

### МЕМАНТИН КАНОН

наименование лекарственного препарата

**Регистрационный номер:** ЛПИ-000669

**Торговое наименование:** Мемантин Канон

**Международное непатентованное или группировочное наименование** мемантин

**Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой.

#### Состав

1 таблетка, покрытая пленочной оболочкой, 10 мг содержит:

*действующее вещество:* мемантина гидрохлорид 10,00 мг;

*вспомогательные вещества:* кальция гидрофосфата дигидрат 50,40 мг, кремния диоксид коллоидный 3,00 мг, кроскармеллоза натрия 3,00 мг, лактозы моногидрат 135,44 мг, магнезия стеарат 2,16 мг, повидон К-30 6,00 мг;

*пленочная оболочка:* Опадрай 20А205017 голубой 6,0000 мг, в том числе: гипромеллоза (гидроксипропилметилцеллюлоза) 2,0250 мг, гипролоза (гидроксипропилцеллюлоза) 2,0250 мг, тальк 1,2000 мг, титана диоксид 0,6984 мг, краситель бриллиантовый голубой 0,0480 мг, краситель оксид железа черный 0,0036 мг.

#### Описание

Таблетки круглые двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой голубого цвета. На поперечном разрезе - почти белого цвета.

#### Фармакотерапевтическая группа

Деменции средство лечения.

**Код АТХ:** N06DX01

#### Фармакологические свойства

##### Фармакодинамика

Мемантин является потенциалзависимым неконкурентным блокаторм NMDA-рецепторов с умеренным аффинитетом к ним. Он модулирует действие патологически повышенного тонического содержания глутамата, который может приводить к нейрональной дисфункции.

##### Фармакокинетика

*Всасывание:* мемантин быстро и полностью всасывается из желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), обладает абсолютной биодоступностью около 100%. Прием пищи не влияет на абсорбцию. Среднее время достижения максимальной концентрации в плазме крови ( $T_{max}$ ) составляет от 3 до 8 часов. При нормальной функции почек кумуляции мемантина не отмечено.

*Распределение:* суточная доза 20 мг создает постоянную концентрацию мемантина в плазме крови в пределах 70-150 нг/мл (0,5-1 ммоль) с большими индивидуальными вариациями. Объем распределения мемантина составляет 10 л/кг. Около 45% мемантина связывается с белками плазмы крови.

*Метаболизм:* около 80% мемантина выводится в неизменном виде. Основными метаболитами у человека являются N-3,5-диметилглудантан, смесь изомеров 4- и 6-гидроксимемантина и 1-нитрозо-3,5-диметил-адамantan. Ни один из этих метаболитов не обладает фармакологической активностью. В исследованиях *in vitro* метаболизма, катализируемого цитохромом P-450, выявлено не было. В исследовании при приеме внутрь  $^{14}C$ -мемантина в среднем 84% принятой внутрь дозы вывелось в течение 20 суток, при этом более 99% выводилось почками.

*Выведение:* мемантин выводится из организма почками моноэкспоненциально. Период полувыведения ( $T_{1/2}$ ) составляет 60 - 100 часов. Выводится почками. У добровольцев с нормальной функцией почек общий клиренс составляет 170 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>, часть общего почечного клиренса достигается за счет канальцевой секреции. Почечное выведение также включает канальцевую реабсорбцию, возможно опосредованную катионными транспортными белками. Скорость почечной элиминации мемантина в условиях щелочной реакции мочи может снижаться в 7-9 раз. Зашелачивание мочи может быть вызвано резким изменением питания, например, переход с рациона, включающего продукты животного происхождения, к вегетарианской диете, или вследствие интенсивного применения щелочных желудочных буферов.

##### Линейность

Исследования, проведенные у добровольцев, показали линейность фармакокинетики в диапазоне доз 10-40 мг.

##### Фармакокинетическая/фармакодинамическая зависимость

При применении мемантина в дозе 20 мг/сут уровень концентрации в цереброспинальной жидкости соответствует величине константы ингибирования ( $K_i$ ), что для мемантина составляет 0,5 мкмоль в области фронтальной коры головного мозга.

#### Показания к применению

Деменция альцгеймеровского типа умеренной и тяжелой степени.

