

## **Состав**

*действующее вещество:* timolol;

1 мл препарата содержит тимолола малеата в пересчете на тимолол 5 мг;

*вспомогательные вещества:* бензалкония хлорид, натрия хлорид, натрия дигидрофосфата дигидрат, натрия гидрофосфата додекагидрат; динатрия эдетат, вода для инъекций.

## **Лекарственная форма**

Капли глазные, раствор.

*Основные физико-химические свойства:* прозрачная бесцветная жидкость.

## **Фармакотерапевтическая группа**

Средства, применяемые в офтальмологии. Противоглаукомные препараты и миотические средства. Блокаторы  $\beta$ -адренорецепторов. Код АТХ S01E D01.

## **Фармакодинамика**

Тимолол – блокатор  $\beta_1$  и  $\beta_2$ -адренорецепторов. При инстилляци в глаз снижает внутриглазное давление, в основном за счет уменьшения продукции внутриглазной жидкости. Эффект связан с ингибированием аденилатциклазной системы цилиарной ткани, которая осуществляет активное транспортирование натрия из крови во внутриглазную жидкость, что приводит к снижению интенсивности процесса влагообразования. Не влияет на аккомодацию, рефракцию и размер зрачка. При закапывании в глаз снижает как повышенное, так и нормальное внутриглазное давление. Снижение давления осуществляется без существенного влияния на аккомодацию, что является преимуществом по сравнению с антиглаукомными лекарственными средствами миотического действия.

## **Фармакокинетика**

Действие лекарственного средства проявляется через 20 минут после закапывания. Максимальный эффект наступает через 1–2 часа и продолжается от 8 до 24 часов. После местного применения рекомендованных доз лекарственное средство в плазме крови практически не обнаруживается (менее 2 нг/мл).

Тимолола малеат и его метаболиты экскретируются преимущественно почками.

## **Показания**

Лекарственное средство применять при глазной гипертензии, хронической открытоугольной глаукоме, некоторых случаях вторичной глаукомы.

## **Противопоказания**

Повышенная чувствительность к компонентам лекарственного средства.

Декомпенсированная или острая сердечная недостаточность, некоторые виды сердечных аритмий (синусовая брадикардия, синдром слабости синусового узла, синоатриальная (AV) блокада II или III степени, которая не контролируется кардиостимулятором), кардиогенный шок.

Реактивные заболевания органов дыхания, включая бронхиальную астму, хронические обструктивные заболевания легких.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами и другие виды взаимодействий**

При одновременном приеме  $\beta$ -блокаторов в виде глазных капель и пероральных блокаторов кальциевых каналов,  $\beta$ -блокаторов, антиаритмических лекарственных средств (включая амиодарон), сердечных гликозидов, алкалоидов раувольфии, парасимпатомиметиков, гуанетидина проявляется аддитивный эффект в виде гипотензии и/или брадикардии.

Глазные капли, содержащие пилокарпин и адреналин, при одновременном применении с Тимололом-Дарница усиливают снижение внутриглазного давления.

Холиномиметики (пилокарпин), адреномиметики (эпинефрин), ингибиторы карбоангидразы, тауфон: можно комбинировать с Тимололом-Дарница для достижения более выраженного и продолжительного снижения внутриглазного давления.

Глазные капли, содержащие  $\beta$ -блокаторы, вместе с Тимололом-Дарница назначать не следует.

Одновременное применение эпинефрина с тимололом может вызвать развитие мидриаза.

Сердечные гликозиды вызывают удлинение времени атриовентрикулярной проводимости, брадикардию, AV-блокады.

Инсулин, пероральные противодиабетические средства способствуют гипогликемии.

Антагонисты кальция, резерпин и  $\beta$ -блокаторы. Имеют сообщения о потенцировании эффектов  $\beta$ -блокаторов (снижение частоты сердечных сокращений, депрессия) при комбинированном применении с ингибиторами CYP2D6 (хинидин, флуоксетин, пароксетин).

