

**ІНСТРУКЦІЯ
для медичного застосування лікарського засобу**

**ТИРОЗОЛ®
(THYROZOL®)**

Склад:

діюча речовина: тіамазол;

1 таблетка містить тіамазолу 5 мг або 10 мг;

допоміжні речовини: лактоза, моногідрат; крохмаль кукурудзяний; целюлоза

порошкоподібна; тальк; гіпромелоза 2910/15; магнію стеарат VS; натрію

крохмальгліколят (тип С); кремнію діоксид колоїдний безводний;

плівкова оболонка для таблеток 5 мг: диметикон 100, макрол 400, титану діоксид

Е 171, заліза оксид жовтий Е 172, гіпромелоза 2910/15;

плівкова оболонка для таблеток 10 мг: диметикон 100, макрол 400, титану діоксид

Е 171, заліза оксид жовтий Е 172, гіпромелоза 2910/15; заліза оксид червоний Е 172.

Лікарська форма. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою.

Основні фізико-хімічні властивості:

таблетки по 5 мг: світло-жовтого кольору, круглі, двоопуклі таблетки, вкриті плівковою оболонкою, з рискою для поділу з обох боків;

таблетки по 10 мг: сіро-помаранчевого кольору, круглі, двоопуклі таблетки, вкриті плівковою оболонкою, з рискою для поділу з обох боків.

Фармакотерапевтична група. Антитиреоїдні засоби. Сірковмісні похідні імідазолу.

Код ATX H03B B02.

Фармакологічні властивості.

Фармакодинаміка.

Тіамазол залежно від його дозування інгібує включення йоду в тирозин, а отже, інгібує неосинтез гормонів щитоподібної залози. Ця властивість дає змогу проводити симптоматичне лікування гіпертиреозу незалежно від його етіології. Чи впливає тіамазол, окрім цього, на природний перебіг захворювання при імунологічно зумовленій формі гіпертиреозу (хворобі Грейвса), тобто чи пригнічує він імунопатогенетичний процес, що лежить в основі захворювання, на сьогодні не визначено.

Тіамазол не впливає на секрецію попередньо синтезованих тиреоїдних гормонів, цим пояснюється в окремих випадках різна тривалість латентного періоду дії препарату до нормалізації концентрації тироксину і трийодтироніну в сироватці крові, а внаслідок цього - до поліпшення клінічної картини. Препарат не впливає також на гіпертиреоз, який розвинувся внаслідок вивільнення гормонів після руйнування клітин щитоподібної залози (після лікування радіоактивним йодом або при тиреоїдіті).

Фармакокінетика.

Тіамазол швидко та повністю абсорбується зі шлунково-кишкового тракту. Після прийому внутрішньо максимальна концентрація у плазмі крові досягається протягом 0,4-1,2 години. Зв'язується з білками плазми крові дуже незначною мірою. Тіамазол накопичується у щитоподібній залозі та повільно метаболізується у ній. Незважаючи на коливання рівнів сироватки крові, накопичення тіамазолу в щитоподібній залозі все ще призводить до утворення плато концентрації, внаслідок чого тривалість дії зберігається протягом приблизно 24 годин після прийому разової дози препарату. Згідно з останніми даними кінетика метаболізму тіамазолу не залежить від функції щитоподібної залози. Період напіввиведення препарату становить близько 3-6 годин. У пацієнтів з печінковою недостатністю він більш тривалий. Тіамазол виводиться з сечею та жовчю, незначною мірою - з фекаліями, що свідчить про ентерогепатичну циркуляцію. Виводиться з сечею (70 % протягом 24 годин). Лише невелика кількість тіамазолу екскретується у незміненому вигляді. Досвід щодо фармакологічної активності метаболітів на сьогодні відсутній. Доступні обмежені дані щодо фармакокінетики тіамазолу у хворих з порушеннями функції нирок та печінки (див. розділ «Способ застосування та дози»). Відсутні дані щодо повторного застосування дози (див. розділ «Способ застосування та дози»).

Клінічні характеристики.

Показання.

Лікування гіпертиреозу, включаючи:

- консервативне лікування гіпертиреозу, особливо з відсутнім або малих розмірів зобом;
- підготовку до хірургічного лікування при всіх формах гіпертиреозу;
- підготовку до лікування радіоактивним йодом, особливо пацієнтів з тяжкою формою гіпертиреозу;
- проміжну терапію після лікування радіоактивним йодом;
- профілактичне лікування пацієнтів з субклінічною формою гіпертиреозу, автономними аденомами або тиреотоксикозом в анамнезі, які потребують впливу йоду (наприклад, діагностика із застосуванням йодовмісних контрастних препаратів).