#### Противопоказания

- Гиперчувствительность к активному веществу или любому из компонентов препарата;
- Тяжелая печеночная недостаточность (класс С по классификации Чайлд-Пью);
- Врожденная непереносимость галактозы, дефицит лактозы или синдром нарушенного всасывания глюкозы/галактозы;
- Беременность;
- Период грудного вскармливания;
- Детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

#### С осторожностью

- Эпилепсия, судорожный синдром в анамнезе;
- Инфаркт миокарда в анамнезе;
- Сердечная недостаточность (III-IV классы по классификации NYHA);
- Неконтролируемая артериальная гипертензия;
- Одновременное применение антагонистов NMDA-рецепторов (амантадин, кетамин, декстрометорфан);
- Факторы, повышающие pH мочи (резкая смена диеты (переход от мясной к вегетарианской), обильный прием щелочных желудочных буферов, почечный тубулярный ацидоз или тяжелые инфекции мочевыводящих путей, вызванных *Proteus spp.*);
- Почечная недостаточность;
- Печеночная недостаточность.

#### Применение при беременности и в период грудного вскармливания

В связи с отсутствием клинических данных о влиянии мемантина на течение беременности применение мемантина противопоказано при беременности. Исследования, проведенные на животных, указывают на возможность препарата вызывать задержку внутриутробного развития плода при уровне воздействия идентичных или несколько более высоких концентраций мемантина по сравнению с такими у человека. Потенциальный риск для человека не известен.

Нет данных о выделении мемантина с грудным молоком. Принимая во внимание липофильную структуру мемантина, можно предположить, что он может проникать в грудное молоко, поэтому во время приема препарата мемантин грудное вскармливание следует прекратить.

Клинические данные о влиянии на фертильность отсутствуют.

#### Способ применения и дозы

Терапия должна проводиться под контролем врача, имеющего опыт в вопросах диагностики и лечения деменции при болезни Альцгеймера. Терапию следует начинать в том случае, если пациент (либо лицо, постоянно ухаживающее за пациентом), готов регулярно контролировать прием лекарственного препарата. Диагноз должен быть поставлен в соответствии с действующими рекомендациями. Следует регулярно оценивать переносимость и дозу препарата Мемантин Канон, предпочтительно в течение трех месяцев после начала терапии. Затем следует регулярно оценивать клиническую эффективность лекарственного препарата и переносимость терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. Поддерживающую терапию можно продолжать неопределенно долго при наличии положительного эффекта и хорошей переносимости препарата Мемантин Канон. Следует прекратить применение препарата, если положительный терапевтический эффект более не наблюдается или если пациент не переносит терапию.

Препарат следует применять внутрь, один раз в день, в одно и то же время, не разжевывая, запивая достаточным количеством жидкости, независимо от приема пищи. Максимальная суточная доза составляет 20 мг.

Режим дозирования устанавливается индивидуально. Начинать лечение рекомендуется с назначения минимально эффективных доз. Для снижения риска нежелательных побочных эффектов подбор постоянной дозы осуществляют возрастающим титрованием по 5 мг в неделю в течение первых трех недель по следующей схеме:

1-я неделя (дни 1-7): 5 мг каждый день в течение семи дней.

2-я неделя (дни 8-14): 10 мг каждый день в течение семи дней.

3-я неделя (дни 15-21): 15 мг каждый день в течение семи дней.

Начиная с 4-ой недели: 20 мг каждый день.

#### Применение у отдельных групп пациентов

##### Пациенты пожилого возраста

Для пациентов старше 65 лет рекомендуемая доза – 20 мг в день.

##### Пациенты с нарушением функции почек

У пациентов с легкими нарушениями функции почек (клиренс креатинина 50-80 мл/мин) коррекция дозы не требуется.

У пациентов с умеренным нарушением функции почек (клиренс креатинина 30-49 мл/мин) доза препарата должна составлять 10 мг в день. Если данная доза хорошо переносится как минимум в течение 7 дней лечения, то ее можно увеличить до 20 мг в день в соответствии со стандартной схемой дозирования.

У пациентов с тяжелым нарушением функции почек (клиренс креатинина 5-29 мл/мин) доза препарата не должна превышать 10 мг в день.

##### Пациенты с нарушением функции печени

Пациентам с легким или умеренным нарушением функции печени (классы А и В по классификации Чайлд-Пью) коррекция дозы не требуется.

У пациентов с тяжелой печеночной недостаточностью (класс С по классификации Чайлд-Пью) применение препарата Мемантин Канон противопоказано.

#### Побочное действие

Ниже представлены нежелательные реакции, полученные как в ходе проведенных исследований, так и из спонтанных сообщений.

Классификация ВОЗ частоты развития нежелательных реакций: очень часто ( $\geq 1/10$ ); часто ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ); нечасто ( $\geq 1/1000$ ,  $< 1/100$ ); редко ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ ); очень редко ( $< 1/10000$ ), частота неизвестна - по имеющимся данным установить частоту возникновения не представляется возможным.

##### Инфекционные и паразитарные заболевания

Нечасто: грибковые инфекции.

Частота неизвестна: кандидоз.

#### Нарушения со стороны иммунной системы

Часто: гиперчувствительность к компонентам препарата.

