Хайрумат



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки белого или почти белого цвета, овальные, двояковыпуклые, с риской на одной стороне.

	1 таб.
ибупрофен	400 мг
парацетамол	325 мг

Вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая - 20 мг, крахмал кукурузный - 136.44 мг, тальк - 10 мг, магния стеарат - 10 мг, кремния диоксид коллоидный - 6.06 мг, карбоксиметилкрахмал натрия - 10 мг.

5 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
7 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
7 шт. - блистеры (10) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (5) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (7) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Комбинированный препарат, действие которого обусловлено эффектами входящих в его состав компонентов.

Ибупрофен - НПВП, оказывает анальгезирующее, противовоспалительное и жаропонижающее действие. Угнетая ЦОГ-1 и ЦОГ-2, нарушает метаболизм арахидоновой кислоты, уменьшает количество простагландинов (медиаторов боли, воспаления и гипертермической реакции), как в очаге воспаления, так и в здоровых тканях, подавляет экссудативную и пролиферативную фазы воспаления.

Парацетамол неизбирательно блокирует ЦОГ, преимущественно в ЦНС, слабо влияет на водно-солевой обмен и состояние слизистой оболочки ЖКТ. Оказывает анальгезирующее и жаропонижающее действие. В воспаленных тканях пероксидазы нейтрализуют влияние парацетамола на ЦОГ 1 и 2, что объясняет низкий противовоспалительный эффект.

Эффективность комбинации выше, чем отдельных компонентов. Ослабляет артралгию в покое и при движении, уменьшает утреннюю скованность и припухлость суставов, способствует увеличению объема движений.

Фармакокинетика

Ибупрофен

Всасывание и распределение

Хорошо абсорбируется из ЖКТ. Всасывание незначительно уменьшается при приеме препарата после еды. Время достижения C_{max} при приеме натощак - 45 мин, при приеме после еды - 1.5-2.5 ч, в синовиальной жидкости - 2-3 ч (концентрация ибупрофена выше, чем в плазме крови). Связывание с белками плазмы - 90%.

Метаболизм и выведение

Подвергается пресистемному и постсистемному метаболизму в печени. После абсорбции около 60% фармакологически неактивной R-формы ибупрофена медленно трансформируется в активную S-форму. В метаболизме препарата принимает участие изофермент цитохрома P450 CYP2C9.

Имеет двухфазную кинетику элиминации с $T_{1/2}$ 2-2.5 ч. Выводится почками (в неизмененном виде не более 1%) и в меньшей степени - с желчью.

Парацетамол

Всасывание и распределение

Абсорбция высокая. Время достижения C_{max} составляет 0.5-2 ч. C_{max} в плазме крови - 5-20 мкг/мл. Связывание с белками плазмы - 15%. Проникает через ГЭБ. Менее 1% от принятой кормящей матерью дозы парацетамола поступает в грудное молоко. Терапевтически эффективная концентрация парацетамола в плазме достигается при его назначении в дозе 10-15 мг/кг.

Метаболизм и выведение

Метаболизируется в печени (90-95%): 80% вступает в реакции конъюгации с глюкуроновой кислотой и сульфатами с образованием неактивных метаболитов; 17% подвергается гидроксилированию с образованием 8 активных метаболитов, которые конъюгируют с глутатионом с образованием уже неактивных метаболитов. При недостатке глутатиона эти метаболиты могут блокировать ферментные системы гепатоцитов и вызывать их некроз. В метаболизме парацетамола участвует также изофермент цитохрома P450 CYP2E1.

$T_{1/2}$ - 1-4 ч. Выводится почками в виде метаболитов, только 3% в неизмененном виде.

У пожилых больных снижается клиренс препарата и увеличивается $T_{1/2}$.

