

Общая характеристика препарата

- МНН/действующие вещества: кокарбоксилазы гидрохлорид + рибофлавин + тиоктовая (липоевая) кислота.
- Код АТХ: A11JC — витамины в комбинации с другими препаратами.
- Фармако-терапевтическая группа: комбинированный препарат витаминов и коферментов с общеукрепляющим действием.
- Лекарственная форма: суппозитории ректальные, торпедообразные, жёлтого цвета, с возможными вкраплениями оранжево-жёлтого цвета; вспомогательный компонент — твёрдый жир.

Фармакологическое действие компонентов

Действие препарата определяется совокупным эффектом входящих в состав коферментов и витамина, а также синергизмом их действия на тканевой обмен

Компонент (МНН)	Доза в 1 супп.	Фармакологическая роль
Кокарбоксилазы гидрохлорид	25 мг	Кофермент; катализирует карбоксилирование декарбоксилирование α -кетокислот, участвует в углеводном обмене и через пентозный цикл — в синтезе нуклеиновых кислот, белков, липидов. Применяется при метаболическом ацидозе, клеточной гипоксии, недостаточности функции печени, почек, ССС, хронических интоксикациях.
Рибофлавин (витамин B2)	2 мг	Кофермент флавинопротеинов, участвует в окислительно-восстановительных реакциях, углеводном, белковом и жировом обмене; вовлечён в синтез гемоглобина.
Тиоктовая (липоевая) кислота	12 мг	Участвует в окислительном декарбоксилировании пировиноградной кислоты и α -кетокислот, регулирует липидный и углеводный обмен. Гепатопротекторное и антиоксидантное действие, улучшает дезинтоксикационную функцию печени.

Фармакокинетика: данные о фармакокинетике препарата Корилип производителем не предоставлены — этот факт следует учитывать при формировании клинических ожиданий и информировании коллег.

Показания к применению

В качестве монотерапии или дополнения к базисной терапии при:

хронической тканевой гипоксии; снижении иммунитета; бактериальных и вирусных инфекциях; хронических соматических заболеваниях; хронических интоксикациях; состояниях после перенесённых тяжёлых заболеваний; нарушениях питания (гипотрофия, у детей); в периоды интенсивного роста, при повышенных физических/умственных нагрузках и стрессовых состояниях; в качестве общеукрепляющего средства в период эпидемического подъёма инфекционной заболеваемости.

Код МКБ-10	Показание
Z54	Состояние выздоровления
Z73.0	Переутомление
Z73.3	Стрессовые состояния, не классифицированные в других рубриках

Противопоказания и побочные эффекты

Противопоказания: проктит; ректальное кровотечение; повышенная чувствительность к компонентам препарата.

Побочные эффекты: аллергические реакции (редко) — крапивница, зуд, бронхоспазм, диспепсия. При появлении нежелательных реакций приём препарата следует прекратить.

Лекарственное взаимодействие: отрицательного взаимодействия с другими препаратами не отмечено; может применяться в составе комплексной терапии.

Особые указания

Критериями достаточности продолжительности терапии, наряду с клинической картиной, являются цитохимические показатели активности ферментов лейкоцитов периферической крови — сукцинатдегидрогеназы и глицерофосфатдегидрогеназы. Это может использоваться как объективный ориентир при принятии решения о продолжении завершении курса.

Режим дозирования

Применяют ректально: суппозиторий, освобождённый от упаковки, вводят в задний проход после предварительного опорожнения кишечника.

- Дети от 1 года до 6 лет: 1 суппозиторий/сут.
- Дети от 6 до 14 лет: 1–2 суппозитория/сут.
- Дети старше 14 лет и взрослые: 2–3 суппозитория/сут.

Применение у взрослых и пожилых пациентов

Для пациентов старше 14 лет, включая взрослых и лиц пожилого возраста, суточная доза составляет 2–3 суппозитория. Отдельной возрастной группы «пожилые пациенты» и специфических корректировок дозы для неё инструкцией по медицинскому применению не выделено — режим дозирования для этой категории соответствует общей дозе для взрослых.

При назначении пациентам пожилого возраста целесообразно дополнительно учитывать:

повышенную у этой группы частоту сопутствующих заболеваний прямой кишки (геморрой, проктит), которые входят в перечень противопоказаний; вероятность полипрагмазии и сопутствующей терапии — по препарату не описано клинически значимых лекарственных взаимодействий, но общая оценка схемы терапии остаётся за врачом; неинвазивность и отсутствие необходимости самостоятельного проглатывания делают суппозиторную форму удобной для пациентов с дисфагией.

Длительность курса лечения:

- При бактериальных и вирусных инфекциях — 6–9 дней.
- При прочих патологических состояниях у детей — 10 дней.
- При интенсивных физических/умственных нагрузках, стрессовых состояниях, после перенесённых тяжёлых заболеваний, перед поступлением в детское учреждение, перед профилактическими прививками, в период эпидемического подъёма инфекционной заболеваемости — 10 дней.

