Фаспик (таблетки)



Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Ибупрофен

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

◊ ***Таблетки, покрытые оболочкой*** белого цвета, капсуловидные, с риской на одной стороне.

	1 таб.
ибупрофен	400 мг

Вспомогательные вещества: L-аргинин, натрия гидрокарбонат, кросповидон, магния стеарат.

Состав оболочки: гипромеллоза, сахароза, титана диоксид, макрогол 4000.

6 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

НПВС. Ибупрофен – активное вещество препарата Фаспик - является производным пропионовой кислоты и оказывает анальгезирующее, жаропонижающее и противовоспалительное действия за счет неизбирательной блокады ЦОГ-1 и ЦОГ-2, а также ингибирующего влияния на синтез простагландинов.

Анальгезирующее действие наиболее выражено при болях воспалительного характера. Анальгезирующая активность препарата не относится к опиоидному типу.

Как и другие НПВС, ибупрофен обладает антиагрегантной активностью.

Анальгезирующее действие при применении препарата Фаспик развивается через 10-45 мин после его приема.

Фармакокинетика

Всасывание

После приема внутрь препарат хорошо абсорбируется из ЖКТ. После приема препарата Фаспик натощак в виде таблеток в дозе 200 мг и 400 мг C_{max} ибупрофена в плазме составляет приблизительно 25 мкг/мл и 40 мкг/мл соответственно и достигается в течение 20-30 мин.

После приема препарата Фаспик натощак в виде раствора в дозе 200 мг и 400 мг C_{max} ибупрофена в плазме составляет приблизительно 26 мкг/мл и 54 мкг/мл соответственно и достигается в течение 15-25 мин.

Распределение

Связывание с белками плазмы составляет около 99%. Он медленно распределяется в синовиальной жидкости и выводится из нее более медленно, чем из плазмы.

Метаболизм

Ибупрофен подвергается метаболизму в печени главным образом путем гидроксилирования и карбоксилирования изобутиловой группы. Метаболиты фармакологически неактивны.

Выведение

Характеризуется двухфазной кинетикой выведения. $T_{1/2}$ из плазмы составляет 1-2 ч. До 90% дозы может быть обнаружено в моче в виде метаболитов и их конъюгатов. Менее 1% экскретируется в неизмененном виде с мочой и в меньшей степени - с желчью.

Показания к применению:

— лихорадочный синдром различного генеза;

— болевой синдром различной этиологии (в т.ч. боль в горле, головная боль, мигрень, зубная боль, невралгия, послеоперационные боли, посттравматические боли, первичная альгодисменорея);

— воспалительные и дегенеративные заболевания суставов и позвоночника (в т.ч. ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит).

Относится к болезням:

- Альгодисменорея
- Артрит
- Артроз
- Болевой синдром
- Головная боль
- Зубная боль
- Лихорадка
- Мигрень
- Невралгия
- Неврит
- Ревматоидный артрит

Противопоказания:

— эрозивно-язвенные заболевания органов ЖКТ (в т. ч. язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения, болезнь Крона, НЯК);

— "аспириновая" астма;

— гемофилия и другие нарушения свертываемости крови (в т.ч. гипокоагуляция), геморрагические диатезы;

— кровотечения различной этиологии;

— заболевания зрительного нерва;

— беременность;

— период лактации;

— детский возраст до 12 лет;

— повышенная чувствительность к компонентам препарата;

— повышенная чувствительность к ацетилсалициловой кислоте или другим НПВС в анамнезе.

С *осторожностью* следует применять препарат у пациентов с сердечной недостаточностью, артериальной гипертензией, циррозом печени с портальной гипертензией, печеночной и/или почечной недостаточностью, нефротическим синдромом, гипербилирубинемией, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (в анамнезе), гастритом, энтеритом, колитом, заболеваниями крови неясной этиологии (лейкопенией и анемией), а также у пациентов пожилого возраста.

Способ применения и дозы:

Препарат принимают внутрь.

Взрослым и детям старше 12 лет препарат назначают в виде ***таблеток*** в начальной дозе 400 мг; при необходимости - по 400 мг каждые 4-6 ч. Максимальная суточная доза составляет 1200 мг. Таблетку запивают стаканом воды (200 мл). Для снижения риска развития диспептических побочных эффектов рекомендуется принимать препарат во время еды.

Препарат не следует принимать более 7 дней или в более высоких дозах. При необходимости применения более длительно или в более высоких дозах требуется консультация врача.

