Инструкция по применению
Нурофен для детей суппозитории ректальные 60 мг 10 шт

Характеристики



Форма выпуска: Суппозитории
Страна: Греция
Производитель: Рекитт Бенкизер Хелскэр Интернешнл
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Ибупрофен
Количество в упаковке: 10
Дозировка действующего вещества: 60 мг
Срок годности: 24

Действующее вещество

Ибупрофен

Состав

Один суппозиторий содержит активное вещество - 60 мг ибупрофена; вспомогательные вещества: твердый жир 1 (Витепсол H 15), твердый жир 2 (Витепсол W45).

Форма выпуска

Суппозитории

Показания

Суппозитории ректальные Нурофен® для детей применяют у детей с 3 месяцев жизни до 2 лет для симптоматического лечения в качестве жаропонижающего средства при острых респираторных заболеваниях (в том числе, гриппе), детских инфекциях, других инфекционно-воспалительных заболеваниях и постпрививочных реакциях, сопровождающихся повышением температуры тела. Препарат применяют как симптоматическое обезболивающее средство при болевом синдроме слабой или умеренной интенсивности, в том числе, зубной боли, головной боли, мигрени, невралгиях, боли в ушах, боли в горле, боли при растяжении связок, мышечной боли, ревматической боли, боли в суставах и других видах боли. Препарат рекомендован для применения в случае, если прием пероральных препаратов (для приема внутрь) невозможен или при наличии рвоты. Препарат предназначен для симптоматической терапии, уменьшения боли и воспаления на момент использования, на прогрессирование заболевания не влияет.

Способ применения и дозы

Нурофен® для детей – суппозитории, специально разработанные для детей. Для ректального применения. Только для кратковременного применения. Внимательно прочтите инструкцию перед применением препарата. Лихорадка (жар) и боль Дозировка для детей зависит от возраста и массы тела ребенка. Максимальная суточная доза не должна превышать 30 мг/кг массы тела ребенка с интервалами между приемами препарата 6-8 часов. Дети в возрасте 3-9 месяцев (6,0 кг – 8,0 кг): По 1 суппозиторию (60 мг) до 3 раз в течение 24 часов, не более 180 мг в сутки. Дети в возрасте 9 месяцев – 2 года (8,0 кг – 12,0 кг): По 1 суппозиторию (60 мг) до 4 раз в течение 24 часов, не более 240 мг в сутки. Продолжительность лечения – не более 3 дней. Не превышайте указанную дозу. Если при приеме препарата в течение 24 часов (у детей в возрасте 3-5 месяцев) или в течение 3 дней (у детей в возрасте 6 месяцев и старше) симптомы сохраняются или усиливаются, необходимо прекратить лечение и обратиться к врачу. Постиммунизационная лихорадка 1 суппозиторий детям в возрасте до 1 года; при необходимости, еще 1 суппозиторий через 6 часов. Не применяйте более 2 суппозиториев (120 мг) в течение 24 часов.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к ибупрофену или любому из компонентов, входящих в состав препарата. Наличие в анамнезе реакций гиперчувствительности (бронхиальная астма, бронхоспазм, ринит, риносинусит, рецидивирующий полипоз носа или околоносовых пазух, отек Квинке, крапивница) в ответ на применение ацетилсалициловой кислоты или других НПВП. Кровотечение или перфорация язвы желудочно-кишечного тракта в анамнезе, спровоцированные применением НПВП. Эрозивно-язвенные заболевания органов желудочно-кишечного тракта (в том числе, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, болезнь Крона, язвенный колит) или язвенное кровотечение в активной фазе или в анамнезе (два или более подтвержденных эпизода язвенной болезни или язвенного кровотечения). Тяжелая печеночная недостаточность или заболевание печени в активной фазе. Тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина < 30 мл/мин), прогрессирующее заболевание почек, подтвержденная гиперкалиемия. Декомпенсированная сердечная недостаточность, период после проведения аортокоронарного шунтирования. Нарушения свертываемости крови (в том числе, гемофилия, удлинение времени кровотечения, склонность к кровотечениям, геморрагический диатез). Беременность (III триместр). Масса тела ребенка до 6 кг. Проктит. Внутричерепное кровоизлияние.

Применение при беременности и кормлении грудью

Применение препарата во время беременности возможно только под контролем врача. Применение препарата во время I и II триместров нежелательно, но возможно с осторожностью. Если Нурофен используется женщиной, планирующей беременность, или женщиной в I и II триместре беременности, то должна быть выбрана наименьшая эффективная доза и краткие сроки лечения. Применение во время III триместра противопоказано. Применение препарата во время лактации не рекомендуется. В ряде исследований ибупрофен был найден в грудном молоке в очень низких концентрациях, и его влияние на младенцев маловероятно.

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/сут. 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 < 1/10), нечастые (от ≥ 1/1000 до < 1/100), редкие (от ≥ 1/10 000 до < 1/1000), очень редкие (< 1/10 000), частота неизвестна (данные по оценке частоты отсутствуют).   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 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. · Редкие: диарея, метеоризм, запор, рвота. · Очень редкие: пептическая язва, перфорация или желудочно-кишечное кровотечение, мелена, кровавая рвота, язвенный стоматит, гастрит. · Частота неизвестна: обострение язвенного колита и болезни Крона.   Нарушения со стороны мочевыделительной системы и печени   · Очень редкие: острая почечная недостаточность, особенно, при длительном применении, в сочетании с повышением уровня мочевины в плазме крови и появлением отеков, папиллярный некроз, нарушения функции печени, гепатит.   Нарушения со стороны нервной системы   · Нечастые: головная боль. · Очень редкие: асептический менингит (у пациентов с аутоиммунными заболеваниями).   Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы   · Частота неизвестна: сердечная недостаточность, периферические отеки, при длительном применении повышен риск тромботических осложнений (например, инфаркт миокарда, инсульт), 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 препарата, превышающей 200 мг/кг массы тела ребенка.   Симптомы: тошнота, рвота, боль в эпигастриальной 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. 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.   · Гипотензивные средства (ингибиторы АПФ и антагонисты ангиотензина II) и диуретики: НПВП могут снижать эффективность препаратов этих групп. Диуретики и ингибиторы АПФ могут повышать нефротоксичность НПВП.   · Кортикостероиды: 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.

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. Влияние на способность управлять транспортом и другими потенциально опасными механизмами Пациентам, отмечающим головокружение, сонливость, заторможенность или нарушения зрения при приеме ибупрофена, следует избегать вождения автотранспорта или управления механизмами.

Условия хранения

В сухом месте