

## Селектра

**Регистрационный номер:** ЛСР-008205/09. **Международное непатентованное или группировочное наименование:** эсциталопрам. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг, 10 мг, 15 мг, 20 мг. **Показания для применения:** депрессивные расстройства любой степени тяжести, паническое расстройство с/без агорафобии, социальное тревожное расстройство (социальная фобия), генерализованное тревожное расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство. **Противопоказания для применения:** повышенная чувствительность к эсциталопраму и другим компонентам препарата; одновременный приём неселективных необратимых ингибиторов моноаминоксидазы (МАО); одновременный прием глимозидов; детский и подростковый возраст (до 18 лет) (эффективность и безопасность не подтверждены) (см. раздел «Способе указания»). **С осторожностью:** выраженная почечная недостаточность (клиренс креатинина (КК) ниже 30 мл/мин), мания и гипомания, фармакологически неконтролируемая эпилепсия, выраженное суицидальное поведение, сахарный диабет, цирроз печени, склонность к кровотечениям, одновременный прием с ингибитором МАО А (моклобемидом) и ингибитором МАО В (селегилином), серотонинергическими лекарственными препаратами; препаратами, снижающими порог судорожной готовности; литием, триптофанами; лекарственными препаратами, содержащими зверобой продырявленный; пероральными антикоагулянтами и лекарственными препаратами, влияющими на свертываемость крови; препаратами, способными вызвать гипонатриемию; препаратами, метаболизирующимися с участием изофермента CYP2C19; этанолом; электросудорожная терапия; пожилой возраст; беременность, период грудного вскармливания. **Применение при беременности и в период грудного вскармливания:** эсциталопрам во время беременности следует принимать только в случаях крайней необходимости и после тщательной оценки соотношения пользы/риска. Ожидается, что эсциталопрам будет выделяться с грудным молоком, поэтому во время лечения эсциталопрамом кормление грудью не рекомендуется. **Способ применения и режим дозирования:** внутрь. Препарат назначают взрослым один раз в сутки вне зависимости от приема пищи. Депрессивные расстройства: обычно назначают 10 мг один раз в сутки. В зависимости от индивидуальной реакции пациента доза может быть увеличена до максимальной – 20 мг/сут. Антидепрессивный эффект обычно развивается через 2–4 недели после начала лечения. После исчезновения симптомов депрессии, как минимум еще в течение 6 месяцев необходимо продолжать терапию для закрепления полученного эффекта. Паническое расстройство с/без агорафобии: в течение первой недели лечения рекомендуется доза 5 мг/сут, которая затем увеличивается до 10 мг/сут. В зависимости от индивидуальной реакции пациента доза может быть увеличена до максимальной – 20 мг/сут. Максимальный терапевтический эффект достигается примерно через 3 месяца после начала лечения. Терапия длится несколько месяцев. Социальное тревожное расстройство (социальная фобия) обычно назначают 10 мг один раз в сутки. В зависимости от индивидуальной реакции пациента доза может быть увеличена до максимальной – 20 мг/сут. Ослабление симптомов обычно развивается через 2–4 недели после начала лечения. Поскольку социальное тревожное расстройство является заболеванием с хроническим течением, минимальная рекомендуемая длительность терапевтического курса составляет 3 месяца. Для предотвращения рецидивов заболевания препарат может назначаться в течение 6 месяцев или дольше в зависимости от индивидуальной реакции пациента. Рекомендуется регулярно проводить оценку проводимого лечения. Генерализованное тревожное расстройство: обычно назначают 10 мг один раз в сутки. В зависимости от индивидуальной реакции пациента доза может быть увеличена до максимальной – 20 мг/сут. Минимальная рекомендуемая длительность терапевтического курса составляет 3 месяца. Для предотвращения рецидивов заболевания допускается длительное применение препарата (6 месяцев и дольше). Рекомендуется регулярно проводить оценку проводимого лечения. Обсессивно-компульсивное расстройство: обычно назначают 10 мг один раз в сутки. В зависимости от индивидуальной реакции пациента доза может быть увеличена до максимальной – 20 мг/сут. Поскольку обсессивно-компульсивное расстройство является заболеванием с хроническим течением, курс лечения должен быть достаточно длительным для обеспечения полного избавления от симптомов и длится, по меньшей мере, 6 месяцев. Для предотвращения рецидивов рекомендуется лечение не менее 1 года. Пожилые пациенты (старше 65 лет): рекомендуется использовать половину обычно рекомендуемой дозы (т.е. всего 5 мг/сут) и более низкую максимальную дозу (10 мг/сут). Сниженная функция почек: при легкой и умеренной почечной недостаточности корректировки доз не требуется. Пациентам с выраженной почечной недостаточностью (КК ниже 30 мл/мин) следует назначать препарат с минимальных терапевтических доз, постепенно их увеличивая с учетом переносимости и эффективности препарата. Сниженная функция печени: рекомендуемая начальная доза в течение первых двух недель лечения составляет 5 мг/сут. В зависимости от индивидуальной реакции пациента доза может быть увеличена до 10 мг/сут. Сниженная активность изофермента CYP2C19: для пациентов со слабой активностью изофермента CYP2C19 рекомендуемая начальная доза в течение первых двух недель лечения составляет 5 мг/сут. В зависимости от индивидуальной реакции пациента доза может быть увеличена до 10 мг/сут. Прекращение лечения: при прекращении лечения препаратом доза должна постепенно снижаться в течение 1–2 недель для того, чтобы избежать возникновения синдрома отмены. При переносимости снижения дозы возможно возобновление приема препарата в прежней дозе или снижение дозы с большим интервалом. **Побочное действие:** снижение аппетита, повышение аппетита, увеличение веса, тревога, беспокойство, необычные сновидения, снижение либидо, аноргазмия (у женщин), бессонница, сонливость, головокружение, парестезии, тремор, синуситы, зевота, тошнота, диарея, запоры, рвота, сухость во рту, повышенная потливость, артралгия, миалгия, импотенция, нарушение эякуляции у мужчин, слабость, гипертония. Перечень всех побочных действий приведен в инструкции по медицинскому применению. **Передозировка:** симптомы: при передозировке эсциталопрамом в основном возникают симптомы со стороны центральной нервной системы (от головокружения, тремора и ажитации до редких случаев развития серотонинового синдрома, судорожных расстройств и комы), со стороны желудочно-кишечного тракта (тошнота/рвота), сердечно-сосудистой системы (гипотензия, тахикардия, удлинение интервала QT и аритмия) и нарушения электролитного баланса (гипокалемия, гипонатриемия). Лечение: специфического антидота не существует. Рекомендуется контролировать показатели работы сердца и других жизненно важных органов и проводить симптоматическую и поддерживающую терапию. