

АЦЕМАГНИЛ

ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Торговое название

Ацемагнил 75 / Ацемагнил 150

Международное непатентованное название

Нет.

Лекарственная форма

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой.

Состав

Ацемагнил 75

Каждая таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит:

Активные вещества:

Ацетилсалициловая кислота ВР 75 мг;

Магния гидроксид ВР 15,2 мг;

Вспомогательные вещества: этилцеллюлоза, дихлорметан, стеариновая кислота, кукурузный крахмал, лаурилсульфат натрия, кросповидон.

Пленочное покрытие: гипромеллоза, очищенный тальк, титана диоксид, полиэтиленгликоль, оксид железа красный.

Ацемагнил 150

каждая таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит:

Активные вещества:

Ацетилсалициловая кислота ВР 150 мг;

Магния гидроксид ВР 30,39 мг.

Вспомогательные вещества: этилцеллюлоза, дихлорметан, стеариновая кислота, кукурузный крахмал, лаурилсульфат натрия, кросповидон, Ак Ди Сол.

Пленочное покрытие: гипромеллоза, очищенный тальк, титана диоксид, полиэтиленгликоль, оксид железа красный.

Описание

Красновато-коричневого цвета, круглые, двояковыпуклые, гладкие с обеих сторон таблетки, покрытые пленочной оболочкой.

Фармакотерапевтическая группа

Антиагрегантное средство, комбинации.

Код АТХ: B01AC30.

Фармакологические свойства

Фармакодинамика:

В основе механизма действия ацетилсалициловой кислоты (АСК) лежит необратимая ингибция циклооксигеназы (ЦОГ-1), в результате чего блокируется синтез тромбосана А2 и подавляется агрегация тромбоцитов. Считают, что АСК имеет и другие механизмы подавления агрегации тромбоцитов, что расширяет область ее применения при различных сосудистых заболеваниях. АСК обладает также противовоспалительным, обезболивающим, жаропонижающим эффектом.

Магния гидроксид, входящий в состав Ацемагнила, защищает слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта от воздействия ацетилсалициловой кислоты.

Фармакокинетика

АСК всасывается из желудочно-кишечного тракта практически полностью. Период полувыведения АСК составляет около 15 минут, т.к. при участии ферментов АСК быстро гидролизуются в салициловую кислоту (СК) в кишечнике, печени и плазме крови. Период полувыведения СК составляет около 3 часов, но он может значительно увеличиваться при одновременном введении больших доз АСК (более 3,0 г) в результате насыщения ферментных систем.

Биодоступность АСК составляет около 70%, но эта величина в значительной степени колеблется, поскольку АСК подвергается пресистемному гидролизу (слизистая желудочно-кишечного тракта, печень) в СК под действием ферментов. Биодоступность СК составляет 80-100%.

Используемые дозы магния гидроксида не влияют на биодоступность ацетилсалициловой кислоты.

Показания к применению

- Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, таких как тромбоз и острая сердечная недостаточность при наличии факторов риска (например, сахарный диабет, гиперлипидемия, артериальная гипертензия, ожирение, курение, пожилой возраст). Профилактика повторного инфаркта миокарда и тромбоза кровеносных сосудов.

- Профилактика тромбозов после хирургических вмешательств на сосудах (аортокоронарное шунтирование, чрескожная транслюминальная коронарная ангиопластика).

- Нестабильная стенокардия.

Противопоказания

- Повышенная чувствительность к АСК, вспомогательным веществам препарата и другим НПВП, кровоизлияние в головной мозг;

- склонность к кровотечению (недостаточность витамина К, тромбоцитопения, геморрагический диатез); бронхиальная астма, индуцированная приемом салицилатов и НПВП;

- эрозивно-язвенное поражение желудочно-кишечного тракта (в фазе обострения);

- желудочно-кишечное кровотечение; тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 10 мл/мин.);

- беременность (I и III триместры);

- период лактации;

- дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;

- одновременный прием с метотрексатом (более 15 мг в неделю);

- детский возраст до 18 лет.

