Терафлекс Адванс



Код АТХ:

- M01AE51

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Глюкозамин
- Ибупрофен
- Хондроитина сульфат

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:

◊ ***Капсулы*** твердые желатиновые, размер №0, непрозрачные, состоящие из голубой крышечки и белого корпуса, с надписью синего цвета "TERAFLEX ADVANCE"; содержимое капсул - неоднородный порошок белого цвета с незначительными оттенками.

	1 капс.
глюкозамина сульфат	250 мг
хондроитина сульфат натрия	200 мг
ибупрофен	100 мг

Вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая, крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, стеариновая кислота, натрия карбоксиметилкрахмал, кросповидон, магния стеарат, кремния диоксид, повидон.

Состав желатиновой капсулы: желатин, титана диоксид, FD&C Голубой №1 Лак.

30 шт. - флаконы полиэтиленовые (1) - пачки картонные.
60 шт. - флаконы полиэтиленовые (1) - пачки картонные.
120 шт. - флаконы полиэтиленовые (1) - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Метаболики

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Препарат, стимулирующий процесс регенерации хрящевой ткани, с противовоспалительным действием. Терафлекс Адванс представляет собой комбинированный препарат, содержащий в качестве активных компонентов хондроитина сульфат, глюкозамина сульфат и ибупрофен.

Хондроитина сульфат натрия участвует в построении и восстановлении хрящевой ткани, защищает ее от разрушения и улучшает подвижность суставов.

Глюкозамина сульфат активирует синтез протеогликанов, гиалуроновой, хондроитинсерной кислот и других веществ, входящих в состав суставных оболочек, внутрисуставной жидкости и хрящевой ткани.

Ибупрофен является производным пропионовой кислоты и оказывает анальгезирующее, жаропонижающее и противовоспалительное действие за счет неизбирательной блокады ЦОГ-1 и ЦОГ-2.

Содержащиеся в препарате глюкозамина сульфат и хондроитина сульфат потенцируют анальгезирующее действие ибупрофена.

Фармакокинетика

Глюкозамина сульфат

Всасывание

Биодоступность глюкозамина при приеме внутрь составляет 25% (за счет эффекта "первого прохождения" через печень), наибольшие концентрации обнаруживаются в печени, почках и суставном хряще. Около 30% принятой дозы длительно персистирует в костной и мышечной ткани.

Выведение

Выводится преимущественно с мочой в неизменном виде, частично с калом. $T_{1/2}$ - 68 ч.

Хондроитина сульфат

Всасывание

Более 70% хондроитина сульфата всасывается из ЖКТ. Биодоступность составляет около 13%. При однократном приеме внутрь терапевтической дозы C_{max} в плазме достигается через 3-4 ч, в синовиальной жидкости - через 4-5 ч.

Распределение и выведение

Абсорбированный в ЖКТ препарат накапливается в синовиальной жидкости. Выводится почками.

Ибупрофен

Всасывание и распределение

Ибупрофен хорошо абсорбируется из желудка. C_{max} в плазме достигается через 1 ч. Ибупрофен приблизительно на 99% связывается с белками плазмы. Медленно распределяется в синовиальной жидкости и выводится из нее более медленно, чем из плазмы.

Метаболизм

Ибупрофен подвергается метаболизму в печени, главным образом, путем гидроксилирования и карбоксилирования изобутиловой группы. В метаболизме препарата принимает участие изофермент CYP2C9. После абсорбции около 60% фармакологически неактивной R-формы ибупрофена медленно трансформируется в активную S-форму.

Выведение

Ибупрофен имеет двухфазную кинетику выведения. $T_{1/2}$ из плазмы составляет 2-3 ч. До 90% дозы может быть обнаружено в моче в виде метаболитов и их конъюгатов. Менее 1% экскретируется в неизмененном виде с мочой и, в меньшей степени, с желчью. Ибупрофен полностью выводится за 24 ч.

Показания к применению:

— остеоартроз крупных суставов;

— остеохондроз позвоночника, сопровождающийся умеренным болевым синдромом.