Показания к применению:

— слабый и умеренный болевой синдром различного происхождения (головная и зубная боль, невралгия, боль при остеохондрозе позвоночника, артралгия, миалгия, тендовагинит, бурсит, боль при травматическом повреждении мышц, связок, сухожилий, болезненные менструации, послеоперационные боли);

— лихорадка при инфекционно-воспалительных заболеваниях (в т.ч. заболевания верхних дыхательных путей и ЛОР-органов - тонзиллит, фарингит, трахеобронхит, синусит, отит);

— суставной синдром (ревматоидный артрит, включая ювенильный, остеоартроз, анкилозирующий спондилит, подагрический артрит).

Относится к болезням:

- Артралгия
- Артрит
- Артроз
- Болевой синдром
- Бурсит
- Зубная боль
- Инфекции
- Лихорадка
- Миалгия
- Невралгия
- Неврит
- Остеоартрит
- Остеоартроз
- Остеохондроз
- Отит
- Подагра
- Ревматоидный артрит
- Синусит
- Тендовагинит
- Тонзиллит
- Травмы

- Трахеит
- Трахеобронхит
- Фарингит

Противопоказания:

— язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в фазе обострения);

— тяжелая печеночная и/или почечная недостаточность;

— заболевания органов кроветворения;

— дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;

— полное или неполное сочетание бронхиальной астмы,
рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости ацетилсалициловой кислоты или других НПВП (в т.ч. в анамнезе);

— желудочно-кишечное кровотечение;

— состояние после проведения аортокоронарного шунтирования;

— подтвержденная гиперкалиемия;

— беременность;

— период лактации;

— детский возраст до 18 лет;

— повышенная чувствительность к компонентам препарата.

С *осторожностью* следует применять препарат при бронхиальной астме, бронхоспазме, хронической сердечной недостаточности, вирусном гепатите, алкогольном поражении печени, печеночной и/или почечной недостаточности, доброкачественных гипербилирубинемиях (синдром Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора), циррозе печени с портальной гипертензией, нефротическом синдроме, сахарном диабете, заболеваниях периферических артерий, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (в анамнезе), гастрите, энтерите, колите, а также у пациентов пожилого возраста.

Способ применения и дозы:

Препарат следует принимать внутрь, после еды, запивая водой.

Режим дозирования устанавливают индивидуально в зависимости от показаний.

В начале терапии назначают по 1 таб. 3 раза/сут. Максимальная разовая доза — 2 таб., максимальная суточная - 6 таб.

При **нарушениях функции почек или печени** перерыв между приемами должен составлять не менее 8 ч.

Длительность лечения без врачебного контроля не должна превышать 5 дней при назначении в качестве обезболивающего средства и 3 дней - в качестве жаропонижающего средства.

Побочное действие:

Со стороны пищеварительной системы: диспептические явления, диарея, эрозивно-язвенные поражения ЖКТ, кровотечения из ЖКТ, нарушение функции печени, НПВП-гастропатия (тошнота, рвота, боль в животе, изжога, снижение аппетита, метеоризм, боль и дискомфорт в эпигастральной области), раздражение, сухость слизистой оболочки полости рта или боль во рту, изъязвление слизистой оболочки десен, афтозный стоматит, панкреатит, запор, гепатит.

Со стороны дыхательной системы: одышка, бронхоспазм.

Со стороны органов чувств: снижение слуха, звон или шум в ушах, обратимый токсический неврит зрительного нерва, нечеткость зрительного восприятия или диплопия, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век (аллергического генеза), скотома.

Со стороны нервной системы: головокружение, головная боль, 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: развитие или усугубление сердечной недостаточности, тахикардия, повышение АД.

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

Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, ангионевротический отек, анафилактоидные реакции, анафилактический шок, бронхоспазм, лихорадка, многоформная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), эозинофилия, аллергический ринит.

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

Прочие: отеки, усиление потоотделения.