С осторожностью: при подагре, гиперурикемии, наличие в анамнезе язвенных поражений ЖКТ или желудочно-кишечных кровотечений, почечной и/или печеночной недостаточности, бронхиальной астмы, сенной лихорадки, полипоза носа, при аллергических состояниях, во II триместре беременности.

Применение при беременности и кормлении грудью: Применение больших доз салицилатов в первые 3 месяца беременности ассоциируется с повышенной частотой дефектов развития плода.

Во II триместре беременности салицилаты можно назначать только с учетом строгой оценки риска и пользы.

В последнем триместре беременности салицилаты в высокой дозе (более 300 мг/сутки) вызывают торможение родовой деятельности, преждевременное закрытие артериального протока у плода, повышенную кровоточивость у матери и плода, а назначение непосредственно перед родами может вызвать внутричерепное кровоизлияние, особенно у недоношенных детей. Назначение салицилатов в последнем триместре беременности противопоказано.

Использование нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) примерно через 20 недель или в более поздние сроки беременности может вызвать редкие, но серьезные проблемы с почками у плода. Это может вызвать развитие редких серьезных заболеваний почек у плода, и привести к уменьшению количества околоплодных вод и осложнениям беременности.

Рекомендуется избегать применения НПВС на 20 неделе и в более поздние сроки беременности.

Если лечение НПВС считается необходимым на сроке от 20 до 30 недель беременности, ограничьте его использование минимальной эффективной дозой и самой короткой возможной продолжительностью.

А также следует рассмотреть возможность проведения ультразвукового исследования околоплодных вод при применении НПВП более 48 часов.

Доступных клинических данных недостаточно для установления возможности или невозможности применения препарата в период грудного вскармливания. Перед назначением ацетилсалициловой кислоты в период кормления грудью следует оценить потенциальную пользу терапии препаратом относительно потенциального риска для детей грудного возраста.

Способ применения и дозы:

Таблетки проглатывают целиком, запивая водой. При желании таблетку можно разломить пополам, разжевать или предварительно растереть.

Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, таких как тромбоз и острая сердечная недостаточность при наличии факторов риска (например, сахарный диабет, гиперлипидемия, артериальная гипертензия, ожирение, курение, пожилой возраст)

1 таблетка Ацемагнила, содержащего АСК в дозе 150 мг в первые сутки, затем по 1 таблетке Ацемагнила, содержащего АСК в дозе 75 мг 1 раз в сутки.

Профилактика повторного инфаркта миокарда и тромбоза кровеносных сосудов

1 таблетка Ацемагнила, содержащего АСК в дозе 75 - 150 мг 1 раз в сутки.

Профилактика тромбозов после хирургических вмешательств на сосудах (аортокоронарное шунтирование, чрескожная транслюминальная коронарная ангиопластика)

1 таблетка Ацемагнила, содержащего АСК в дозе 75 - 150 мг 1 раз в сутки.

Нестабильная стенокардия

1 таблетка Ацемагнила, содержащего АСК в дозе 75 - 150 мг 1 раз в сутки.

Побочные действия:

Частота побочных реакций, приведенных ниже, определялась соответственно следующему:

-очень часто > 1/10;

-часто > 1/100, <1/10;

-иногда > 1/1000, <1/100;

-редко > 1/10 000, <1/1000;

-очень редко <1/10 000, включая отдельные сообщения.

Аллергические реакции: крапивница (часто), отек Квинке (часто).

Иммунная система: анафилактические реакции (иногда).

Желудочно-кишечный тракт: тошнота (часто), изжога (очень часто), рвота (часто), болевые ощущения в области живота, язвы слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки (иногда), в том числе перфоративные (редко), желудочно-кишечные кровотечения (иногда), повышение активности "печеночных" ферментов (редко), стоматит (очень редко), эзофагит (очень редко), эрозивные поражения верхних отделов желудочно-кишечного тракта (очень редко), стриктурами (очень редко), колит (очень редко), синдром раздраженного кишечника (очень редко).

