Лоратадин-Эко



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Форма выпуска, описание и состав

◊ ***Сироп*** в виде прозрачной, бесцветной с желтоватым оттенком жидкости, с характерным запахом.

	1 мл
лоратадин	1 мг

Вспомогательные вещества: натрия бензоат - 0.1 г, пропиленгликоль - 29 г, лимонной кислоты моногидрат - 0..5 г, этанол 95% (этиловый спирт 95%) - 2.6 г, сорбитол (сорбит) - 60 г, ароматизатор банановый МА/1 139 - 0.3 г, вода очищенная - до 100 мл.

90 мл - флаконы (1) в комплекте с мерной ложкой или стаканчиком - пачки картонные.
100 мл - флаконы (1) в комплекте с мерной ложкой или стаканчиком - пачки картонные.
110 мл - флаконы (1) в комплекте с мерной ложкой или стаканчиком - пачки картонные.
115 мл - флаконы (1) в комплекте с мерной ложкой или стаканчиком - пачки картонные.
125 мл - флаконы (1) в комплекте с мерной ложкой или стаканчиком - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Блокатор гистаминовых H_1-рецепторов. Оказывает противоаллергическое, противозудное, антиэкссудативное действие. Уменьшает проницаемость капилляров, предупреждает развитие отека тканей, уменьшает повышенную сократительную активность гладкой мускулатуры, обусловленную действием гистамина.

Фармакокинетика

При приеме внутрь в терапевтической дозе лоратадин быстро абсорбируется из ЖКТ и почти полностью метаболизируется в организме. C_{max} лоратадина в плазме достигается через 1-1.3 ч, основного активного метаболита, дезкарбоэтоксилоратадина, - примерно через 2.5 ч.

При одновременном приеме пищи биодоступность лоратадина и дезкарбоэтоксилоратадина увеличивается примерно на 40% и 15% соответственно, время достижения C_{max} увеличивалось примерно на 1 ч, ее значения для этих веществ оставались без изменений.

Связывание с белками плазмы лоратадина высокое - около 98%, активного метаболита - менее выраженное.

В среднем $T_{1/2}$ лоратадина составляет 8.4 ч, дезкарбоэтоксилоратадина - 28 ч (8.8-92 ч).

Около 80% лоратадина выводится в виде метаболитов с мочой и калом в равных соотношениях в течение 10 дней, около 27% - с мочой в течение первых суток.

Показания к применению:

Сезонный и круглогодичный аллергический ринит, конъюнктивит, острая крапивница и отек Квинке, симптомы гистаминергий, вызванные применением гистаминолибератов (псевдоаллергические синдромы), аллергические реакции на укусы насекомых, комплексное лечение зудящих дерматозов (контактные аллергодерматиты, хронические экземы).

Относится к болезням:

- Аллергический ринит
- Аллергия
- Дерматит
- Зуд
- Конъюнктивит
- Крапивница
- Отек Квинке
- Ринит
- Экзема

Противопоказания:

Беременность, лактация, детский возраст до 2 лет, повышенная чувствительность к лоратадину.

Способ применения и дозы:

Внутрь взрослым и детям старше 12 лет, а также при массе тела более 30 кг - 10 мг 1 раз/сут.

Детям от 2 до 12 лет при массе тела менее 30 кг - 5 мг 1 раз/сут.

Побочное действие:

Со стороны пищеварительной системы: редко - сухость во рту, тошнота, рвота, гастрит; в отдельных случаях - нарушения функции печени.

Со стороны ЦНС: редко - повышенная утомляемость, головная боль, возбудимость (у детей).

Со стороны сердечно-сосудистой системы: редко - тахикардия.

Аллергические реакции: редко - кожная сыпь; в единичных случаях - анафилактические реакции.

Дерматологические реакции: в отдельных случаях - алопеция.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Лоратадин не следует применять при беременности и в период лактации.

В *экспериментальных исследованиях* на животных лоратадин в средних дозах не оказывал отрицательного влияния на плод, при введении в высоких дозах наблюдались некоторые фетотоксические эффекты.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении лоратадина с препаратами, которые ингибируют изоферменты CYP3A4 и CYP2D6 или метаболизируются в печени при их участии (в т.ч. циметидин, эритромицин, кетоконазол, хинидин, флуконазол, флуоксетин), возможно изменение концентрации в плазме крови лоратадина и/или этих препаратов.

Индукторы микросомального окисления (фенитоин, этанол, барбитураты, зиксорин, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) снижают эффективность.

Особые указания и меры предосторожности:

При применении лоратадина нельзя полностью исключить развитие судорог, особенно у предрасположенных пациентов.

Пациентам с нарушениями функции почек или печени требуется коррекция режима дозирования.

Источник: http://drugs.thead.ru/Loratadin-Eko