (тетанические) сокращения или увеличение тонуса матки в покое (между двумя сокращениями) до 15-20 мм вод. ст. и более, что приводит к дискоординации родовой деятельности, разрыву тела или шейки матки, влагалища, кровотечению в послеродовом периоде, маточно-плацентарной недостаточности, брадикардии плода, его гипоксии, гиперкапнии, сдавлению родовыми путями или гибели.

При продолжительном введении высоких доз препарата (40-50 мл/мин) возможно развитие серьезной нежелательной реакции в виде гипергидратации и судорог, что обусловлено антидиуретическим действием окситоцина.

Лечение

При возникновении признаков или симптомов передозировки во время непрерывной в/в инфузии окситоцина необходимо немедленно прекратить инфузию и дать кислород матери.

Лечение гипергидратации заключается в следующем: ~~отмена окситоцина, ограничение~~ потребления жидкости, применение диуретиков, в/в введение гипертонического раствора хлорида натрия, коррекция электролитного баланса, купирование судорог соответствующими дозами барбитуратов и обеспечение профессионального ухода за пациенткой в состоянии комы.