Дыхательная система: бронхоспазм (часто)

Система кровообращения: повышенная кровоточивость (очень часто), анемия (редко), гипопротромбинемия (очень редко), тромбоцитопения (очень редко), нейтропения, апластическая анемия (очень редко), эозинофилия (очень редко), агранулоцитоз (очень редко).

Центральная нервная система: головокружение (иногда), головная боль (часто), бессонница (часто), сонливость (иногда), шум в ушах, внутримозговое кровоизлияние (редко).

Передозировка:

Симптомы передозировки средней степени тяжести: тошнота, рвота, шум в ушах, ухудшение слуха, головокружение, спутанность сознания.

Лечение: промыть желудок, принять активированный уголь. Лечение симптоматическое.

Симптомы передозировки тяжелой степени: лихорадка, гипервентиляция, кетоацидоз, респираторный алкалоз, кома, сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность, выраженная гипогликемия.

Лечение: немедленная госпитализация в специализированные отделения для проведения экстренной терапии - желудочный лаваж, определение кислотно-щелочного баланса, щелочной и форсированный щелочной диурез, гемодиализ, введение растворов, активированный уголь, симптоматическая терапия. При проведении щелочного диуреза необходимо добиться значений pH между 7,5 и 8. Форсированный щелочной диурез следует проводить, когда концентрация салицилатов в плазме составляет более 500 мг/л (3,6 ммоль/л) у взрослых и 300 мг/л (2,2 ммоль/л) у детей.

Способы указания:

Препарат следует применять после назначения врача. АСК может провоцировать бронхоспазм, а также вызывать приступы бронхиальной астмы и другие реакции повышенной чувствительности. Факторами риска являются наличие бронхиальной астмы в анамнезе, сенной лихорадки, полипоза носа, хронических заболеваний дыхательной системы, а также аллергических реакций на другие препараты (например, кожные реакции, зуд, крапивница).

АСК может вызвать кровотечения различной степени выраженности вовремя и после хирургических вмешательств. За несколько дней до планируемого хирургического вмешательства должен быть оценен риск развития кровотечения по сравнению с риском развития ишемических осложнений у пациентов, принимающих низкие дозы АСК. Если риск развития кровотечения значительный, прием АСК должен быть временно прекращен.

Сочетание АСК с антикоагулянтами, тромболитиками и антитромбоцитарными препаратами сопровождается повышенным риском развития кровотечений.

АСК в низких дозах может спровоцировать развитие подагры у предрасположенных пациентов (имеющих сниженную экскрецию мочевой кислоты).

Сочетание АСК с метотрексатом сопровождается повышенной частотой развития побочных эффектов со стороны органов кроветворения.

Высокие дозы АСК оказывают гипогликемический эффект, что необходимо иметь в виду при назначении ее пациентам с сахарным диабетом, получающим гипогликемические средства для приема внутрь и инсулина.

При сочетании применении системных глюкокортикостероидов (ГКС) и салицилатов следует помнить, что во время лечения концентрация салицилатов в крови снижена, а после отмены системных глюкокортикостероидов (ГКС) возможна передозировка салицилатов.

Не рекомендуется сочетание АСК с ибупрофеном у пациентов с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний; при одновременном применении с ибупрофеном отмечается уменьшение антиагрегантного действия АСК в дозах до 300 мг, что приводит к снижению кардиопротекторных эффектов АСК.

Превышение дозы АСК свыше рекомендуемых терапевтических доз сопряжено с риском желудочно-кишечного кровотечения. При длительном приеме низких доз АСК в качестве агрегантной терапии необходимо соблюдать осторожность у пожилых пациентов в связи с риском развития желудочно-кишечного кровотечения. При одновременном приеме АСК с алкоголем повышен риск повреждения слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта и удлинения времени кровотечения.