Пероральные  $\beta$ -блокаторы могут усилить гипертензию, вызванную отменой клонидина.

Надлежащего наблюдения требуют пациенты, которым вместе с  $\beta$ -блокаторами назначают лекарственные средства, которые высвобождают катехоламины (например, резерпин), из-за возможного усиления эффектов в виде гипотензии и/или выраженной брадикардии, которые проявляются головокружением, обмороками или постуральной гипотензией.

Комбинированное пероральное применение антагонистов кальция и  $\beta$ -блокаторов допустимо при удовлетворительной функции сердца, однако такой комбинации нужно избегать пациентам с пониженной сердечной функцией.

Возникновение гипотонии, нарушений AV-проводимости и левожелудочковой недостаточности у пациентов, получающих  $\beta$ -блокаторы, возможно при введении в схему лечения блокаторов кальциевых каналов. Характер побочных эффектов со стороны сердца зависит от вида блокаторов кальциевых каналов.

Действие миорелаксантов усиливается, поэтому следует отменить лекарственное средство за 48 часов до запланированного хирургического вмешательства с применением общего наркоза. Нейро-мышечная блокада, вызванная тубокурарином, может быть усилена  $\beta$ -блокаторами.

Эффект  $\beta$ 2-симпатомиметиков может снижаться, есть риск возникновения бронхоспазма.

Хинидин усиливает  $\beta$ -блокаторное действие лекарственного средства за счет снижения активности ферментов P450, CYP2D6, отвечающих за метаболизм тимолола.

Клониды. В случае одновременного применения отмену клонидина проводить постепенно и только через несколько дней после прекращения применения Тимолола-Дарница. Повторное назначение лекарственного средства возможно только через несколько дней после прекращения действия клонидина.

Никардипин, дилтиазем. При одновременном применении перорально никардипина и дилтиазема с инстилляциями

Тимолола-Дарница не наблюдалось усиление эффектов последнего.

Циметидин может вызвать усиление действия Тимолола-Дарница.

### **Особенности применения**

Тимолол не вызывает и не влияет на мидриаз при применении его в качестве монотерапии. Необходимо регулярно измерять внутриглазное давление и проводить исследования роговицы.

При переводе больных на лечение тимололом может потребоваться коррекция рефракции после того, как исчезнут эффекты миотических средств, применяемых ранее.

Нужно контролировать слезотечение и состояние роговой оболочки каждые 6 месяцев.

$\beta$ -блокаторы, которые применяют местно, могут системно абсорбироваться, в связи с чем могут наблюдаться негативные эффекты со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой и других систем. Таким образом, при местном (офтальмологическом) применении лекарственного средства могут возникать такие же побочные реакции, как и при системном применении  $\beta$ -блокаторов, но их частота значительно ниже.

*Кардиальные нарушения.* Сообщалось о серьезных реакции со стороны сердечно-сосудистой системы, в том числе и о летальных случаях в связи с сердечной недостаточностью после применения тимолола малеата.

Целесообразность сопутствующей гипотензивной терапии  $\beta$ -блокаторами для пациентов с сердечно-сосудистой патологией (например, ишемическая болезнь сердца, стенокардия Принцметала, сердечная недостаточность) следует критически оценить и рассмотреть возможность использования других лекарственных средств. Пациенты с сердечно-сосудистой патологией должны быть внимательными к появлению признаков ухудшения состояния или побочных реакций при применении лекарственного средства.

В связи с негативным влиянием на проведение импульса  $\beta$ -блокаторы следует с осторожностью назначать пациентам с AV-блокадой I степени.

Необходим адекватный контроль сердечной недостаточности при применении тимолола таким пациентам. За пациентами с тяжелыми заболеваниями сердца должен наблюдать врач, особенно относительно прогресса сердечной недостаточности, также нужно контролировать пульс.

*Сосудистые нарушения.* Пациентам с тяжелыми нарушениями/заболеваниями периферических сосудов (например, синдром Рейно или болезнь Рейно) следует с осторожностью применять лекарственное средство.

