Инструкция по применению
Тофф плюс Капсулы 10 шт

Характеристики



Форма выпуска: Капсулы
Страна: Индия
Производитель: Панацея Биотек
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Декстрометорфан+Парацетамол+Фенилэфрин+Хлорфенамин
Количество в упаковке: 10
Дозировка действующего вещества: 15 мг+500 мг+10 мг+2 мг

Описание

Препарат Тофф плюс - средство для лечения простудных заболеваний. Оказывает седативное, противокашлевое, противоаллергическое, сосудосуживающее, противоотечное, анальгезирующее, жаропонижающее действия.

Действующее вещество

Декстрометорфан+Парацетамол+Фенилэфрин+Хлорфенамин

Состав

Парацетамол, гидробромид декстрометорфана, малеат хлорфенирамина, гидрохлорид фенилэфрина, кроскармеллоза натрия, повидон, желатин, тальк, дисульфит натрия, микрокристаллическая целлюлоза, сахароза, ацетатфталат целлюлозы, диэтилфталат, желтый хинолиновый краситель, бриллиантовый голубой краситель, пунцовый краситель.

Форма выпуска

Капсулы

Фармакокинетика

Парацетамол: Парацетамол быстро и полностью всасывается после перорального приема. Абсолютная биодоступность после приема внутрь составляет около 80% и является дозозависимой в диапазоне доз от 5 до 20 мг/кг массы тела. Он практически не связывается с белками плазмы, а его объем распределение составляет около 0,91 кг. После приема внутрь период полувыведения (Т 1/2) парацетамола из плазмы составляет у здоровых взрослых около 2,3 ч, варьируя от 1,5 до 3,0 ч. Парацетамол подвергается интенсивной биотрасформации в печени, его главными метаболитами являются неактивные фенолсульфатные и глюкуронидные конъюгаты. Промежуточный продукт метаболизма парацетамола обычно выводится почками в виде конъюгатов меркаптуровой кислоты и цистеина. Глютатионовый конъюгат может экскретироваться с желчью, но в этом случае он расщепляется кишечными пептидазами и продукты расщепления реабсорбируются. Хлорфенирамина малеат: После приема внутрь он почти полностью всасывается и распределяется в тканях. Максимальные концентрации в плазме достигались через 2-3 ч после однократного приема натощак в дозе 12 мг. В моче человека обнаружены неизмененный хлорфенирамин (35%), а также монодеметилированные (20%) и дидеметилированные (10%) метаболиты. Хлорфенирамин и его деметилированные метаболиты медленно экскретируются в течение долгого времени. Декстрометорфана гидробромид: После перорального приема декстрометорфан хорошо всасывается, но подвергается интенсивному пресистемному метаболизму в печени, в результате чего его концентрация в плазме составляет лишь 0,1 мкг/л через 0,5 ч, а средняя максимальная концентрация через 2,5 ч после однократного приема 20 мг равна 1,8 мкг/л. Декстрометорфан подвергается интенсивному метаболизму в печени, около 50% дозы экскретируется почками в течение 24 ч. Кишечником экскретируется менее 1% дозы. Около 8% дозы экскретируется в неизменном виде почками в течение 6 ч. Фенилэфрина гидрохлорид: Абсорбция фенилэфрина после перорального приема заметно варьирует, он подвергается интенсивному пресистемному метаболизму. В результате этого его системная биодоступность составляет лишь 40%, а максимальные концентрации в плазме достигаются через 1-2 ч после приема внутрь. Объем распределения составляет 200-500 л, а средний Т 1/2 из плазмы составляет 2-3 ч. После абсорбции фенилэфрин подвергается интенсивной биотрансформации в кишечной стенке. После перорального приема деаминируется 24% фенилэфрина, поскольку большая часть принятого внутрь препарата метаболизируется посредством сульфатирования еще до того, как достигает печени.

Показания

Симптоматическое лечение простудных заболеваний, гриппа, ОРВИ, инфекционного и аллергического ринита (лихорадочный синдром, болевой синдром, ринорея).

Способ применения и дозы

Внутрь, взрослым - по одной капсуле каждые 4-6 часов, но не более 4 капсул в сутки. Прием в качестве жаропонижающего средства не более 3 дней без консультации врача.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к компонентам препарата, одновременный прием трициклических антидепрессантов, ингибиторов моноаминооксидазы (МАО), бета-адреноблокаторов, дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, дефицит сахарозы /изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция, заболевания крови, печеночная и/или почечная недостаточность, закрытоугольная глаукома, гиперплазия предстательной железы, синдром Жильбера, артериальная гипертензия, тиреотоксикоз, феохромоцитома, сахарный диабет, бронхиальная астма, бронхит, беременность, период лактации, детский возраст (до 14 лет).

Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказан при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

Побочные действия

Со стороны сердечно-сосудистой системы: Со стороны нервной системы и органов чувств: Со стороны пищеварительной системы: Со стороны органов кроветворения: Со стороны мочевыделительной системы: Аллергические реакции (в т.ч. кожная сыпь, зуд, ангионевротический отек), бронхообструкция. Аллергические реакции могут быть замедленными (в связи с наличием в составе метилпарагидроксибензоата и пропилпарагидроксибензоата).

Передозировка

Симптомы (обусловлена парацетамолом, проявляется после приема свыше 10-15 г): Лечение:

Взаимодействие с другими препаратами

Усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных препаратов, этанола. Антидепрессанты, противопаркинсонические средства, антипсихотические средства, фенотиазиновые производные повышают риск развития задержки мочи, сухости во рту, запоров. Глюкокортикостероиды (ГКС) увеличивают риск развития глаукомы. Парацетамол снижает эффективность урикозурических препаратов. Хлорфенирамин, назначенный одновременно с ингибиторами МАО и фуразолидоном, может привести к развитию гипертонического криза, психомоторному возбуждению, повышению температуры. Трициклические антидепрессанты усиливают симпатомиметическое действие, одновременное назначение галотана повышает риск развития желудочковой аритмии. Снижает гипотензивное действие гуанетидина, который, в свою очередь, усиливает альфа-адреностимулирующую активность фенилэфрина.

Особые указания

В период лечения не следует принимать другие лекарственные средства, содержащие вещества, входящие в состав. У лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, прием терапевтических доз может вызвать тяжелую печеночную недостаточность. В период лечения необходимо воздерживаться от употребления этанола (возможно развитие гепатотоксического действия). Влияние на способность к управлению транспортными средствами и механизмами В период лечения необходимо воздерживаться от вождения автотранспорта и занятий другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.