Влияние на способность управлять автомобилем / движущимися механизмами

В период лечения препаратами АСК необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятиями потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Форма выпуска

Ацемагнил 75 или 150 - №30:

10 таблеток, покрытых пленочной оболочкой в алюминиевом блистере.

3 блистера в упаковке с вложенной инструкцией по применению.

Ацемагнил 75 или 150 - №100:

10 таблеток, покрытых пленочной оболочкой в алюминиевом блистере.

10 блистеров в упаковке с вложенной инструкцией по применению.

Условия хранения:

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25°C и в местах, недоступных для детей.

Срок годности:

2 года. Не использовать по истечении срока годности.

Условия отпуска:

Без рецепта.

Произведено для:

Belinda Laboratories

Лондон, Великобритания

Производитель:

Акумс Драг энд Фармасьютикалс Лтд.

Индия

Адрес организации, принимающей на территории Кыргызской Республики претензии от потребителей по качеству продукции (товара):

ОсОО «Aman Pharm» (Аман Фарм), Республика Кыргызстан, город Бишкек, ул. Шоорукова 36.

Тел: (0312) 560466, E-mail: aman.pharm12@gmail.com

АЦЕМАГНИЛ

ДАРЫ КАРАЖАТЫН МЕДИЦИНАДА КОЛДОНУУ БОЮНЧА НУСКАМА

Соодадагы аталышы

Ацемагнил 75 / Ацемагнил 150

Эл аралык патенттелбеген аталышы

Жок.

Дарынын түрү

Жука чөл кабык капталган таблеткалар.

Курамы

Ацемагнил 75

Жука чөл кабык капталган ар бир таблетка төмөнкүлөрдү камтыйт:

Активдүү заттар:

Ацетилсалицил кислотасы ВР 75 мг;

Магний гидроксиди ВР 15,2 мг.

Көмөкчү заттар: этилцеллюлоза, дихлорметан, стеарин кислотасы, жүгөрү крахмалы, натрий лаурилсульфаты, кросповидон.

Жука чөл кабыгы: гипромеллоза, тазартылган талык, титан диоксиди, полиэтиленгликоль, кызыл темир оксиди.

Ацемагнил 150

Жука чөл кабык капталган ар бир таблетка төмөнкүлөрдү камтыйт:

Активдүү заттар:

Ацетилсалицил кислотасы ВР 150 мг;

Магний гидроксиди ВР 30,39 мг.

Көмөкчү заттар: этилцеллюлоза, дихлорметан, стеарин кислотасы, жүгөрү крахмалы, натрий лаурилсульфаты, кросповидон, Ақ Ди Сол.

Жука чөл кабыгы: гипромеллоза, тазартылган талык, титан диоксиди, полиэтиленгликоль, кызыл темир оксиди.

Сүрөттөмөсү

Тегерек, эки жагы томпок, эки тарабы тең жылмакай, кызыл-күрөң түстөгү жука чөл кабык капталган таблеткалар.

Фармадарылык тобу

Антиагреганттык каражат, айкалыштар.

АТХ коду: B01AC30.

Фармакологиялык касиеттери

Фармакодинамикасы:

Ацетилсалицил кислотасынын (АСК) таасир берүү механизминин негизинде циклооксигеназаны (ЦОГ-1) кайтарымыз басаңдатуусу жатат, анын натыйжасында А2 тромбосанынын синтези бөгөттөлөт жана тромбобиттердин агрегациясы басылат. АСК тромбобиттердин агрегациясын басуучу башка дагы механизмдерге ээ деп эсептешет, бул түрдүү кан тамыр ооруларында аны колдонуу чөйрөсүн кеңейтет. АСК ошондой эле сезгенүүгө каршы, ооруну басуучу жана дене ысыгын төмөндөтүүчү таасирге ээ. Ацемагнилдин курамына кирген магний гидроксиди ашказан-ичеги жолунун былжырлуу чөл кабыгын ацетилсалицил кислотасынын таасиринен сактайт.

