Дезгриппин



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Форма выпуска, описание и состав

◊ ***Таблетки шипучие*** белого или почти белого цвета, с едва заметной мраморностью круглые, плоскоцилиндрические; с фаской, на одной стороне с риской; с фруктовым запахом.

	1 таб.
аскорбиновая кислота	200 мг
парацетамол	500 мг
хлорфенамина малеат	10 мг

Вспомогательные вещества: натрия гидрокарбонат - 828.8 мг, лимонная кислота - 952.7 мг, сорбитол - 700 мг, повидон К-30 - 20 мг, натрия сахаринат - 30 мг, натрия карбонат - 93 мг, макрогол - 70 мг, натрия лаурилсульфат - 0.5 мг, ароматизатор "Лимон-Лайм" - 95 мг.

10 шт. - пеналы (1) - пачки картонные.
10 шт. - тубы (1) - пачки картонные.
1 шт. - упаковки безъячейковые контурные (3) - пачки картонные.
1 шт. - упаковки безъячейковые контурные (4) - пачки картонные.
1 шт. - упаковки безъячейковые контурные (5) - пачки картонные.
1 шт. - упаковки безъячейковые контурные (6) - пачки картонные.
1 шт. - упаковки безъячейковые контурные (10) - пачки картонные.
2 шт. - стрипы (3) - пачки картонные.
2 шт. - стрипы (4) - пачки картонные.
2 шт. - стрипы (5) - пачки картонные.
2 шт. - стрипы (6) - пачки картонные.
2 шт. - стрипы (10) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Комбинированное лекарственное средство.

Парацетамол - анальгетик-антипиретик. Обладает анальгезирующим, жаропонижающим и слабым противовоспалительным действием. Механизм действия связан с ингибированием синтеза простагландинов, преимущественным влиянием на центр терморегуляции в гипоталамусе.

Аскорбиновая кислота участвует в регулировании окислительно-восстановительных процессов, углеводного обмена, свертываемости крови, регенерации тканей, в синтезе стероидных гормонов; повышает устойчивость организма к инфекциям, уменьшает сосудистую проницаемость, снижает потребность в витаминах B_1, B_2, A, E, фолиевой кислоте, пантотеновой кислоте. Улучшает переносимость парацетамола и удлиняет его действие (связано с удлинением Т

1/2).

Хлорфенамин - блокатор гистаминовых H_1-рецепторов, оказывает антигистаминное, слабое антихолинергическое, седативное действие. Уменьшает выраженность аллергических реакций, опосредованных действием гистамина, уменьшает проницаемость капилляров, суживает сосуды, устраняет отечность и гиперемию слизистой оболочки полости носа, носоглотки и придаточных пазух носа; уменьшает местные экссудативные проявления, подавляет симптомы аллергического ринита: чиханье, ринорею, зуд глаз, носа.

Фармакокинетика

Парацетамол быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. C_{max} в плазме достигается через 10-60 мин после приема внутрь. Распределяется в большинство тканей организма. Проникает через плацентарный барьер, выделяется с грудным молоком. В терапевтических концентрациях связывание с белками плазмы незначительное, но возрастает при увеличении концентрации. Подвергается первичному метаболизму в печени. Выводится в основном с мочой в виде глюкуронидов и сульфатов. $T_{1/2}$ составляет от 1 до 3 ч.

Аскорбиновая кислота быстро и полностью всасывается из ЖКТ. Связывание с белками плазмы - 25%. Выводится в виде метаболитов с мочой. Аскорбиновая кислота, принятая в чрезмерных количествах, быстро выводится в неизмененном виде с мочой.