Из-за возможного влияния  $\beta$ -блокаторов на артериальное давление и пульс эти лекарственные средства следует с осторожностью применять пациентам, страдающим недостаточностью мозгового кровообращения. Если после начала терапии с применением тимолола развиваются симптомы снижения мозгового кровообращения, следует применить альтернативный вид терапии.

*Респираторные нарушения.* Были сообщения о респираторных реакциях, включая летальные, в связи с бронхоспазмом у пациентов с астмой после офтальмологического применения некоторых  $\beta$ -блокаторов. Тимолол-Дарница можно назначать (с осторожностью) пациентам с хроническим обструктивным заболеванием легких (ХОЗЛ) легкой и средней степени тяжести, если польза от применения превышает потенциальный риск.

*Заболевания роговицы.*  $\beta$ -блокаторы могут вызвать сухость глаз. Пациентам с заболеваниями роговицы следует с осторожностью применять данное лекарственное средство.

*Слабость мышц.*

Имеются сообщения, что  $\beta$ -блокаторы вызывают слабость мышц. Это связано с определенными симптомами миастении (например, диплопия, птоз и общая слабость); тимолол вызывает слабость мышц у некоторых пациентов с миастенией *gravis* или симптомами миастении.

*Заболевания щитовидной железы.*  $\beta$ -блокаторы могут маскировать симптомы гипертиреозидизма.

Следует с осторожностью проводить отмену лекарственного средства, если есть подозрение на нарушение работы щитовидной железы (например, гипертиреоз, тиреотоксикоз), для уменьшения риска усиления проявлений таких нарушений.

*Гипогликемия/диабет.*  $\beta$ -блокаторы с осторожностью назначают пациентам со спонтанной гипогликемией или лабильным диабетом, поскольку они могут маскировать симптомы острой гипогликемии. Необходимо контролировать уровень глюкозы в крови (особенно при сахарном диабете).

*Миастения гравис.* У некоторых пациентов с миастенией гравис наблюдалось ухудшение общего состояния при применении тимолола в форме глазных капель.

*Лечение закрытоугольной глаукомы.*

Главной проблемой лечения пациентов с закрытоугольной глаукомой является необходимость открытия угла. Для этого нужно сузить зрачок с помощью миотических средств. Тимолол практически не влияет на зрачок. Если тимолол применять для снижения повышенного внутриглазного давления при закрытоугольной глаукоме, его следует назначать вместе с миотиком.

Как и при применении других противоглаукомных лекарственных средств, у некоторых пациентов наблюдалось снижение чувствительности к лекарственному средству после длительной терапии. Однако не было отмечено какой-либо значимой разницы в средних показателях внутриглазного давления после начальной стабилизации.

*Общая анестезия.*  $\beta$ -блокаторы для офтальмологического применения могут снижать способность сердца реагировать на стимуляцию  $\beta$ -адренорецепторов и блокировать эффекты системных  $\beta$ -агонистов, например адреналина, поэтому перед общей анестезией следует постепенно прекратить применение  $\beta$ -блокаторов.

Анестезиолог должен быть проинформирован о том, что пациент принимает тимолола малеат.

В случае оперативного вмешательства с применением общей анестезии необходимо отменить лекарственное средство не менее чем за 48 часов.

### *Анафилактические реакции.*

Риск возникновения анафилактических реакций: пациенты с атопией или с тяжелыми патологическими реакциями на многочисленные аллергены в анамнезе могут реагировать более остро на повторные случайные, диагностические или терапевтические дозы этих аллергенов в случае, если они получали  $\beta$ -блокаторы. Такие пациенты могут не отреагировать на обычную дозу адреналина, которая назначается в случае анафилактических реакций.

### *Отслоение сетчатки глаза.*

После оперативного лечения глаукомы и при применении лекарственных средств, снижающих секрецию внутриглазной влаги (после трабекулотомии) наблюдались случаи отслоения сосудистой оболочки глаза. Такие случаи были описаны в связи с применением тимолола и ацетазоламида.

