**Инструкция по применению**
**Урсофальк суспензия для приема внутрь 250 мг/ 5 мл 250 мл флакон 1 шт**

### Характеристики




Форма выпуска: Суспензия
Страна: Германия
Производитель: Др. Фальк Фарма
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Урсодезоксихолевая кислота
Количество в упаковке: 1
Дозировка действующего вещества: 250 мг/мл
Срок годности: 48

### Действующее вещество

Урсодезоксихолевая кислота

### Состав

5 мл (1 мерн. стаканчик) содержит: Активное вещество: урсодезоксихолевая кислота 250 мг. Вспомогательные вещества: бензойная кислота - 7.5 мг, ксилитол - 1600 мг, глицерол - 500 мг, целлюлоза микрокристаллическая - 100 мг, пропиленгликоль - 50 мг, натрия цитрат - 25 мг, натрия цикламат - 25 мг, лимонная кислота безводная - 12.5 мг, натрия хлорид - 3 мг, ароматизатор лимонный (Givaudan PHL-134488) - 1.5 мг, вода очищенная - 2875.5 мг.

### Форма выпуска

Суспензия

### Фармакокинетика

Данные о фармакокинетике препарата Урсофальк не предоставлены.

### Показания

- Растворение холестериновых камней желчного пузыря, - Билиарный рефлюкс-гастрит, - Первичный билиарный цирроз печени при отсутствии признаков декомпенсации (симптоматическое лечение).

**Способ применения и дозы**

Для растворения холестериновых желчных камней назначают в дозе 10 мг/кг массы тела 1 раз/сут. Препарат необходимо принимать ежедневно вечером, перед сном (капсулы не разжевывают), запивая небольшим количеством жидкости. Длительность лечения 6-12 месяцев. Для профилактики повторного холелитиаза рекомендован прием препарата в течение нескольких месяцев после растворения камней. Для лечения билиарного рефлюкс-гастрита назначают 1 капс. (1 мерн. ложка) Урсофалька ежедневно вечером перед сном, запивая не большим количеством воды. Курс лечения - от 10 - 14 дней до 6 мес, при необходимости - до 2 лет. Для симптоматического лечения первичного билиарного цирроза суточная доза зависит от массы тела и составляет от 2 до 6 капсул (мерных ложек) (примерно 10 - 15 мг/кг массы тела).

**Противопоказания**

- Рентгенположительные (с высоким содержанием кальция) желчные камни, - Нефункционирующий желчный пузырь, - Острые воспалительные заболевания желчного пузыря, желчных протоков и кишечника, - Цирроз печени в стадии декомпенсации, - Выраженные нарушения функции почек, - Выраженные нарушения функции печени, - Выраженные нарушения функции поджелудочной железы, - Беременность, - Период лактации (грудного вскармливания), - Повышенная чувствительность к компонентам препарата.

**Применение при беременности и кормлении грудью**

Препарат противопоказан при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

**Побочные действия**

Со стороны пищеварительной системы: диарея, тошнота, боль в эпигастральной области и правом подреберье, кальцинирование желчных камней, повышение активности печеночных трансаминаз.При лечении первичного билиарного цирроза может наблюдаться преходящая декомпенсация цирроза печени, которая исчезает после отмены препарата. Прочие: аллергические реакции.

**Передозировка**

Случаев передозировки не выявлено. В случае передозировки проводят симптоматическое лечение.

**Взаимодействие с другими препаратами**

Колестирамин, колестипол и антациды, содержащие алюминия гидроксид или смектит (алюминия оксид), снижают абсорбцию урсодезоксихолевой кислоты в кишечнике и таким образом уменьшают ее поглощение и эффективность. Если же использование препаратов, содержащих хотя бы одно из этих веществ, все же является необходимым, их нужно принимать минимум за 2 ч до приема Урсофалька. Урсодезоксихолевая кислота может усилить поглощение циклоспорина из кишечника. Поэтому у больных, принимающих циклоспорин, врач должен проверить концентрацию циклоспорина в крови и скорректировать дозу циклоспорина в случае необходимости. В отдельных случаях Урсофальк может снижать всасывание ципрофлоксацина. Гиполипидемические препараты (особенно клофибрат), эстрогены, неомицин или прогестины увеличивают насыщение желчи холестерином и могут снижать способность растворять холестериновые желчные конкременты.

**Особые указания**

При желчнокаменной болезни контроль эффективности лечения осуществляется каждые 6 месяцев путем проведения рентгенологического и ультразвукового исследования желчевыводящих путей с целью профилактики рецидивов холелитиаза. При холестатических заболеваниях печени следует периодически определять активность трансаминаз, щелочной фосфатазы и гамма-глютамилтранспептидазы в сыворотке крови.

**Условия хранения**

Беречь от детей