Инструкция по применению
Мигренол ПМ таблетки 16 шт

Характеристики



Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: В-МИН
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Дифенгидрамин+Парацетамол
Количество в упаковке: 16
Дозировка действующего вещества: 500 мг+ 25 мг
Срок годности: 36.0

Действующее вещество

Дифенгидрамин+Парацетамол

Состав

Ацетилсалициловая кислота 250 мг, кофеин 65 мг, парацетамол 500 мг
Вспомогательные вещества: карбоксиметиламилопектин натрия - 24 мг, крахмал - 22.8, повидон (К-30) - 7.4, стеариновая кислота - 8 мг, целлюлоза микрокристаллическая - 16 мг.

Форма выпуска

Таблетки

Фармакокинетика

Комбинированный препарат. Парацетамол обладает анальгетическим и жаропонижающим действием. Дифенгидрамин - блокатор Н1-гистаминовых рецепторов I поколения, устраняет эффекты гистамина, опосредуемые через этот тип рецепторов. Действие на ЦНС обусловлено блокадой Н3-гистаминовых рецепторов мозга и угнетением центральных холинергических структур. Обладает выраженной антигистаминной активностью, уменьшает или предупреждает вызываемые гистамином спазмы гладкой мускулатуры, повышение проницаемости капилляров, отек тканей, зуд и гиперемию

Показания

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

Способ применения и дозы

Внутрь, по 2 таблетки каждые 6 ч (не более 8 таблеток в сутки); при бессоннице, обусловленной болью, - по 2 таблетки перед сном. Длительность приема - 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

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. Малотоксичные 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

Условия хранения

В сухом месте