Аспирин 1000



Полезные ссылки:

Цена в Яндексе Горздрав Столички Апрель
Госреестр Википедия Реестр ЕАЭС
РЛС VIDAL Mail.Ru Drugs.com[англ]

Форма выпуска:

◊ ***Таблетки шипучие*** белого цвета, круглые, плоские, скошенные к краю, с гравировкой в виде фирменного знака ("байеровский" крест) с одной стороны.

	1 таб.
ацетилсалициловая кислота	500 мг

Вспомогательные вещества: натрия цитрат безводный, натрия карбонат однозамещенный, лимонная кислота безводная, натрия карбонат безводный.

2 шт. - стрипы бумажные ламинированные (6) - пачки картонные.
2 шт. - стрипы бумажные ламинированные (12) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

НПВС. Обладает анальгетическим, жаропонижающим и противовоспалительным действием. Механизм действия заключается в необратимом ингибировании ЦОГ - фермента, регулирующего синтез простагландинов E_2, I_2 и тромбоксана A_2. Одним из основных механизмов головной боли при мигренозном приступе является асептическое нейрогенное воспаление сосудов и твердой мозговой оболочки. Ацетилсалициловая кислота, ингибируя синтез простагландинов, которые являются медиаторами воспаления, уменьшает раздражение болевых рецепторов тройничного нерва. С другой стороны, ацетилсалициловая кислота подавляет в эндотелии сосудов синтез оксида азота, который участвует в механизме инициации и поддержания приступа головной боли при мигрени.

Фармакокинетика

Всасывание

После приема внутрь ацетилсалициловая кислота быстро и полностью абсорбируется из ЖКТ. В период абсорбции и сразу после нее ацетилсалициловая кислота превращается в основной активный метаболит - салициловую кислоту. АСК достигает максимальной концентрации в плазме крови через 10-20 минут, а салициловая кислота - через 0.3-2 ч.

Распределение

Связывание с белками плазмы ацетилсалициловой кислоты и салициловой кислоты составляет около 80%. Распределение в тканях быстрое.

Метаболизм

Салициловая кислота метаболизируется в печени с образованием метаболитов - салицилурата, салициловофенольного глюкуронида, салицилацилового глюкуронида, гентизиновой и гентизуровой кислот.

Выделяется с грудным молоком, проникает через плацентарный барьер.

Выведение

Элиминация салициловой кислоты носит дозозависимый характер. $T_{1/2}$ варьирует от 2-3 ч при приеме препарата в низких дозах до приблизительно 15 ч при приеме в высоких дозах. Салициловая кислота и ее метаболиты экскретируются, главным образом, почками.

Показания к применению:

— симптоматическое лечение приступов головной боли при мигрени.

Относится к болезням:

- Мигрень

Противопоказания:

— язвенное поражение ЖКТ;

— геморрагический диатез;

— бронхиальная астма, индуцированная приемом салицилатов и НПВС;

— сочетанное применение с метотрексатом в дозе 15 мг в неделю;

— почечная недостаточность тяжелой степени;

— тяжелая печеночная недостаточность;

— тяжелая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации;

— I и III триместры беременности;

— период лактации;

— дети и подростки в возрасте до 15 лет с вирусными ОРЗ, из-за риска развития синдрома Рейе (энцефалопатия и острая жировая дистрофия печени с развитием острой печеночной недостаточности);

— повышенная чувствительность к компонентам препарата;

— повышенная чувствительность к другим салицилатам.

С *осторожностью* следует применять препарат у пациентов, получающих сопутствующее лечение антикоагулянтами; при указаниях в анамнезе на язвенное поражение ЖКТ, включая хроническую или рецидивирующую язвенную болезнь, на желудочно-кишечное кровотечение, аллергические реакции на НПВС и другие препараты, на бронхиальную астму, сенную лихорадку, полипоз носа, хронические заболевания органов дыхания; у пациентов с нарушением функции почек и печени, с подагрой, гиперурикемией; во II триместре беременности.