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и (или) пищевыми продуктами\*: применять эсциталопрам одновременно с неселективными необратимыми ингибиторами МАО запрещено. Прием эсциталопрама может быть начат через 14 дней после отмены приема необратимых ингибиторов МАО. Из-за риска развития серотонинового синдрома не рекомендуется применять эсциталопрам одновременно с ингибитором МАО А моклобемидом. Из-за риска развития серотонинового синдрома необходимо соблюдать осторожность при приеме эсциталопрама одновременно с необратимыми ингибитором МАО В селегилином. Совместное применение с серотонинергическими лекарственными препаратами (например, трамадолом, суматриптаном и другими триптофанами) может привести к развитию серотонинового синдрома. Требуется проявлять осторожность при одновременном применении эсциталопрама с другими лекарственными препаратами, снижающих порог судорожной готовности (трициклические антидепрессанты, СИОЗС, антипсихотических препаратов (нейролептиков) – производных фенотиазина, тизиксана и бутирофенона, мепроброла, булпропиона и трамадола). Поскольку зарегистрированы случаи усиления действия при одновременном применении СИОЗС и лития или триптофана, рекомендуется проявлять осторожность при одновременном применении эсциталопрама с этими препаратами. Одновременное применение СИОЗС и препаратов, содержащих зверобой продырявленный (Hypericum perforatum), может привести к увеличению числа побочных эффектов. Нарушение свертываемости крови может возникнуть при одновременном применении эсциталопрама с пероральными антикоагулянтами и лекарственными препаратами, влияющими на свертываемость крови. Одновременный прием с нестероидными противовоспалительными средствами может привести к увеличению числа кровотечений. Одновременное применение эсциталопрама и омега-3 кислот приводит к умеренному (примерно 50%) повышению концентрации эсциталопрама в плазме крови. Одновременный прием эсциталопрама и шиметидина приводит к повышению (примерно 70%) концентрации эсциталопрама в плазме крови. Эсциталопрам является ингибитором изофермента CYP2D6. Необходимо проявлять осторожность при одновременном применении эсциталопрама и лекарственных препаратов, метаболизирующихся с помощью этого изофермента и имеющих малый терапевтический индекс, например, флекаинаид, пропafenона и метопролола (в случаях применения при сердечной недостаточности) или медицинских препаратов, в основном метаболизирующихся посредством CYP2D6 и действующих на ЦНС, например, антидепрессантов – дезипрамина, кломипрамина, нортриптилина, или антипсихотических средств – рисперидона, тизоридазина, галоперидола. В этих случаях может потребоваться корректировка дозы. Одновременное применение эсциталопрама и дезипрамина или метопролола приводит к двукратному увеличению концентрации двух последних препаратов. **Способе указания:** антидепрессанты не следует назначать детям и подросткам в возрасте до 18 лет из-за повышенного риска возникновения суицидального поведения, враждебности. У некоторых пациентов с паническим расстройством в начале лечения антидепрессантами может наблюдаться усиление тревоги. Подобная парадоксальная реакция обычно исчезает в течение двух недель лечения. Эсциталопрам должен с осторожностью применяться у пациентов с манией/гипоманией в анамнезе. При развитии маниакального состояния эсциталопрам должен быть отменен. У пациентов с сахарным диабетом лечение эсциталопрамом может изменить концентрацию глюкозы в крови. Поэтому может потребоваться коррекция дозы инсулина и/или пероральных гипогликемических препаратов. Депрессия связана с повышенным риском возникновения суицидальных мыслей, нанесения себе телесных повреждений и суицида (суицидальные явления). Поскольку улучшение может не наблюдаться в течение первых нескольких недель терапии или даже большего промежутка времени, пациенты должны находиться под постоянным наблюдением до наступления улучшения их состояния. Пациенты и лица, ухаживающие за пациентами, должны быть предупреждены о необходимости контролировать любые проявления клинического ухудшения, суицидального поведения или мыслей, а также необычные изменения в поведении, и немедленно обращаться за медицинской консультацией при проявлении этих симптомов. Осторожность должна проявляться при назначении эсциталопрама и других СИОЗС лицам, входящим в группу риска развития гипонатриемии; пожилым, пациентам с циррозом печени и принимающими препараты, способные вызвать гипонатриемию. Поскольку клинический опыт одновременного применения СИОЗС и электросудорожной терапии (ЭСТ) ограничен, то при одновременном применении эсциталопрама и ЭСТ следует соблюдать осторожность. У пациентов, принимающих эсциталопрам и другие СИОЗС одновременно с серотонинергическими препаратами, в редких случаях развивался серотониновый синдром. Если это произошло, следует немедленно прекратить одновременное лечение СИОЗС и серотонинергическими препаратами и начать симптоматическое лечение. Как и в случае с другими психотропными лекарственными препаратами, одновременное применение эсциталопрама и алкоголя не рекомендуется. **Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами:** в период лечения больным не рекомендуется управлять автомобилем или механизмами. **Условия отпуска:** отпускают по рецепту.