В виде ***раствора для приема внутрь*** препарат назначают **взрослым и детям старше 12 лет** препарат назначают в суточной дозе 800-1200 мг (4-6 пакетиков по 200 мг или 2-3 пакетика по 400 мг). Максимальная суточная доза 1200 мг.

Перед приемом содержимое пакетика растворяют в воде (50-100 мл) и принимают внутрь сразу после приготовления раствора во время или после еды.

Для *преодоления утренней скованности* у больных артритом рекомендуется принять первую дозу препарата сразу же после пробуждения.

У **пациентов с нарушением функции почек, печени или сердца** дозу препарата следует уменьшить.

Побочное действие:

Со стороны пищеварительной системы: НПВС-гастропатия - боли в животе, тошнота, рвота, изжога, ухудшение аппетита, диарея, метеоризм, запор; редко - изъязвления слизистой ЖКТ (в ряде случаев осложняются перфорацией и кровотечениями); возможно - раздражение или сухость слизистой ротовой полости, боль во рту, изъязвление слизистой оболочки десен, афтозный стоматит, панкреатит, гепатит.

Со стороны дыхательной системы: одышка, бронхоспазм.

Со стороны органов чувств: снижение слуха, звон или шум в ушах, токсическое поражение зрительного нерва, нечеткость зрения или двоение, скотома, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век (аллергического генеза).

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: головная боль, головокружение, бессонница, тревожность, нервозность и раздражительность, психомоторное возбуждение, сонливость, депрессия, спутанность сознания, галлюцинации; редко - асептический менингит (чаще у пациентов с аутоиммунными заболеваниями).

Со стороны сердечно-сосудистой системы: сердечная недостаточность, тахикардия, повышение АД.

Со стороны мочевыделительной системы: острая почечная недостаточность, аллергический нефрит, нефротический синдром (отеки), полиурия, цистит.

Со стороны системы кроветворения: анемия (в т.ч. гемолитическая, апластическая), тромбоцитопения, тромбоцитопеническая пурпура, агранулоцитоз, лейкопения.

Со стороны лабораторных показателей: возможно увеличение времени кровотечения, снижение концентрации глюкозы в сыворотке, уменьшение КК, уменьшение гематокрита или гемоглобина, повышение сывороточной концентрация креатинина, повышение активности печеночных трансаминаз.

Аллергические реакции: кожная сыпь (обычно эритематозная или уртикарная), кожный зуд, отек Квинке, анафилактоидные реакции, анафилактический шок, бронхоспазм, диспноэ, лихорадка, многоформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса- Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), эозинофилия, аллергический ринит.

При длительном применении препарата в высоких дозах повышается риск развития изъязвлений слизистой ЖКТ, кровотечения (желудочно-кишечного, десневого, маточного, геморроидального), нарушений зрения (нарушения цветового зрения, скотомы, поражения зрительного нерва).

Передозировка:

Симптомы: боли в животе, тошнота, рвота, заторможенность, сонливость, депрессия, головная боль, шум в ушах, метаболический ацидоз, кома, острая почечная недостаточность, снижение АД, брадикардия, тахикардия, фибрилляция предсердий, остановка дыхания.

Лечение: промывание желудка (только в течение 1 ч после приема), активированный уголь, щелочное питье, форсированный диурез, симптоматическая терапия (коррекция кислотно-щелочного состояния, АД).

Применение при беременности и кормлении грудью:

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

Применение Фаспика может отрицательно влиять на женскую фертильность и не рекомендуется женщинам, планирующим беременность.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Возможно уменьшение эффективности фуросемида и тиазидных диуретиков из-за задержки натрия, связанной с ингибированием синтеза простагландинов в почках.

Ибупрофен может усиливать действие непрямых антикоагулянтов, антиагрегантов, фибринолитиков (повышение риска появления геморрагических осложнений).

При одновременном назначении с ацетилсалициловой кислотой ибупрофен снижает ее антиагрегантное действие (возможно повышение частоты развития острой коронарной недостаточности у больных, получающих в качестве антиагрегантного средства малые дозы ацетилсалициловой кислоты).

Ибупрофен может снижать эффективность антигипертензивных средств (в т.ч. блокаторов медленных кальциевых каналов и ингибиторов АПФ).

В литературе были описаны единичные случаи увеличения плазменных концентраций дигоксина, фенитоина и лития при одновременном приеме ибупрофена. Средства, блокирующие канальцевую секрецию, снижают выведение и повышают плазменную концентрацию ибупрофена.