Способ применения и дозы:

Препарат принимают внутрь после еды, перед приемом растворить в стакане воды.

Назначают однократно в дозе 1 г (соответствует 2 шипучим таб.). При необходимости прием можно повторить через 4-8 ч. Максимальная суточная доза составляет 3 г (6 таб.).

Пациенты не должны принимать препарат более 3 дней без консультации с врачом. Если приступы мигрени частые, и их частота нарастает или симптомы длительно сохраняются, пациенту следует проконсультироваться с врачом, при необходимости может быть назначено альтернативное лечение.

Побочное действие:

Со стороны пищеварительной системы: боли в животе, тошнота, рвота, изжога, желудочно-кишечное кровотечение (в т.ч. скрытое, приводящее к развитию железодефицитной анемии), язвы желудка и двенадцатиперстной кишки

(включая перфоративные), повышение активности печеночных трансаминаз.

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: головокружение, шум в ушах, нарушение слуха, головная боль (обычно являются признаками передозировки).

Со стороны системы кроветворения: удлинение времени кровотечения с развитием кровотечений различной локализации (носовое, из десен, геморрагическая пурпура).

Аллергические реакции: анафилактические реакции, бронхиальная астма, отек Квинке, крапивница и другие аллергические кожные реакции.

Передозировка:

У пациентов пожилого возраста и у детей младшего возраста передозировка ацетилсалициловой кислоты может быть смертельной.

Симптомы: при передозировке умеренной степени - шум в ушах, ощущение снижения слуха, головная боль, головокружение, заторможенность. При передозировке тяжелой степени - лихорадка, гипервентиляция, кетоз, респираторный алкалоз, метаболический ацидоз, кома, сердечно-сосудистый шок, дыхательная недостаточность, гипогликемия тяжелой степени.

Лечение: при передозировке умеренной степени симптомы можно контролировать снижением дозы препарата.

При передозировке тяжелой степени требуется срочная госпитализация в специализированное ОИТ - промывание желудка, назначение активированного угля, определение кислотно-щелочного баланса, щелочной диурез до получения значений pH мочи в пределах 7.5-8, форсированный щелочной диурез, когда концентрация салицилатов в крови более 500 мг/л (3.6 ммоль/л) у взрослых и 300 мг/л (2.2 ммоль/л) у детей, возмещение потери жидкости, проведение симптоматической терапии. При тяжелом отравлении возможно проведение гемодиализа.

Применение при беременности и кормлении грудью:

В I и III триместрах беременности применение всех препаратов, содержащих ацетилсалициловую кислоту противопоказано. Во II триместре беременности ацетилсалициловую кислоту можно назначать эпизодически. В качестве длительной терапии не применять.

Применение в III триместре беременности ацетилсалициловой кислоты в дозе более 500 мг/сут, как и других ингибиторов синтеза простагландинов, может вызвать у плода следующие аномалии: кардиопульмональные (преждевременное закрытие артериального протока и легочная гипертензия); дисфункция почек вплоть до развития почечной недостаточности с маловодием; удлинение времени кровотечения у матери и плода к концу беременности. Этот эффект может наблюдаться даже при применении ацетилсалициловой кислоты в низких дозах.

Салицилаты и их метаболиты в небольших количествах выделяются с грудным молоком. Во время грудного вскармливания применение препаратов, содержащих ацетилсалициловую кислоту противопоказано.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Противопоказана комбинация Аспирина1000 с метотрексатом в дозе более 15 мг в неделю.

С осторожностью следует применять Аспирин 1000 при следующих комбинациях.

При одновременном применении с метотрексатом в дозе менее 15 мг в неделю повышается гематологическая токсичность метотрексата вследствие того, что НПВС в целом снижают почечный клиренс метотрексата, а салицилаты, в частности, вытесняют его из связи с белками плазмы.

При одновременном применении с другими салицилатами из-за эффекта синергизма повышается риск образования язвенных поражений слизистой оболочки ЖКТ и кровотечений.

