Инструкция по применению
Брустан Таблетки покрытые пленочной оболочкой 725 мг 10 шт

Характеристики



Форма выпуска: Таблетки
Страна: Индия
Производитель: Ранбакси
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Ибупрофен+Парацетамол
Количество в упаковке: 10
Дозировка действующего вещества: 1000 мг
Срок годности: 36.0

Действующее вещество

Ибупрофен+Парацетамол

Состав

Действующие вещества: ибупрофен, парацетамол. Вспомогательные вещества: кальция гидрофосфат, крахмал кукурузный, повидон, тальк, гипромеллоза, титана диоксид (Е 171), краситель желтый закат FCF (Е 110), макрогол 6000, пропиленгликоль, натрия лаурилсульфат, шеллак, железа оксид черный (Е172)

Форма выпуска

Таблетки

Фармакокинетика

Оба активных компонентов Брустана не влияют на фармакокинетику друг друга, хорошо всасываются после приема внутрь. Уровни связывания с белками плазмы крови очень высоки. Период полувыведения парацетамола составляет 2-2,5 часа, ибупрофена - 2,7-3,5 часа. Оба компонента метаболизируются главным образом в печени. Выводятся из организма преимущественно с мочой, незначительное количество – с желчью

Показания

Лихорадочная реакция при острых респираторных заболеваниях, гриппе, постпрививочных реакциях и других инфекционно-воспалительных заболеваниях. Болевой синдром слабой или умеренной интенсивности, в том числе: головная и зубная боль, мигрень, невралгия, люмбаго, миалгия, фиброзит, тендовагинит, артралгия при ревматоидном артрите, остеоартрозе, подагре, спондилоартрите и др., боль при заболеваниях ЛОР–органов, при травмах мягких тканей и опорно-двигательного аппарата (растяжения, ушибы, вывихи, переломы и др.), послеоперационная боль, альгодисменорея

Способ применения и дозы

Внутрь. Взрослым — по 1 табл. 3–4 раза в сутки.Детям — в суточной дозе 20 мг/кг в несколько приемов

Противопоказания

Повышенная чувствительность к компонентам препарата.Наличие в анамнезе бронхоспазма, бронхиальной астмы, ринита или высыпаний на коже, связанных с применением ацетилсалициловой кислоты или других нестероидных противовоспалительных средств.Наличие в анамнезе желудочно-кишечных кровотечений и перфорации после применения нестероидных противовоспалительных средств (НПВС).Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки / кровотечение в настоящее время или в анамнезе (два и более четких эпизодов обострения язвенной болезни или кровотечения).Тяжелая почечная, сердечная или печеночная недостаточность.Врожденная гипербилирубинемия.Дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.Алкоголизм. Заболевания крови, синдром Жильбера, выраженная анемия, лейкопения. Одновременное применение препарата с другими НПВП, включая селективные ингибиторы ЦОГ-2 (ЦОГ-2).

Применение при беременности и кормлении грудью

Препарат Брустан противопоказан в III триместре беременности. Применение в I и II триместре, периоде лактации должно быть обсуждено с лечащим врачом

Побочные действия

При применении препарата Брустан Побочное действия наблюдаются редко. Желудочно-кишечный тракт: НПВП гастропатия (тошнота, рвота, изжога, абдоминальные боли, запор, метеоризм, снижение аппетита, редко – изъязвления слизистой ЖКТ, в ряде случаев осложняются кровотечением и перфорацией), раздражение или сухость слизистой оболочки полости рта, боль во рту, изъязвление слизистой оболочки десен.Гепато-билиарная система: гепатитАллергические реакции: кожная сыпь (обычно эритематозная или крапивница), кожный зуд, отек Квинке, анафилактоидные реакции, анафилактический шок, бронхоспазм или диспноэ, лихорадка, многоформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), эозинофилия, аллергический ринит.Сердечно-сосудистая система: сердечная недостаточность, тахикардия, повышение артериального давления.Центральная и периферическая нервная система: головная боль, головокружение, бессонница, тревожность, нервозность и раздражительность, психомоторное возбуждение, сонливость, депрессия спутанность сознания, галлюцинации, редко - асептический менингит (чаще у пациентов с аутоиммунными заболеваниями)Органы кроветворения: анемия (в т.ч. гемолитическая, апластическая), тромбоцитопения и тромбоцитопеническая пурпура, агранулоцитоз, лейкопения.Дыхательная система: одышка, бронхоспазм.Органы чувств: нарушение слуха (звон или шум в ушах), нарушение зрения (токсический неврит зрительного нерва, нечеткость зрения или диплопия, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век аллергического генеза, скотома)Мочевыделительная система: острая почечная недостаточность, аллергический нефрит, нефротический синдром (отеки), полиурия, циститЛабораторные показатели: время кровотечения, концентрация креатинина в сыворотке, активность печеночных «трансаминаз» (могут увеличиваться); концентрация глюкозы в сыворотке, клиренс креатинина, гематокрит или гемоглобин (могут уменьшаться).

