Инструкция по применению
Простудокс Порошок для приготовления раствора лимон 5 г 10

Характеристики



Форма выпуска: Порошок
Страна: Россия
Производитель: Синтез
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Парацетамол+Фенилэфрин+Аскорбиновая кислота
Количество в упаковке: 10
Дозировка действующего вещества: 750 мг+ 10 мг+ 60 мг
Срок годности: 3.0

Описание

Порошок от белого до белого с желтоватым оттенком цвета с запахом лимона, склонный к комкованию. Описание раствора после растворения порошка - "Со вкусом лимона": опалесцирующий раствор светло-желтого цвета с запахом лимона.

Действующее вещество

Парацетамол+Фенилэфрин+Аскорбиновая кислота

Состав

Активные вещества: парацетамол - 750 мг, фенилэфрина гидрохлорид - 10 мг, аскорбиновая кислота - 60 мг. Вспомогательные вещества: натрия цитрата пентагемигидрат, лимонная кислота, натрия сахаринат, ароматизатор смородиновый (ароматизатор пищевой порошкообразный "лимон"), сахар.

Форма выпуска

Порошок

Показания

Симптомы простуды и гриппа (повышенная температура, головная боль, озноб, ощущение заложенности носа, боль в горле при глотании).

Способ применения и дозы

Взрослым и детям в возрасте старше 14 лет следует принимать по 1 пакетику через каждые 4-6 ч, но не более 4-х пакетиков в течение 24 ч. Препарат не рекомендуется принимать более 5 дней без консультации врача. Если симптомы сохраняются, следует обратиться к врачу. Содержимое 1 пакетика высыпать в стакан и наполнить его горячей водой, размешать до полного растворения и добавить сахар или мед по вкусу.

Противопоказания

заболевания сердечно-сосудистой системы (выраженный аортальный стеноз, острый инфаркт миокарда, тахиаритмия) артериальная гипертензия сахарный диабет гиперплазия предстательной железы закрытоугольная глаукома тиреотоксикоз феохромоцитома беременность период лактации детский возраст (до 14 лет) одновременный прием трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов, ингибиторов МАО (в т.ч. в течение 14 дней после их отмены) одновременный прием с другими парацетамолсодержащими препаратами повышенная чувствительность к компонентам препарата.

Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказано применение препарата Простудокс при беременности и в период грудного вскармливания.

Побочные действия

Аллергические реакции: иногда - кожная сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек. Со стороны системы кроветворения: редко - тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз. Со стороны пищеварительной системы: редко - тошнота, рвота, боль в эпигастрии. Прочие: редко - повышение внутриглазного давления, задержка мочи. При длительном применении с превышением рекомендованной дозы может наблюдаться гепатотоксическое и нефротоксическое действие. Фенилэфрина гидрохлорид может вызвать тошноту, головную боль, повышение АД, редко - ощущение сердцебиения. Эти симптомы проходят после отмены препарата.

Передозировка

Препарат следует принимать только в рекомендуемых дозах! При подозрении на передозировку, даже при хорошем самочувствии, необходимо прекратить применение препарата и немедленно обратиться к врачу, так как существует риск отсроченного серьезного поражения печени. Передозировка обусловлена, как правило, парацетамолом. Симптомы (обусловлены парацетамолом) При

