Викс Антигрипп Комплекс



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

◊ ***Порошок для приготовления раствора для приема внутрь*** от почти белого до белого с желтоватыи или сероватым оттенком цвета, мелкокристаллический, свободный от больших агрегатов и включений, с характерным запахом лимона и ментола.

	1 пак.
парацетамол	500 мг
гвайфенезин	200 мг
фенилэфрина гидрохлорид	10 мг

Вспомогательные вещества: сахароза - 2000 мг, лимонная кислота - 330 мг, винная кислота - 330 мг, натрия цикламат - 200 мг, натрия цитрат - 500 мг, аспартам - 6 мг, аскорбиновая кислота - 100 мг, калия ацесульфам - 17 мг, ароматизатор лимонный 8476 - 50 мг, ароматизатор лимонный сок - 120 мг, ароматизатор ментоловый - 100 мг, краситель хинолиновый желтый - 1 мг.

4.36 г - пакетики ламинированные (5) - пачки картонные.
4.36 г - пакетики ламинированные (10) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Комбинированный препарат, действие которого обусловлено составом входящих в него компонентов.

Парацетамол обладает анальгезирующим и жаропонижающим действием.

Гвайфенезин обладает муколитическим действием, облегчает удаление мокроты из бронхов и способствует переходу непродуктивного кашля в продуктивный.

Фенилэфрин - симпатомиметик, обладает выраженной альфа-адренергической активностью, сужает сосуды слизистой оболочки полости носа, устраняет отечность и гиперемию слизистой оболочки полости носа.

Фармакокинетика

Парацетамол быстро и почти полностью всасывается из ЖКТ. После приема внутрь C_{max} парацетамола в плазме достигается через 10-60 мин. Метаболизируется в печени и выводится с мочой, в основном - в виде глюкуронидов и сульфатных соединений. $T_{1/2}$ составляет 1-3 ч.

Гвайфенезин быстро всасывается из ЖКТ (через 25-30 мин после приема внутрь). $T_{1/2}$ - 1 ч. Метаболизируется в печени окислением до β-(2-метокси-фенокси)-молочной кислоты, которая выводится с мокротой и почками в виде

неактивных метаболитов.

Фенилэфрин обладает нерегулярной всасываемостью из ЖКТ и на первой стадии метаболизма подвергается воздействию моноаминоксидазы в кишечнике и печени, поэтому пероральное применение фенилэфрина снижает его биодоступность. Выводится с мочой в виде сульфатных соединений. C_{max} в плазме достигается через 1-2 ч, $T_{1/2}$ составляет 2-3 ч.

Показания к применению:

Симптомы простудных заболеваний и гриппа (головная боль, боль в горле, боли в теле и конечностях, заложенность носа, кашель с затрудненным отхождением вязкой мокроты, лихорадка).

Относится к болезням:

- Головная боль
- Грипп
- Кашель
- Лихорадка

Противопоказания:

Нарушение функции печени; тяжелая хроническая почечная недостаточность; артериальная гипертензия; гипертиреоз; сахарный диабет; фенилкетонурия; ИБС (острый инфаркт миокарда, атеросклероз коронарных артерий); аортальный стеноз; тахиаритмия; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения; гиперплазия предстательной железы; закрытоугольная глаукома; порфирия; феохромоцитома; возраст до 12 лет; беременность, период лактации; одновременный прием бета-адреноблокаторов, трициклических антидепрессантов, ингибиторов МАО (в т.ч. в течение 14 дней после их отмены); одновременный прием других симпатомиметических препаратов; одновременный прием других препаратов, содержащих парацетамол; дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, синдром мальабсорбции глюкозы-галактозы; повышенная чувствительность к гвайфенезину, парацетамолу, фенилэфрину или другим компонентам препарата.