### *Применение других $\beta$ -блокаторов.*

При применении  $\beta$ -блокаторов перорально возможно снижение внутриглазного давления. В таком случае следует взвешивать, нужно ли местное применение глазных капель тимолола. Если  $\beta$ -блокаторы уже применяли системно, дополнительный эффект от лекарственных средств для местного применения обычно ниже. Следует наблюдать за пациентами, которые дополнительно получают  $\beta$ -блокаторы перорально или для которых показано ограниченное применение  $\beta$ -блокаторов.

### *Бензалкония хлорид.*

Не следует применять два местных офтальмологических  $\beta$ -блокатора одновременно.

Тимолол не следует применять во время ношения контактных линз, поскольку консервант бензалкония хлорид может абсорбироваться мягкими контактными линзами, обесцвечивать их или вызвать раздражение глаз. Пациентов следует предупредить, что необходимо снять контактные линзы перед закапыванием лекарственного средства и подождать 15 минут перед тем, как снова их надеть.

Если дополнительно применяются другие глазные средства, необходимо сделать перерыв 15 минут между их закапыванием.

У пациентов со значительно пигментированной радужной оболочкой снижение давления может наблюдаться с опозданием и в более низкой степени.

После прекращения лечения эффект лекарственного средства может продолжаться в течение нескольких дней. Если лечение тимололом прекращено после длительного применения, его действие по снижению внутриглазного давления может длиться 2-4 недели.

При закапывании только в один глаз  $\beta$ -блокаторы могут оказывать действие по снижению внутриглазного давления и на другой глаз.

При применении лекарственного средства возможен положительный результат при допинг-контроле.

Следует отметить, что во время стабилизации внутриглазного давления начальное снижение может составлять до 50 %, после чего эффективность лекарственного средства может уменьшиться (тахифилаксия). В период с 3-го по 12-й месяц снижение давления стабилизируется. Поэтому важно осуществлять регулярный контроль давления в течении первых 5 дней применения глазных капель тимолола.

### **Способность влиять на скорость реакции при управлении автотранспортом или работе с механизмами**

Временное помутнение зрения или другие зрительные расстройства, включая рефракционные изменения, диплопию, птоз, частые случаи легкой временной нечеткости зрения и изредка – случаи головокружения или повышенная утомляемость в период лечения могут повлиять на способность управлять автотранспортными средствами или работать с другими механизмами. Пациент должен подождать, пока зрение не станет ясным, прежде чем управлять автомобилем или работать с механизмами.

### **Применение в период беременности или кормления грудью**

*Беременность.*

Из-за отсутствия достаточного опыта применения, лекарственное средство можно назначать только в том случае, когда ожидаемый терапевтический эффект для матери значительно превышает потенциальный риск для плода/ребенка.

Эпидемиологические исследования не выявили тератогенного влияния, но продемонстрировали задержку внутриутробного развития плода при применении  $\beta$ -блокаторов. Также были обнаружены эффекты  $\beta$ -блокаторов (брадикардия, гипотония, дыхательная недостаточность и гипогликемия) у новорожденных, матери которых принимали  $\beta$ -блокаторы до родов. Новорожденные, матери которых до родов принимали тимолол, должны находиться под тщательным наблюдением в течение первых дней жизни.

#### *Кормление грудью.*

$\beta$ -блокаторы проникают в грудное молоко и могут повлечь серьезные побочные эффекты у младенца, находящегося на грудном вскармливании.

После тщательной оценки соотношения польза/риск следует отменить кормления грудью или прекратить применение лекарственного средства, учитывая пользу от кормления грудью для ребенка и пользу от терапии для женщины.

#### **Способ применения и дозы**

Флакон защищен контролем вскрытия. При первом применении необходимо повернуть колпачок, отделив его от защитного кольца.

