Колдрекс Юниор



Код АТХ:

- N02BE51

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Парацетамол
- Фенилэфрин
- Аскорбиновая кислота

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Форма выпуска, описание и состав

◊ ***Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (для детей)*** гетерогенный, от белого до бледно-желтого цвета, с запахом лимона; растворяется в 125 мл горячей воды с образованием мутного раствора от желтого до желто-зеленого цвета, не имеющего на поверхности пены, с запахом лимона; возможно наличие незначительного осадка.

	1 пак.
парацетамол	300 мг
фенилэфрина гидрохлорид	5 мг
аскорбиновая кислота	20 мг

Вспомогательные вещества: натрия сахаринат - 21.5 мг, натрия цикламат - 31.5 мг, лимонная кислота - 340 мг, натрия цитрат - 215 мг, крахмал кукурузный - 100 мг, сахароза - 1862.5 мг, ароматизатор лимонный 610399E - 100 мг, краситель куркумин (E100) - 3.5 мг, кремния диоксид коллоидный - 1 мг.

3 г - пакетики из ламината (10) - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Ненаркотические анальгетики, включая нестероидные и другие противовоспалительные средства

Показания к применению:

Для устранения симптомов ОРЗ и гриппа у детей в возрасте 6-12 лет, в т.ч.:

— повышенной температуры тела;

— головной боли;

— озноба;

— боли в суставах и мышцах;

— ощущения заложенности носа;

— боли в пазухах носа и в горле.

Относится к болезням:

- Боли в суставах
- Грипп
- ОРЗ

Противопоказания:

— повышенная чувствительность к компонентам препарата;

— тяжелые заболевания печени;

— тяжелые заболевания почек;

— заболевания системы кроветворения;

— тиреотоксикоз;

— артериальная гипертензия;

— заболевания сердца (выраженный стеноз устья аорты, острый инфаркт миокарда, тахиаритмии);

— гиперплазия предстательной железы;

— закрытоугольная глаукома;

— сахарный диабет;

— генетическое отсутствие глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;

— дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция, т.к. в состав препарат входит сахароза;

— одновременный прием трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов, ингибиторов МАО и период до 14 дней после их отмены;

— десткий возраст до 6 лет.

С осторожностью следует применять препарат при доброкачественных гипербилирубинемиях, феохромоцитоме, заболеваниях периферических сосудов (синдром Рейно).

Способ применения и дозы:

Детям в возрасте от 6 до 12 лет назначают по 1 пакетику каждые 4 ч. Не применять более 4 пакетиков в течение 24 ч. Не превышать указанную дозу. Максимальная длительность применения – не более 5 дней. Если симптомы сохраняются, требуется консультация врача. Необходимость продолжения лечения врач определяет индивидуально.

Содержимое 1 пакетика высыпать в кружку, налить примерно 125 мл горячей воды, размешать до растворения. Если необходимо, добавить холодной воды и сахар.

Побочное действие:

Определение частоты побочных эффектов: очень часто (≥1/10), часто (≥1/100 и <1/10), нечасто (≥1/1000 и <1/100), редко (≥1/10 000 и <1/1000), очень редко (≥1/100 000 и <1/10 000).

В рекомендованных дозах препарат обычно хорошо переносится.

Парацетамол редко оказывает побочное действие.

При длительном применении с превышением рекомендованной дозы может наблюдаться гепатотоксическое и нефротоксическое действие.

Со стороны системы кроветворения: очень редко - тромбоцитопения.

Аллергические реакции: редко - кожная сыпь, крапивница, аллергический дерматит; очень редко - анафилаксия, реакции гиперчувствительности, в т.ч. ангионевротический отек, синдром Стивенса-Джонсона.

Со стороны дыхательной системы: очень редко - бронхоспазм у пациентов, чувствительных к ацетилсалициловой кислоте и другим НПВП.

Со стороны пищеварительной системы: очень редко - тошнота, рвота, нарушение функции печени.

Со стороны ЦНС: очень редко - головокружение, головная боль, бессонница.

Со стороны органов чувств: редко - мидриаз, острый приступ глаукомы в большинстве случаев у пациентов с закрытоугольной глаукомой.

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

Со стороны мочевыделительной системы: очень редко - дизурия, задержка мочеиспускания у пациентов с обструкцией выходного отверстия мочевого пузыря при гипертрофии предстательной железы.

В случае появления любых нежелательных реакций пациент должен обратиться к врачу.

Передозировка:

В случае передозировки препарата Колдрекс Юниор (даже при хорошем самочувствии) следует учитывать риск возникновения отсроченных признаков серьезного повреждения печени.

Симптомы, обусловленные **парацетамолом:** в течение 24 ч - бледность кожных покровов, снижение аппетита, тошнота, рвота, боль в животе. Через 12-48 ч могут проявиться признаки нарушения функции печени, признаки нарушения метаболизма глюкозы и метаболического ацидоза.

В случае тяжелого отравления может развиться тяжелая печеночная недостаточность вплоть до печеночной энцефалопатии, комы и смерти. Острая почечная недостаточность с острым некрозом канальцев, которая диагностируется по сильной боли в поясничной области, гематурии и протеинурии, может развиться и без тяжелого нарушения функции печени. Имеются сообщения о случаях аритмии сердца и панкреатите при передозировке парацетамола.

В ранний период симптоматика может быть ограничена только тошнотой и рвотой и может не отражать степени тяжести передозировки или степени риска поражения внутренних органов.