Фармакокинетикасы

АСК ашказан-ичеги жолунда дээрлик толук сиңет. АСКнын жарым жартылай бөлүп чыгаруу мезгили 15 минутага жакынды түзөт, анткени ферменттердин катышуусунда ичегиде, боордо жана кан плазмасында АСК салицил кислотасына (СК) тез гидролизденет. СК жарым жартылай бөлүп чыгаруу мезгили 3 саатка жакынды түзөт, бирок ал АСКнын чоң дозаларын бир убакта куюуда (3,0 г дан көп) ферменттик системанын каныккандыгынын натыйжасында олуттуу көбөйүшү мүмкүн.

АСК биожеткиликтүүлүгү 70% жакынды түзөт, бирок бул чоңдук маанилүү деңгээлде өзгөрүп турат, себеби АСК ферменттердин таасирин алдында пресистемалык гидролизге (ашказан-ичеги жолунун былжыры, боор) СК га тушугат. СК биожеткиликтүүлүгү 80-100% түзөт. Колдонулган магний гидроксидинин дозалары ацетилсалицил кислотасынын биожеткиликтүүлүгүнө таасир бербейт.

Колдонууга көрсөтмө

- Тромбоз жана коркунуч факторлору бар курч жүрөк жетишсиздиги (мисалы, кант диабети, гиперлипидемия, артериялык гипертензия, семирүү, чылым чегүү, улгайган курак) сыяктуу жүрөк-кан тамыр ооруларын биринчи алдын алуу. Кайталанган миокард инфарктын жана кан тамырлардын тромбозун алдын алуу.

- Кан тамырларга хирургиялык кийлигишүүлөрдөн кийин (аорткоронардык шунтирлөө, тери аркылуу транслюминалдык коронардык ангиопластика) тромбозмобилияны алдын алуу.

- Туруксуз стенокардия.

Каршы көрсөтмө

- АСКга, препараттын көмөкчү заттарына жана башка ССК жогорку сөзгичтик, баш мээге кан куюлуу;

- кан агууга жакындык (К витамининин жетишсиздиги, тромбоцитопения, геморрагиялык диатез);

- салицилаттарды жана ССК ичүүдөн пайда болгон колко астмасы;

- ашказан-ичеги жолунун эрозиялык-жараланган жабыркоолору (курчуу фазасында);

- ашказан-ичеги кан агуусу; оор бөйрөк алсыздыгы (креатинин клиренси 10 мл/мин аз);

- кош бойлуулук (I жана III үч айлык);

- бала эмизүү мезгили;

- глюкоза-6-фосфатдегидрогеназа жетишсиздиги;

- метотрексат менен бир убакта кабыл алуу (жумасына 15 мг дан көбүрөөк);

- 18 жашка чейинки балдар курагы.

Этияттык менен: подаграда, гиперурикемияда, таржымалында АИЖ жараланган жабыркоолор же ашказан-ичеги жолунда кан агуулардын болушу, бөйрөк жана/же боор алсыздыгында, колко астмасында, чөл бөрү жатышында, мурун полипозунда, аллергиялык абалдарда, кош бойлуулуктун II үч айлыгында.

Көш бойлуулукта жана бала эмизүүдө колдонуу: Салицилаттардын чоң дозаларын кош бойлуулуктун биринчи 3 айында колдонуу түйүлдүктүн өрчүүсүндө кемтиктердин жогору жыштыгы менен ассоциацияланат. Көш бойлуулуктун II үч айлыгында салицилаттарды коркунуч жана пайданы катуу баалоону эске алуу менен гана дайындоого болот.

Көш бойлуулуктун акыркы үч айлыгында жогору дозадагы (суткасына 300 мг дан көп) салицилаттар төрөттүн кармалышын, түйүлдүктө артериялык түтүктүн убактысын эрте жабылышы, энеде жана түйүлдүктө жогору кан агуу, ал эми түздөн түз төрөт алдында дайындоо, өзгөчө ара төрөлгөн балдарда баш сөөк ичинде канталоону пайда кылышы мүмкүн. Кош бойлуулуктун акыркы үч айлыгында салицилаттарды дайындоо каршы көрсөтүлөт.

