

КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

ФЛУДРЕКС ДЖУНИЪР ХОТ ДРИНК 300 mg/ 5 mg/ 20 mg
прах за перорален разтвор

FLUDREX JUNIOR HOT DRINK 300 mg/ 5 mg/ 20 mg
powder for oral solution

ИЗПЪЛНИТЕЛНА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВОТА	
Кратка характеристика на продукта - Приложение 1	
Към Рег. №	20110721
Разрешение №	30885 / 09-09-2015
Одобрение №	/

2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

Активни вещества в едно саше:

Парацетамол (<i>Paracetamol</i>)	300 mg
Фенилефринов хидрохлорид (<i>Phenylephrine hydrochloride</i>)	5 mg
Аскорбинова киселина (<i>Ascorbic acid</i>)	20 mg

За пълния списък на помощните вещества, вж. т. 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Прах за перорален разтвор.

Външен вид - бял или почти бял прах с цитрусов аромат.

4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

4.1 Терапевтични показания

Продуктът е показан за краткосрочно симптоматично лечение на фебрилитет, главоболие, болки в гърлото и назална конгестия, мускулни болки, отпадналост при простудни заболявания, грип и други остри вирусни инфекции.

4.2 Дозировка и начин на приложение

Препоръчвана дневна доза:

Деца между 6 и 12 годишна възраст

3-4 пъти дневно по едно саше през интервал от 4-6 часа.

Не трябва да бъде превишавана максималната дневна доза от 1.8 g парацетамол (6 сашета), а интервалът между отделните приеми не трябва да бъде по-малък от 4 часа.

Максималната продължителност на лечението без консултация с лекар е 3 (три) дни.

Пациенти с бъбречна недостатъчност

При пациенти с тежка бъбречна недостатъчност интервалът между приеми не трябва да бъде по-малък от 8 часа.

Деца под 6 години

Продуктът не е подходящ за приложение при деца < 6 години, освен ако не е предписан изрично от лекар.

Начин на приложение



Съдържимото на едно саше се разтваря в достатъчно количество гореща вода и се разбърква добре до получаване на хомогенен разтвор.

4.3 Противопоказания

- Свръхчувствителност към активните или някои от помощните вещества;
- Деца под 6 годишна възраст;
- Чернодробна недостатъчност;
- Високостепенна артериална хипертония;
- Некомпенсиран хипертиреозидизъм;
- Едновременен прием с MAO-инхибитори.

4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

С оглед предотвратяване на предозиране по време на лечението не трябва да се приемат други продукти, съдържащи парацетамол. При деца, приемащи при лечението с Флудрекс 30 mg/kg/дневно парацетамол, комбинацията с друг антипиретик, съдържащ парацетамол не се препоръчва.

В случаите, когато не се постига очаквания терапевтичен ефект в съображение трябва да влезе използването и на друг антипиретик.

Продуктът се прилага с внимание при пациенти с бъбречни заболявания и/или бъбречна недостатъчност. При редовно приемане на аналгетици и антипиретици, особено такива съдържащи различни лекарствени комбинации, може да настъпи аналгетична нефропатия, в някои случаи до развитие на бъбречна недостатъчност.

При приемане на големи дози парацетамол за продължителен период от време, особено при лица, употребяващи редовно алкохол, трябва да се има предвид риска от увреждане на черния дроб.

Поради съдържанието на фенилефрин в състава на продукта, той следва да се прилага с особено внимание при болни:

- със сърдечно-съдови заболявания (особено при пациенти с артериална хипертония);
- с хипертиреозидизъм,
- приемали в последните 14 дни MAO-инхибитори.

Недостатъчният или липсващ терапевтичен ефект (персистиране на високата температура по-дълго от 3 дни и на другите симптоми повече от 5 дни) налага обсъждане на продължаването на лечението с продукта или неговото прекратяване.

4.5 Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие

Метоклопрамид и домперидон увеличават резорбцията на парацетамол.

Холестирамин намалява неговата резорбция, поради което между приемите е необходим интервал от поне 1 час.

Фенобарбитал и други индуктори на чернодробните метаболизиращи ензими (фенитоин, карбамазепин, рифампицин) в началото могат да засилят ефектите на парацетамол върху ЦНС, но след това, чрез ензимна индукция да увеличат метаболизирането му, да понижат аналгетичната му активност и да усилят неговата хепатотоксичност.