передозировке парацетамола возможно развитие печеночной недостаточности, которая может привести к необходимости трансплантации печени или смерти. В течение 24 ч возможно: бледность кожных покровов, анорексия, тошнота, рвота, боль в животе. В течение 12-48 ч могут проявиться признаки нарушения функции печени. Могут проявляться признаки нарушения метаболизма глюкозы и метаболического ацидоза (в том числе лактоацидоза). Токсическое действие у взрослых возможно после приема свыше 10 г парацетамола. В случае тяжелого отравления может развиться тяжелая печеночная недостаточность вплоть до печеночной энцефалопатии, необходимости пересадки печени, комы и смерти. Острая почечная недостаточность с острым некрозом канальцев, которая диагностируется по сильной боли в поясничной области, гематурии и протеинурии, может развиться и без тяжелого нарушения функции печени. Имеются сообщения о случаях аритмии сердца, гипокалиемии и панкреатите при передозировке парацетамолом. Прием 5 г и более парацетамола может привести к поражению печени у пациентов, имеющих следующие факторы риска: - продолжительное лечение карбамазепином, фенобарбиталом, фенитоином, примидоном, рифампицином, препаратами зверобоя продырявленного, или другими препаратами, стимулирующими ферменты печени - регулярное употребление алкоголя в избыточных количествах, дефицит глутатиона (вследствие нарушения питания, муковисцидоза, ВИЧ-инфекции, голодания, истощения). При первых признаках передозировки необходимо срочно обратиться к врачу, даже при отсутствии отчетливых симптомов отравления. В ранний период симптоматика может быть ограничена только тошнотой и рвотой и может не отражать степени тяжести передозировки или степени риска поражения внутренних органов. Лечение: в течение первого часа после предполагаемой передозировки целесообразно назначение активированного угля внутрь. Через четыре или более часов после предполагаемой передозировки необходимо определение концентрации парацетамола в плазме крови (более раннее определение концентрации парацетамола может быть недостоверным). Лечение ацетилцистеином может проводиться вплоть до 24 ч после приема парацетамола, однако максимальный гепатопротекторный эффект может быть получен в первые 8 ч после передозировки. После этого эффективность антидота резко падает. В случае необходимости ацетилцистеин может вводиться внутривенно. При отсутствии рвоты альтернативным вариантом (при отсутствии возможности быстрого получения стационарной помощи) является назначение метионина внутрь. Лечение пациентов с серьезным нарушением функции печени через 24 ч после приема парацетамола должно проводиться совместно со специалистами токсикологического центра или специализированного отделения заболеваний печени. Симптомы (обусловлены фенилэфрином) Симптомы передозировки фенилэфрина сходны с проявлениями побочных эффектов. В дополнение могут проявляться: раздражительность, головная боль, головокружение, бессонница, повышение АД,

тошнота, рвота, повышенная возбудимость, рефлекторная брадикардия. В тяжелых случаях передозировки возможно развитие галлюцинаций, спутанности сознания, судорог, аритмии. Следует учитывать, что появление клинически значимых симптомов передозировки фенилэфрина при приеме препарата всегда связано с тяжелым поражением печени на фоне передозировки парацетамола. Лечение: симптоматическая терапия, при тяжелой артериальной гипертензии применение альфа-адреноблокаторов, таких как фентоламин. Симптомы (обусловлены аскорбиновой кислотой) При применении 1000 мг и более аскорбиновой кислоты могут появиться головная боль, повышение возбудимости ЦНС, бессонница, тошнота, рвота, диарея, гиперацидный гастрит, повреждение слизистой оболочки ЖКТ, угнетение функции инсулярного аппарата поджелудочной железы (гипергликемия, глюкозурия), гипероксалурия, нефролитиаз (из кальция оксалата), повреждение гломерулярного аппарата почек, снижение проницаемости капилляров (возможно ухудшение трофики тканей, повышение АД, гиперкоагуляция, развитие микроангиопатий). Высокие дозы аскорбиновой кислоты (более 3000 мг) могут вызвать временную осмотическую диарею и нарушения работы ЖКТ, такие как тошнота, дискомфорт в области желудка. Следует учитывать, что появление клинически значимых симптомов передозировки аскорбиновой кислоты при приеме препарата всегда связано с тяжелым поражением печени на фоне передозировки парацетамола. Лечение: симптоматическая терапия, форсированный диурез.

Взаимодействие с другими препаратами

Стимуляторы микросомального окисления в печени (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов парацетамола, что обусловливает возможность развития тяжелых интоксикаций при небольших передозировках. Ингибиторы микросомального окисления (циметидин) снижают риск гепатотоксического действия препарата. Парацетамол усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных лекарственных средств, этанола. Этанол способствует развитию острого панкреатита. Антидепрессанты, противопаркинсонические, антипсихотические лекарственные средства, производные фенотиазина увеличивают риск задержки мочи, сухости во рту, запора. ГКС увеличивают риск развития глаукомы. Фенилэфрин снижает гипотензивный эффект гуанетидина. Гуанетидин усиливает альфа-адреностимулирующий эффект, а трициклические антидепрессанты - симпатомиметический эффекты фенилэфрина. Препарат снижает эффективность урикозурических лекарственных средств. При замедлении опорожнения желудка (пропантелин) может иметь место замедленное наступление действия препарата. При ускорении опорожнения желудка (метоклопрамид) препарат начинает действовать быстрее. Препарат может усиливать действие непрямых антикоагулянтов.

Особые указания

Не следует одновременно применять другие лекарственные средства, содержащие парацетамол, а также другие неопиоидные анальгетики, НПВС (в т.ч. метамизол, ацетилсалициловая кислота, ибупрофен), барбитураты, противоэпилептические лекарственные средства, рифампицин, хлорамфеникол. Одновременное использование других лекарственных средств должно быть согласовано с врачом. Препарат может искажать результаты лабораторных тестов, оценивающих концентрацию глюкозы и мочевой кислоты в плазме.

Условия хранения

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25# С.