Көш бойлуулуктун 20-жумасынан кийин же андан кечирээк мөөнөттөрүндө стероиддик эмес сезгенүүгө каршы каражаттарды (ССК) колдонууда түйүлдүктө бөйрөгү менен сейрек, бирок олуттуу көйгөйлөрдү пайда кылышы мүмкүн. Бул түйүлдүктө сейрек олуттуу бөйрөк ооруларынын өрчүшүн, жана каякан суусунун өлчөмүнүн азайышына жана кош бойлуулуктун оордошуна алып келет. Кош бойлуулуктун 20-жумаларында жана андан кечирээк мөөнөттөрүндө ССК колдонуудан алыс болуу сунушталат.

Эгерде ССК менен дарылоо кош бойлуулуктун 20дан 30-жумасына чейинки мөөнөтүндө зарыл болуп эсептелсе, аны минималдуу натыйжалуу дозасы жана мүмкүн болушунча кыска узактык менен чектениз. Ошондой эле ССК 48 сааттан көбүрөөк колдонууда каякан суусуна ультрадабыш изилдөөсүн жүргүзүү мүмкүндүгүн кароо керек.

Эмчек эмизүү мезгилинде препаратты колдонуу мүмкүндүгү же мүмкүн эместигин аныктоо үчүн жеткиликтүү клиникалык маалыматтар жетишсиз. Эмчек эмизген мезгилде ацетилсалицил кислотасын дайындоонун алдында ымыркай курагындагы бала үчүн препарат менен дарылоонун потенциалдуу коркунучуна карата потенциалдуу пайдасын баалоо керек.

Колдонуу жолу жана дозалары:

Таблеткаларды бүтүн бойдон суу менен жутуп ичет. Кааласаңыз таблетканы тең экиге бөлүүгө, чайноого же алдын ала майдалоого болот.

Коркунуч факторлору болушунда (мисалы, кант диабети, гиперлипидемия, артериялык гипертензия, семирүү, чылым чегүү, улгайган курак) тромбоз жана курч жүрөк жетишсиздиги сыяктуу жүрөк-кан тамыр ооруларын биринчи алдын алуу.

Биринчи суткада АСК 150 мг дозасында камтыган Ацемагнилдин 1 таблеткасы, андан кийин АСК 75 мг дозасында камтыган Ацемагнилдин 1 таблеткасы суткасына 1 жолу.

Кайталанган миокард инфаркты жана кан тамырлардын тромбозун алдын алуу

АСК 75-150 мг дозасында камтыган Ацемагнилдин 1 таблеткасы суткасына 1 жолу.

Кан тамырларга хирургиялык кийлигишүүдөн кийин тромбозмобилияны алдын алуу (аорткоронардык шунтирлөө, тери аркылуу транслюминалдык коронардык ангиопластика)

АСК 75-150 мг дозасында камтыган Ацемагнилдин 1 таблеткасы суткасына 1 жолу.

Туруксуз стенокардия

АСК 75-150 мг дозасында камтыган Ацемагнилдин 1 таблеткасы суткасына 1 жолу.

Кыйыр таасирлери:

Төмөндө келтирилген кыйыр реакциялардын жыштыгы төмөнкүлөргө ылайык аныкталган:

- абдан тез-тез > 1/10;

- тез-тез > 1/100, <1/10;

- кээде > 1/1000, <1/100;

- сейрек > 1/10 000, <1/10000;

- абдан сейрек <1/10 000, анын ичинде айрым билдирүүлөр.

Аллергиялык реакциялар: бөрү жатыш (тез-тез), Квинке шишимиги (тез-тез).

Иммундук системасы: анафилактикалык реакциялар (кээде).

