Инструкция по применению
Нурофен Экспресс Капсулы 200 мг 24 шт

Характеристики

Форма выпуска: Капсулы
Страна: Великобритания
Производитель: Рекитт Бенкизер Хелскэр Интернешнл
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Ибупрофен
Количество в упаковке: 24
Дозировка действующего вещества: 200 мг



Описание

Мягкие овальные капсулы с красной полупрозрачной желатиновой оболочкой, с идентифицирующей надписью белого цвета «NUROFEN», содержащие прозрачную жидкость от бесцветного до светло-розового цвета.

Действующее вещество

Ибупрофен

Состав

Одна капсула содержит: активное вещество: ибупрофен 200 мг вспомогательные вещества: макрогол-600 218,33 мг, калия гидроксид 25,6 мг, вода 17,07 мг; оболочка капсулы: желатин 119,8 мг, сорбитол 76 % раствор 58,19 мг, краситель пунцовый \[Понсо 4R\] (E124) 0,485 мг, вода 15,02 мг, чернила белые \[Опакод WB NS-78-18011\] (вода 48 %, титана диоксид (E171) 29 %, пропиленгликоль 10 %, изопропанол 8 %, гипромеллоза 5 %).

Форма выпуска

Капсулы

Фармакокинетика

Абсорбция — высокая, быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. После приема 2 капс. препарата натощак ибупрофен обнаруживается в плазме крови через 15 мин. Cmax ибупрофена в плазме крови достигается через 30–40 мин, что в два раза быстрее, чем после приема эквивалентной дозы препарата Нурофен®, в лекарственной форме таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг. Прием препарата вместе с пищей может увеличивать Tmax . Связь с белками плазмы крови — 90%, T1/2 — 2 ч. Медленно проникает в полость суставов, задерживается в синовиальной жидкости, создавая в ней бóльшие концентрации, чем в плазме крови. После абсорбции около 60% фармакологически неактивной R-формы медленно трансформируется в активную S-форму. Подвергается метаболизму в печени. Выводится почками (в неизмененном виде не более 1%) и в меньшей степени с желчью. У пожилых людей не обнаруживалось значимых различий в фармакокинетическом профиле препарата по сравнению с более молодыми людьми. В ограниченных исследованиях ибупрофен обнаруживался в грудном молоке в очень низких концентрациях.

Показания

Нурофен® Экспресс применяют при таких заболеваниях и состояниях, как: * головная боль; * мигрень; * зубная боль; * болезненные менструации; * невралгия; * боль в спине, мышечные, ревматические боли; * лихорадочные состояния при гриппе и простудных заболеваниях.

Способ применения и дозы

Внимательно прочтите инструкцию перед приемом препарата. Для приема внутрь. Только для кратковременного применения. Взрослые и дети старше 12 лет: внутрь по 1 капсуле (200 мг), не разжевывая, до 3-4 раз в сутки. Капсулу следует запивать водой. Интервал между приемами препарата должен составлять 6-8 часов. Для достижения более быстрого терапевтического эффекта у взрослых разовая доза может быть увеличена до 2 капсул (400 мг) до 3 раз в сутки. Максимальная суточная доза составляет 1200 мг. Максимальная суточная доза для детей 12-17 лет составляет 1000 мг. Если при приеме препарата в течение 2-3 дней симптомы сохраняются или усиливаются, необходимо прекратить лечение и обратиться к врачу.

Противопоказания

* Гиперчувствительность к ибупрофену или любому из компонентов, входящих в состав препарата; * полное или неполное сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости ацетилсалициловой кислоты или других НПВС (в т.ч. в анамнезе); * эрозивно-язвенные заболевания органов ЖКТ в стадии обострения (в т.ч. язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, болезнь Крона, язвенный колит) или язвенное кровотечение в активной фазе или анамнезе (два или более подтвержденных эпизода язвенной болезни или язвенного кровотечения); * кровотечение или перфорация язвы ЖКТ в анамнезе, спровоцированные применением НПВС; * почечная недостаточность тяжелой степени (Cl креатинина <30 мл/мин), подтвержденная гиперкалиемия; * декомпенсированная сердечная недостаточность; период после проведения аортокоронарного шунтирования; * цереброваскулярное или иное кровотечение; * непереносимость фруктозы; * гемофилия и другие нарушения свертываемости крови (в т.ч. гипокоагуляция), геморрагические диатезы; * беременность (III триместр); * детский возраст до 12 лет.

Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказано применение препарата в III триместре беременности. Следует избегать применения препарата в I–II триместрах беременности, при необходимости приема препарата следует проконсультироваться с врачом. Имеются данные о том, что ибупрофен в незначительных количествах может проникать в грудное молоко без каких-либо отрицательных последствий для здоровья грудного ребенка, поэтому обычно при кратковременном приеме необходимости в прекращении грудного вскармливания не возникает. При необходимости длительного применения препарата следует обратиться к врачу для решения вопроса о прекращении грудного вскармливания на период применения препарата.

Побочные действия

Риск возникновения побочных эффектов можно свести к минимуму, если принимать препарат коротким курсом, в минимальной эффективной дозе, необходимой для устранения симптомов. Побочные эффекты преимущественно являются дозозависимыми. Нижеперечисленные побочные реакции отмечались при кратковременном приеме ибупрофена в дозах, не превышающих 1200 мг/сутки (6 капсул). При лечении хронических состояний и при длительном применении возможно появление других побочных реакций. Оценка частоты возникновения побочных реакций произведена на основании следующих критериев: очень частые (>1 /10), частые (от >1/100 до 1/1000 до 1/10 000 до < 1/1000), очень редкие (< 1/10 000),

частота неизвестна (данных для оценки частоты недостаточно). Нарушения со стороны крови и лимфатической системы * Очень редкие: нарушения кроветворения (анемия, лейкопения, апластическая анемия, гемолитическая анемия, тромбоцитопения, панцитопения, агранулоцитоз). Первыми симптомами таких нарушений являются лихорадка, боль в горле, поверхностные язвы в полости рта, гриппоподобные симптомы, выраженная слабость, кровотечения из носа и подкожные кровоизлияния, кровотечения и кровоподтеки неизвестной этиологии. Нарушения со стороны иммунной системы * Нечастые: реакции гиперчувствительности – неспецифические аллергические реакции и анафилактические реакции, реакции со стороны дыхательных путей (бронхиальная астма, в том числе ее обострение, бронхоспазм, одышка, диспноэ), кожные реакции (зуд, крапивница, пурпура, отек Квинке, эксфолиативные и буллезные дерматозы, в том числе токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), синдром Стивенса-Джонсона, мультиформная эритема), аллергический ринит, эозинофилия. * Очень редкие: тяжелые реакции гиперчувствительности, в том числе отек лица, языка и гортани, одышка, тахикардия, артериальная гипотензия (анафилаксия, отек Квинке или тяжелый анафилактический шок). Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта * Нечастые: боль в животе, тошнота, диспепсия (в том числе изжога, вздутие живота). * Редкие: диарея, метеоризм, запор, рвота. * Очень редкие: пептическая язва, перфорация или желудочно-кишечное кровотечение, мелена, кровавая рвота, в некоторых случаях с летальным исходом, особенно у пациентов пожилого возраста, язвенный стоматит, гастрит. * Частота неизвестна: обострение колита и болезни Крона. Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей * Очень редкие: нарушения функции печени (особенно при длительном применении), гепатит и желтуха. Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей * Очень редкие: острая почечная недостаточность (компенсированная и декомпенсированная) особенно при длительном применении, в сочетании с повышением концентрации мочевины в плазме крови и появлением отеков, гематурии и протеинурии, нефритический синдром, нефротический синдром, папиллярный некроз, интерстициальный нефрит, цистит. Нарушения со стороны нервной системы * Нечастые: головная боль. * Очень редкие: асептический менингит. Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы * Частота неизвестна: сердечная недостаточность, периферические отеки, при длительном применении повышен риск тромботических осложнений (например, инфаркт миокарда), повышение артериального давления. Нарушения со стороны дыхательной системы и органов средостения * Частота неизвестна: бронхиальная астма, бронхоспазм, одышка. Прочие * Очень редкие: отеки, в том числе периферические. Лабораторные показатели * гематокрит или гемоглобин (могут уменьшаться) * время кровотечения (может увеличиваться) * концентрация глюкозы в плазме крови (может снижаться) * клиренс креатинина (может уменьшаться) * плазменная концентрация креатинина (может

