Инструкция по применению
Антигриппин Таблетки шипучие 10 шт

Характеристики



Форма выпуска: Таблетки шипучие
Страна: Польша
Производитель: Натур Продукт Фарма
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Парацетамол+Хлорфенамин+Аскорбиновая кислота
Количество в упаковке: 10
Дозировка действующего вещества: 500 мг +10 мг +200 мг
Срок годности: 36

Действующее вещество

Парацетамол+Хлорфенамин+Аскорбиновая кислота

Состав

Парацетамол 250 мгхлорфенамина малеат 3 мгаскорбиновая кислота 50 мгВспомогательные вещества: натрия бикарбонат, лимонная кислота, сорбитол, поливидон, натрия сахарин, натрия карбонат, полиэтиленгликоль 6000, кремния диоксид, ароматические добавки.

Форма выпуска

Таблетки шипучие

Фармакокинетика

Парацетамол быстро и почти полностью (95%) всасывается послеперорального приема, пиковые концентрации в плазме крови достигаются за 30-60мин после приема. Биодоступность составляет около 80%, связывание с белкамиплазмы – 20%, период полувыведения - 2-2,5 часа. Парацетамол метаболизируется,главным образом, в печени, метаболиты выводятся преимущественно с мочой.Хлорфенамин после перорального приема медленно всасываетсяиз желудочно-кишечного тракта, уровень всасывания составляет 80%, пиковыеконцентрации в плазме крови достигаются на протяжении 2,5-6 час. Уровеньсвязывания с белками плазмы крови составляет 45%. Хлорфенамин преимущественнометаболизируется в печени, неизмененный препарат и его метаболиты выводятся смочой, время полувыведения 30 час.Аскорбиновая кислота быстро всасывается в кишечнике. Послевсасывания витамин С быстро переходит в кровь и распределяется по всем тканяморганизма. Концентрация витамина С в тканях и лимфоцитах в десятки разпревышает его концентрацию в плазме крови. Выведение осуществляется с мочой внеизмененном виде и в виде метаболитов. При приеме внутрь в физиологическихдозах основным метаболитом является щавелевая кислота (55%).

Показания

Инфекционно-воспалительные заболевания (ОРВИ, грипп), сопровождающиеся повышенной температурой, ознобом, головной болью, болями в суставах и мышцах, заложенностью носа и болями в горле и пазухах носа.

Способ применения и дозы

Внутрь. Взрослым и детям старше 15 лет по 1 таблетке 2-3 раза в сутки. Таблетку следует полностью растворить в стакане (200 мл) теплой воды (50-60°С) и полученный раствор сразу выпить. Лучше принимать препарат между приемами пищи. Максимальная суточная доза - 3 таблетки. Интервал между приемами препарата должен быть не менее 4 часов. У пациентов с нарушениями функции печени или почек и у пожилых больных интервал между приемами препарата должен составлять не менее 8 часов.Продолжительность приема без консультации с врачом не более 5 дней при назначении в качестве обезболивающего средства и 3-х дней в качестве жаропонижающего средства.

Противопоказания

— повышенная чувствительность к парацетамолу, аскорбиновой кислоте, хлорфенамину или любому другому компоненту препарата;— эрозивно-язвенные поражения ЖКТ (в фазе обострения);— выраженная почечная и/или печеночная недостаточность;— алкоголизм;— закрытоугольная глаукома;— фенилкетонурия;— гиперплазия предстательной железы;— детский возраст до 15 лет;— беременность и период лактации;

Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказано во время беременности и в период лактации.

Побочные действия

Препарат хорошо переносится в рекомендованных дозах.В единичных случаях встречаются:Со стороны ЦНС: головная боль, чувство усталости;Со стороны ЖКТ: тошнота, боль в эпигастральной области;Со стороны эндокринной системы: гипогликемия (вплоть до развития комы);Со стороны органов кроветворения: анемия, гемолитическая анемия (особенно для пациентов с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеиазы); крайне редко - тромбоцитопения;Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, крапивница, отек Квинке.Прочие: гипервнтаминоз, нарушение обмена веществ, ощущение жара, сухость во рту, парез аккомодации, задержка мочи, сонливость.Обо всех побочных эффектах препарата следует сообщать врачу.

Передозировка

Симптомы передозировки препаратом обусловлены входящими в его состав веществами. Клиническая картина острой передозировки парацетамолом развивается в течение 6-14 часов после его приема. Симптомы хронической передозировки проявляются через 2-4 суток после повышения дозы препарата.Симптомы острой передозировки парацетамола: диарея, снижение аппетита, тошнота и рвота, дискомфорт в брюшной полости и/или абдоминальная боль, повышение потоотделения.Симптомы передозировки хлорфенамина: головокружение, возбуждение, нарушения сна, депрессия, судороги.

Взаимодействие с другими препаратами

Этанол усиливает седативное действие антигистаминных препаратов. Антидепрессанты, противопаркинсонические средства, антипсихотические средства (производные фенотиазина) - повышают риск развития побочных эффектов (задержка мочи, сухость во рту, запоры). Глюкокортикостероиды - увеличивают риск развития глаукомы.При одновременном применении уменьшает хронотропное действие изопреналина.Уменьшает терапевтическое действие антипсихотических препаратов (нейролептиков) - производных фенотиазина, канальцевую реасорбцию амфетамина и трициклических антидепрессантов.Индукторы микросомального окисления в печени (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, что обусловливает возможность развития тяжелых интоксикаций при небольших передозировках. Этанол способствует развитию острого панкреатита. Ингибиторы микросомального окисления (в т.ч. циметидин) снижают риск гепатотоксического действия. Одновременный прием препарата и дифлунисала повышает концентрацию в плазме крови парацетамола на 50%, повышается гепатотоксичность. Одновременный прием барбитуратов снижает эффективность парацетамола, повышает выведение аскорбиновой кислоты с мочой.Парацетамол снижает эффективность урикозурических препаратов.

Особые указания

При приеме метоклопрамида, домперидона или колестирамина также необходимо проконсультироваться с врачом.При длительном применении в дозах, значительно превышающих рекомендованные, повышается вероятность нарушения функции печени и почек, необходим кон гроль периферической картины крови.Парацетамол и аскорбиновая кислота могут искажать показатели лабораторных исследований (количественное определение содержания глюкозы и мочевой кислоты в плазме крови, билирубина, активности печеночных трансаминаз, ЛДГ).Во избежание токсического поражения печени парацетамол не следует сочетать с приемом алкогольных напитков, а также принимать лицам, склонным к хроническому потреблению алкоголя. Риск развития повреждений печени возрастает у больных с алкогольным гепатозом. Назначение аскорбиновой кислоты пациентам с быстро пролиферирующими и интенсивно метастазирующими опухолями может усугубить течение процесса. У пациентов с повышенным содержанием железа в организме следует применять аскорбиновую кислоту в минимальных дозах.

Условия хранения

В сухом темном месте