Лечение: в течение первого часа после предполагаемой передозировки целесообразно назначение активированного угля внутрь. Через 4 или более часов после предполагаемой передозировки необходимо определение концентрации парацетамола в плазме (более раннее определение концентрации парацетамола может быть недостоверным). Специфический антидот при отравлении парацетамолом - ацетилцистеин. Лечение ацетилцистеином может проводиться вплоть до 24 ч после приема парацетамола, однако максимальный гепатопротекторный эффект может быть получен в первые 8 ч после передозировки. После этого эффективность антидота резко падает. В случае необходимости ацетилцистеин можно вводить в/в. При отсутствии рвоты, альтернативным вариантом (при отсутствии возможности быстрого получения стационарной помощи) является назначение метионина внутрь. Лечение пациентов с выраженным нарушением функции печени через 24 ч после приема парацетамола должно проводиться совместно со специалистами токсикологического центра или специализированного отделения заболеваний печени.

Симптомы, обусловленные **фенилэфрином*:*** раздражительность, головная боль, головокружение, бессонница, повышение АД, тошнота, рвота, повышенная возбудимость, рефлекторная брадикардия. В тяжелых случаях передозировки возможно развитие галлюцинаций, спутанности сознания, судорог, аритмии.

Лечение: симптоматическая терапия, при тяжелой артериальной гипертензии применение альфа-адреноблокаторов, таких как фентоламин.

Симптомы, обусловленные **аскорбиновой кислотой:** аскорбиновая кислота в высоких дозах (более 3000 мг) может вызвать временную осмотическую диарею и нарушения работы ЖКТ, такие как тошнота, дискомфорт в области желудка. Проявления передозировки аскорбиновой кислотой могут быть отнесены к категории таких, которые вызваны тяжелым поражением печени в результате передозировки парацетамола.

Лечение: симптоматическое, форсированный диурез.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Парацетамол при приеме в течение длительного времени усиливает эффект непрямых антикоагулянтов (варфарин и другие кумарины), что увеличивает риск кровотечений. Эпизодический прием разовой дозы препарата не оказывает значимого влияния на действие непрямых антикоагулянтов.

Индукторы ферментов микросомального окисления в печени (барбитураты, дифенин, карбамазепин, рифампицин, зидовудин, фенитоин, этанол, флумецинол, фенилбутазон и трициклические антидепрессанты) повышают риск гепатотоксического действия при передозировках и одновременном приеме с парацетамолом.

Ингибиторы микросомального окисления (циметидин) снижают риск гепатотоксического действия.

Парацетамол снижает эффективность диуретических препаратов.

Метоклопрамид и домперидон увеличивают, а колестирамин снижает скорость всасывания парацетамола.

Парацетамол усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных препаратов, этанола.

Фенилэфрин при приеме с ингибиторами МАО может приводить к повышению АД.

Фенилэфрин снижает эффективность действия бета-адреноблокаторов и антигипертензивных препаратов, увеличивает риск развития артериальной гипертензии и нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы.

Трициклические антидепрессанты усиливают симпатомиметическое действие фенилэфрина, могут увеличить риск развития
побочных эффектов со стороны сердечно-сосудистой системы.

Одновременное применение галотана с фенилэфрином повышает риск развития желудочковой аритмии.

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

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

Одновременное назначение ГКС с фенилэфрином увеличивает риск развития глаукомы.

При одновременном применении с дигоксином и сердечными гликозидами возможно повышение риска развития нарушений сердечного ритма или сердечного приступа.

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

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

При одновременном применении с барбитуратами, примидоном повышается экскреция аскорбиновой кислоты с мочой.

Аскорбиновая кислота в высоких дозах может снижать pH мочи, что при одновременном применении уменьшает канальцевую реабсорбцию амфетамина и трициклических антидепрессантов.

При одновременном применении ацетилсалициловая кислота уменьшает абсорбцию аскорбиновой кислоты примерно на треть.

При одновременном применении с варфарином возможно уменьшение эффектов варфарина.

При одновременно применении с тетрациклином повышается выведение аскорбиновой кислоты с мочой.

Особые указания и меры предосторожности:

Препарат не следует принимать одновременно с другими препаратами, содержащими парацетамол, а также другими ненаркотическими анальгетиками (метамизол натрия), НПВП (ацетилсалициловая кислота, ибупрофен), с другими средствами для облегчения симптомов простуды и гриппа, симпатомиметиками (такими как деконгестанты, средства, подавляющие аппетит, амфетаминоподобные психостимулирующие средства), барбитуратами, противосудорожными лекарственными средствами, рифампицином и хлорамфениколом.

При проведении анализов на определение мочевой кислоты и уровня глюкозы в крови следует сообщить врачу о

применении препарата Колдрекс Юниор, т.к. препарат может искажать результаты лабораторных тестов, оценивающих концентрацию глюкозы и мочевой кислоты.

Перед приемом препарата необходима консультация врача в случае:

-приема метоклопрамида, домперидона (применяемых для устранения тошноты и рвоты) или колестирамина, используемого для снижения концентрации холестерина в крови;

-приема препаратов для снижения свертываемости крови (например, варфарина);

-соблюдения диеты с пониженным содержанием натрия - каждый пакетик содержит 0.12 г натрия.

Во избежание токсического поражения печени парацетамол не следует сочетать с препаратами, содержащими этанол.

Влияние на способность к управлению транспортными средствами и механизмами

При возникновении головокружения пациент должен воздержаться от управления транспортными средствами или других потенциально опасных видов деятельности, требующих концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Условия хранения:

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°С. Срок годности – 3 года.

Условия отпуска в аптеке:

Без рецепта.

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