

## [Аскорбиновая кислота](#)



### Код АТХ:

- [A11GA01](#)

### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Аскорбиновая кислота](#)

### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#) [Апрель](#)  
[Госреестр](#)<sup>МНН</sup> [Википедия](#)<sup>МНН</sup>  
[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

◇ <b>Драже</b>	<b>1 драже</b>
аскорбиновая кислота	50 мг

100 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.  
200 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

### Фармакотерапевтическая группа:

- [Метаболики](#)

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Аскорбиновая кислота (витамин С) не образуется в организме человека, а поступает только с пищей.

*Фармакологические эффекты:* в количествах, значительно превышающих суточную потребность (90 мг), почти не оказывает действия, за исключением быстрого устранения симптомов гипо- и авитаминоза (цинги).

## Аскорбиновая кислота

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

**Физиологические функции:** является кофактором некоторых реакций гидроксирования и амидирования - переносит электроны на ферменты, снабжая их восстановительным эквивалентом. Участвует в реакциях гидроксирования пролиновых и лизиновых остатков проколлагена с образованием гидроксипролина и гидроксизина (посттрансляционная модификация коллагена), окислении боковых цепей лизина в белках с образованием гидрокситриметиллизина (в процессе синтеза картинита), окислении фолиевой кислоты до фолиновой, метаболизме лекарственного средства в микросомах печени и гидроксирования дофамина с образованием норадреналина.

Повышает активность амидирующих ферментов, участвующих в процессинге окситоцина, антидиуретического гормона и холицистокинина. Участвует в стероидогенезе в надпочечниках;

Восстанавливает  $Fe^{3+}$  до  $Fe^{2+}$  в кишечнике, способствуя его всасыванию. Основная роль в тканях - участие в синтезе коллагена, протеогликанов и других, органических, компонентов межклеточного вещества зубов, костей и эндотелия капилляров.

В низких дозах (150-250 мг/сут внутрь) улучшает комплексообразующую функцию дефероксамина при хронической интоксикации препаратами железа, что ведет к усилению экскреции последнего.

Аскорбиновая кислота активно участвует во многих окислительно-восстановительных реакциях, оказывает неспецифическое общестимулирующее влияние на организм. Повышает адаптационные способности организма и его сопротивляемость к инфекциям; способствует процессам регенерации.

### Фармакокинетика

Абсорбируется в ЖКТ (преимущественно в тощей кишке). С увеличением дозы до 200 мг всасывается до 140 мг (70%); при дальнейшем повышении дозы всасывание уменьшается (50-20%). Связывание с белками плазмы - 25%. Заболевания ЖКТ (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, запор или диарея, глистная инвазия, лямблиоз), употребление свежих фруктовых и овощных соков, щелочного питья уменьшают всасывание аскорбиновой кислоты в кишечнике.

Концентрация аскорбиновой кислоты в плазме в норме составляет приблизительно 10-20 мкг/мл, запасы в организме - около 1.5 г при приеме ежедневных рекомендуемых доз и 2.5 г при приеме 200 мг/сут. Время достижения  $C_{max}$  после приема внутрь - 4 ч.

Легко проникает в лейкоциты, тромбоциты, а затем - во все ткани; наибольшая концентрация достигается в железистых органах, лейкоцитах, печени и хрусталике глаза; проникает через плаценту. Концентрация аскорбиновой кислоты в лейкоцитах и тромбоцитах выше, чем в эритроцитах и в плазме. При дефицитных состояниях концентрация в лейкоцитах снижается позднее и более медленно и рассматривается как лучший критерий оценки дефицита, чем концентрация в плазме.

Метаболизируется преимущественно в печени в дезоксиаскорбиновую и далее в щавелевоуксусную кислоту и аскорбат-2-сульфат.

Выводится почками, через кишечник, с потом, грудным молоком в неизменном виде и в виде метаболитов.

При назначении высоких доз скорость выведения резко усиливается. Курение и употребление этанола ускоряют разрушение аскорбиновой кислоты (превращение в неактивные метаболиты), резко снижая запасы в организме.

Выводится при гемодиализе.

### Показания к применению:

- профилактика и лечение гипо-и авитаминоза С;
- состояния повышенной потребности в аскорбиновой кислоте;
- период искусственного вскармливания и интенсивного роста;
- несбалансированное питание;
- повышенные умственные и физические нагрузки;
- период реконвалесценции после тяжелых заболеваний;
- алкоголизм;
- ожоговая болезнь;
- лихорадочное состояние на фоне острых респираторных заболеваний, острых респираторно-вирусных инфекций;
- длительно текущие хронические инфекции;

- никотиновая зависимость;
- стрессовое состояние;
- послеоперационный период, беременность (многоплодная, на фоне никотиновой или лекарственной зависимости);
- хроническая интоксикация препаратами железа (в составе комплексной терапии с дефероксамином);
- идиопатическая метгемоглобинемия.

### Относится к болезням:

- [Алкоголизм](#)
- [Интоксикация](#)
- [Инфекции](#)
- [Лихорадка](#)
- [Никотиновая зависимость](#)
- [Острые респираторные заболевания](#)
- [Реконвалесценция](#)

### Противопоказания:

- тромбозы;
- склонность к тромбозам;
- сахарный диабет;
- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- повышенная чувствительность.

*С осторожностью:* гипероксалурия, почечная недостаточность, гемохроматоз, талассемия, полицитемия, лейкемия, сидеробластная анемия, дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, серповидноклеточная анемия, прогрессирующие злокачественные заболевания.

### Способ применения и дозы:

Препарат принимают внутрь после еды.

Для профилактики: **взрослым** по 0.05-0.1 г (1-2 драже)/сут, **детям с 5 лет** - по 0.05 г (1 драже)/сут.

