

## Колдфри



### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#) [Апрель](#)  
[Госреестр](#) [Википедия](#)  
[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

#### Форма выпуска, описание и состав

♦ Набор таблеток.

**Таблетки** светло-желтые ("дневные") (6 шт. в блистере).

|                                      | <b>1 таб.</b> |
|--------------------------------------|---------------|
| парацетамол                          | 500 мг        |
| кофеин                               | 15 мг         |
| фенилэфрина гидрохлорид              | 5 мг          |
| хлорфенамина (хлорфенирамина) малеат | 2 мг          |

**Таблетки** светло-зеленые ("ночные") (3 шт. в блистере).

|                                      | <b>1 таб.</b> |
|--------------------------------------|---------------|
| парацетамол                          | 500 мг        |
| фенилэфрина гидрохлорид              | 10 мг         |
| хлорфенамина (хлорфенирамина) малеат | 4 мг          |

9 шт. - блистеры (1) (в блистере таблетки 2-х видов: светло-желтые ("дневные") - 6 шт. и светло-зеленые ("ночные") - 3 шт.) - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Комбинированное лекарственное средство, оказывает жаропонижающее, анальгезирующее, альфа-адреностимулирующее, вазоконстрикторное и антигистаминное действие, устраняет симптомы простуды.

*Парацетамол* - ненаркотический анальгетик; блокирует ЦОГ, преимущественно в ЦНС, воздействуя на центры боли и терморегуляции; оказывает анальгезирующее и жаропонижающее действие.

*Фенилэфрин* - альфа-адреномиметик с умеренным сосудосуживающим действием.

*Хлорфенамин* - блокатор H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов. Суживает сосуды носа, устраняет отечность и гиперемию слизистой оболочки полости носа, носоглотки и придаточных пазух носа; уменьшает экссудативные проявления, подавляет симптомы аллергического ринита.

*Кофеин* стимулирует психомоторные центры головного мозга, усиливает эффект анальгетиков, устраняет сонливость и чувство усталости, повышает физическую и умственную работоспособность, укорачивает время реакций, временно уменьшает утомляемость и сонливость.

#### Фармакокинетика

**Парацетамол** быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ.  $C_{max}$  в плазме достигается через 10-60 мин после приема внутрь. Распределяется в большинстве 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.

**Фенилэфрин** всасывается из ЖКТ. Метаболизируется при "первом прохождении" через стенку кишечника и в печени, поэтому при приеме внутрь фенилэфрина гидрохлорид характеризуется ограниченной биодоступностью.  $C_{max}$  в плазме достигается в интервале от 45 мин до 2 ч. Выводится почками почти полностью в виде сульфатных соединений.  $T_{1/2}$  составляет 2-3 ч.

**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.

**Кофеин** быстро всасывается из ЖКТ и распределяется по всему организму. Кофеин почти полностью метаболизируется в печени путем окисления и деметилирования в виде метаболитов, которые выводятся с мочой.  $T_{1/2}$  составляет 4-9 ч.

## Показания к применению:

Симптоматическое лечение ОРЗ, ОРВИ (в т.ч. гриппа), сопровождающихся лихорадкой, болевым синдромом, ринореей.

## Относится к болезням:

- [Болевой синдром](#)
- [Грипп](#)
- [Лихорадка](#)
- [ОРВИ](#)
- [ОРЗ](#)

## Противопоказания:

Выраженный атеросклероз коронарных артерий; артериальная гипертензия (тяжелое течение); сахарный диабет (тяжелое течение); одновременный прием трициклических антидепрессантов, ингибиторов MAO, бета-адреноблокаторов; беременность; период лактации; детский возраст до 15 лет; повышенная чувствительность к компонентам комбинации.

*С осторожностью*

Артериальная гипертензия, гипертиреоз, феохромоцитома, сахарный диабет, бронхиальная астма, ХОБЛ, дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, заболевания крови, врожденные гипербилирубинемии (синдром Жильбера, синдром Дубина-Джонсона, синдром Ротора), печеночная и/или почечная недостаточность, закрытоугольная глаукома, гиперплазия предстательной железы.

## Способ применения и дозы:

Для приема внутрь. Разовую дозу принимают 3-4 раза/сут. Длительность применения - не более 5 дней.

## Побочное действие:

*Аллергические реакции:* кожная сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек.

*Со стороны ЦНС:* головокружение, нарушение засыпания, повышенная возбудимость.

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

*Со стороны пищеварительной системы:* сухость во рту, тошнота, рвота, боль в эпигастрии, гепатотоксическое действие.

*Со стороны органа зрения:* мидриаз, парез аккомодации, повышение внутриглазного давления.

*Со стороны системы кроветворения:* анемия, тромбоцитопения, агранулоцитоз, гемолитическая анемия, апластическая анемия, метгемоглобинемия, панцитопения.

*Со стороны мочевыделительной системы:* почечная колика, глюкозурия, интерстициальный нефрит, папиллярный некроз.

*Со стороны дыхательной системы:* бронхообструкция.

## **Применение при беременности и кормлении грудью:**

Противопоказан при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

Усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных средств, этанола.

Этанол усиливает седативное действие антигистаминных лекарственных средств.

Антидепрессанты, противопаркинсонические и антипсихотические лекарственные средства, фенотиазиновые производные повышают риск развития задержки мочи, сухости во рту, запоров.

ГКС увеличивают риск развития глаукомы.

Парацетамол снижает эффективность урикозурических лекарственных средств.

Хлорфенамин одновременно с ингибиторами МАО, фуразолидоном может привести к гипертоническому кризу, возбуждению, гиперпирексии.

Трициклические антидепрессанты усиливают адреномиметическое действие фенилэфрина.

Одновременное назначение галотана повышает риск развития желудочковой аритмии.

Снижает гипотензивное действие гуанетидина, который в свою очередь усиливает альфа-адреностимулирующую активность фенилэфрина.

## **Особые указания и меры предосторожности:**

В период лечения проводят контроль показателей периферической крови и функционального состояния печени.

В период лечения нельзя принимать снотворные и анксиолитические лекарственные средства (транквилизаторы).

Не принимать вместе с другими препаратами, содержащими парацетамол.

Если симптомы заболевания не проходят в течение 5 дней, следует обратиться к врачу.

В период лечения необходимо воздерживаться от употребления этанола (возможно развитие гепатотоксического действия).

*Влияние на способность к управлению транспортными средствами и механизмами*

В период лечения необходимо воздерживаться от управления транспортными средствами и занятий другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/Koldfri>