При беременности:

Длительность курса — 10 дней; общая продолжительность лечения — 4–5 курсов с интервалом 20 дней. Женщинам, планирующим беременность, рекомендуется применение за 3–6 месяцев до её наступления, курсами по 10 дней с интервалом 20 дней.

В период грудного вскармливания от применения препарата следует воздержаться — клинические данные о безопасности в этот период отсутствуют.

Преимущества суппозиторной (ректальной) формы лекарственных средств

Ректальный путь введения в целом обеспечивает ряд клинически значимых характеристик, отличающих суппозиторную форму от парентеральной и пероральной форм доставки действующих веществ:

- Всасывание через слизистую прямой кишки происходит без контакта с кислой средой желудка и ферментами верхних отделов ЖКТ — фактор, значимый для веществ, чувствительных к разрушению при пероральном приёме.
- Отсутствие инвазивной процедуры устраняет риски, ассоциированные с парентеральным введением: постинъекционные инфильтраты, гематомы, флебиты, местные инфекционные осложнения при нарушении асептики.
- Введение не требует стерильных условий и участия медицинского персонала, что позволяет проводить курс лечения амбулаторно, силами самого пациента, родителей/опекунов или ухаживающих лиц.
- Путь введения не зависит от состояния аппетита, наличия рвоты или диспептических явлений, что расширяет применимость при нарушениях питания и в период острых состояний.
- Отсутствие болевого и инвазивного компонента процедуры снижает психоэмоциональную нагрузку и облегчает соблюдение полной длительности курсовой терапии — актуально как у детей, так и у пожилых пациентов.

Данные закономерности характерны для суппозиторной формы в целом и применимы, в частности, к ректальным препаратам разных фармакологических групп. Конкретные показания, режим дозирования и противопоказания каждого препарата определяются его собственной инструкцией по медицинскому применению; ниже (разделы 1–6) они приведены для Корилипа.

Резюме для клинической практики

- У новорождённых, детей и пациентов пожилого возраста ректальная форма позволяет избежать инъекционной травматизации или трудностей перорального приёма при сохранении курсового терапевтического воздействия.
- При повторных курсах терапии неинвазивность формы способствует комплаентности и снижает нагрузку на амбулаторное звено.
- При рвоте, диспепсии, сниженном аппетите, а также при дисфагии у пожилых пациентов — путь введения, не зависящий от состояния ЖКТ и способности глотать.
- Для Корилипа оценку эффективности и решение о продолжительности терапии рекомендуется сопоставлять с цитохимическими показателями (СДГ, ГФДГ лейкоцитов) наряду с клинической динамикой.
- Изложенные преимущества суппозиторной формы носят общий характер и могут использоваться врачом при обсуждении с пациентом выбора лекарственной формы в рамках любого ректального препарата, а не только Корилипа.

Сравнение путей введения

Клинический аспект	Ректальные суппозитории	Пероральный приём (таблетки)	Парентеральное введение
Инвазивность / риск процедурных осложнений	Неинвазивно; отсутствует риск постинъекционных инфильтратов, гематом, флебитов, инфицирования в месте инъекции	Инвазивно: риск гематом, постинъекционных инфильтратов и абсцессов, флебитов, инфицирования при нарушении асептики	Неинвазивно
Контакт со слизистой верхних отделов ЖКТ	Отсутствует: действующие вещества не подвергаются воздействию желудочного сока и ферментов верхних отделов ЖКТ	Отсутствует	Присутствует: возможна инаktivация части дозы под действием кислой среды желудка и пищеварительных ферментов, локальное раздражение слизистой
Условия введения / необходимость участия медперсонала	Может проводиться самостоятельно либо родителями/опекунами, в амбулаторных и домашних условиях	Требуется стерильных условий и участия медработника, обученного технике инъекций	Может проводиться самостоятельно
Применимость при рвоте, диспепсии, отказе от приёма внутрь	Сохраняется	Сохраняется	Ограничена или невозможна
Приверженность повторным курсам терапии	Отсутствие болевого фактора и инвазивности облегчает соблюдение схемы при длительной курсовой терапии	Многочисленные инъекции повышают психологическую и физическую нагрузку, особенно у детей и пожилых пациентов	Ограничивающий фактор — способность/готовность пациента глотать препарат (дисфагия, деменция и др.)

Важно

Разделы 1–6 подготовлены на основе действующей инструкции по медицинскому применению препарата Корилип и носят информационно-справочный характер для специалистов здравоохранения. Раздел 7–9 содержит общее клинико-фармакологическое обоснование суппозиторной формы введения лекарственных средств и не является инструкцией по медицинскому применению какого-либо конкретного препарата. Материал не заменяет инструкцию по медицинскому применению и клинические рекомендации и не должен использоваться пациентами для самостоятельного принятия решений о лечении. Полная информация по каждому препарату — режим дозирования, противопоказания, меры предосторожности, взаимодействие с другими препаратами — приведена в действующей инструкции по его медицинскому применению.