Фаспик, как и другие НПВС, следует применять с осторожностью в комбинации с ацетилсалициловой кислотой или другими НПВС, т.к. это увеличивает риск развития неблагоприятного воздействия препарата на ЖКТ.

Ибупрофен может увеличивать концентрацию метотрексата в плазме.

При комбинированной терапии зидовудином и Фаспиком возможно повышение риска гемартрозов и гематомы у ВИЧ-инфицированных пациентов, страдающих гемофилией.

Комбинированное применение Фаспика и такролимуса может увеличивать риск развития нефротоксического действия из-за нарушения синтеза простагландинов в почках.

Ибупрофен усиливает гипогликемическое действие пероральных гипогликемических средств и инсулина; может возникнуть необходимость коррекции дозы.

Описано ульцерогенное действие с кровотечениями при сочетании Фаспика с колхицином, эстрогенами, этанолом, ГКС.

Антациды и колестирамин снижают абсорбцию ибупрофена.

Кофеин усиливает анальгезирующий эффект Фаспика.

При одновременном применении Фаспика с тромболитическими средствами (альтеплазой, стрептокиназой, урокиназой) повышается риск развития кровотечений.

Цефамандол, цефоперазон, цефотетан, вальпроевая кислота, пликамицин при одновременном применении с Фаспиком увеличивают частоту развития гипопротромбинемии.

Миелотоксические средства при одновременном применении усиливают проявления гематотоксичности Фаспика.

Циклоспорин и препараты золота усиливают влияние ибупрофена на синтез простагландина в почках, что проявляется повышением нефротоксичности.

Ибупрофен повышает плазменную концентрацию циклоспорина и вероятность развития его гепатотоксических эффектов.

Индукторы микросомального окисления (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов ибупрофена, повышая риск развития тяжелых гепатотоксических реакций.

Ингибиторы микросомального окисления снижают риск гепатотоксического действия ибупрофена.

Особые указания и меры предосторожности:

При возникновении признаков кровотечения из ЖКТ Фаспик следует отменить.

Применение Фаспика может маскировать объективные и субъективные симптомы инфекции, поэтому препарат следует назначать с осторожностью пациентам с инфекционными заболеваниями.

Возникновение бронхоспазма возможно у пациентов, страдающих бронхиальной астмой или аллергическими реакциями в анамнезе или в настоящем.

Побочные эффекты могут быть уменьшены при применении препарата в минимальной эффективной дозе. При длительном применении анальгетиков возможен риск развития анальгетической нефропатии.

Пациенты, которые отмечают нарушения зрения при терапии Фаспиком, должны прекратить лечение и пройти офтальмологическое обследование.

Ибупрофен может повышать активность печеночных ферментов.

Во время лечения необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени и почек.

При появлении симптомов гастропатии показан тщательный контроль, включающий проведение эзофагогастродуоденоскопии, анализ крови с определением гемоглобина, гематокрита, анализ кала на скрытую кровь.

Для предупреждения развития НПВС-гастропатии ибупрофен рекомендуется комбинировать с препаратами простагландина Е (мизопростол).

При необходимости определения 17-кетостероидов препарат следует отменить за 48 ч до исследования.

В период лечения не рекомендуется прием этанола.

Препарат содержит сахарозу (1 таблетка - 16.7 мг, 1 пакетик гранул – 1.84 г), что должно быть принято во внимание при наличии у пациентов соответствующей наследственной непереносимости фруктозы, синдрома мальабсорбции глюкозы-галактозы или дефицита сахаразы-изомальтазы.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

Пациенты должны воздерживаться от всех видов деятельности, требующих повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций.

При нарушениях функции почек

У **пациентов с нарушением функции почек** дозу препарата следует уменьшить.

Во время лечения необходим контроль функционального состояния почек.

При нарушениях функции печени

У **пациентов с нарушением функции печени** дозу препарата следует уменьшить.

Ибупрофен может повышать активность печеночных ферментов. Во время лечения необходим контроль функционального состояния печени.

Применение в пожилом возрасте

С *осторожностью* следует применять препарат у пациентов пожилого возраста.

Применение в детском возрасте

Противопоказание: детский возраст до 12 лет.

Условия хранения:

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 40°С. Срок годности таблеток - 2 года, гранул - 3 года.

Условия отпуска в аптеке:

Без рецепта.

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