Частота неизвестна: аллергические реакции, синдром Стивенса-Джонсона.

#### Нарушения со стороны психики

Нечасто: галлюцинации (наблюдались, в основном, у пациентов с тяжелой степенью болезни Альцгеймера).

Частота неизвестна: психотические реакции, повышенная возбудимость, депрессия, беспокойство, суицидальные мысли.

#### Нарушения со стороны нервной системы

Часто: головная боль, головокружение, сонливость, нарушение равновесия.

Нечасто: нарушение походки, спутанность сознания.

Очень редко: судороги.

Частота неизвестна: нарушение сознания, повышение внутричерепного давления, мышечный гипертонус.

#### Нарушения со стороны сердца

Нечасто: сердечная недостаточность.

#### Нарушения со стороны сосудов

Часто: повышение артериального давления.

Нечасто: венозный тромбоз и/или тромбоэмболия.

#### Нарушения со стороны дыхательной системы, органов рудной клетки и средостения

Часто: одышка.

#### Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта

Часто: запор.

Нечасто: тошнота, рвота.

Частота неизвестна: панкреатит.

#### Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей:

Частота неизвестна: гепатит.

#### Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей

Частота неизвестна: тромбоцитопеническая пурпура.

#### Нарушение со стороны мочеполовой системы

Частота не известна: острая почечная недостаточность, цистит, повышение либидо.

#### Общие расстройства

Нечасто: утомляемость, общая слабость.

#### Лабораторные и инструментальные данные:

Часто: повышение активности «печеночных» ферментов.

Частота неизвестна: агранулоцитоз, лейкопения (включая нейтропению), панцитопения, тромбоцитопения.

#### **Передозировка**

##### Симптомы:

В случаях передозировки в дозе менее 140 мг однократно или в случае приема неизвестной дозы у пациентов наблюдались побочные реакции со стороны центральной нервной системы: спутанность сознания, гиперсомния, сонливость, головокружение, возбуждение, агрессия, галлюцинации, нарушение походки; а также нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: рвота, диарея.

При относительно больших передозировках (200 мг однократно и 105 мг/сут в течение 3 дней) отмечались следующие симптомы: утомляемость, слабость и/или диарея или симптомы отсутствовали.

В самом тяжелом случае передозировки пациент выжил после приема дозы 2000 мг мемантина, у него наблюдались побочные реакции со стороны центральной нервной системы (кома в течение 10 дней, затем диплопия и ажитация). Пациент получал симптоматическое лечение и плазмаферез. Пациент выздоровел без последующих осложнений.

В другом случае тяжелой передозировки, пациент выжил и выздоровел после приема мемантина в дозе 400 мг однократно. У пациента наблюдались побочные реакции со стороны центральной нервной системы: беспокойство, психоз, зрительные галлюцинации, снижение порога судорожной готовности, сонливость, ступор и потеря сознания.

##### Лечение:

Специфического антидота при интоксикации мемантином не существует. Следует проводить стандартные мероприятия, направленные на удаление препарата из организма: промывание желудка, прием активированного угля, проведение форсированного диуреза, повышение кислотности мочи.

#### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

**Леводопа, агонисты дофаминовых рецепторов и м-холиноблокаторы.** При одновременном применении мемантина с препаратами леводопы, антагонистами дофаминовых рецепторов, м-холиноблокаторами действие последних может усиливаться, как и при одновременном применении с другими антагонистами NMDA-рецепторов.

**Барбитураты и нейролептики.** При одновременном применении с барбитуратами, нейролептиками действие последних может уменьшаться. При совместном применении может измениться (усилить или уменьшить) действие дантролена или баклофена, поэтому дозы препаратов следует подбирать индивидуально.

**Амантадин, кетамин, декстрометорфан.** Следует избегать одновременного применения с амантадином, кетамин, фенитоином и декстрометорфаном из-за повышения риска развития психоза. Данные препараты являются химически связанными антагонистами NMDA-рецепторов.

**Фенитоин.** Следует избегать совместного применения мемантина с фенитоином.

**Циметидин, ранитидин, прокаиамид, хинидин, хинин, никотин.** Возможно повышение в плазме концентрации циметидина, ранитидина, прокаиамида, хинидина, хинина и никотина при одновременном приеме с мемантином вследствие использования той же почечной катионной транспортной системы.

**Гидрохлоротиазид.** Возможно снижение концентрации гидрохлоротиазида или любой комбинации с гидрохлоротиазидом при одновременном приеме с мемантином.

**Непрямые антикоагулянты.** Возможно повышение международного нормализованного отношения (МНО) у пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты (варфарин). Несмотря на отсутствие причинно-следственной связи, рекомендуется тщательное наблюдение за протромбиновым временем и МНО у пациентов, одновременно принимающих варфарин и мемантин.