Парацетамол усилва действието на кумариновите антикоагуланти (варфарин) при продължително приложение.



Оралните контрацептивни средства отслабват ефектите на парацетамол чрез индуциране на неговия метаболизъм.

Циметидин намалява токсичността и засилва аналгетичния ефект на парацетамол.

Парацетамол увеличава плазмените концентрации на хлорамфеникол и може да доведе до увеличен риск от миелотоксични ефекти.

Едновременно приложение на парацетамол с алкохол и други хепатотоксични средства повишава риска от чернодробно увреждане.

Прилагането на парацетамол може да повлияе резултатите от тестовете за определяне на пикочна киселина по метода на фосфо-волфрамова киселина, както и теста за определяне на глюкоза в кръвта по глюкозо-оксидазно-пероксидазния метод.

Продуктът не трябва да се комбинира с MAO-инхибитори или трициклични антидепресанти, тъй като това може да доведе до животозастрашаващо повишение на кръвното налягане във връзка със съдържащия се в комбинацията фенилефрин.

Едновременното приложение с β -блокери и антихипертензивни средства може да намали техния терапевтичен ефект заради съдържанието на фенилефрин.

Аскорбиновата киселина, приета едновременно с ацетилсалицилова киселина, води до увеличаване плазмените нива на салицилатите и засилване на техните ефекти.

4.6 Фертилитет, бременност и кърмене

Продуктът е предназначен за приложение в детската възраст, но в случай, че се приема от възрастни е необходимо да се има предвид следната информация:

Няма данни за повишен риск от развитие на малформации или токсични ефекти върху плода.

Продуктът може да се прилага по време на бременност в терапевтични дози само след преценка на лекар.

Включените в състава на комбинацията активни вещества се излъчват с майчиното мляко.

Продуктът може да се прилага по време на кърмене единствено след лекарско назначение.

4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

Няма данни за неблагоприятни ефекти върху способността за шофиране и работа с машини.

4.8 Нежелани лекарствени реакции

Могат да се наблюдават следните нежелани реакции, разпределени по системи и честота: много чести ($\geq 1/10$), чести ($\geq 1/100$ до $< 1/10$), нечести ($\geq 1/1\ 000$ до $< 1/100$), редки ($\geq 1/10\ 000$ до $< 1/1\ 000$); много редки ($< 1/1\ 000$), с неизвестна честота (от наличните данни не може да бъде направена оценка):

Парацетамол

Нарушения на кръвта и лимфната система

Много редки –тромбоцитопения

Нарушения на имунната система

Много редки – анафилаксия, кожни реакции на свръхчувствителност, вкл. обрив, анкилозиращ синдром на Stevens Johnson



Респираторни, гръдни и медиастинални нарушения

Много редки – бронхоспазъм при пациенти чувствителни към ацетилсалицилова киселина и НПВС

Хепато-билиарни нарушения

Много редки – нарушения във функцията на черния дроб

Фенилефринов хидрохлорид

Психични нарушения

Много редки – нервност

Нарушения на нервната система

Много редки – главоболие, замаяване, безсъние

Сърдечни нарушения

Много редки – хипертония, тахикардия, палпитации;

Нарушения на кожата и подкожната тъкан

Много редки – алергични реакции (обрив, уртикария, алергичен дерматит)

Стомашно-чревни нарушения

Много редки – гадене, повръщане

Нарушения на бъбреците и пикочните пътища

Много редки – дизурия и задържане на урина. Може да се наблюдава по-често при пациенти със заболявания на пикочния мехур или простатна хипертрофия

Нарушения на очите

Много редки – мидриаза, обостряне на симптомите на глаукома

Съобщаване на подозирани нежелани реакции

Съобщаването на подозирани нежелани реакции след разрешаване за употреба на лекарствения продукт е важно. Това позволява да продължи наблюдението на съотношението полза/риск за лекарствения продукт. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирана нежелана реакция чрез:

Изпълнителна агенция по лекарствата

ул. „Дамян Груев” № 8

1303 София

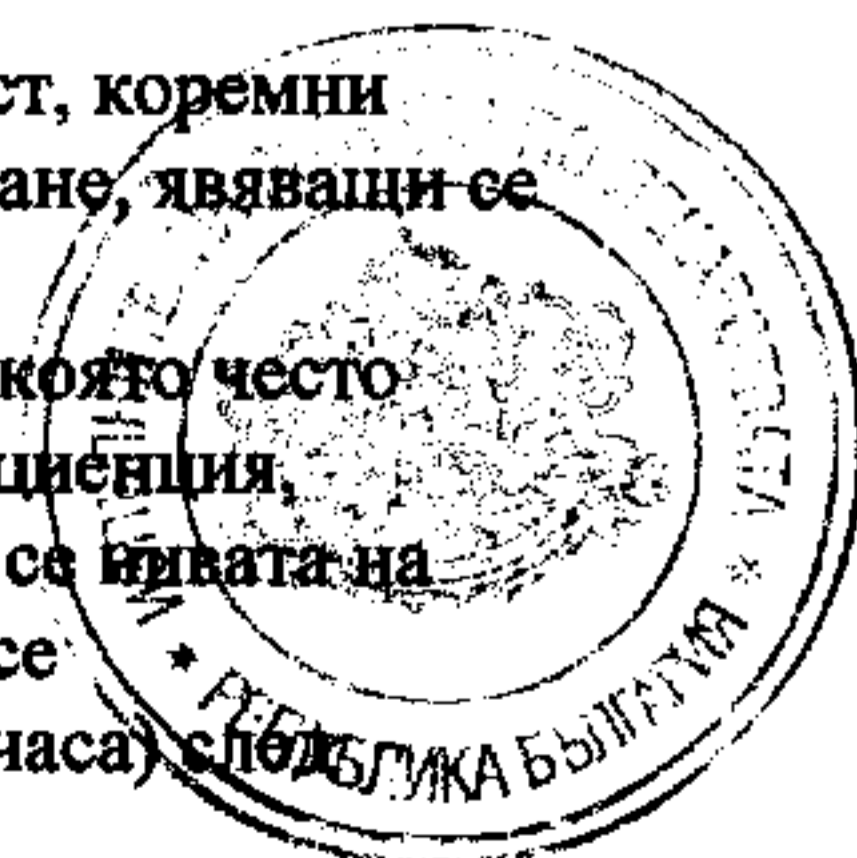
Тел.: +359 2 8903417

уебсайт: www.bda.bg

4.9 Предозиране

Проявите на предозиране обикновено са гадене, повръщане, анорексия, бледност, коремни болки, изпотяване и сънливост, тахикардия, повишаване на артериалното налягане, явяващи се най-често в първите 24 часа.

Приемът на парацетамол в количество над 10 g води до чернодробна цитолиза, която често преминава в тотална и необратима некроза водеща до хепатоцелуларна инсуфициенция, метаболитна ацидоза и енцефалопатия, с последваща кома и смърт. Повишават се нивата на чернодробните трансаминази, лактатдеhidrogenазите, билирубинът, понижава се протромбиновото време. Тези промени настъпват относително късно (12 до 48 часа) след приема.



Наблюдавани са интоксикации при възрастни и по-често при деца (терапевтично предозирани или инциденти по невнимание), които в някои случаи могат да бъдат фатални.

Лечението се извършва в медицинско заведение. Необходимо е вземане на кръвни проби за определяне плазменото ниво на парацетамол, предизвиква се бързо стомашно изпразване, венозно или перорално се въвежда антидот – N-ацетилцистеин, ако е възможно преди 10^{-ия} час от приема. Прилага се и друго подходящо симптоматично лечение.

5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА

5.1 Фармакодинамични свойства

Фармако-терапевтична група: Аналгетици-антипиретици, анилиди, комбинации на парацетамол, АТС код - NO2 BE 51

Флудрекс представлява фиксирана лекарствена комбинация, която съдържа парацетамол, фенилефринов хидрохлорид и аскорбинова киселина.

Парацетамол притежава аналгетично и антипиретично действие и в по-високи дози оказва и известно противовъзпалително действие. Оказва централен и периферен аналгетичен ефект, едновременно с това повишава болковия праг. Притежава много слабо противовъзпалително действие, като инхибира простагландиновата синтетаза и блокира брадикин-чувствителните рецептори. Антипиретичният му ефект се реализира и в резултат на въздействие върху хипоталамичните центрове, регулиращи температурата. Предполага се, че по-силно се инхибират ензимите, повлияващи болката и температурата в централната нервна система, а по-слабо - тези от периферната, с което се обяснява неговото по-слабо противовъзпалително действие.