Относится к болезням:

- Болевой синдром
- Остеоартрит
- Остеоартроз
- Остеохондроз

Противопоказания:

— эрозивно-язвенные заболевания органов ЖКТ (в т.ч. язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения, болезнь Крона, неспецифический язвенный колит);

— "аспириновая" астма;

— гемофилия и другие нарушения свертываемости крови (в т.ч. гипокоагуляция);

— геморрагические диатезы;

— желудочно-кишечные кровотечения и внутричерепные кровоизлияния;

— беременность;

— период лактации (грудного вскармливания);

— детский возраст до 12 лет;

— повышенная чувствительность к любому из ингредиентов, входящих в состав препарата;

— повышенная чувствительность к ацетилсалициловой кислоте или другим НПВС в анамнезе.

С *осторожностью* следует назначать препарат при сердечной недостаточности, артериальной гипертензии, циррозе печени с портальной гипертензией, печеночной и/или почечной недостаточности, нефротическом синдроме, гипербилирубинемии, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (в анамнезе), гастрите, энтерите, колите, заболеваниях крови неясной этиологии (лейкопения и анемия), бронхиальной астме, сахарном диабете, а также пациентам пожилого возраста. При непереносимости морепродуктов (креветки, моллюски) вероятность развития аллергических реакций на препарат возрастает.

Способ применения и дозы:

Взрослым назначают по 2 капсулы 3 раза/сут после приема пищи. Капсулы принимают внутрь, запивая небольшим количеством воды. Длительность приема без консультации врача не должна превышать 3 недель. Дальнейшее использование препарата следует согласовывать с врачом.

Побочное действие:

При применении препарата Терафлекс Адванс *возможны* тошнота, боль в животе, метеоризм, диарея, запор, аллергические реакции. Эти реакции исчезают после отмены препарата.

Следует учитывать возможность развития побочных реакций, связанных с входящим в состав препарата ибупрофеном. При использовании препаратов ибупрофена в более высоких дозах, чем содержится в препарате Терафлекс Адванс, могут встречаться следующие нежелательные явления.

Со стороны пищеварительной системы: НПВП-гастропатия (абдоминальные боли, тошнота, рвота, изжога, снижение аппетита, диарея, метеоризм, запор; редко — изъязвления слизистой ЖКТ, которые в ряде случаев осложняются перфорацией и кровотечениями); раздражение или сухость слизистой оболочки ротовой полости, боль во рту, изъязвление слизистой оболочки десен, афтозный стоматит, панкреатит, гепатит, повышение активности трансаминаз.

Со стороны дыхательной системы: одышка, бронхоспазм.

Со стороны ЦНС: головная боль, головокружение, бессонница, тревожность, нервозность, раздражительность, психомоторное возбуждение, сонливость, депрессия, спутанность сознания, галлюцинации; редко - асептический

менингит (чаще у пациентов с аутоиммунными заболеваниями).

Со стороны органов чувств: нарушения слуха (снижение слуха, звон или шум в ушах), нарушения зрения (токсическое поражение зрительного нерва, неясность зрения или двоение, скотома, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век аллергического генеза).

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

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

Со стороны системы кроветворения: анемия (в т.ч. гемолитическая, апластическая), тромбоцитопения, тромбоцитопеническая пурпура, агранулоцитоз, лейкопения, возможно снижение гемоглобина или гематокрита.

Со стороны свертывающей системы крови: возможно увеличение времени кровотечения.

Аллергические реакции: кожная сыпь (обычно эритематозная), крапивница, кожный зуд, отек Квинке, анафилактоидные реакции, анафилактический шок, бронхоспазм или диспноэ, лихорадка, многоформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), эозинофилия, аллергический ринит.

Лабораторные показатели: возможно снижение концентрации глюкозы в сыворотке, снижение КК, увеличение сывороточного креатинина.