Протипоказання.

- Гіперчутливість до тіамазолу, інших похідних тіонамідів або до будь-якого компонента препарату.
 - Помірні та тяжкі порушення кількісного складу крові (гранулоцитопенія).
 - Холестаз перед початком лікування, не спричинений тиреотоксикозом.
 - Ураження кісткового мозку при проведенні раніше терапії тіамазолом або карбімазолом.
 - Гострий панкреатит в анамнезі після прийому тіамазолу або проліків карбімазолу.
- Сумісна терапія тіамазолом та тиреоїдними гормонами у період вагітності протипоказана (див. розділ «Застосування у період вагітності або годування груддю»).

Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.

Нестача йоду підвищує сприйнятливість щитоподібної залози до тіамазолу, а надлишок йоду – знижує її. Безпосередні взаємодії з іншими лікарськими засобами невідомі. Проте слід враховувати, що метаболізм та виведення інших лікарських засобів при гіпертиреозі може збільшуватися. Ці показники нормалізуються при відновленні функції щитоподібної залози. У разі необхідності дозування препарату слід коригувати. Крім того, корекція гіпертиреозу може нормалізувати підвищенну активність антикоагулянтів у пацієнтів з гіпертиреозом.

Досліджені лікарських взаємодій за участю педіатричних пацієнтів не проводили.

Побічні реакції:

Лікарські засоби за частотою виникнення: часто/часто; за таких категоріями:

дуже часто (> 1/10, < 1/10), часто (1/100, < 1/10), нечасто (> 1/1000, < 1/10000, < 1/100000), дуже рідко (1/100000), нездімо (не можна встановити на піктограмі доступних даних).

Нижче приведені побічні реакції за категорією:

Часто: гіпералюзіоз (зустрічається приблизно у 0,3-0,6 % випадків). Може також проявлятися через тиждень або місяць після початку лікування, що вимагає проприємного діагностичного підходу. Виникає в результаті перебування в організмі під час лікування.

Дуже рідко: тромбоцитопенія, панцитопенія, геморагічна піваденгемозія.

З болю ендокардичної системи:

Дуже часто: розрив аутинічного синдрому (з яскраво вираженим зниженням рівня газокрові кропелі).

З болю нервової системи:

Дуже часто: зниження тонусу та спорудження смакових відчуттів (анестезія, атезія), що самопідтримується після припинення застосування препарату. Однак смакові відчуття можуть знову виникнути після тижня.

Дуже рідко: парестезія, полінейропатія.

Судинні розлади:

Нездімо: аспартиловий атероз.

Дуже рідко: гостре запалення синевиозів.

Нездімо: гострий панкреатит.

Дуже рідко: гепатит та підвищення холестатичної жовтянки або токсичного гепатиту.

Симптоми, як правило, зникають після припинення застосування препарату. Кінічні малопомітні симптоми знищують жовчі в період злакування слід відмінити їх дієвуксії, підвищений рівень холестерину та ліпопротеїнів, підвищена рівень глюкози трансфераз та лужкої фосфатази або підвищена рівень спінокарбонічного ацидогемоглобіну та іонів фосфатів.

Дуже часто: підвищена температура та підвищена рівень та викидання після кількох терапії.

Рідко: підвищена рівень розладів.

Рідко: медикаментозна алергія.

Діагноз: Часто, ти та таємність побічних реакцій у дітей очікується підбірими до тих, що викликають підвищеної тривоги.

Дуже рідко: підвищена температура та підвищена відповідь на сполучну гіперемію, також як генералізований дерматит, включаючи синдром Сіменса-Джексона, у дорослих підвищена температура та дігіті.

Термін придатності: 4 роки. Не застосовувати після закінчення терміну придатності.

Умови зберігання: Зберігати при температурі не вище 25 °C, у захищенному від вологи

місці. Зберігати в недоступному для дітей місці!

Упаковка: По 10 таблеток у блістері. По 5 блістерів у картонній коробці.

По 25 таблеток у блістері; по 2 блістері у картонній коробці.

Категорія відпуску: За рецепт.

Виробник: Merck Хелсекі КГА, Німеччина/Merck Healthcare KGaA, Germany.

Місце знаходження виробника та адреса місця провадження його діяльності:

Франкфуртер Штрассе 250, 64293 Дармштадт, Німеччина/Frankfurter Strasse 250, 64293

Darmstadt, Germany.