Инструкция по применению
Ринза® Таблетки от простуды с парацетамолом 4 шт

Характеристики



Форма выпуска: Таблетки
Страна: Индия
Производитель: Johnson & Johnson
Порядок отпуска: без рецепта
Действующее вещество: Парацетамол+Фенилэфрин+Фенирамин+Кофеин
Количество в упаковке: 4
Дозировка действующего вещества: 500 мг+ 30 мг+ 10 мг+ 2 мг

Описание

Данный препарат представляет собой круглые плоские таблетки розового цвета, имеющие белые и темно-розовые вкрапления, края скошены. На одной стороне нанесена разделительная риска. В картонной пачке содержится 10 таблеток. Лекарство упаковано в блистеры. Также в каждой пачке имеется инструкция по применению таблеток РИНЗА®. Хранить препарат следует в недоступном для детей, защищенном от света, сухом месте при температуре не выше 25 °С. Лекарство РИНЗА® от простуды имеет срок годности 3 года. По истечении этого срока принимать таблетки нельзя.

Действующее вещество

Парацетамол+Фенилэфрин+Фенирамин+Кофеин

Состав

1 таблетка содержит: Активные веществаКофеин — 30 мгПарацетамол — 500 мгФенилэфрина гидрохлорид —10 мгХлорфенамина малеат — 2 мг Вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный, крахмал кукурузный, крахмал кукурузный (для 20% пасты), повидон (К30), метилпарагидроксибензоат натрия, магния стеарат, тальк, карбоксиметилкрахмал натрия (тип А), краситель пунцовый [Понсо 4R].

Форма выпуска

Таблетки

Показания

Лекарство РИНЗА® применяется для симптоматического лечения «простудных заболеваний», ОРВИ, в том числе гриппа (лихорадочный синдром, болевой синдром, ринорея). Согласно инструкции по медицинскому применению, препарат способствует снижению температуры, облегчению головной боли, устранению насморка и заложенности носа. Входящий в состав РИНЗА® парацетамол оказывает выраженные обезболивающее и жаропонижающее действия. Он уменьшает суставную, головную и мышечную боли, снижает высокую температуру, облегчает боль в горле. Фенилэфрин помогает снять гиперемию и отек слизистых придаточных пазух и верхних дыхательных путей. Хлорфенамин устраняет зуд носа, глаз и горла, помогает устранить отечность и покраснение слизистых носа, носоглотки и придаточных пазух, а также уменьшить экссудативные проявления. Кофеин усиливает обезболивающее действие парацетамола1.

Способ применения и дозы

В инструкции подробно изложен способ применения РИНЗА®. В соответствии с ним детям старше 15 лет и взрослым необходимо пить по 1 таблетке 3–4 раза в день. Максимальная суточная доза – 4 таблетки. Курс лечения должен составлять не более 5 дней. Если по истечении этого срока при приеме средства РИНЗА® от температуры в соответствии с инструкцией терапевтический эффект отсутствует, следует повторно обратиться к врачу.В период терапии нужно воздержаться от употребления алкоголя, анксиолитических (транквилизаторов) и снотворных средств. Не принимать одновременно с другими лекарствами, которые содержат парацетамол.

Противопоказания

Применение таблеток РИНЗА® противопоказано:При выраженный атеросклерозе коронарных артерий, артериальной гипертензии, портальной гипертензии, сахарном диабете;при одновременном приеме ингибиторов МАО, трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов и пр.;употреблении других средств, которые содержат вещества, входящие в состав РИНЗА®;беременности и лактации;при высокой чувствительности к парацетамолу и прочим компонентам, которые входят в состав препарата;при алкоголизме;в возрасте до 15 лет.Принимать лекарство стоит с осторожностью при наличии следующих болезней и состояний: гипертиреоза;феохромоцитомы;бронхиальной астмы;хронической обструктивной болезни легких;эмфиземы;хронического бронхита;дефицита глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;гемолитической анемии;патологий крови;острого гепатита; врожденных гипербилирубинемиях (синдромах Жильбера, Дубина Джонсона и Ротора);почечной и/или печеночной недостаточности;пилородуоденальной обструкции;стенозирующей язвы двенадцатиперстной кишки и/или желудка; эпилепсии;закрытоугольной формы глаукомы;гиперплазии предстательной железы. Также стоит с осторожностью употреблять препарат при одновременном приеме лекарств, которые способны оказывать отрицательное влияние на печень.