Флакон имеет специальную конфигурацию, благодаря чему при нажатии на дно происходит дозированное выделение раствора по принципу «одно нажатие – одна капля». Твердость стенок флакона значительно уменьшает возможность струйного выделения лекарственного средства – наиболее частую причину передозировки глазных капель.

Тимолол-Дарница следует закапывать в конъюнктивальный мешок пораженного глаза путем легкого нажатия на дно флакона.

Сразу после применения лекарственного средства следует закрыть глаза и слегка нажать пальцем на внутренний угол глаза (возле носа) на 1–2 минуты, чтобы предотвратить попадание раствора в слезные каналы и снизить возможное системное побочное действие лекарственного средства.

В начале терапии следует назначать по 1 капле 0,25 % раствора 2 раза в сутки, при недостаточной эффективности – по 1 капле 0,5 % раствора 2 раза в сутки. После нормализации внутриглазного давления поддерживающая доза – 1 капля 0,25 % раствора 1 раз в сутки.

Продолжительность курса лечения врач назначает индивидуально.

Если внутриглазное давление не контролируется адекватно, можно начать сопутствующую терапию с применением миотических средств, эпинефрина, системных ингибиторов карбоангидразы.

*Внимание! При пользовании контактными линзами необходимо снять их перед применением Тимолола-Дарница. Одеть их снова можно не ранее чем через 15 минут.*

## **Дети**

Эффективность и безопасность применения лекарственного средства для детей не установлены.

## **Передозировка**

Специальная конфигурация флакона делает маловероятной случайную передозировку лекарственного средства. Передозировка возможна в случае несоблюдения указанных в инструкции разовых доз и частоты применения. Имеются сообщения о непреднамеренной передозировке тимолола, в результате которой наблюдались эффекты, подобные тем, которые наблюдаются при системном использовании  $\beta$ -блокаторов.

*Симптомы:* головокружение, головная боль, аритмия, снижение артериального давления, развитие сердечной недостаточности, кардиогенный шок, брадикардия, остановка сердца, бронхоспазм, тошнота, рвота, спутанность сознания и судороги; при случайном применении лекарственного средства внутрь (в зависимости от количества) – нарушение сердечного ритма, одышка, синюшность ногтей, головокружение, слабость, тошнота, рвота, диарея.

*Лечение:* немедленное промывание глаза водой или физиологическим раствором.

При выраженных симптомах передозировки следует использовать антидоты: атропин 0,5–2 мг внутривенно; глюкагон сначала 1–10 мг внутривенно, после чего 2–2,5 мг/ч в виде инфузии.

При случайном применении внутрь, если прошло не более 1 часа с момента приема, провести промывание желудка или применить активированный уголь (50 г взрослому и 1 г/кг для детей).

При появлении брадикардии использовать атропин внутривенно 0,25–2 мг. Если брадикардия продолжается, использовать изопреналин. При отсутствии эффекта – установить кардиостимулятор.

При гипотонии вводить допамин, добутамин или норадреналин. При неэффективности вводить глюкагон.

*При развитии бронхоспазма:* изопреналин, дополнительная терапия аминофилином.

Острая сердечная недостаточность: действовать согласно алгоритму оказания неотложной помощи (кислород, диуретики, сердечные гликозиды). В случае неэффективности – внутривенное введение аминофиллина, глюкагона.

*Блокада сердца:* изопреналин, установления водителя ритма.

Гемодиализ малоэффективен.

