Инструкция по применению
Пентафлуцин гранулы 5 г 5 шт

Характеристики



Форма выпуска: Гранулы
Страна: Россия
Производитель: Уралбиофарм
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Дифенгидрамин+Парацетамол
Количество в упаковке: 5
Дозировка действующего вещества: 500 мг+ 200 мг+ 20 мг+ 20 мг

Описание

Смесь гранул круглой, цилиндрической или неправильной формы, белого, белого с кремоватым оттенком и желто-зеленого цвета.

Действующее вещество

Дифенгидрамин+Парацетамол

Состав

1 пакетик (5 г) содержит:Активные вещества:аскорбиновая кислота - 0,2 гдифенгидрамина гидрохлорид (димедрол) - 0,02 г,кальция глюконат - 0,2 г, парацетамол - 0,5 грутозид (рутин) - 0,02 гВспомогательные вещества: повидон (поливинилпирролидон), сахароза (сахар), натрия сахаринат (сахарин растворимый), лимонная кислота.

Форма выпуска

Гранулы

Показания

Пентафлуцин® применяется у взрослых для симптоматического лечения острых респираторных заболеваний (ОРЗ) и острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ), сопровождающихся высокой температурой, ознобом, ломотой в теле, головной и мышечной болью, заложенностью носа, повышения неспецифической сопротивляемости организма к инфекционным заболеваниям.

Способ применения и дозы

Содержимое одного пакетика препарата растворить в 1/2 стакана горячей воды и выпить. Допускается незначительный осадок в стакане. Применять свежеприготовленный раствор. Перед применением взбалтывать.Пентафлуцин® применяют внутрь после еды по 1 пакетику 3-4 раза в день в течение 3-5 суток.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к компонентам препарата.Выраженные нарушения функции печени или почек.Заболевания крови со склонностью к кровоизлияниям. Генетический дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.Гипероксалурия, нефролитеаз, нефроуролитиаз (кальциевый).Склонность к тромбозам.Детский возраст до 18 лет (клинические исследования у детей отсутствуют).Врожденная непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция, сахарозо-изомальтозная недостаточность

Применение при беременности и кормлении грудью

Применение препарата во время беременности и в период лактации противопоказано. При необходимости применения препарата в период лактации следует отлучать ребенка от груди на весь период лечения.

Побочные действия

В рекомендованной дозе побочные реакции наблюдаются редко.Возможны возникновения кожных аллергических реакций, тошнота, рвота, запоры.Наличие парацетамола: возможны изменения картины периферической крови (тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз). При длительном применении в высоких дозах возможно гепатотоксическое и нефротоксическое действие.Наличие дифенгидрамина: выраженные седативные и антихолинергические побочные свойства - сонливость, нарушения координации и быстроты реакции. В некоторых случаях дифенгидрамин, напротив, приводит к появлению возбуждения - бессонницы, раздражительности, эйфории, головокружения, тремора.Наличие рутозида: диарея, "приливы" крови к лицу.Если любые из указанных в инструкции побочных эффектов усугубляются, или Вы заметили любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, сообщите об этом врачу.

Передозировка

Симптомы: тошнота, рвота, боли в желудке, через сутки-двое определяются признаки поражения печени. В тяжелых случаях развивается печеночная недостаточность, энцефалопатия и коматозное состояние.Лечение: пострадавшему следует сделать промывание желудка, назначить адсорбенты (активированный уголь) и обратиться к врачу.Симптоматическая терапия (введение метионина, ацетилцистеина).

Взаимодействие с другими препаратами

Следует избегать комбинации препарата с барбитуратами, противосудорожными средствами, фенитоином, карбамазепином, рифампицином, зидовудином и другими индукторами микросомальных ферментов печени.Парацетамол: снижает эффективность урикозурических лекарственных средств. Сопутствующее применение парацетамола в высоких дозах\ повышает эффект антикоагулянтных лекарственных средств (снижение синтеза прокоагулянтных факторов в печени).Индукторы микросомального окисления в печени (фенитоин, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты), этанол и гепатотоксические лекарственные средства увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, что обусловливает возможность развития тяжелых интоксикаций даже при небольшой передозировке.Длительное использование барбитуратов снижает эффективность парацетамола.Этанол способствует развитию острого панкреатита. Длительное совместное использование парацетамола и других нестероидных противовоспалительных препаратов повышает риск развития "анальгетической" нефропатии и почечного папиллярного некроза, наступления терминальной стадии почечной недостаточности.Дифлунисал повышает плазменную концентрацию

парацетамола на 50% - риск развития гепатотоксичности.Миелотоксичные лекарственные средства усиливают проявления, гематотоксичности препарата. Дифенгидрамин: потенцирует действие алкоголя и препаратов, угнетающих центральную нервную систему. Ингибиторы моноаминооксидазы усиливают антихолинергическую активность дифенгидрамина.Аскорбиновая кислота: повышает концентрацию в крови бензилпенициллина и тетрациклинов, в дозе 1 г/сут повышает биодоступность этинилэстрадиола (в том числе входящего в состав пероральных контрацептивов).Снижает эффективность гепарина и непрямых антикоагулянтов. Улучшает всасывание в кишечнике препаратов железа (переводит трехвалентное железо в двухвалентное), может повышать выведение железа при одновременном применении с дефероксамином.Ацетилсалициловая кислота, пероральные контрацептивы, свежие соки и щелочное питье снижают всасывание и усвоение.При одновременном применении с ацетилсалициловой кислотой повышается выведение с мочой аскорбиновой кислоты и снижается выведение ацетилсалициловой кислоты. Ацетилсалициловая кислота снижает абсорбцию аскорбиновой кислоты примерно на 30%. Увеличивает риск развития кристаллурии при лечении салицилатами и сульфаниламидами короткого действия, замедляет выведение почками кислот, увеличивает выведение лекарственных средств, имеющих щелочную реакцию (в том числе алкалоидов), снижает концентрацию в крови пероральных контрацептивов.При одновременном применении уменьшает хронотропное действие изопреналина. Барбитураты и примидон повышают выведение аскорбиновой кислоты с мочой. Кальция глюконат: при одновременном применении с хинидином возможно замедление внутрижелудочковой проводимости и повышение токсичности хинидина. Образует нерастворимые комплексы с антибиотиками тетрациклинового ряда (снижает антибактериальный эффект).Замедляет абсорбцию тетрациклинов, дигоксина, пероральных препаратов железа (интервал между их приемами должен быть не менее 2 ч).При сочетании с тиазидовыми диуретиками может усиливать гиперкальциемию, снижать эффект кальцитонина при гиперкальциемии.Снижает биодоступность фенитоина.Фармацевтически несовместим с карбонатами, салицилатами, сульфатами (образует нерастворимые или труднорастворимые соли кальция).Уменьшает эффект блокаторов медленных кальциевых каналов.Рутозид: фармакологический эффект усиливается аскорбиновой кислотой.

Особые указания

Во избежание токсического поражения печени не следует сочетать прием препарата с употреблением алкогольных напитков.Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами:В период лечения необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Условия хранения

В сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °С.Хранить в недоступном для детей месте.