Ашказан-ичеги жолу: окшуу (тез-тез), зарна (абдан тез-тез), кусуу (тез-тез), ич жактын оорушу сезими, ашказан жана он эки эли ичегинин былжырлуу чөл кабыгынын жаралары (кээде), анын ичинде тешилген (сейрек), ашказан-ичеги кан агуулары (кээде), "боор" ферменттеринин активдүүлүгүнүн жогорулашы (сейрек), стоматит (абдан сейрек), эзофагит (абдан сейрек), ашказан-ичеги жолунун жогорку бөлүгүнүн эрозиялык жабыркоолору (абдан сейрек), ичкерүүлөр (абдан сейрек), колит (абдан сейрек), дүүлүккөн ичеги синдрому (абдан сейрек).

Дем алуу системасы: колко карышуусу (тез-тез)

Кан жаратуу системасы: жогору канталоо (абдан тез-тез), аз кандуулук (сейрек), гипопротромбинемия (абдан сейрек), тромбозитопения (абдан сейрек), нейтропения, апластикалык аз кандуулук (абдан сейрек), эозинофилия (абдан сейрек), агранулоцитоз (абдан сейрек).

Борбордук нерв системасы: баш айлануу (кээде), баш оору (тез-тез), уйкусуздук (тез-тез), уйку келүү (кээде), кулактын чуулдоосу, мээ ичинде канталоо (сейрек).

Ашыкча доза:

Симптомдору: орточо оордук деңгээлинде дозасынан ашыруу: окшуу, кусуу, кулактын чуулдоосу, угуунун начарлашы, баш айлануу, акыл-эстин чаташуусу.

Дарылоо: ашказанды жууп тазалоо, активдешкен көмүрдү ичүү. Оору белгилерин жоготууга багытталган дарылоо.

Симптомдору: оор деңгээлдеги дозасынан ашыруу: калтыроо, өтө желдетүү, кетоацидоз, респиратордук алкалоз, кома, жүрөк-кан тамыр жана дем алуу жетишсиздиги, айкын гипогликемия.

Дарылоо: ыкчам дарылоону - ашказанды жууп тазалоо, кычкылдуу-шаркандуу теңдемин аныктоо, шаркандуу жана заараны шакардантып тездетип ыкчам айдап чыгуу, гемодиализ, эритмелерди куюу, активдешкен көмүр, оору белгилерин жоготууга багытталган дарылоону жүргүзүү үчүн оорукананын адистештирилген бөлүмдөрүнө дароо жакынуу. Шакарданган диурезди жүргүзүүдө 7,5 жана 8 ортосундагы рН маанилерине жетишүү керек. Заараны шакардантып тездетип ыкчам айдап чыгууну плазмада салицилаттардын концентрациясы чоң адамдарда 500 мг/л (3,6 ммоль/л) көптү жана балдарда 300 мг/л (2,2 ммоль/л) түзгөндө жүргүзүү керек.

Өзгөчө көрсөтмөлөр:

Препаратты дарыгер дайындагандан кийин колдонуу керек.

АСК колко карышуусун козгошу, ошондой эле колко астмасынын приступтарын жана жогору сезгичтиктин башка реакцияларын пайда кылышы мүмкүн. Коркунуч факторлорунан болуп таржымалында колко астмасынын, чөл бөрү жатышы, мурун полипозу, дем алуу системасынын өнөкөт оорулары, ошондой эле башка препараттарга аллергиялык реакциялардын болушу (мисалы, тери реакциялары, кычышуу, бөрү жатыш) эсептелет.

АСК хирургиялык кийлигишүү мезгилинде жана андан кийин түрдүү деңгээлдеги айкындыкта кан агууларды пайда кылышы мүмкүн. Пландалган хирургиялык кийлигишүүгө бир нече күн калганда АСКнын төмөн дозаларын алып жаткан бейтаптарда ишемиялык оорлошулардын өрчүү коркунучу менен салыштырмалуу кан агуу өрчүү коркунучу бааланышы керек. Эгерде кан агууну түзүү коркунучу маанилүү болсо АСК ичүү убактылуу токтотулушу керек.