### **Побочные реакции**

*Со стороны органов зрения:* дискомфорт в глазу, слабая или умеренная боль, жжение, резь и зуд в глазах, зуд век, увеит, астигматизм, экзема век, эритема век, покраснение глаз, сухость глаз, покраснение, гипотония, снижение чувствительности роговицы глаза, умеренная кератопатия, поверхностный пятнистый кератит, боль в глазах, ирит, ухудшение четкости изображения, ощущение инородного тела, усиление светочувствительности глаза, эрозия роговицы, конъюнктивит, аллергический конъюнктивит и блефароконъюнктивит, объективная и субъективная симптоматика раздражения глаз, блефарит, слезотечение, светобоязнь, выделения из глаз, образование чешуек по краям век, воспаление передней камеры глаза, отек век, отек конъюнктивы, отек эпителия и гиперемия роговицы, конъюнктивальная метаплазия, гиперемия конъюнктивы, дисковые геморрагии, снижение остроты и нечеткость зрения, глазной пемфигоид, отслойка сосудистой оболочки, контактный дерматит век, кровоизлияние в сетчатку глаза, кератит, блефароптоз, нарушение зрения, в том числе рефракции (в связи с отменой миотических средств), диплопия, птоз.

*Со стороны органов слуха и вестибулярного аппарата:* шум и звон в ушах (тинитус).

*Со стороны респираторной системы, органов грудной клетки и средостения:* одышка, хрипы, астматические приступы, бронхоспазм (особенно у пациентов с уже существующими заболеваниями легких), бронхит, хронические обструктивные заболевания легких, стридорозное дыхание, нарушения/остановка дыхания, респираторный дистресс-синдром (дыхательная недостаточность), снижение жизненного объема легких, сильный кашель, усиление бронхореи, цианоз, интерстициальная пневмопатия, диспноэ, заложенность носа.

*Со стороны желудочно-кишечного тракта:* тошнота, диарея, боль в животе, рвота, неприятные ощущения в области живота, диспепсия, дисгевзия, сухость слизистой оболочки рта (ксеростомия).

*Со стороны эндокринной системы:* значительное снижение уровня липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) и/или соотношения холестерин/ЛПВП, маскировка симптоматики гипогликемии у больных инсулинозависимым сахарным диабетом, увеличение массы тела, тяжелая гипергликемия.

*Со стороны нервной системы:* головная боль, мигрень, головокружение, слабость, расстройство чувствительности, чувство страха, галлюцинации, нервно-мышечные расстройства, астения, утомляемость, снижение полового влечения, плохое самочувствие, недостаточность мозгового кровообращения (в том числе цереброваскулярные расстройства, резкое снижение артериального давления), апатия, усиление объективной и субъективной симптоматики миастении gravis, парестезии.

*Со стороны психики:* депрессия (в том числе меланхолическая), сонливость,

кошмарные сновидения, психические расстройства, психоз.

*Со стороны сердца:* сердечная недостаточность, брадикардия, значительное снижение частоты пульса, аритмия, артериальная гипотензия, застойная сердечная недостаточность, отёки, инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия, тахикардия, нарушение сердечной деятельности, церебральный инфаркт (преходящие нарушения мозгового кровообращения), синкопе, сердцебиение, боль в груди (в том числе боли в области сердца), асистолия, атриовентрикулярная или синоартериальная блокада (полная, неполная), брадиаритмия, коллапс, остановка сердца, инсульт, ишемия сосудов головного мозга.

*Со стороны сосудов:* гипотензия, перемежающаяся хромота, феномен Рейно, похолодание конечностей, периферические отеки.

*Со стороны иммунной системы:* повышенная чувствительность, крапивница, анафилактические реакции, ангионевротический отек, анафилактический шок.

*Со стороны кожи и подкожной клетчатки:* зуд, экзема, генерализованные и локализованные высыпания, кожная сыпь, потливость, покраснение, эксфолиативный дерматит, гипопигментация, облысение, ухудшение состояния ногтей, стоматит, псориазоформная сыпь или обострение псориаза, системная красная волчанка, красный плоский лишай, аллергический контактный дерматит, эритродермит, отёк лица, синдром Лайелла.

*Со стороны репродуктивной системы:* половая дисфункция (импотенция), снижение либидо.

У некоторых пациентов со значительно поврежденной роговицей очень редко наблюдались случаи кальцификации роговицы через фосфат, содержащийся в глазных каплях.