Побочные действия

Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек, анафилактический шок.Со стороны нервной системы: головная боль, головокружение, сонливость, нарушение засыпания, повышенная возбудимость.Со стороны сердечно-сосудистой системы: повышение артериального давления, тахикардия, ощущение сердцебиения.Со стороны пищеварительной системы: тошнота, рвота, боль в эпигастральной области, диарея, сухость слизистой оболочки полости рта, гепатотоксическое действие.Со стороны органов чувств: мидриаз, парез аккомодации, повышение внутриглазного давления.Со стороны органов кроветворения: анемия, тромбоцитопения, агранулоцитоз, гемолитическая анемия, апластическая анемия, метгемоглобинемия, панцитопения, лейкопения.Со стороны мочевыделительной системы: нефротоксичность (почечная колика, глюкозурия, интерстициальный нефрит, папиллярный некроз), затруднение мочеиспускания.Прочие: бронхоспазм.Серьёзные кожные реакции:Очень редко:- Острый генерализованный экзантематозный пустулез (ОГЭП). Острое состояние с развитием гнойничковых высыпаний. Характеризуется лихорадкой и диффузной эритемой, сопровождающейся жжением и зудом. Может возникнуть отек лица, рук и слизистых;- Синдром Стивенса - Джонсона (ССД) (злокачественная экссудативная эритема). Тяжёлая форма многоформной эритемы, при которой возникают пузыри на слизистой оболочке полости рта, горла, глаз, половых органов, других участках кожи и слизистых оболочек.- Токсический эпидермальный некролиз (ТЭН, синдром Лайелла). Синдром является следствием обширного апоптоза кератиноцитов, что приводит к отслойке обширных участков кожи в местах дермоэпидермального соединения. Пораженная кожа имеет вид ошпаренной кипятком.Если Вы заметили один из описанных выше побочных эффектов следует прекратить прием препарата и немедленно обратиться к врачу!

Передозировка

В случае передозировки следует немедленно обратится к врачу. Быстрое оказание медицинской помощи является критически важным, даже если вы не наблюдаете каких-либо признаков или симптомов. КофеинСимптомы острой передозировки: абдоминальная боль, рвота, приливы крови к лицу, лихорадка, озноб, возбуждение, бессонница, раздражительность, потеря аппетита, слабость, тремор, повышенный мышечный тонус, состояние измененного сознания, бред, галлюцинации, повышение артериального давления с последующей гипотензией, тахикардия, тахипноэ, повышение диуреза, гипокалиемия, гипонатриемия, гипергликемия, метаболический ацидоз, судороги, миоклония и рабдомиолиз, наджелудочковые и желудочковые аритмии.Симптомы хронической интоксикации кофеином «кофеинизм»: раздражительность, бессонница, беспокойство, эмоциональная лабильность, хроническая боль в животе. ХлорфенаминСимптомы: угнетение ЦНС, гипертермия, антихолинергический синдром (мидриаз, приливы крови к лицу, лихорадка сухость во рту, задержка мочи, парез кишечника), тахикардия, гипотензия, гипертензия, тошнота, рвота, возбуждение, дезориентация, галлюцинации, психоз, судороги, аритмии. Редко у пациентов с ажитацией, судорогами или у пациентов в коме развивается рабдомиолиз и почечная недостаточность. ФенилэфринСимптомы: тошнота, рвота, раздражительность, возбуждение, бессонница, психоз, судороги, ощущение сердцебиения, тахикардия, повышение артериального давления, рефлекторная брадикардия. ПарацетамолСимптомы, проявляются после приема свыше 7,5 - 10 г: в течение первых 24 ч после приема - бледность кожных покровов, тошнота, рвота; анорексия, абдоминальная боль; увеличение протромбинового времени, нарушение метаболизма глюкозы, метаболический ацидоз (в т.ч. лактоацидоз). Симптомы нарушения функции печени могут появиться через 12 – 48 ч после передозировки: повышение активности "печеночных" трансаминаз, гепатонекроз. В тяжелых случаях – печеночная недостаточность с прогрессирующей энцефалопатией, кома. Редко печеночная недостаточность развивается молниеносно и может осложняться почечной недостаточностью (тубулярный некроз).Порог передозировки может быть снижен у пожилых пациентов и детей, у пациентов, принимающих определенные лекарства (например, индукторы микросомальных ферментов печени), алкоголь или страдающих истощением. Лечение: промывание желудка, назначение активированного угля в первые 6 ч после передозировки, введение донаторов SH-групп и предшественников синтеза глутатиона - метионина через 8 - 9 ч после передозировки и ацетилцистеина через 12 ч. Необходимость в проведении дополнительных терапевтических мероприятий (дальнейшее введение метионина и ацетилцистеина) определяется концентрацией парацетамола в крови, а также временем, прошедшим после его приема. Симптоматическая терапия.

