

Состав

действующие вещества: этиловый эфир α -бромизовалериановой кислоты, раствор ментола в ментиловом эфире кислоты изовалериановой (валидол), доксиламина водород сукцинат;

1 мл раствора содержит этиловый эфир α -бромизовалериановой кислоты в пересчете на 100% вещество - 18 мг раствор ментола в ментиловом эфире кислоты изовалериановой (валидол) - 80 мг доксиламина водород сукцинат в пересчете на 100% сухое вещество - 16,875 мг;

вспомогательные вещества: натрия ацетат, тригидрат; этанол 96%; вода очищенная.

Лекарственная форма

Капли оральные, раствор.

Основные физико-химические свойства: прозрачная бесцветная жидкость со специфическим ароматным запахом.

Фармакотерапевтическая группа

Снотворные и седативные препараты. Комбинации снотворных и седативных средств, с исключением барбитуратов. Код АТХ N05СХ.

Фармакодинамика

Комбинированный препарат, терапевтическая эффективность которого обусловлено фармакологическими свойствами компонентов, входящих в его состав.

Этиловый эфир α -бромизовалериановой кислоты является бромпроизводные α -изовалериановой кислоты - одного из действующих компонентов корней и корневищ валерианы. Включение в молекулу этилового эфира изовалериановой кислоты ионов брома способствует повышению седативных и снотворных эффектов. Имеет характерные для препаратов валерианы седативные, транквилизирующие и спазмолитические свойства. Механизм седативного действия препаратов валерианы связывают с регулирующим влиянием на функции коры головного мозга: потенцирование ГАМК-эргического трансмиссии за счет облегчения выброса ГАМК и ингибирования ее обратного захвата, агонистического влияние на аденозин- и бензодиазепиновые рецепторы.

Доксиламин - снотворное, седативное, антигистаминное лекарственное средство. Блокатор H1-рецепторов группы этаноламинов с выраженным седативным и M-холинолитическим действиями. Облегчает засыпание, увеличивает продолжительность и улучшает качество сна, не изменяет физиологические фазы сна.

Раствор ментола в ментиловом эфире кислоты изовалериановой (валидол) оказывает умеренное седативное и рефлекторную коронарорасширяющее действие, в значительной степени обусловлена рефлекторными реакциями, связанными с раздражением чувствительных нервных окончаний. Раздражение рецепторов слизистых оболочек сопровождается стимуляцией образования и высвобождения энкефалинов, эндорфинов, других эндогенных физиологически активных соединений.

Фармакокинетика

Фармакокинетические исследования этилового эфира α -бромизовалериановой кислоты и раствора ментола в ментиловом эфире кислоты изовалериановой не проводились.

Доксиламин после приема внутрь хорошо абсорбируется из желудочно-кишечного тракта. Максимальная концентрация в плазме крови (C_{max}) достигается в среднем через 1 час (t_{max}) после приема внутрь. Проникает через гистогематические барьеры (включая гематоэнцефалический) и распределяется в тканях и органах. Метаболизируется частично в печени путем деметилирования и N-ацетилирования с образованием неактивных метаболитов.

Период полувыведения ($t_{1/2}$) составляет в среднем 10 часов. Выводится почками (60% - в неизмененном виде) и частично - через кишечник.

Показания

Лечение бессонницы на фоне соматоформной вегетативной дисфункции невротических расстройств, сопровождающихся бессонницей.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к компонентам препарата и антигистаминных препаратов;

- острая глаукома, в том числе в анамнезе пациента или в семейном анамнезе;
- уретропростатические нарушения с риском задержки мочи;

- выраженная артериальная гипотензия;
- острый инфаркт миокарда.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами и другие виды взаимодействий

Одновременное применение с препаратами, которые оказывают депримирующее действие на центральную нервную систему (другие седативные лекарственные средства, производные морфина; обезболивающие, средства, применяемые для лечения кашля, для заместительной терапии нейролептики; барбитураты; транквилизаторы; антидепрессанты; бензодиазепины, другие снотворные препараты; средства для наркоза (натрия оксибутират) анксиолитики, кроме бензодиазепинов; седативные антигистаминные препараты; небензодиазепиновые седативные препараты, другие: баклофен, талидомид), с опиоидными анальгетиками, антигипертензивными средствами центрального действия и алкоголем усиливает угнетение центральной нервной системы.