С осторожностью: дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, заболевания крови, врожденные гипербилирубинемии (синдромы Жильбера, Дубина-Джонсона, Ротора), гипероксалурия, бронхиальная астма, ХОБЛ, почечная недостаточность легкой и средней степени тяжести, дегидратация, гиповолемия, анорексия, булимия и кахексия (недостаточный запас глутатиона в печени), вирусный гепатит, алкогольное поражение печени, алкоголизм, синдром Рейно; одновременное применение сердечных гликозидов, бета-адреноблокаторов, метилдопы и других антигипертензивных средств, пожилой возраст.

Способ применения и дозы:

Взрослым и детям старше 12 лет - назначают по 1 пакетику каждые 4-6 ч, но не более 4 доз (пакетиков)/сут. Максимальная суточная доза составляет 4 пакетика.

Максимальная длительность применения препарата без консультации с врачом не более 5 дней. Если через 5 дней лечения улучшения не наступает или симптомы усугубляются, или появляются новые симптомы, пациенту необходимо проконсультироваться с врачом.

Побочное действие:

Частота возникновения побочных реакций оценивается следующим образом: очень часто (≥1/10), часто (от ≥1/100 до <1/10), нечасто (от ≥1/1000 до <1/100), редко (от ≥1/10 000 до <1/1000), очень редко (<1/10 000), частота неизвестна (нельзя оценить по имеющимся данным).

Парацетамол

Аллергические реакции: редко - крапивница, анафилаксия, бронхоспазм, ангионевротический отек.

Со стороны кожи и подкожной клетчатки: редко - кожная сыпь, частота неизвестна - синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), острый генерализованный экзантематозный пустулез.

Со стороны нервной системы: редко - головокружение.

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

Со стороны системы кроветворения: редко - апластическая анемия, метгемоглобинемия; очень редко - патологические изменения крови, такие как тромбоцитопения, агранулоцитоз, гемолитическая анемия, нейтропения, лейкопения, панцитопения.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: редко - повышение АД.

Со стороны пищеварительной системы: редко - тошнота, рвота, сухость во рту, гепатотоксическое действие.

Со стороны мочевыделительной системы: редко - задержка мочи, нефротоксичность (папиллярный некроз); частота неизвестна - интерстициальный нефрит.

Фенилэфрин

Со стороны сердечно-сосудистой системы: редко - тахикардия, артериальная гипертензия, сопровождающаяся головной болью, рвотой и учащенным сердцебиением.

Со стороны нервной системы: редко - бессонница, нервозность, тремор, тревога, возбужденное состояние, спутанность сознания, раздражительность и головная боль.

Со стороны пищеварительной системы: часто - анорексия, тошнота и рвота.

Аллергические реакции: редко - кожная сыпь, крапивница, анафилаксия и бронхоспазм.

Гвайфенезин

Со стороны нервной системы: редко - головная боль, головокружение и сонливость.

Со стороны пищеварительной системы: редко - дискомфорт в ЖКТ, тошнота, рвота и диарея.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Не следует применять препарат при беременности и в период грудного вскармливания.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Парацетамол

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 незначительной передозировке.

Длительное применение *барбитуратов* снижает эффективность парацетамола.

Одновременное применение с *этанолом* повышает риск возникновения острого панкреатита.

Ингибиторы микросомального окисления (в т.ч. циметидин) снижают риск гепатотоксического действия.

При применении вместе с *НПВП, в т.ч. салицилатами,* нефротоксическое действие парацетамола возрастает.

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

Метоклопрамид и домперидон могут увеличивать скорость всасывания парацетамола.

Колестирамин может снижать скорость всасывания парацетамола.

Изониазид снижает клиренс парацетамола путем подавления его метаболической трансформации в печени, что может приводить к увеличению фармакологических эффектов парацетамола и/или его токсичности.

Пробенецид вызывает снижение клиренса парацетамола практически в 2 раза за счет ингибирования конъюгации парацетамола с глюкуроновой кислотой. При одновременном применении с пробенецидом следует рассмотреть снижение дозы парацетамола.

Регулярное применение парацетамола может приводить к возможному снижению метаболизма *зидовудина* (повышенный риск нейтропении).

Парацетамол может снижать биодоступность *ламотриджина* с возможным уменьшением выраженности его эффекта за счет возможной индукции метаболической трансформации ламотриджина в печени.