Передозировка:

Симптомы (связанные с ибупрофеном): абдоминальные боли, тошнота, рвота, заторможенность, сонливость, депрессия, головная боль, шум в ушах, метаболический ацидоз, кома, острая почечная недостаточность, снижение АД, гиперкалиемия, брадикардия, тахикардия, фибрилляция предсердий, остановка дыхания.

Лечение: промывание желудка (эффективно только в течение 1 ч после приема), активированный уголь, щелочное питье, форсированный диурез, симптоматическая терапия (коррекция кислотно-основного состояния, АД).

Применение при беременности и кормлении грудью:

Препарат противопоказан при беременности и в период грудного вскармливания.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Индукторы микросомального окисления (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, повышая риск развития тяжелых гепатотоксических реакций.

Ингибиторы микросомального окисления снижают риск гепатотоксического действия.

Препарат уменьшает гипотензивное действие вазодилататоров (в т.ч. блокаторов медленных кальциевых каналов и ингибиторов АПФ).

Препарат уменьшает натрийуретическую и диуретическую активность фуросемида и гидрохлоротиазида.

Снижает эффективность урикозурических лекарственных препаратов.

Усиливает действие непрямых антикоагулянтов, антиагрегантов, фибринолитиков (повышение риска появления геморрагических осложнений).

Усиливает ульцерогенное действие (с развитием кровотечения) ГКС, НПВС, колхицина, эстрогенов, этанола.

Усиливает эффект пероральных гипогликемических лекарственных средств и инсулина.

Антациды и колестирамин снижают абсорбцию ибупрофена.

Увеличивает концентрацию в крови дигоксина, препаратов лития и метотрексата.

Кофеин усиливает анальгезирующий эффект препарата Терафлекс Адванс.

При одновременном назначении ибупрофен снижает противовоспалительное и антиагрегантное действие ацетилсалициловой кислоты (возможно повышение частоты развития острой коронарной недостаточности у

пациентов, получающих в качестве ангиагрегантного средства малые дозы ацетилсалициловой кислоты после начала приема ибупрофена).

При назначении с антикоагулянтными и тромболитическими лекарственными препаратами (альтеплазой, стрептокиназой, урокиназой) одновременно повышается риск развития кровотечений.

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

Миелотоксичные лекарственные средства усиливают проявления гематотоксичности.

Циклоспорин и препараты золота усиливают влияние ибупрофена на синтез простагландинов в почках, что проявляется повышением нефротоксичности. Ибупрофен повышает плазменную концентрацию циклоспорина и вероятность развития его гепатотоксичных эффектов.

Лекарственные средства, блокирующие канальцевую секрецию, снижают выведение и повышают плазменную концентрацию ибупрофена.

В связи с содержанием в препарате глюкозамина сульфата возможно уменьшение эффективности гипогликемических препаратов, доксорубицина, тенипозида, этопозида.

Глюкозамина сульфат повышает абсорбцию тетрациклинов, уменьшает действие полусинтетических пенициллинов, хлорамфеникола.

Особые указания и меры предосторожности:

Во время длительного лечения необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени и почек.

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

При необходимости одновременного приема дополнительных НПВС и анальгезирующих препаратов врачу следует учитывать наличие в препарате ибупрофена. При необходимости длительного приема дополнительных НПВС следует использовать препарат Терафлекс, который не содержит ибупрофен.

При необходимости определения 17-кетостероидов препарат следует отменить за 48 ч до исследования.

В период лечения не рекомендуется прием алкоголя.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

Пациентам следует воздерживаться от видов деятельности, требующих повышенного внимания, быстрой психической и двигательной реакции.

При нарушениях функции почек

С осторожностью следует назначать препарат при почечной недостаточности.

При нарушениях функции печени

С осторожностью следует назначать препарат при печеночной недостаточности.

Применение в пожилом возрасте

С *осторожностью* следует назначать препарат пациентам пожилого возраста.

Применение в детском возрасте

Применение препарата противопоказано в детском возрасте до 12 лет.

Условия хранения:

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

Срок годности:

2 года.

Условия отпуска в аптеке:

Без рецепта.

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