Нарушение скорости реакции может представлять опасность при управлении автотранспортом и работе с механизмами.

Одновременное применение со стимуляторами центральной нервной системы (кофеин, кордиамин и др.) Взаимно ослабляет действие каждого из препаратов.

Атропин и атропиноподобные препараты (иминопраминовые антидепрессанты, большинство атропиноподобных H₁-антигистаминных средств, антихолинергические противопаркинсонические препараты, атропин спазмолитические препараты, дизопирамид, фенотиазины, клозапин) повышают риск развития побочных антихолинергических эффектов.

Особенности применения

Если на фоне приема препарата бессонница сохраняется дольше 5 дней, пациенту необходимо проконсультироваться с врачом относительно дальнейшего применения препарата.

При наличии дневной сонливости дозу препарата следует уменьшить.

Как и все снотворные или седативные средства, доксиламина сукцинат может обострять синдром ночного апноэ (увеличение количества и продолжительности остановок дыхания).

Риск злоупотребления и возникновения лекарственной зависимости низкий. Однако, сообщалось о случаях злоупотребления и как следствие возникновения

лекарственной зависимости. Надо тщательно контролировать признаки злоупотребления или зависимости от лекарственного средства.

Продолжительность лечения не должна превышать 5 дней. Не рекомендуется применять препарат у пациентов с расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ, в анамнезе.

Доксиламин сукцинат остается в организме в течение 5 периодов полувыведения (см. Раздел «Фармакокинетика»).

На фоне приема препарата, особенно у пациентов пожилого возраста, необходимо соблюдать осторожность из-за риска возникновения когнитивных расстройств, седативного эффекта, медленной реакции и/или вертиго/головокружений, например, при ночном пробуждении. А также утром после вечернего приема препарата следует избегать резких движений, так как возможны замедление реакции и головокружение.

Период полувыведения может быть значительно длиннее у лиц пожилого возраста или у лиц, страдающих от почечной или печеночной недостаточности.

При повторных применениях лекарственное средство или его метаболиты достигают равновесного состояния гораздо позже и на более высоком уровне. Эффективность и безопасность лекарственного средства могут быть оценены только после достижения равновесного состояния.

Может потребоваться коррекция дозы (см. Раздел «Способ применения и дозы»).

У пациентов пожилого возраста, в случаях почечной или печеночной недостаточности наблюдается повышение концентрации в плазме и снижение клиренса. Рекомендуется уменьшить дозу препарата.

Это лекарственное средство содержит 73 об% этанола (алкоголя), то есть 0,262 г/дозу, что эквивалентно 5,4 мл пива или 2,3 мл вина в дозе (расчет на дозу 12 капель). Вреден для пациентов, больных алкоголизмом. Следует соблюдать осторожность при применении у пациентов с заболеваниями печени, почек, большим эпилепсией. На время лечения следует исключить прием алкоголя.

Способность влиять на скорость реакции при управлении автотранспортом или работе с механизмами

Препарат влияет на скорость психомоторных реакций, поэтому следует воздерживаться от управления автотранспортом или работы с механизмами.

В течение следующих суток после приема препарата следует учитывать возможность развития дневной сонливости, снижение концентрации внимания и

нарушения аккомодации.

В случаях недостаточной продолжительности сна риск нарушения скорости реакции повышается (см. Раздел «Способ применения и дозы»).

Применение в период беременности или кормления грудью

Препарат не назначают в период беременности из-за наличия в составе брома. Не рекомендуется применять препарат в период лактации.