Парацетамол усиливает действие *антикоагулянтов непрямого действия,* что увеличивает риск развития кровотечения и снижает активность урикозурических лекарственных средств.

Фенилэфрин

Снижает гипотензивный эффект *диуретиков и гипотензивных лекарственных средств (в т.ч. метилдопы, мекамиламина, гуанадрела. гуанетидина*).

Фенотиазины, альфа-адреноблокаторы (фентоламин), фуросемид и другие диуретики снижают гипертензивный эффект.

Ингибиторы МАО (в т.ч. фуразолидон, прокарбазин, селегилин), окситоцин, алкалоиды спорыньи, трициклические антидепрессанты, метилфенидат, адреностимуляторы усиливают прессорный эффект и аритмогенность фенилэфрина.

Бета-адреноблокаторы уменьшают кардиостимулирующую активность, на фоне резерпина возможна артериальная гипертензия (вследствие истощения запасов катехоламинов в адренергических окончаниях повышается чувствительность к адреномиметикам).

Ингаляционные анестетики (в т.ч. хлороформ, энфлуран, галотан, изофлуран, метоксифлуран) увеличивают риск возникновения тяжелой предсердной и желудочковой аритмии, поскольку резко повышают чувствительность миокарда к симпатомиметикам.

Эргометрин, эрготамин, метилэргометрин, окситоцин, доксапрам увеличивают выраженность вазоконстрикторного эффекта.

Снижает антиангинальный эффект *нитратов*, которые в свою очередь могут снизить прессорный эффект симпатомиметиков и риск возникновения артериальной гипотензии (одновременное применение допускается в зависимости от достижения необходимого терапевтического эффекта).

Тиреоидные гормоны увеличивают (взаимно) эффект и связанный с ним риск возникновения коронарной недостаточности (особенно при коронарном атеросклерозе).

Одновременное применение фенилэфрина и *других симпатомиметических аминов* может приводить к повышению АД и другим побочным эффектам со стороны сердечно-сосудистой системы.

Одновременное применение *сердечных гликозидов (например, дигоксина)* и фенилэфрина может увеличивать риск аритмии и инфаркта миокарда.

Гвайфенезин

Кодеин затрудняет отхождение разжиженной мокроты.

Совместим с *бронхолитиками, противомикробными лекарственными средствами, сердечными гликозидами*.

Особые указания и меры предосторожности:

Рекомендуется принимать препарат максимально возможным коротким курсом и в минимальной эффективной дозе, необходимой для устранения симптомов.

Не следует применять препарат одновременно с другими средствами от кашля, простуды или препаратами с деконгестивным действием.

Следует избегать одновременного применения препарата с другими парацетамолсодержащими лекарственными средствами, поскольку это может вызвать передозировку парацетамола.

У пациентов с алкогольной болезнью печени негативные последствия передозировки выражены в большей степени.

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

Препарат искажает результаты лабораторных исследований содержания глюкозы и мочевой кислоты в плазме крови.

Во время лечения рекомендуется принимать достаточное количество жидкости.

Возможно окрашивание мочи в розовый цвет.

Гвайфенезин, входящий в состав препарата, может давать ложноположительные результаты при определении 5-гидроксииндолуксусной и ванилинминдальной кислот в моче вследствие влияния метаболитов гвайфенезина на цвет (прием гвайфенезина следует прекращать за 48 ч до сбора мочи для данных тестов).

Препарат содержит натрий, что необходимо принимать во внимание пациентам, соблюдающим диету с пониженным потреблением натрия.

Препарат содержит аспартам, являющийся источником фенилаланина, что может быть токсичным для больных фенилкетонурией.

Во время применения препарата необходимо воздержаться от приема алкоголя и лекарственных препаратов, содержащих этанол.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

При управлении транспортными средствами и занятии другими потенциально опасными видами деятельности необходимо принимать во внимание то, что препарат может вызвать такие побочные эффекты, как головокружение и спутанность сознания.

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