Ацетилсалициловая кислота снижает терапевтический эффект урикозурических препаратов (бензбромарон, пробенецид) за счет конкурентного тубулярного выведения мочевой кислоты.

При одновременном применении повышается концентрация дигоксина в плазме за счет снижения его экскреции.

Наблюдается усилением гипогликемического действия инсулина и гипогликемических препаратов производных сульфонилмочевины за счет того, что ацетилсалициловая кислота в высокой дозе обладает гипогликемическими свойствами и вытесняет сульфонилмочевину из связи с белками плазмы.

При одновременном применении с тромболитиками/антитромбоцитарными препаратами других классов (тиклопидин)

повышается риск кровотечения.

При сочетании диуретиков с ацетилсалициловой кислотой в дозе 3 г/сут и более снижается гломерулярная фильтрация, вследствие ингибирования синтеза простагландинов в почках.

При одновременном применении с системными ГКС, за исключением гидрокортизона (применяется для лечения болезни Аддисона), концентрация салицилатов в плазме крови снижается, поскольку ГКС усиливают элиминацию салицилатов.

При одновременном применении ингибиторов АПФ и ацетилсалициловой кислоты в дозе 3 г/сут и более отмечается уменьшение гипотензивного эффекта ингибиторов АПФ, вследствие снижения гломерулярной фильтрации.

Ацетилсалициловая кислота нарушает связывание вальпроевой кислоты с белками плазмы, что приводит к усилению ее токсичности.

При сочетании ацетилсалициловой кислоты с этанолом усиливается повреждающее действие на слизистую оболочку ЖКТ и удлиняется время кровотечения.

Особые указания и меры предосторожности:

Ацетилсалициловая кислота может провоцировать развитие бронхоспазма и вызвать приступ бронхиальной астмы или другие аллергические реакции. Факторами риска является наличие у пациента бронхиальной астмы в анамнезе, сенной лихорадки, полипоза носа, хронических заболеваний органов дыхания, а также аллергических реакций на другие препараты (например, зуд, крапивница, другие кожные реакции). Способность ацетилсалициловой кислоты подавлять агрегацию тромбоцитов может привести к повышенной кровоточивости во время и после хирургических вмешательств (включая малые хирургические вмешательства, например, экстракцию зуба). Риск кровотечений возрастает при применении ацетилсалициловой кислоты в высокой дозе. Геморрагический эффект ацетилсалициловой кислоты сохраняется в течение 4-8 дней после ее отмены.

В низких дозах ацетилсалициловая кислота снижает экскрецию мочевой кислоты, что может вызвать развитие подагры у пациентов с исходно низким уровнем ее экскреции. Длительный прием анальгетиков может привести к формированию головной боли привыкания, которая возникает в период отмены анальгетиков. Привычное использование анальгетиков (особенно комбинаций различных анальгетиков) может привести к развитию тяжелого поражения почек - анальгетической нефропатии.

В 1 дозе препарата Аспирин 1000 содержится 1086 мг натрия, что следует учитывать при применении препарата у пациентов, находящихся на диете с ограничением соли.

Использование в педиатрии

Противопоказано применение у детей препаратов, содержащих ацетилсалициловую кислоту, поскольку в случае вирусной инфекции повышается риск возникновения синдрома Рейе (продолжительная рвота, острая энцефалопатия, увеличение печени).

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

Аспирин 1000 не влияет на способность к вождению автотранспорта и управлению движущимися механизмами.

При нарушениях функции почек

Противопоказано применение при почечной недостаточности тяжелой степени.

С осторожностью применять у пациентов с нарушением функции почек.

При нарушениях функции печени

Противопоказано применение при тяжелой печеночной недостаточности.

С осторожностью применять у пациентов с нарушением функции печени.

Применение в пожилом возрасте

У пациентов пожилого возраста передозировка ацетилсалициловой кислоты может быть смертельной.

Применение в детском возрасте

Препарат противопоказан детям и подросткам до 15 лет.

Условия хранения:

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°C.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

Без рецепта.

Источник: http://drugs.thead.ru/Aspirin_1000