Способ применения и дозы

Дозу препарата устанавливают индивидуально, с учетом выраженности и продолжительности бессонница.

Препарат принимают однократно внутрь с небольшим количеством воды (1/2 стакана) за 15-30 минут до сна.

Рекомендуемая разовая доза для взрослых пациентов составляет 12 капель, соответствует 7,5 мг доксиламина. При необходимости дозу можно повысить. Максимальная разовая доза составляет 24 капли (15 мг доксиламина). 1 мл раствора соответствует 27 каплям.

Пациентам пожилого возраста и пациентам с почечной или печеночной недостаточностью рекомендуется уменьшить дозу.

Для предупреждения развития дневной сонливости следует учитывать, что после приема препарата должна быть обеспечена возможность сна в течение не менее 7 часов.

Продолжительность приема препарата составляет 2-5 дней.

Дети

Препарат рекомендован к применению детям до 18 лет, поскольку безопасность и эффективность применения не определены.

Передозировка

Возможно только при приеме препарата в очень высоких дозах.

Симптомы: головная боль, тошнота, нарушения деятельности сердца, реакции гиперчувствительности к компонентам препарата, возбуждение, делирий, галлюцинации, нарушение координации движений, атетоз, тремор, расширение

зрачков, паралич аккомодации, сухость во рту, покраснение лица и шеи, гипертермия, синусовая тахикардия, угнетение центральной нервной системы, атаксия, снижение артериального давления, судороги, кома.

Острое отравление Доксиламин иногда вызывает рабдомиолиз, который может осложниться острой почечной недостаточностью.

Проявлениями хронического отравления бромом (бромизма) являются: депрессия, апатия, ринит, конъюнктивит, геморрагический диатез, нарушение координации движений. Для устранения указанных проявлений назначают симптоматическую терапию.

Длительное применение препарата сопровождается усилением психодинамической активности.

Лечение симптоматическое.

Побочные реакции

Препарат обычно хорошо переносится пациентами. Возможно развитие таких побочных реакций:

- *со стороны нервной системы:* дневная сонливость, головокружение, заторможенность, снижение концентрации внимания, галлюцинации, спутанность сознания, обострение синдрома ночного апноэ, усиление психодинамической активности;
- *со стороны пищеварительной системы:* дискомфорт в животе, тошнота, сухость во рту, запор;
- *со стороны сердечно-сосудистой системы:* тахикардия, артериальная гипотензия;
- *со стороны иммунной системы:* аллергические реакции, включая кожные высыпания, зуд, крапивница, ангионевротический отек;
- *со стороны органов зрения:* нарушение аккомодации, нечеткость зрения, дефект зрения, слезотечение;
- *со стороны органов мочевыделительной системы:* задержка мочеиспускания.

Длительный прием препаратов, содержащих бром, может привести к отравлению бромом, которое характеризуется следующими симптомами: угнетение центральной нервной системы, депрессивное настроение, спутанность сознания, атаксия, апатия, конъюнктивит, ринит, слезотечение, акне, пурпура.

Сообщалось о случаях злоупотребления и возникновения лекарственной зависимости.

H1-антигистаминные лекарственные средства вызывают седативный эффект, когнитивные расстройства и нарушения психомоторной активности.

Срок годности

3 года.

Не использовать после истечения срока годности, указанного на упаковке.

Условия хранения

Хранить в оригинальной упаковке при температуре не выше 25 °С.

Хранить в недоступном для детей месте.

Упаковка

По 5 мл во флаконе. По 1 флакону в пачке.

Категория отпуска

Без рецепта.

Производитель

АО «Фармак».

Местонахождение производителя и его адрес места осуществления деятельности

Украина, 04080, г. Киев, ул. Кирилловская, 74.

Источник инструкции

Инструкция лекарственного средства взята из официального источника — [Государственного реестра лекарственных средств Украины](#).