

ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной медицинской помощи
Департамента здравоохранения города Москвы»

НОВЫЕ ОПИОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Морфин /раствор для приема внутрь/ Палексия «короткого действия»

Кравченко Татьяна Владимировна

Главный внештатный специалист по паллиативной помощи
Департамента здравоохранения города Москвы



Ампула с раствором морфина для приема внутрь сделана из полимерного материала, содержит 5 мл, предназначена для однократного приема, после вскрытия не подлежит хранению

Морфин, раствор для приема внутрь 2 мг/мл 5 мл, 6 мг/мл 5 мл, 20 мг/мл 5 мл
Удобная форма выпуска для максимального комфорта пациента
РУ № ЛП-006023 от 13.01.2020



МОРФИН

Морфин гидрохлорид раствор для приема внутрь

ДОСТОИНСТВА



- быстрое действие: начало действия через 30-40 минут, максимум – через 1,1 часа
- эффективно контролирует боль на 4-6 часов
- нет «потолка» анальгетической дозы
- легкая титрация дозы за счет наличия разных дозировок
- при проблемах с глотанием раствор можно вводить в назогастральный зонд или гастростому и использовать как базовый анальгетик
- замена п/к введению при титровании дозы базового опиоидного анальгетика, «при прорыве»

НЕДОСТАТКИ



- не включен в ЖНВЛП – требует оформления ВК
- ограниченное использование при тяжелой почечной и печеночной недостаточности
- ярко выраженные классические для опиоидов ПЭ (сонливость, тошнота, рвота, запоры)
- гистаминоподобные реакции (бронхоспазм, крапивница и др.)

Раствора для приема внутрь в ампулах по 5 мл –
2 мг/мл, 6 мг/мл, 20 мг/мл

ОСОБЕННОСТЬ ФАРМАКОКИНЕТИКИ РАСТВОРА МОРФИНА ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

МОРФИН подвергается выраженному эффекту первого прохождения через печень



Доза раствора морфина для приема внутрь в 2 раза больше,
чем доза при подкожном введении

ТИТРАЦИЯ ДОЗИРОВОК МОРФИНА

КУПИРОВАНИЯ ИНТЕНСИВНОГО ХБС С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАСТВОРА МОРФИНА ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

ПАЦИЕНТ, РАНЕЕ НЕ ПОЛУЧАВШИЙ НС

- **Стартовая доза 0,5 – 1 ампула (2,5-5,0 мл раствора по 2 мг/мл = 5-10 мг) 4-6 раз в день**
- Далее титруем с шагом по 0,5 – 1 ампуле (2,5 – 5,0 мл раствора по 2 мг/мл = 5-10 мг), но за сутки увеличение дозы **не должно превышать 50% от исходной суточной**
- Если для титрования необходимо использовать дозу 5 мг и пациент хорошо глотает, то на этапе подбора эффективной дозы раствор для приема внутрь можно заменить на таблетки морфина 5 мг
- **Прорыв боли купируем 1/6 (5-10%) от суточной дозы**



ПРИМЕР

Изначально назначена схема 1 ампула (5 мл раствора 2 мг/мл = 10 мг) 4-6 раз в день, прорыв боли 3 раза день, увеличиваем дозу на следующие сутки максимально до 1,5 ампул (7,5 мл раствора 2 мг/мл= 15 мг) 4-6 раз в день

КУПИРОВАНИЯ ИНТЕНСИВНОГО ХБС С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАСТВОРА МОРФИНА ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

ПАЦИЕНТ, РАНЕЕ ПОЛУЧАВШИЙ НС

- Стартовая доза – 1 ампула по 5 мл раствора по 2 мг/мл (10 мг морфина) 4-6 раз в день,
- Прорыв боли купируем 1/6 (5-10%) от суточной дозы
- Далее титруем с шагом от 10 мг (5,0 мл), но за сутки увеличение дозы не должно превышать 100% от исходной суточной



ПРИМЕР

Изначально назначена схема 1 ампула по 5 мл раствора по 2 мг/мл (10 мг морфина) 4-6 раз в день, прорыв боли 3-4 раза день, увеличиваем дозу на следующие сутки максимально до 2 ампул по 5 мл раствора по 2 мг/мл (20 мг морфина) 4-6 раз в день

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО РАСТВОРА МОРФИНА ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ ДЛЯ ВЫПИСКИ НА ОДНОМ РЕЦЕПТУРНОМ БЛАНКЕ

МНН	Форма выпуска и дозировка	Количество
Морфин	Раствор для приема внутрь (монодозы)	
	2 мг/мл 5 мл	100 ампул п/э
	6 мг/мл 5 мл	80 ампул п/э
	20 мг/мл 5 мл	30 ампул п/э

