Инструкция по применению
Актиферрин Капсулы 300 мг 20 шт

Характеристики



Форма выпуска: Капсулы
Страна: Германия
Производитель: ТЕВА
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Железа сульфат+Серин
Количество в упаковке: 20
Дозировка действующего вещества: 300 мг
Срок годности: 24

Действующее вещество

Железа сульфат+Серин

Состав

1 капсула содержит: Активные вещества: железа сульфат - 113.85 мг, D,L-серин - 129 мг;Вспомогательные вещества: лецитин (Е322) - 10 мг, масло рапсовое - 142.15 мг, соевых бобов масло гидрогенизированное - 7.5 мг, соевых бобов масло частично гидрогенизированное - 30 мг, воск пчелиный желтый - 7.5 мг.; Состав оболочки: желатин - 161.64 мг, глицерол 85% - 40.23 мг, сорбитол - 26.27 мг, краситель железа оксид черный (Е172) - 2.16 мг, краситель железа оксид красный (Е172) - 0.9 мг.

Форма выпуска

Капсулы

Фармакокинетика

Всасывание;После приема внутрь около 10-15% двухвалентного железа всасывается из двенадцатиперстной и тощей кишки. Всасывание железа возможно также посредством механизма пассивной диффузии. Всасывание железа значительно возрастает при его дефиците и при увеличенном эритропоэзе. У пациентов с низким значением гемоглобина и истощенным депо железа всасывание может возрастать до 50-60% и уменьшаться при нормализации этих показателей. Cmax железа достигается через 2-4 ч после приема.; Распределение;В крови железо связывается с трансферрином и в трехвалентной форме транспортируется к местам гемопоэза и в специфические депо. После связывания железа с апоферритином оно депонируется в печени, селезенке и костном мозге в форме ферритина. Железо проникает через плацентарный барьер, минимальные количества экскретируются с грудным молоком.

Показания

— лечение дефицита железа.

Способ применения и дозы

Актиферрин принимают внутрь непосредственно перед едой или во время еды. Капсулы не разжевывают, запивают достаточным количеством воды. Если лечащий врач не назначил иные дозировки, то следует строго придерживаться указаний, приводимых ниже.; Капсулы - наиболее удобная форма для взрослых и подростков.; - Взрослым и подросткам: в начале терапии обычно назначают по 1 капсуле 2-3 раза в сутки. Однако при плохой переносимости препарата дозу снижают до максимально переносимой. В этом случае длительность курса терапии (до нормализации гемоглобина) увеличивается.; - Детям старше 6 лет: по 1 капсуле ежедневно.; После достижения нормальных показателей сывороточного железа и гемоглобина лечение препаратом продолжают еще в течение не менее 8-12 недель, назначая поддерживающую дозу.

Противопоказания

— повышенная чувствительность к компонентам препарата; — нарушения всасывания железа (сидероахрестическая анемия, свинцовая анемия, талассемия); — повышенное содержание железа в организме (гемохроматоз, гемолитическая анемия); — анемия, не связанная с дефицитом железа.; С осторожностью следует применять препараты железа с диетическими продуктами и добавками, содержащими соли железа (возможный риск передозировки). У пациентов с воспалением и язвенными поражениями слизистой оболочки ЖКТ следует оценивать соотношение пользы лечения и риска развития обострений гастроэнтерологических заболеваний на фоне терапии препаратами железа.; Не следует назначать препарат пациентам с наследственной непереносимостью фруктозы или галактозы, дефицитом лактазы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией, дефицитом сахаразы-изомальтазы.

Применение при беременности и кормлении грудью

Применение при беременности и в период лактации возможно, если потенциальная польза терапии для матери превышает возможный риск для плода или грудного ребенка.

Побочные действия

Аллергические реакции: редко (>1/10 000 и <1/1000) - кожные проявления.; Со стороны пищеварительной системы: очень редко (< 1/10 000) - запор, диарея, боли в животе, тошнота, рвота. При приеме железосодержащих препаратов возможно окрашивание кала в темный (черный) цвет, что не имеет клинического значения.; Желудочно-кишечные расстройства можно предупредить путем постепенного увеличения дозы в начале лечения или снижением дозы в процессе лечения.