\* Полная информация представлена в инструкции по медицинскому применению.  
С/П от 14.12.2018 на основании ИМП от 05.12.2018. Материал предназначен для медицинских и фармацевтических работников.  
1. G. S. Yuen et al. Apathy in late-life depression: common, persistent, and disabling. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2015 May; 23 (5): 488–494. doi:10.1016/j.jagp.2014.06.005. 2. Инструкция по медицинскому применению препарата Селектра® (эсциталопрам), таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5, 10, 15, 20 мг, от 05.02.2018 г. 3. Jon Nash, David Nutt, Specific treatments and disorders, *Antidepressants, Psychiatry* 6: 7, 2007 Elsevier Ltd.

ООО «Эбботт Лэбораториз»  
125171, Москва, Ленинградское шоссе, дом 16А, стр. 1  
бизнес-центр «Метрополис»  
Тел.: 8 (495) 258-42-80, факс: 8 (495) 258-42-81  
www.ru.abbott  
RUSEL192326 от 24.06.2019



# МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ И ОСНОВНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА СЕЛЕКТРА<sup>2</sup>



Снижает проявление апатии на 19% и депрессии на 57% за 12 недель<sup>1</sup>



Не снижает интеллектуальные функции и психомоторную активность<sup>2</sup>

## Применение<sup>2</sup>:

- 10 мг 1 раз в сутки независимо от приема пищи, максимальная дозировка 20 мг в сутки
- при паническом расстройстве рекомендуется начинать с дозы 5 мг в сутки в течение первой недели
- у пациентов старше 65 лет, или со сниженной функцией печени или со сниженной активностью фермента CYP2C19 – рекомендуемая начальная доза 5 мг в сутки, максимальная доза 10 мг в сутки

