

## [Викс Антигрипп Комплекс](#)



### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)

[Госреестр](#) [Википедия](#)

[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

#### **Форма выпуска, описание и состав**

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

	<b>1 пак.</b>
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 гиперемия 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  $\beta$ -(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; тахикардия; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения; гиперплазия предстательной железы; закрытоугольная глаукома; порфирия; феохромоцитом; 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 пакетик 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 ( $\geq 1/10$ ), часто (от  $\geq 1/100$  до  $< 1/10$ ), нечасто (от  $\geq 1/1000$  до  $< 1/100$ ), редко (от  $\geq 1/10\ 000$  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, миоз.

*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 обуславливает 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, мекамилamina, гуанадрела, гуанетидина)*.

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

*Ингибиторы MAO (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).

## **Викс Антигрипп Комплекс**

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

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](http://drugs.thead.ru/Viks_Antigripp_Kompleks)