Хлорфенамин после приема внутрь относительно медленно абсорбируется из ЖКТ. C_{max} достигается через 2.5-6 ч. Биодоступность низкая - 25-50%. Подвергается эффекту "первого прохождения" через печень. Связывание с белками плазмы - около 70%. Широко распределяется в органах и тканях организма, проникает в ЦНС. Интенсивно метаболизируется в печени с образованием десметил- и дидесметилхлорфенамина. Выводится главным образом с мочой в неизмененном виде и в виде метаболитов. Экскреция зависит от pH мочи и скорости тока мочи. В кале определяются лишь следовые количества хлорфенамина. $T_{1/2}$ варьирует от 2 ч до 43 ч.

Показания к применению:

Инфекционно-воспалительные заболевания (ОРВИ, грипп), сопровождающиеся повышенной температурой, ознобом, головной болью, болями в суставах и мышцах, заложенностью носа и болями в горле и пазухах носа.

Относится к болезням:

- Головная боль
- Грипп
- ОРВИ

Противопоказания:

Эрозивно-язвенные поражения ЖКТ (в фазе обострения), выраженная почечная и/или печеночная недостаточность; алкоголизм; закрытоугольная глаукома; фенилкетонурия; гиперплазия предстательной железы; детский возраст до 3 лет; детский возраст до 15 лет (для лекарственных форм, предназначенных для взрослых); беременность, период лактации (грудного вскармливания); повышенная чувствительность к компонентам комбинации.

С осторожностью

Почечная и/или печеночная недостаточность, дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, врожденные гипербилирубинемии (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора), вирусный гепатит, алкогольный гепатит, пожилой возраст.

Способ применения и дозы:

Для приема внутрь. Разовую дозу принимают 2-3 раза/сут, в зависимости от возраста. Интервал между приемами - не менее 4 ч.

У **пациентов с нарушениями функции печени** или **почек** и у **пожилых больных** интервал между приемами должен составлять не менее 8 ч.

Побочное действие:

Со стороны нервной системы: в единичных случаях - головная боль, чувство усталости, сонливость.

Со стороны пищеварительной системы: в единичных случаях - тошнота, боль в эпигастральной области, сухость во

рту.

Со стороны эндокринной системы: в единичных случаях - гипогликемия (вплоть до развития комы).

Со стороны системы кроветворения: в единичных случаях - анемия, гемолитическая анемия (особенно для пациентов с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы); крайне редко - тромбоцитопения.

Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, крапивница, отек Квинке, анафилактоидные реакции (в т.ч. анафилактический шок), мультиформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла).

Прочие: в единичных случаях - гипервитаминоз С, нарушение обмена веществ, ощущение жара, парез аккомодации, задержка мочи.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Противопоказано применение при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Этанол усиливает седативное действие антигистаминных лекарственных средств.

Антидепрессанты, противопаркинсонические, антипсихотические лекарственные средства (производные фенотиазина) повышают риск развития побочных эффектов (задержка мочи, сухость во рту, запоры).

ГКС увеличивают риск развития глаукомы.

Индукторы микросомального окисления (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, повышая риск развития тяжелых интоксикаций при небольших передозировках.

Ингибиторы микросомального окисления (циметидин) снижают риск гепатотоксического действия.

Парацетамол снижает эффективность *урикозурических лекарственных средств*.

При одновременном применении *пероральных контрацептивов* уменьшается концентрация аскорбиновой кислоты в плазме крови. Возможно повышение концентрации *этинилэстрадиола* в плазме крови при его одновременном применении в составе пероральных контрацептивов.

При одновременном применении с *препаратами железа* аскорбиновая кислота, благодаря своим восстанавливающим свойствам, переводит трехвалентное железо в двухвалентное, что способствует улучшению его абсорбции.

При одновременном применении с *варфарином* возможно уменьшение эффектов варфарина.

При одновременном применении аскорбиновая кислота повышает экскрецию железа у пациентов, получающих *дефероксамин*.

При одновременном применении с *тетрациклином* повышается выведение аскорбиновой кислоты с мочой.

Особые указания и меры предосторожности:

Диагнозы

- Анафилактический шок
- Отек Квинке
- Сенная лихорадка

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