Для лечения: **взрослым** по 0.05-0.1 г (1-2 драже) 3-5 раз/сут, **детям с 5 лет** - по 0.05-0.1 г (1-2 драже) 2-3 раза/сут.

При **беременности и в период лактации** - по 0.3 г (6 драже)/сут в течение 10-15 дней, далее по 0.1 г (2 драже)/сут.

### Побочное действие:

При появлении любых побочных эффектов следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

*Со стороны ЦНС:* головная боль, чувство усталости, при длительном применении больших доз - повышение возбудимости ЦНС, нарушения сна.

*Со стороны пищеварительной системы:* раздражение слизистой ЖКТ, тошнота, рвота, диарея, спазмы желудка.

*Со стороны эндокринной системы:* угнетение функции инсулярного аппарата поджелудочной железы (гипергликемия, глюкозурия).

*Со стороны мочевыделительной системы:* при применении в высоких дозах — гипероксалурия и образование мочевых камней и кальция оксалата.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* тромбоз, при применении в высоких дозах повышение АД, развитие микроангиопатий, миокардиодистрофия.

## Аскорбиновая кислота

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

*Аллергические реакции:* кожная сыпь; редко - анафилактический шок.

*Лабораторные показатели:* тромбоцитоз, гиперпротромбинемия, эритропения, нейтрофильный лейкоцитоз, гипокалиемия.

*Прочие:* гиповитаминоз, ощущение жара, при длительном применении больших доз - задержка натрия ( $\text{Na}^+$ ) и жидкости, нарушение обмена цинка ( $\text{Zn}^{2+}$ ), меди ( $\text{Cu}^{2+}$ ).

### Передозировка:

*Симптомы:* при приеме более 1 г/сут возможны изжога, диарея, затрудненное мочеиспускание или окрашивание мочи в красный цвет, гемолиз. (у пациентов с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы).

*Лечение:* симптоматическое, форсированный диурез.

### Применение при беременности и кормлении грудью:

Минимальная ежедневная потребность в аскорбиновой кислоте во II-III триместрах беременности - около 60 мг.

Минимальная ежедневная потребность в период лактации - 80 мг. Диета матери, содержащая адекватное количество аскорбиновой кислоты, достаточна для профилактики дефицита витамина С у грудного ребенка (рекомендуется не превышать кормящей матерью максимум ежедневной потребности в аскорбиновой кислоте).

### Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Повышает концентрацию в крови бензилпенициллина и тетрациклинов; в дозе 1 г/сут повышает биодоступность этинилэстрадиола.

Улучшает всасывание в кишечнике препаратов железа (переводит трехвалентное железо в двухвалентное); может повышать экскрецию железа при одновременном применении с дефероксамином.

Ацетилсалициловая кислота (АСК), пероральные контрацептивы, свежие соки и щелочное питье снижают всасывание и усвоение.

При одновременном применении с АСК повышается выделение с мочой аскорбиновой кислоты и снижается экскреция АСК. АСК снижает абсорбцию аскорбиновой кислоты примерно на 30%.

Увеличивает риск развития кристаллурии при лечении салицилатами и, сульфаниламидами - короткого действия, замедляет выделение почками кислот, увеличивает выведение препаратов, имеющих щелочную реакцию (в т.ч. алкалоидов), снижает концентрацию в крови пероральных контрацептивов.

Повышает общий клиренс этанола, который, в свою очередь, снижает концентрацию аскорбиновой кислоты в организме.

Препараты хинолинового ряда (фторхинолоны и др.), кальция хлорид, салицилаты, ГКС при длительном применении истощают запасы аскорбиновой кислоты.

При одновременном применении уменьшает хронотропное действие изопrenalина.

При длительном применении или применении в высоких дозах может нарушать взаимодействие дисульфирам-этанол.

В высоких дозах повышает почечную экскрецию мексилетина.

Барбитураты и примидон повышают выведение аскорбиновой кислоты с мочой.

Уменьшает терапевтическое действие антипсихотических средств (производных фенотиазина), канальцевую реабсорбцию амфетамина и трициклических антидепрессантов.

### Особые указания и меры предосторожности:

В связи со стимулирующим действием аскорбиновой кислоты на синтез кортикостероидных гормонов, необходимо следить за функцией почек и АД.

При длительном применении больших доз возможно угнетение функции инсулярного аппарата поджелудочной

---

## **Аскорбиновая кислота**

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

железы, поэтому в процессе лечения ее необходимо регулярно контролировать.

У пациентов с повышенным содержанием железа, в организме следует, применять аскорбиновую кислоту в минимальных дозах.

Назначение аскорбиновой кислоты пациентам с быстро пролиферирующими и интенсивно метастазирующими опухолями может усугубить течение процесса.

Аскорбиновая кислота, как восстановитель, может искажать результаты различных лабораторных тестов (содержание в крови глюкозы, билирубина, активности трансаминаз, лактатдегидрогеназы).

*Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

Аскорбиновая кислота не влияет на быстроту психомоторных реакций при управлении автомобилем и работе с точными механизмами.

### **Применение в детском возрасте**

Для профилактики: **детям с 5 лет** - по 0.05 г (1 драже)/сут.

Для лечения: **детям с 5 лет** - по 0.05-0.1 г (1-2 драже) 2-3 раза/сут.

### **Условия хранения:**

Хранить препарат в сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25°C.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности - 1 год 6 месяцев.

Не использовать после даты, указанной на упаковке

### **Условия отпуска в аптеке:**

Без рецепта.

**Источник:** [http://drugs.thead.ru/Askorbinovaya\\_Kislota](http://drugs.thead.ru/Askorbinovaya_Kislota)