увеличиваться) * активность «печеночных» трансаминаз (может повышаться) При появлении побочных эффектов следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

Передозировка

У детей симптомы передозировки могут возникать после приема дозы, превышающей 400 мг/кг массы тела. У взрослых дозозависимый эффект передозировки менее выражен. Период полувыведения препарата при передозировке составляет 1,5-3 часа. Симптомы: тошнота, рвота, боль в эпигастральной области или, реже, диарея, шум в ушах, головная боль и желудочно-кишечное кровотечение. В более тяжелых случаях наблюдаются проявления со стороны центральной нервной системы: сонливость, редко – возбуждение, судороги, дезориентация, кома. В случаях тяжелого отравления может развиваться метаболический ацидоз и увеличение протромбинового времени, почечная недостаточность, повреждение ткани печени, снижение артериального давления, угнетение дыхания и цианоз. У пациентов с бронхиальной астмой возможно обострение этого заболевания. Лечение: симптоматическое, с обязательным обеспечением проходимости дыхательных путей, мониторингом ЭКГ и основных показателей жизнедеятельности вплоть до нормализации состояния пациента. Рекомендуется пероральное применение активированного угля или промывание желудка в течение 1 часа после приема потенциально токсической дозы ибупрофена. Если ибупрофен уже абсорбировался, может быть назначено щелочное питье с целью выведения кислого производного ибупрофена почками, форсированный диурез. Частые или продолжительные судороги следует купировать внутривенным введением диазепама или лоразепама. При ухудшении бронхиальной астмы рекомендуется применение бронходилататоров.

Взаимодействие с другими препаратами

Следует избегать одновременного применения ибупрофена со следующими лекарственными средствами: * Ацетилсалициловая кислота: за исключением низких доз ацетилсалициловой кислоты (не более 75 мг в сутки), назначенных врачом, поскольку совместное применение может повысить риск возникновения побочных эффектов. При одновременном применении ибупрофен снижает противовоспалительное и антиагрегантное действие ацетилсалициловой кислоты (возможно повышение частоты развития острой коронарной недостаточности у пациентов, получающих в качестве антиагрегантного средства малые дозы ацетилсалициловой кислоты, после начала приема ибупрофена). * Другие НПВП, в том числе селективные ингибиторы ЦОГ-2: следует избегать одновременного применения двух и более препаратов из группы НПВП из-за возможного увеличения риска