Передозировка

У детей имеется высокий риск интоксикации препаратами железа, жизнеугрожающие состояния могут возникать при приеме 1 г железа сульфата. Поэтому препараты железа должны храниться в недоступном для детей месте.; Симптомы: при случайном приеме препарата в очень высоких дозах возможны слабость, усталость, парестезии, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, снижение АД, сердцебиение, акроцианоз, боли в животе, диарея с примесью крови, цианоз, спутанность сознания, слабый пульс, гипертермия, летаргия, судорожные припадки, симптомы гипервентиляции, кома. Признаки периферического сосудистого коллапса проявляются в течение 30 мин после приема; метаболический ацидоз, судороги, жар, лейкоцитоз, кома - в течение 12-24 ч; острый почечный и печеночный некроз - через 2-4 дня.; Лечение: до проведения специфической терапии следует принять меры по удалению из желудка еще не всосавшегося препарата (промывание желудка), дать пациенту выпить молоко, сырое яйцо. Специфическую терапию проводят назначением дефероксамина (десферала) внутрь и парентерально. При острых отравлениях для связывания железа, еще не абсорбировавшегося из ЖКТ, назначают внутрь 5-10 г дефероксамина (растворяют содержимое 10-20 ампул в питьевой воде). Для удаления абсорбировавшегося железа дефероксамин вводят в/м медленно, детям - 15 мг/ч, взрослым - 5 мг/кг/ч (до 80 мг/кг/сут); при легком отравлении - в/м детям по 1 г каждые 4-6 ч, взрослым - по 50 мг/кг (до 4 г/сут). В тяжелых случаях, сопровождающихся развитием шока, вводят в/в капельно в дозе 1 г и проводят симптоматическую терапию. Летальный исход главным образом возникает при несвоевременной противошоковой терапии.; Гемодиализ неэффективен для выведения железа, но может быть использован для ускорения выведения железо-дефероксаминового комплекса, а также может назначаться при олиго- и анурии. Возможно проведение перитонеального диализа.; При курсовом лечении препаратами железа необходим систематический контроль уровня сывороточного железа и других показателей сыворотки крови.; При тяжелых интоксикациях назначают унитиол (димеркаптопропансульфонат натрия) парентерально. Из-за возможности образования нейротоксичных комплексов унитиол следует применять с осторожностью.

Взаимодействие с другими препаратами

Специфический антидот - дефероксамин (десферал).; При одновременном применении соли железа снижают всасывание таких препаратов как тетрациклины, ингибиторы гиразы (например, ципрофлоксацин, левофлоксацин, норфлоксацин, офлоксацин), пеницилламин, леводопа, карбидопа и метилдопа.; У пациентов, получающих заместительную терапию левотироксином натрия, соли железа снижают его всасывание.; Препараты железа в высоких дозах снижают почечную абсорбцию препаратов цинка (последние рекомендуется принимать за 2 ч после приема препаратов железа).; Всасывание железа снижается при одновременном приеме колестирамина, антацидов (содержащих алюминий, магний, кальций, висмут) и добавок, содержащих кальций и магний.; Одновременное применение солей железа и НПВС может усилить повреждающее действие железа на слизистую оболочку ЖКТ.; У детей при одновременном применении железо снижает эффективность витамина Е.; Все вышеуказанные средства рекомендуется принимать за 3-4 ч до или после приема Актиферрина. В случае необходимости одновременного назначения лекарственных препаратов следует проводить систематический клинико-лабораторный контроль.; Чай, кофе, растительная пища, содержащая железохелатирующие вещества (такие как фосфаты, фитаты, оксалаты), молоко, яйца снижают всасывание железа.; Аскорбиновая кислота и лимонная кислота увеличивают всасывание железа.; Этанол увеличивает абсорбцию железа и риск возникновения токсических осложнений.

Особые указания

Печеночная или почечная недостаточность увеличивают риск кумуляции железа.; Препарат может вызывать обострение язвенных и воспалительных заболеваний кишечника.; При применении препарата возможно стойкое потемнение зубов.; Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами;Не выявлено.

Условия хранения

Беречь от детей