ОСОБЕННОСТИ КОРОТКИХ ФОРМ МОРФИНА

МОРФИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ

Форма	Начало анальгезии	Длительность анальгезии	Особенности
 <p>ИНЪЕКЦИОННАЯ 10 мг/мл</p>	через 10-20 минут	4-6 часов	<p>Быстрый анальгетический эффект</p> <p>Используется для купирования сильной прорывной боли</p> <p>Используется для титрования дозы</p> <p>Болезненная инъекция</p> <p>Требует специальных навыков для введения</p>
 <p>РАСТВОР ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ 2, 6, 20 мг/мл</p>	через 30-40 минут	4-6 часов	<p>Используется для титрования дозы</p> <p>Используется при проблемах с глотанием, в том числе как базовый анальгетик</p> <p>Используются для купирования прорывной боли</p>
 <p>ТАБЛЕТИРОВАННАЯ 5, 10 мг</p>	через 40-60 минут	4-6 часов	<p>Используется для титрования дозы</p> <p>Используются для купирования прорывной боли</p> <p>Используется как базовый анальгетик, если не подходит морфин сульфат</p>

ЭКВИВАЛЕНТ МОРФИНА



**1 ампула морфина гидрохлорида
10 мг/мл - 1,0 мл**

=



**1 таблетка/капсула морфина
пролонгированного действия 30 мг**

4 таблетки морфина гидрохлорида по 5 мг

**10,0 мл (2 ампула) раствора морфина для
приема внутрь 2мг/мл – 5 мл**

ПАЛЕКСИЯ

- агонист мю-опиоидных рецепторов, в отличие от трамадола селективно ингибирует обратного захват норадреналина
- Непосредственно оказывает анальгетическое действие без участия фармакологически активных метаболитов



ДОСТОИНСТВА ТАПЕНТАДОЛА (ПАЛЕКСИИ)



ФОРМА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ

50 мг



РЕТАРДНАЯ ФОРМА

50 мг, 100 мг

- Эффективен при ноцицептивной висцеральной, нейропатической боли и боли, вызванной воспалительным процессом
- Можно назначать больным с когнитивными нарушениями, пациентам 65+
- Реже, чем другие опиоиды вызывает запоры

- Максимальная эффективная концентрация в крови определяется через 1,25 час после приема внутрь
- Длительность действия 4-6 часов
- Начальная доза 50 -100 мг 4-6 раза в сутки

- Максимальная эффективная концентрация в крови фиксируется в интервале между 3 и 6 часами после приема внутрь
- Длительность действия 12 часов
- Начальная доза 50 -100 мг 2 раза в сутки

НЕДОСТАТКИ ТАПЕНТАДОЛА (ПАЛЕКСИИ)



ФОРМА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ
50 мг



РЕТАРДНАЯ ФОРМА
50 мг, 100 мг

- Требуется постепенное снижение дозы препарата перед полной отменой
- При одновременном применении палексии с серотонинергическими препаратами (трициклические антидепрессанты, ингибиторы МАО, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина) может развиваться серотониновый синдром

- Нет по льготе
- Максимальная суточная доза - 700 мг
- Не включен в ЖНВЛП – требует оформления ВК
- В РФ только одна дозировка - 50 мг (выпускается 50, 75 и 100 мг)

- Нет по льготе (не во всех регионах РФ)
- Максимальная суточная доза - 500 мг
- В РФ только две дозировки - 50 и 100 мг (выпускается 50, 100, 150, 200 и 250 мг)

ОБЩИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ТАПЕНТАДОЛА



ФОРМА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ

50 мг



РЕТАРДНАЯ ФОРМА

50 мг, 100 мг

- Используется на 2 ступени обезболивания в дозе до 200 мг
- Используется на 3 ступени обезболивания в дозах 200 - 500 мг (для ретардной формы) от 200 -700 мг (для форм короткого действия)
- Принимается внутрь целиком, не разжевывая и не растворяя, с большим количеством воды
- Принимается независимо от приема пищи, но одновременный прием жирной высококалорийной пищи откладывает достижение максимальной концентрации препарат в крови
- Есть накопительный эффект - оценка эффективности назначенной суточной дозы проводим только на вторые сутки
- Выводится из организма преимущественно почками

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ТАПЕНТАДОЛА



ФОРМА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ

50 мг

- Начальная доза 50-100 мг, если через час после приема боль сохраняется, то можно принять 50-100мг повторно, далее разовую дозу назначают до 4-6 раза в сутки
- Максимальная суточная доза в первые сутки не более 600 мг, далее не более – 700 мг



РЕТАРДНАЯ ФОРМА

50 мг, 100 мг

- Для пациентов, ранее не принимавших опиоидные анальгетики

Начальная доза 50 мг, дважды в сутки **каждые 12 часов с постепенным повышением каждые 3 дня**

- Для пациентов, ранее принимавших опиоидные анальгетики

Начальная доза зависит от СОД ранее использованного препарата, его эффективности и переносимости, но РД назначается дважды в сутки каждые 12 часов с постепенным повышением каждые 1-3 дня

Спасибо за внимание

Кравченко Татьяна Владимировна

Тел.: +7 916 209 73 91

E-mail: KravchenkoTV1@zdrav.mos.ru