**Антидепрессанты.** Одновременное применение с антидепрессантами, селективными ингибиторами обратного захвата серотонина и ингибиторами моноаминоксидазы требует тщательного наблюдения за пациентами.

**Отсутствие взаимодействий.** В фармакокинетических исследованиях после однократного приема мемантина никаких взаимодействий мемантина с глибенкламидом, метформином, допезилом или галантамином выявлено не было. Мемантин не ингибирует изоферменты CYP1A2, CYP2A6, CYP2C9, CYP2D6, CYP2E1, CYP3A, флавиноидоксидазу, эпоксициклоксидазу или сульфатирование *in vitro*.

#### **Особые указания**

Рекомендуется применять с осторожностью у пациентов с эпилепсией, судорогами в анамнезе или у пациентов с предрасположенностью к эпилепсии.

Следует избегать назначения мемантина вместе с другими антагонистами NMDA-рецепторов (амантадин, кетамин, декстрометорфан), так как нежелательные реакции могут возникать более часто и большей интенсивности, в основном на уровне ЦНС.

Наличие у пациента факторов, влияющих на повышение pH мочи (резкие изменения в питании, например, переход с рациона, включающего продукты животного происхождения, к вегетарианской диете, или интенсивное потребление щелочных желудочных буферов), а также почечный канальцевый ацидоз или тяжелые инфекции мочевыводящих путей, вызванные *Proteus spp.*, требуют тщательного наблюдения за состоянием пациента.

Из большинства клинических исследований пациенты с инфарктом миокарда в анамнезе, декомпенсированной хронической сердечной недостаточностью (III-IV функциональный класс по классификации NYHA) или неконтролируемой артериальной гипертензией были исключены. Поэтому данные о применении мемантина у таких пациентов ограничены, прием препарата должен осуществляться под тщательным наблюдением врача.

**Влияние на способность управления транспортными средствами и занятия другими потенциально опасными видами деятельности**

У пациентов с болезнью Альцгеймера на стадии умеренной и тяжелой деменции обычно нарушена способность к вождению автотранспорта и управлению сложными механизмами. Кроме того, мемантин может вызывать изменение скорости реакции, поэтому пациентам необходимо воздержаться от управления автотранспортом и работы со сложными механизмами.

#### **Форма выпуска**

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг.

По 10, 20 или 30 таблеток в контурную ячейковую упаковку из пленки поливинилхлоридной и фольги алюминиевой печатной лакированной.

По 90 таблеток в банку полимерную для лекарственных средств из полиэтилена с крышкой из полиэтилена.

По 1, 3, 6, 9, 10, 12 контурных ячейковых упаковок по 10 таблеток или по 3, 5, 6 контурных ячейковых упаковок по 20 таблеток, или по 1, 2, 3, 4 контурных ячейковых упаковок по 30 таблеток, или по 1 банке полимерной для лекарственных средств вместе с инструкцией по применению в пачку из картона.

#### **Условия хранения**

При температуре не выше 25 °С во вторичной упаковке (пачке картонной). Хранить в недоступном для детей месте.

#### **Срок годности**

3 года.

Не применять по истечении срока годности.

#### **Условия отпуска**

Отпускают по рецепту.

#### **Владелец регистрационного удостоверения/Организация, принимающая претензии потребителей**

ЗАО «Канонфарма продакшн», Россия

141100, Московская обл., г. Щелково, ул. Заречная, д. 105.

Тел.: (495) 797-99-54, факс: (495) 797-96-63.

Электронный адрес: safety@canonpharma.ru

Получить дополнительные данные о препарате, направить претензию на его качество, безопасность, сообщить о нежелательных лекарственных реакциях можно по телефону: 8 (800) 700-59-99 (бесплатная линия 24 часа) или на сайте [www.canonpharma.ru](http://www.canonpharma.ru) в разделе «Политика в области качества» - «Безопасность препаратов».

#### **Производитель**

ЗАО «Канонфарма продакшн», Россия

#### **Производство готовой лекарственной формы:**

Московская обл., г.о. Щёлково, г. Щёлково, ул. Заречная, д. 105

#### **Первичная упаковка:**

Московская обл., г.о. Щёлково, г. Щёлково, ул. Заречная, д. 105

#### **Вторичная (потребительская) упаковка:**

Московская обл., г.о. Щёлково, г. Щёлково, ул. Заречная, д. 105;

#### **Выпускающий контроль качества:**

Московская обл., г.о. Щёлково, г. Щёлково,

ул. Заречная, стр. 105Б, к. 11.

Тел.: +7 (495) 797-99-54, факс: +7 (495) 797-96-63.

[www.canonpharma.ru](http://www.canonpharma.ru)