Симпатикомиметикът фенилефринов хидрохлорид е α_1 -селективен агонист, активира във високи концентрации и β -адренергичните рецептори. Води до артериална вазоконстрикция, използва се основно като назален деконгестант. Той намалява назалната конгестия, причинена от повишеното кръвоснабдяване на носната лигавица при простуда и грип.

Аскорбиновата киселина понижава капилярния пермеабилитет, подобрява клетъчния метаболизъм, оказва антиоксидантно и общоукрепващо организма действие.

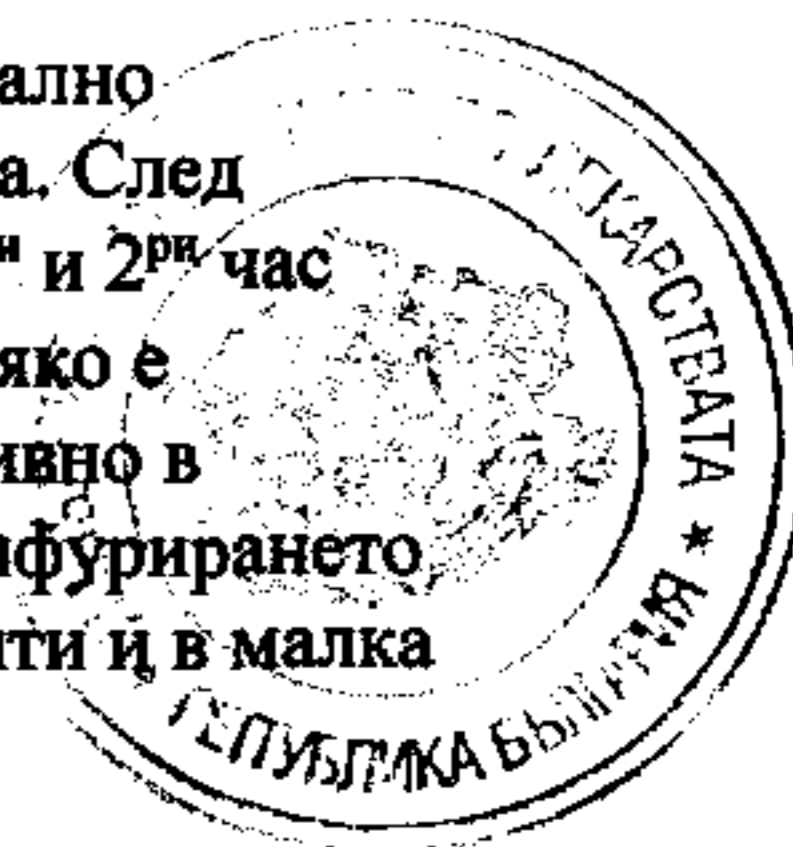
5.2 Фармакокинетични свойства

Парацетамол се резорбира бързо и пълно в стомашно-чревния тракт, достигайки максимални плазмени концентрации между 30 и 60 min. Плазменият полуживот при деца и възрастни е средно 2 часа. При перорален прием на 500 mg неговата системна бионаличност е 70%.

Разпределя се във всички биологични течности и тъкани и в около 25% се свързва с плазмените протеини. Конюгира се в черния дроб и се екскретира непроменен в около 3% за период от 24 часа. Конюгира се до сулфатни и глюкуроидни метаболити. Ограничен оксидативен път чрез цитохром P-450 оксидазна ензимна система със смесени функции формира един реактивен, потенциално токсичен междинен метаболит N-ацетил--бензоквинонемин.

Бъбречната екскреция е главно чрез гломерулна филтрация със значителна тубулна реабсорбция. Премахва през плацентата и се излъчва в майчиното мляко.