АСКны антикоагулянттар, тромболитиктер жана антитромбоциттардык препараттар менен айкалыштыруу кан агуунун өрчүү жогору коркунучу менен коштолот.

АСК төмөн дозаларда жакындыгы бар бейтаптарда (заара кислотасын бөлүп чыгаруусу төмөн болгондор) подаградын өрчүшүн козгошу мүмкүн.

АСКны метотрексат менен айкалыштыруу кан жаратуу органдары тарабынан кыйыр таасирлердин өрчүү жогору жыштыгы менен коштолот.

АСК жогору дозалары гипогликемиялык таасир көрсөтөт, аны ичүү үчүн гипогликемиялык каражаттарды жана инсулинди алып жаткан кант диабети бар бейтаптарга аны дайындоодо эске алуу зарыл.

Системалуу глюкокортикостероиддерди (ГКС) жана салицилаттарды айкалыштырып колдонууда дарылануу мезгилинде канда салицилаттардын концентрациясы төмөндөйт, ал эми системалуу глюкокортикостероиддерди (ГКС) токтоткондон кийин салицилаттар дозасынан ашыуусу мүмкүн экендигин эстен чыгарбоо керек.

Жүрөк-кан тамыр оорулары коркунучу жогору бейтаптарда АСК ибупрофен менен айкалыштыруу сунушталбайт: ибупрофен менен бир убакта колдонууда 300 мг га чейинки дозаларда АСК антиагреганттык таасиринин төмөндөшү белгиленген, ал АСКнын кардиопротектордук таасирлеринин төмөндөшүнө алып келет.

АСК дозасын сунушталган дарылык дозасынан ашыруу ашказан-ичеги кан агуусу менен коштолот. Агреганттык дарылоо катары АСК төмөн дозаларын узакка кабыл алууда ашказан-ичеги кан агуусу өрчүү коркунучуна байланыштуу улгайган бейтаптарга этияттыкты сактоо зарыл.

АСК алкоголь менен бир убакта кабыл алууда ашказан-ичеги жолунун былжырлуу челинин жабыркоо жана кан агуу убактысынын узаруу коркунучу жогору.

Авто унааны/кыймылдаткыч механизмдерди башкаруу жөндөмдүүлүгүнө тийгизген таасири

АСК препараттары менен дарылануу мезгилинде унаа каражаттарын башкарууда жана көңүл буруунун жогору концентрациясын жана психомотордук реакциянын тездигин талап кылуучу ишмердүүлүктүн коркунучтуу түрлөрү менен алектенүүдө этияттыкты сактоо зарыл.

Чыгаруу формасы

Ацемагнил 75 же 150 - №30:

Алюминий блистерде жука чөл кабык капталган 10 таблетка.

Таңгакта 3 блистер колдонуу боюнча нускамасы менен салынган.

Ацемагнил 75 же 150 - №100:

Алюминий блистерде жука чөл кабык капталган 10 таблетка

Таңгакта 10 блистер колдонуу боюнча нускамасы менен салынган.

Сактоо шарты:

Кургак, жарык тийбеген жерде 25 °C дан жогору эмес абаттабында жана балдар жетпеген жерде сакталат.

Жарактуулук мөөнөтү:

2 жыл. Жарактуулук мөөнөтү бүткөндөн кийин колдонууга болбойт.

Берүү шарты:

Рецепти жок.

Үчүн өндүрүлү:

Belinda Laboratories

Лондон, Улуу Британия

Өндүрүүчү:

Акумс Драгс энд Фармасьютикалс Лтд.

Индия

Кыргыз Республикасынын аймагында өндүрүмдүн (товардын) сапаты боюнча керектөөчүлөрдөн арыз-доолорду кабыл алуучу уюмдун дареге

«Aman Pharm» (Аман Фарм) ЖЧК, Кыргыз Республикасы,

Бишкек шаары, Шоорук көчөсү, 36.

Тел: (0312) 560466, E-mail: aman.pharm12@gmail.com