Инструкция по применению
Мигренол пм таблетки ночь N8

Характеристики



Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: В-МИН
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Дифенгидрамин+Парацетамол
Количество в упаковке: 8
Дозировка действующего вещества: 500 мг+ 25 мг

Действующее вещество

Дифенгидрамин+Парацетамол

Состав

Парацетамол 500 мг;дифенгидрамина гидрохлорид 25 мг

Форма выпуска

Таблетки

Показания

Болевой синдром легкой и умеренной выраженности: — головная и зубная боль; — боли при синуситах и кашле; — миалгия; — артралгия; — дисальгоменорея; — боли, сопровождающиеся бессонницей.

Способ применения и дозы

Внутрь, по 2 таб. каждые 6 ч (не более 8 таб./сут).;При бессоннице, обусловленной болью, - по 2 таб. перед сном.;Длительность приема без консультации с врачом - не более 10 дней.

Противопоказания

— гиперчувствительность; — детский возраст (до 12 лет).;С осторожностью: печеночная и/или почечная недостаточность, врожденные гипербилирубинемии (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора), алкоголизм; закрытоугольная глаукома, задержка мочи (гиперплазия предстательной железы), стенозирующая язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, стеноз шейки мочевого пузыря, бронхиальная астма, ХОБЛ, эпилепсия. Беременность, период лактации.

Применение при беременности и кормлении грудью

Применение при беременности и кормлении грудью возможно только под контролем врача.

Побочные действия

Аллергические реакции (кожная сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек), тошнота, эпигастральная боль; анемия, тромбоцитопения, агранулоцитоз. Сонливость, сухость слизистой оболочки полости рта, онемение слизистой оболочки полости рта, головокружение, тремор, тошнота, головная боль, астения, снижение скорости психомоторной реакции, фотосенсибилизация, парез аккомодации, нарушения координации движений.;У детей возможно парадоксальное развитие бессонницы, раздражительности и эйфории.;При длительном применении в больших дозах - гепатотоксическое действие, гемолитическая анемия, апластическая анемия, метгемоглобинемия, панцитопения; нефротоксичность (почечная колика, глюкозурия, интерстициальный нефрит, папиллярный некроз).

Передозировка

Симптомы, обусловленные дифенгидрамином: угнетение ЦНС, развитие возбуждения (особенно у детей) или депрессии, расширение зрачков, сухость слизистой оболочки полости рта, парез органов ЖКТ.;Симптомы, обусловленные парацетамолом: бледность кожных покровов, снижение аппетита, тошнота, рвота; гепатонекроз (выраженность некроза вследствие интоксикации прямо зависит от степени передозировки). Повышение активности печеночных трансаминаз, увеличение протромбинового времени (через 12-48 ч после приема); развернутая клиническая картина поражения печени проявляется через 1-6 дней. Редко печеночная недостаточность развивается молниеносно и может осложняться почечной недостаточностью (тубулярный некроз).;Лечение: промывание желудка, при необходимости - прием препаратов, повышающих АД, кислород, в/в введение плазмозамещающих жидкостей, и донаторов SH-групп и предшественников синтеза глутатиона - метионина - через 8-9 ч после передозировки и N-ацетилцистеина - через 12 ч.;Нельзя использовать эпинефрин и аналептики.

Взаимодействие с другими препаратами

Усиливает действие этанола и лекарственных средств, угнетающих ЦНС.;Ингибиторы МАО усиливают антихолинергическую активность дифенгидрамина.;Снижает эффективность апоморфина, назначаемого в качестве рвотного средства для лечения отравлений.;Антагонистическое взаимодействие отмечается при совместном назначении с психостимуляторами.;Усиливает антихолинергические эффекты лекарственных средств с м-холиноблокирующей активностью.;Усиливает действие ингибиторов МАО.;Снижает эффективность урикозурических лекарственных средств.; Под воздействием парацетамола время выведения хлорамфеникола увеличивается в 5 раз.;При длительном приеме парацетамол может усилить действие непрямых антикоагулянтов.;Одновременный прием парацетамола и этанола повышает риск развития гепатотоксических эффектов и острого панкреатита.;Барбитураты, фенитоин, этанол, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты и другие стимуляторы микросомального окисления увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, обусловливая возможность развития тяжелых интоксикаций при небольших передозировках.;Ингибиторы микросомального окисления (циметидин) снижают риск гепатотоксического действия.; Метоклопрамид и домперидон увеличивают, а колестирамин снижает всасывание.; Миелотоксичные лекарственные средства усиливают проявления гематотоксичности препарата.

Особые указания

Применение при беременности и кормлении грудью возможно только под контролем врача.;При одновременном приеме седативных лекарственных средств необходима консультация врача.;Во время лечения дифенгидрамином следует избегать УФ-излучения.;Необходимо проинформировать врача о применении этого препарата: противорвотное действие может затруднять диагностику аппендицита и распознавание симптомов передозировки других лекарственных средств.;Не следует одновременно применять с другими препаратами, содержащими парацетамол, а также другие ненаркотические анальгетики, НПВС (метамизол, ацетилсалициловую кислоту, ибупрофен и т.п.), барбитураты, противоэпилептические средства, рифампицин, хлорамфеникол.;В период лечения необходимо воздерживаться от употребления этанола (возможно развитие гепатотоксического действия).;Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами;В период лечения необходимо воздерживаться от управления транспортными средствами и занятий другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.