Флюколдекс-Н



Полезные ссылки:

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

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Комбинированный препарат.

Кофеин оказывает умеренное психостимулирующее действие, временно ослабляет симптомы утомления и сонливость. На сердечно-сосудистую систему за счет сочетания центрального и периферического действия на сердце и кровеносные сосуды влияет неоднозначно: коронарные сосуды, как правило, расширяются, а сосуды мозга - тонизируются, АД несколько повышается (чаще - при исходной гипотонии).

Кофеин повышает основной обмен, обладает умеренным миотропным спазмолитическим действием (расширяет бронхи, желчевыводящие протоки), стимулирует секрецию желез желудка, несколько увеличивает диурез.

Фармакологические свойства кофеина обусловлены его конкурентным антагонизмом с аденозином на уровне А1 аденозиновых рецепторов и торможением активности ФДЭ.

Парацетамол обладает анальгезирующим и жаропонижающим действием. Эти свойства обусловлены торможением в ЦНС синтеза простагландинов - модуляторов болевой чувствительности и терморегуляции. Противовоспалительным действием практически не обладает.

Хлорфенамин - блокатор гистаминовых H_1-рецепторов. Кроме противоаллергического действия оказывает некоторое местноанестезирующее, спазмолитическое, холиноблокирующее, седативное и снотворное действие. Эффективен при кинетозах (синдром укачивания) и болезни Меньера.

Фармакокинетика

Компоненты препарата хорошо всасываются в ЖКТ.

Биодоступность парацетамола - 70-90%. Время достижения C_{max} - 45 мин. Связь с белками плазмы - до 10%, при передозировке - увеличивается.

$T_{1/2}$ - 1-3 ч, при почечной/печеночной недостаточности, передозировке и у новорожденных - увеличивается. Метаболизируется в печени с образованием нескольких метаболитов, которые выводятся в течение суток, главным образом - через почки (менее 5% выделяется в неизмененном виде). Один из метаболитов - N-ацетил-бензохинонимин при определенных условиях (передозировка препарата, недостаток глутатиона в печени) может оказать гепатотоксическое (вплоть до некроза) и нефротоксическое действие.

Время достижения C_{max} кофеина - 1 ч; $T_{1/2}$ - 3.5 ч; 65-80% препарата выводится почками, главным образом, в виде 1-метилксантина, 1-метилмочевой кислоты и ацетилированных производных урацила, небольшое количество превращается в теофиллин и теобромин.

Время достижения C_{max} хлорфенамина - 1-2 ч, $T_{1/2}$ - 7 ч. Метаболизируется, главным образом, в печени; может

вызывать индукцию микросомальных ферментов печени.

Показания к применению:

— лихорадочный синдром при простудных и инфекционных заболеваниях;

— болевой синдром (слабой и умеренной выраженности): артралгия, миалгия, невралгия, мигрень, зубная и головная боль, альгодисменорея;

— боль при травмах, ожогах;

— синусит;

— ринорея (острый ринит, аллергический ринит).

Относится к болезням:

- Аллергический ринит
- Аллергия
- Альгодисменорея
- Артралгия
- Артрит
- Артроз
- Болевой синдром
- Головная боль
- Инфекции
- Лихорадка
- Миалгия
- Мигрень
- Невралгия
- Неврит
- Ринит
- Синусит
- Травмы

Противопоказания:

— гиперчувствительность;

— дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;

— печеночная и/или почечная недостаточность.

С *осторожностью:* врожденные гипербилирубинемии (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора), алкоголизм, закрытоугольная глаукома, гиперплазия предстательной железы, беременность, период лактации; пожилой возраст, детский возраст (до 12 лет).

Способ применения и дозы:

Внутрь, по 1 таб. 2-3 раза/сут с интервалами не менее 4 ч.

Максимальная разовая доза для **взрослых** и **детей старше 12 лет** - 2 таб., суточная - 8 таб.

Продолжительность приема - не более 5 дней.

Увеличение суточной дозы препарата или продолжительности лечения возможно только под наблюдением врача.

Побочное действие:

Аллергические реакции (кожная сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек), тошнота, эпигастральная боль.

Мидриаз, парез аккомодации, повышение внутриглазного давления, сухость слизистой оболочки полости рта, носа, горла; задержка мочи.

При длительном применении в больших дозах - гепатотоксическое действие, гемолитическая или апластическая анемия, метгемоглобинемия, тромбоцитопения, агранулоцитоз, панцитопения; нефротоксичность (почечная колика, глюкозурия, интерстициальный нефрит, папиллярный некроз).

Передозировка:

Симптомы (обусловлены парацетамолом): бледность кожных покровов, снижение аппетита, тошнота, рвота; гепатонекроз (выраженность некроза, вследствие интоксикации прямо зависит от степени передозировки). Токсическое действие у взрослых возможно после приема свыше 10-15 г парацетамола: повышение активности печеночных трансаминаз, увеличение протромбинового времени (через 12-48 ч после приема); развернутая клиническая картина поражения печени проявляется через 1-6 дней. Редко печеночная недостаточность развивается молниеносно и может осложняться почечной недостаточностью (тубулярный некроз).

Лечение: введение донаторов SH-групп и предшественников синтеза глутатиона - метионина - через 8-9 ч после передозировки и N-ацетилцистеина - через 12 ч.

Необходимость в проведении дополнительных терапевтических мероприятий (дальнейшее введение метионина, в/в введение N-ацетилцистеина) определяется в зависимости от концентрации парацетамола в крови, а также от времени, прошедшего после его приема.

Применение при беременности и кормлении грудью:

С *осторожностью:* беременность, период лактации.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

НПВС и лекарственные средства, угнетающие ЦНС - возможно усиление побочного действия препарата.

Риск гепатотоксического действия повышается при одновременном назначении барбитуратов, фенитоина, карбамазепина, рифампицина, зидовудина и других индукторов микросомальных ферментов печени, этанола.

Снижает выведение и повышает токсичность хлорамфеникола.

Метоклопрамид и домперидон повышают скорость абсорбции парацетамола, колестирамин - замедляет.

Одновременное назначение с антикоагулянтами непрямого действия должно проводиться под постоянным врачебным контролем.

Особые указания и меры предосторожности:

Следует избегать избыточного употребления чая, кофе и других продуктов, содержащих метилксантины.

Во избежание гепатотоксического действия парацетамола в период лечения не следует употреблять этанол.

При длительном (более 1 нед) применении препарата необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

При нарушениях функции почек

Противопоказание — почечная недостаточность.

При нарушениях функции печени

Противопоказание — печеночная недостаточность.

Применение в пожилом возрасте

С *осторожностью:* пожилой возраст.

Применение в детском возрасте

С *осторожностью:* детский возраст (до 12 лет).

Источник: http://drugs.thead.ru/Flyukoldeks-N