*Побочные реакции, причинная связь которых с применением тимолола не установлена.*

*Нарушения общего характера:* утомляемость.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* артериальная гипертензия, отек легких, стенокардия.

*Со стороны желудочно-кишечного тракта:* диспепсия, анорексия, сухость во рту.

*Нарушения психики:* нарушение поведения, включая взволнованность, галлюцинации, тревожность, дезориентацию, возбуждение, сонливость и другие психические расстройства.

*Со стороны органов зрения:* цистовидный макулярный отек роговицы.

*Со стороны почек и мочевыводящих путей:* ретроперитонеальный фиброз, импотенция.

Побочные реакции, зафиксированные в клинической практике при пероральном применении тимолола малеата, которые могут возникнуть при офтальмологическом применении тимолола малеата.

Нарушения общего характера: боль в конечностях, снижение уровня физических нагрузок, потеря массы тела.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: отек, усугубление артериальной недостаточности, болезнь Рейно, вазодилатация.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: боль в области желудка или кишечника, гепатомегалия, рвота.

Со стороны крови и лимфатической системы: простая пурпура.

Со стороны эндокринной системы: гипергликемия, гипогликемия.

Со стороны кожи и подкожной клетчатки: зуд, раздражение кожи, повышение пигментации кожи, повышение потоотделения, ощущение холода в конечностях.

Со стороны костно-мышечной системы и соединительной ткани: артралгия, миалгия, артропатия, хромота.

Со стороны нервной системы: головокружение, слабость, снижение полового влечения, ночные кошмары, бессонница, ухудшение концентрации внимания.

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: хрипы, бронхиальная обструкция.

Со стороны органов слуха: шум в ушах.

Со стороны органов зрения: сухость глаз.

Со стороны почек и мочевыводящих путей: затрудненное мочеиспускание.

Побочные реакции, зафиксированные при применении других  $\beta$ -блокаторов, которые могут возникнуть при офтальмологическом применении тимолола малеата.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: мезентериальный артериальный тромбоз, ишемический колит.

Со стороны крови и лимфатической системы: агранулоцитоз, тромбоцитопеническая пурпура.

Со стороны нервной системы: реверсивная депрессия, прогрессирующая в кататонию; острый реверсивный синдром, характеризующийся дезориентацией во времени и пространстве; краткосрочная потеря памяти, эмоциональная лабильность, незначительная спутанность сознания, снижение показателей нейропсихометрии.

Со стороны иммунной системы: эритематозная сыпь; лихорадка, сопровождающаяся болью и воспалением горла; ларингоспазм с дыхательной недостаточностью.

*Со стороны почек и мочевыводящих путей: болезнь Пейрони.*

Поступали сообщения о возникновении синдрома, включающего в себя псориазоподобную сыпь на коже, сухой конъюнктивит, отит и склерозирующий серозит, связанные с применением  $\beta$ -блокаторов, практолола. О возникновении этого синдрома при применении тимолола малеата не сообщалось.

После прекращения лечения эффект лекарственного средства может продолжаться в течение нескольких дней. Если лечение тимололом, глазными каплями, прекратить после длительного применения, его действие по снижению внутриглазного давления может длиться 2–4 недели. При закапывании только в один глаз  $\beta$ -блокаторы могут снижать внутриглазное давление и другого глаза тоже.

### **Срок годности**

3 года.

После вскрытия флакона препарат хранить не более 28 суток.

### **Условия хранения**

Хранить в оригинальной упаковке при температуре не выше 25 °С. Хранить в недоступном для детей месте.

### **Упаковка**

По 5 мл во флаконе; по 1 флакону в пачке.

### **Категория отпуска**

По рецепту.

### **Производитель**

ЧАО «Фармацевтическая фирма «Дарница».

### **Местонахождение производителя и его адрес места осуществления деятельности**

Украина, 02093, г. Киев, ул. Бориспольская, 13.

### **Источник инструкции**

Инструкция лекарственного средства взята из официального источника —

[Государственного реестра лекарственных средств Украины.](#)