Передозировка:

Симптомы: симптомы нарушения функции печени под действием парацетамола могут появиться через 12-48 ч после передозировки. При тяжелой передозировке - печеночная недостаточность с прогрессирующей энцефалопатией, кома, смерть; острая почечная недостаточность с тубулярным некрозом (в т.ч. при отсутствии тяжелого поражения печени); аритмия, панкреатит.

Лечение: введение донаторов SH-групп и предшественников синтеза глутатиона: метионина через 8-9 ч и ацетилцистеина через 12 ч после передозировки. Необходимость в проведении дополнительных терапевтических мероприятий (дальнейшее введение метионина, в/в введение ацетилцистеина) определяется в зависимости от концентрации парацетамола в крови, а также от времени, прошедшего после его приема.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Препарат противопоказан к применению при беременности и в период лактации.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Сочетание с этанолом, ГКС, кортикотропином повышает риск эрозивно-язвенного поражения ЖКТ.

Ибупрофен усиливает действие прямых (гепарин) и непрямых (производные кумарина и индандиона) антикоагулянтов, тромболитиков (алтеплаза, анистреплаза, стрептокиназа, урокиназа), антиагрегантов, колхицина повышается риск развития геморрагических осложнений.

Усиливает гипогликемическое действие инсулина и пероральных гипогликемических лекарственных средств.

Ослабляет эффекты гипотензивных лекарственных средств и диуретиков (за счет ингибирования синтеза почечных простагландинов).

Увеличивает концентрацию в крови дигоксина, препаратов лития и метотрексата.

Кофеин усиливает анальгезирующее действие ибупрофена.

Циклоспорин и препараты золота повышают нефротоксичность.

Цефамандол, цефоперазон, цефотетан, вальпроевая кислота, пликамицин увеличивают частоту развития гипопротромбинемии.

Антациды и колестирамин снижают абсорбцию ибупрофена.

Дифлунисал повышает плазменную концентрацию парацетамола на 50%, что повышает риск развития гепатотоксичности.

Миелотоксические лекарственные средства усиливают проявления гематотоксичности препарата.

При одновременном применении с ацетилсалициловой кислотой ибупрофен снижает ее противовоспалительное и антиагрегантное действие.

Индукторы микросомального окисления в печени (фенитоин, этанол, барбитураты, флумецинол, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных

метаболитов, что обусловливает возможность развития тяжелой интоксикации при передозировке.

Особые указания и меры предосторожности:

При одновременном применении с антикоагулянтами непрямого действия необходим контроль свертывающей системы крови.

При применении препарата более 5-7 дней следует контролировать показатели периферической крови и функциональное состояние печени.

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

При необходимости определения 17-кетостероидов препарат следует отменить за 48 ч до исследования. Парацетамол искажает результаты лабораторных исследований содержания глюкозы и мочевой кислоты в плазме крови.

Следует избегать одновременного применения препарата с другими лекарственными средствами, содержащими парацетамол и/или НПВС.

В период лечения не рекомендуется прием алкогольсодержащих напитков.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

В период применения препарата следует соблюдать осторожность и избегать управления транспортными средствами и занятия потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

При нарушениях функции почек

Противопоказан при тяжелой почечной недостаточности. С осторожностью следует применять препарат при почечной недостаточности, нефротическом синдроме.

При нарушениях функции почек перерыв между приемами должен составлять не менее 8 ч.

При нарушениях функции печени

Противопоказан при тяжелой печеночной недостаточности. С осторожностью следует применять препарат при вирусном гепатите, алкогольном поражении печени, печеночной недостаточности, доброкачественных гипербилирубинемиях (синдром Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора), циррозе печени с портальной гипертензией.

При нарушениях функции печени перерыв между приемами должен составлять не менее 8 ч.

Применение в пожилом возрасте

С осторожностью следует применять препарат у пациентов пожилого возраста.

Применение в детском возрасте

Противопоказан детям до 18 лет

Условия хранения:

Препарат следует хранить в сухом, защищенном от света, недоступном для детей месте при температуре от 8°С до 25°С.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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