Передозировка

Проблемы возникновения передозировки возникают очень редко, однако, при случайной передозировке следует немедленно обратиться к врачу.Симптомы передозировки препарата Брустан: боли в животе, тошнота, рвота, головная боль, шум в ушах, метаболический ацидоз, кома, острая почечная недостаточность, снижение артериального давления, брадикардия, тахикардия.Возможно возникновение гепатотоксического эффекта с развитием гепатонекроза, связанного с парацетамолом. Лечение: промывание желудка (только в течение часа после приема), активированный уголь, щелочное питье, форсированный диурез, введение донаторов SH-групп и предшественников синтеза глутатиона – метионина и N-ацетилцистеина. Необходимость в проведении дополнительных терапевтических мероприятий (дальнейшее введение метионина, в/в введение N-ацетилцистеина) определяется в зависимости от концентрации парацетамола в крови, а также от времени, прошедшего после его приема. Кроме того, показана симптоматическая терапия

Взаимодействие с другими препаратами

Индукторы микросомального окисления (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, повышая риск развития тяжелых гепатотоксических реакций.Ингибиторы микросомального окисления снижают риск гепатотоксического действия.Снижает гипотензивную активность вазодилататоров (в т.ч блокаторов «медленных» кальциевых каналов и ингибиторов АПФ), натрийурическую и диуретическую - фуросемида и гидрохлортиазида. Снижает эффективность урикозурических лекарственных средств, усиливает действие непрямых антикоагулянтнов, антиагрегантов, фибринолитиков (повышение риска появления геморрагических осложнений), ульцерогенное действие с кровотечениями глюкокортикостероидов, колхицина, эстрогенов, этанола; усиливает эффект пероральных гипогликемических лекарственных средств и инсулина.Антациды и колестирамин снижают абсорбцию ибупрофена. Увеличивает концентрацию в крови дигоксина, препаратов лития и метотрексата. Кофеин усиливает анальгезирующий эффект.При одновременном назначении активный компонент Брустана - ибупрофен снижает противовоспалительное и антиагрегантное действие ацетилсалициловой кислоты (АСК) (после начала приема ибупрофена возможно повышение частоты развития острой коронарной недостаточности у больных, получающих в качестве антиагрегантного средства малые дозы АСК).При назначении с антикоагулянтами и тромболитическими лекарственными средствами (алтеплазой, стрептокиназой, урокиназой), ингибиторами обратного захвата серотонина (циталопрамом, флуоксетином, пароксетином, сертралином) повышается риск развития серьезных ЖКТ кровотечений.Цефамандол, цефаперазон, цефотетан, вальпроевая кислота, пликамицин увеличивают частоту развития гипопротромбинемии.Миелотоксические препараты усиливают проявления гематотоксичности препарата.Циклоспорин и препараты золота усиливают влияние ибупрофена на синтез простагландинов в почках, что проявляется повышением нефротоксичности. Ибупрофен повышает плазменную концентрацию циклоспорина и вероятность развития его гепатотоксичных эффектов. Лекарственные средства, блокирующие канальцевую секрецию, снижают выведение и повышают плазменную концентрацию ибупрофена

Особые указания

Лечение препаратом Брустан следует проводить в минимальной эффективной дозе, минимально возможным коротким курсом.Во время лечения необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени и почек. При появлении симптомов гастропатии показан тщательный контроль, включающий проведение эзофагогастродуоденоскопии, анализ крови с определением гемоглобина, гематокрита, анализ кала на скрытую кровь. Для предупреждения развития НПВП-гастропатии рекомендуется комбинировать с препаратами простагландина Е (мизопростол). Больные должны воздерживаться от всех видов деятельности, требующих повышенного внимания, быстрой психической и двигательной реакции. В период лечения не рекомендуется прием алкоголя (этанола). При одновременном приеме с непрямыми антикоагулянтами необходимо контролировать свертывающую систему крови.

Условия хранения

В сухом месте