Взаимодействие с другими препаратами

Усиливает эффекты ингибиторов моноаминооксидазы (МАО), седативных препаратов, этанола.Антидепрессанты, противопаркинсонические средства, антипсихотические средства, фенотиазиновые производные – повышают риск развития задержки мочи, сухости во рту, запоров. Глюкокортикостероиды увеличивают риск развития глаукомы. Ингибиторы микросомального окисления (циметидин) снижают риск гепатотоксического действия. Метоклопрамид и домперидон увеличивают, а колестирамин снижает скорость всасывания парацетамола. Парацетамол снижает эффективность урикозурических препаратов. При одновременном назначении с барбитуратами, дифенином, карбамазепином, рифампицином изониазидом, зидовудином и другими индукторами микросомальных ферментов печени, повышается риск развития гепатотоксического действия парацетамола. При совместном применении хлорамфеникола и парацетамола период полувыведения хлорамфеникола может увеличиваться. У большинства пациентов длительно принимающих варфарин, редкое использование парацетамола, как правило, мало или вообще не влияет на международное нормализованное отношение (МНО). Однако, при продолжительном регулярном использовании парацетамол усиливает эффект непрямых антикоагулянтов (варфарина и других производных кумарина), что увеличивает риск кровотечений. Однократный прием большой дозы кофеина способствует увеличению экскреции лития почками. Резкое прекращение приема кофеина может привести к увеличению концентрации лития в сыворотке крови. Хлорфенамин одновременно с ингибиторами моноаминооксидазы (МАО), фуразолидоном может привести к гипертоническому кризу, возбуждению, гиперпирексии.Одновременное применение фенилэфрина с дигоксином и другими сердечными гликозидами может увеличить риск развития аритмии и инфаркта миокарда.Фенилэфрин при приеме с ингибиторами МАО может приводить к повышению артериального давления. Фенилэфрин снижает эффективность действия бета-блокаторов и антигипертензивных препаратов.Трициклические антидепрессанты усиливают адреномиметическое действие фенилэфрина, одновременное назначение галотана повышает риск развития желудочковой аритмии. Снижает гипотензивное действие гуанетидина, который, в свою очередь, усиливает альфа-адреномиметическую активность фенилэфрина.

Особые указания

В период лечения следует воздержаться от приема алкоголя, снотворных и анксиолитических (транквилизаторы) лекарственных средств. Не принимать вместе с другими лекарственными средствами, содержащими парацетамол.Если симптомы заболевания ухудшаются или сохраняются после 5 дней применения препарата, следует прекратить его прием и проконсультироваться с врачом.Препарат может вызывать сонливость.Если лекарственное средство пришло в негодность или истек срок годности - не выбрасывайте его в сточные воды или на улицу! Поместите лекарственное средство в пакет и положите в мусорный контейнер. Эти меры помогут защитить окружающую среду!