возникновения побочных эффектов. С осторожностью применять одновременно со следующими лекарственными средствами: * Антикоагулянты и тромболитические препараты: НПВП могут усиливать эффект антикоагулянтов, в частности, варфарина и тромболитических препаратов. * Антигипертензивные средства (ингибиторы АПФ и антагонисты ангиотензина II) и диуретики: НПВП могут снижать эффективность препаратов этих групп. Диуретики и ингибиторы АПФ могут повышать нефротоксичность НПВП. * Глюкокортикостероиды: повышенный риск образования язв ЖКТ и желудочно-кишечного кровотечения. * Антиагреганты и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина: повышенный риск возникновения желудочно-кишечного кровотечения. * Сердечные гликозиды: одновременное назначение НПВП и сердечных гликозидов может привести к усугублению сердечной недостаточности, снижению скорости клубочковой фильтрации и увеличению концентрации сердечных гликозидов в плазме крови. * Препараты лития: существуют данные о вероятности увеличения концентрации лития в плазме крови на фоне применения НПВП. * Метотрексат: существуют данные о вероятности увеличения концентрации метотрексата в плазме крови на фоне применения НПВП. * Циклоспорин: увеличение риска нефротоксичности при одновременном назначении НПВП и циклоспорина. * Мифепристон: прием НПВП следует начать не ранее, чем через 8-12 дней после приема мифепристона, поскольку НПВП могут снижать эффективность мифепристона. * Такролимус: при одновременном назначении НПВП и такролимуса возможно увеличение риска нефротоксичности. * Зидовудин: одновременное применение НПВП и зидовудина может привести к повышению гематотоксичности. Имеются данные о повышенном риске возникновения гемартроза и гематом у ВИЧ-положительных пациентов с гемофилией, получавших совместное лечение зидовудином и ибупрофеном. * Антибиотики хинолонового ряда: у пациентов, получающих совместное лечение НПВП и антибиотиками хинолонового ряда, возможно увеличение риска возникновения судорог. * Цефамандол, цефоперазон, цефотетан, вальпроевая кислота, пликамицин: увеличение частоты развития гипопротромбинемии. * Лекарственные средства, блокирующие канальцевую секрецию: снижение выведения и повышение плазменной концентрации ибупрофена. * Индукторы микросомального окисления (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты): увеличение продукции гидроксилированных активных метаболитов, увеличение риска развития тяжелых интоксикаций. * Ингибиторы микросомального окисления: снижение риска гепатотоксического действия. * Пероральные гипогликемические лекарственные средства и инсулин, производные сульфонилмочевины: усиление эффекта. * Антациды и колестирамин: снижение абсорбции. * Кофеин: усиление анальгезирующего эффекта.

Особые указания

Рекомендуется принимать препарат максимально возможным коротким курсом и в минимальной эффективной дозе, необходимой для устранения симптомов. Во время длительного лечения необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени и почек. При появлении симптомов гастропатии показан тщательный контроль, включающий проведение эзофагогастродуоденоскопии, общий анализ крови (определение гемоглобина), анализ кала на скрытую кровь. При необходимости определения 17-кетостероидов препарат следует отменить за 48 часов до исследования. В период лечения не рекомендуется прием этанола. Пациентам с почечной недостаточностью необходимо проконсультироваться с врачом перед применением препарата, поскольку существует риск ухудшения функционального состояния почек. Пациентам с гипертензией, в том числе в анамнезе и/или хронической сердечной недостаточностью, необходимо проконсультироваться с врачом перед применением препарата, поскольку препарат может вызывать задержку жидкости, повышение артериального давления и отеки. Пациентам с неконтролируемой артериальной гипертензией, застойной сердечной недостаточностью II-III класса по NYHA, ишемической болезнью сердца, заболеваниями периферических артерий и/или цереброваскулярными заболеваниями назначать ибупрофен следует только после тщательной оценки соотношения польза–риск, при этом следует избегать применения высоких доз ибупрофена (>2400 мг /сутки). Применение НПВП у пациентов с ветряной оспой может быть связано с повышенным риском развития тяжелых гнойных осложнений инфекционно-воспалительных заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки (например, некротизирующего фасциита). В связи с этим рекомендуется избегать применения препарата при ветряной оспе. Информация для женщин, планирующих беременность: данные лекарственные средства подавляют циклооксигеназу и синтез простагландинов, воздействуют на овуляцию, нарушая женскую репродуктивную функцию (обратимо после отмены лечения). Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами Пациентам, отмечающим головокружение, сонливость, заторможенность или нарушения зрения при приеме ибупрофена, следует избегать вождения автотранспорта или управления механизмами.

Условия хранения

При температуре не выше 25 °С. _Хранить в недоступном для детей месте._