Инструкция по применению
Гельминдазол таблетки 100 мг 6 шт

Характеристики

Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: Авва Рус
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Мебендазол
Количество в упаковке: 6
Дозировка действующего вещества: 100 мг



Действующее вещество

Мебендазол

Состав

Активное вещество: мебендазол (в пересчете на 100 % вещество) - 100,0 мг. Вспомогательные вещества: крахмал кукурузный - 72,0 мг, кремния диоксид коллоидный - 3,0 мг, тальк - 3,0 мг, магния стеарат - 3,0 мг, кросповидон - 3,0 мг, натрия лаурилсульфат - 0,5 мг, лактозы моногидрат - до получения таблетки массой 300,0 мг.

Форма выпуска

Таблетки

Показания

Энтеробиоз, аскаридоз, анкилостомидоз, стронгилоидоз, трихоцефалез, трихинеллез, тениоз, эхинококкоз, множественные нематоды, альвеококкоз, капилляриоз, гнатостомоз, смешанные гельминтозы.

Способ применения и дозы

Взрослым и детям старше 3 лет. При энтеробиозе – однократно по 100 мг /сутки (1 таблетка); курс лечения 1 день. Так как реинфекция при энтеробиозе встречается довольно часто, то лечение следует повторить через 2 и 4 недели. Рекомендуется проводить одновременное лечение всех членов семьи. При аскаридозе, трихоцефалезе, анкилостомозе и смешанных гельминтозах: 200 мг/сутки (1 таблетка утром, 1 таблетка вечером); курс лечения 3 дня. При тениозе, стронгилоидозе. Взрослым: 400 мг/сутки (2 таблетки утром, 2 таблетки вечером); курс лечения 3 дня. Детям старше 3 лет: 200 мг/сутки (1 таблетка утром, 1 таблетка вечером); курс лечения 3 дня. При эхинококкозе. Взрослым и детям старше 14 лет: в первые три дня по 500 мг 2 раза в день, в последующие 3 дня дозу увеличивают до 500 мг 3 раза в день; в дальнейшем дозу повышают до 1000-1500 мг 3 раза в день. Средняя продолжительность лечения эхинококкоза, вызванного Echinococcus granulosis, составляет 4-6 недель, вызванного Echinococcus multilocularis – до двух лет. При трихинеллезе в 1-й день 3 раза в день по 200-300 мг, во 2-й день 4 раза в день по 200-300 мг, а с 3 по 14 день – 3 раза в день по 500 мг.

Противопоказания

Гиперчувствительность к Мебендазолу, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, печеночная недостаточность, детский возраст (до 2 лет), беременность, период лактации. ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказано применение при беременности, в период лактации (грудного вскармливания).

Побочные действия

Аллергические реакции: кожная сыпь, крапивница, ангионевротический отек, синдром Стивена-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, экзантема, анафилактические и анафилактоидные реакции. Со стороны органов кроветворения: нейтропения. Со стороны органов пищеварения: тошнота, рвота, боли в животе, диарея, повышение активности "печеночных" трансаминаз, щелочной фосфатазы, гепатит (при применении в высоких дозах в течение длительного времени).

Особые указания

Препарат содержит лактозу, поэтому пациентам с редкой наследственной непереносимостью лактозы, дефицитом лактазы или нарушенным всасыванием глюкозы/галактозы этот препарат противопоказан. У пациентов с сахарным диабетом необходимо контролировать концентрацию глюкозы в плазме крови. При длительном приеме необходимо контролировать картину периферической крови, функцию печени и почек. В течение суток после приема запрещается употребление этанола, жирной пищи, прием слабительных препаратов. Обязательно периодическое исследование мазков анальной области и кала после окончания лечения: терапия считается эффективной при отсутствии гельминтов или их яиц в течение 7 последующих дней. Результаты исследования развития синдрома Стивена-Джонсона и токсического эпидермального некролиза указывают на возможную связь между их возникновением и одновременном применении мебендазола и метронидазола. Нет других данных, документирующих случаи такого лекарственного взаимодействия. Именно поэтому следует избегать одновременного применения мебендазола и метронидазола.