Фенилефрин се резорбира бързо и пълно в гастро-интестиналния тракт след перорално приложение. Подлага се на екстензивен пресистемен метаболизъм в чревната стена. След перорално приложение, максимални плазмени концентрации се достигат между 1^{ва} и 2^{ра} час след приема. Пенетрацията в церебро-спиналната течност, мозъка и майчиното мляко е минимална. Фенилефрин не преминава през плацентата. Метаболизира се екстензивно в чревната стена и основно в черния дроб. Основните пътища на метаболизъм са сулфурирането и глюкуронирането. Екскретира се чрез урината основно под формата на метаболити и в малка степен в непроменен вид.



Аскорбиновата киселина се резорбира бързо и пълно в гастро-интестиналния тракт и по специално в тънките черва посредством кислород-изискващ транспортен механизъм. Разпределя се интензивно в течностите и тъканите на организма, както вътреклетъчно, така и извънклетъчно. Най-високи концентрации са установени в надбъбречните жлези, ретината, хипофизата, а най-ниски в бъбреците и мускулната тъкан. Метаболизира се посредством окисление до дехидроаскорбинова киселина, която впоследствие претърпява допълнителна биотрансформация до оксалова и треонова киселина. Немеболизираните количества от приетата доза аскорбинова киселина, както и метаболитите, вкл. оксалатите, бавно се екскретират чрез урината.

5.3 Предклинични данни за безопасност

Стойностите на LD₅₀ при различни видове експериментални животни при различни пътища на въвеждане за отделните лекарствени вещества са както следва:

Парацетамол

LD₅₀ за мишки (мъжки) приложение per os – 1212 mg/kg (851÷1727)

LD₅₀ за мишки (женски) приложение per os – 945 mg/kg (622 ÷ 1435)

LD₅₀ за плъхове (мъжки и женски) приложение per os – > 4000 mg/kg

Фенилефрин

LD₅₀ за мишки (мъжки и женски) приложение per os – 120 mg/kg

LD₅₀ за плъхове (мъжки и женски) приложение per os – 350 mg/kg

Аскорбинова киселина

LD₅₀ за мишки (мъжки и женски) приложение per os – 3367 mg/kg

LD₅₀ за плъхове (мъжки и женски) приложение per os – 11 900 mg/kg

Няма данни за потенциране на токсичността на лекарствените вещества при едновременно приложение.

Приложен в по-високи дози и за по-продължителен период от време, парацетамол предизвиква чернодробна централобуларна некроза и бъбречна кортикална некроза при експериментални животни. Установена е значителна видова разлика в токсичния ефект на парацетамол и тя корелира с нивото на определени форми на цитохром P-450.

В условията на многократно дозиране при мишки и плъхове фенилефрин води до някои изменения в паренхимните органи на опитните животни – промени в теглото на сърцето и надбъбречните жлези, трайна миоза, в някои случаи до развитие на тумори в адреналния кортекс.

Аскорбиновата киселина приложена в режим на многократно дозиране при експериментални животни (мишки, плъхове) предизвиква основно промени в обмяната на веществата, изразяващи се в ензимна инхибиция или ензимна индукция, загуба на тегло или негативна крива на телесния прираст на експерименталните животни.

Резултатите от дългосрочни изследвания за оценяване на канцерогенния потенциал на парацетамол, фенилефрин и аскорбинова киселина сочат, че веществата нямат канцерогенна активност.

Няма данни за неблагоприятно повлияване на фертилитета и репродуктивните способности при опитни животни от парацетамол и аскорбинова киселина.

6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ

6.1 Списък на помощните вещества

Манитол

Лимонена киселина, безводна



Натриев цитрат
Калциев глюконат
Захарин натрий
Натриев циклаMAT
Силициев диоксид, колоиден безводен
Аромати на портокал и ягода

6.2 Несъвместимости

Не е приложимо.

6.3 Срок на годност

3 (три) години.

6.4 Специални условия на съхранение

При температура под 25°C.

6.5 Вид и съдържание на опаковката

Прах за перорален разтвор 2.5 g в саше от хартия/алуминий/полиетилен.
Една опаковка съдържа 6 броя или 12 броя сашета.

6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне и работа

Няма специални изисквания.

7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

US Pharmacia Sp.z o.o.
Ziębicka 40,
50-507 Wrocław,
Полша

8. НОМЕР НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

Reg. № 20110721

9. ДАТА НА ПЪРВО РАЗРЕШАВАНЕ / ПОДНОВЯВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

08. 12. 2011 г.

10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА

Август 2015 г.