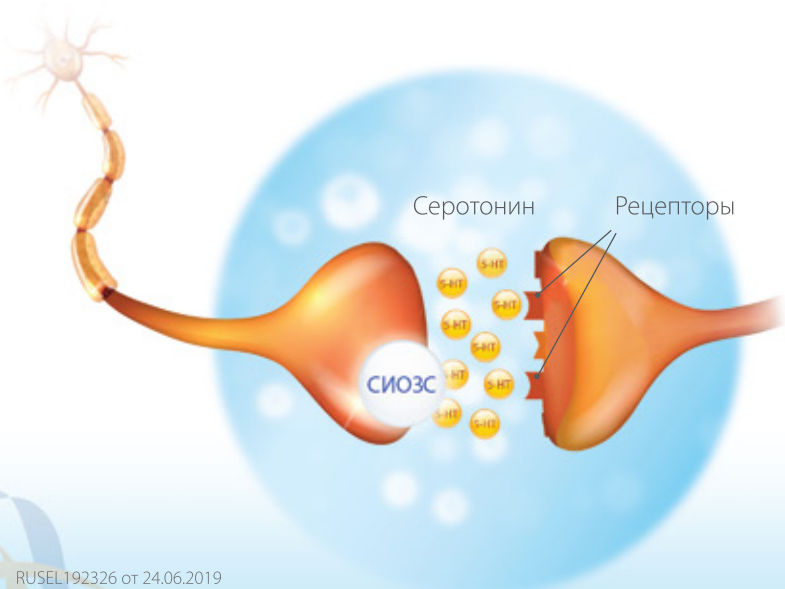
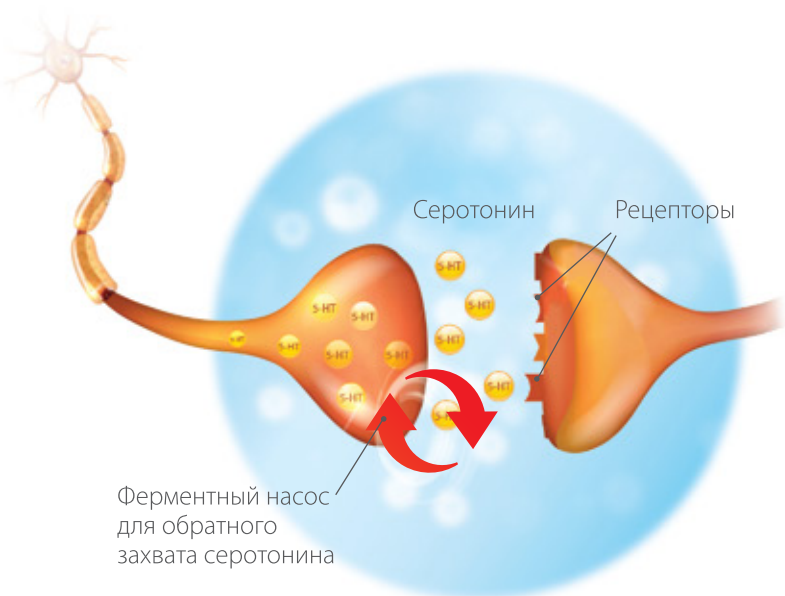


Материал предназначен для медицинских и фармацевтических работников.

RUSEL192326 от 24.06.2019

# Селектра

мощный ингибитор обратного захвата серотонина с минимальным сродством к серотониновым рецепторам<sup>2</sup>



# Селектра

самый селективный ингибитор обратного захвата серотонина<sup>3</sup>



Селектра не имеет совсем или имеет очень слабую способность связываться с рецепторами<sup>2</sup>:

- ✗ Серотониновые 5-НТ<sub>1a</sub>, 5НТ<sub>2</sub>
- ✗ Дофаминовые D<sub>1</sub>, D<sub>2</sub>
- ✗ Адренергические α<sub>1</sub>, α<sub>1</sub>, β
- ✗ Гистаминовые Н<sub>1</sub>
- ✗ Мускариновые
- ✗ Холинергические
- ✗ Бензодиазепиновые
- ✗ Опиатные

Возможные эффекты рецепторов:

- Тревога
- Двигательные нарушения
- Сухость во рту
- Запор
- Задержка мочи
- Тахикардия/аритмия
- Снижение памяти
- Сонливость и др.