

## **Состав**

*действующее вещество:* ascorbic acid;

1 мл раствора содержит кислоты аскорбиновой 100 мг;

*вспомогательные вещества:* натрия гидрокарбонат, натрия метабисульфит (Е 223), динатрия эдетат, вода для инъекций.

## **Лекарственная форма**

Раствор для инъекций.

*Основные физико-химические свойства:* прозрачная жидкость от бесцветного до желтоватого цвета.

## **Фармакотерапевтическая группа**

Простые препараты аскорбиновой кислоты. Аскорбиновая кислота (витамин С).  
Код ATХ A11G A01.

## **Фармакодинамика**

Аскорбиновая кислота (витамин С) – водорастворимый витамин, который способствует оптимальному протеканию тканевого обмена. Принимает активное участие в окислительно-восстановительных реакциях, образовывая с дегидроаскорбиновой кислотой систему переноса протона водорода, проявляет свойства антиоксиданта, за счет чего обеспечивает стабильность клеточных мембран. Принимает участие в синтезе основного вещества соединительной ткани сосудистой стенки, таким образом предотвращая развитие геморрагического диатеза. В организме человека не синтезируется. При недостаточном поступлении аскорбиновой кислоты с продуктами питания развивается кровоточивость десен, слизистых оболочек. Она принимает участие в обмене глюкозы, катаболизме холестерина, синтезе стероидных гормонов. При стрессовых реакциях содержание аскорбиновой кислоты в организме, и в ткани надпочечных желез в частности, существенно снижается, что подтверждает участие аскорбиновой кислоты в реакциях адаптации. Способна оказывать антианемическое воздействие за счет влияния на обмен железа. Восстанавливает тривалентное железо в двувалентное, которое транспортируется с током крови.

## **Фармакокинетика**

Аскорбиновая кислота после парентерального введения легко проникает в лейкоциты, тромбоциты, и потом – во все ткани; накапливается в основном в органах с повышенным уровнем обменных процессов, в частности в тканях надпочечных желез. В тканях находится как в свободном состоянии, так и в виде соединений. Выводится из организма с мочой как в неизмененном виде, так и в виде метаболитов.

Употребление алкоголя и курение ускоряют разрушение аскорбиновой кислоты (превращение в неактивные метаболиты), резко снижая ее запасы в организме.

## **Показания**

Гиповитаминоз С; цинга, кровотечения (маточные, легочные, носовые, печеночные), геморрагические диатезы, кровотечения как синдром лучевой болезни, разнообразные интоксикации и инфекционные заболевания, нефропатия беременных, аддисонический криз, передозировка антикоагулянтов, переломы костей и вялогранулирующие раны, разнообразные дистрофии, беременность и период кормления грудью, повышенное умственное напряжение и тяжелый физический труд.

## **Противопоказания**

Повышенная индивидуальная чувствительность к аскорбиновой кислоте или к любому из вспомогательных компонентов препарата; сахарный диабет, повышенная свёртываемость крови, склонность к тромбозам, тромбофлебит, мочекаменная болезнь (в т. ч. гипероксалурия), почечная недостаточность, прогрессирующие злокачественные заболевания, гемохроматоз, талассемия, полицитемия, лейкемия, сидеробластная анемия, серповидноклеточная анемия, дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами и другие виды взаимодействий**

Аскорбиновая кислота повышает концентрацию в крови салицилатов (повышает риск кристаллурии), этинилэстрадиола, бензилпенициллина и тетрациклинов, снижает уровень пероральных контрацептивов в крови. Увеличивает выведение препаратов, которые имеют щелочную реакцию (в том числе алкалоидов). В высоких дозах повышает почечную экскрецию мексилетина.

Тетрациклины и ацетилсалициловая кислота усиливают выведение аскорбиновой кислоты с мочой.

При одновременном назначении с салицилатами и сульфаниламидами короткого действия повышается риск образования мочевых конкрементов.

Высокие дозы аскорбиновой кислоты могут снижать pH мочи, вследствие чего снижается канальцевая реабсорбция амфетамина и трициклических антидепрессантов, применяющихся одновременно.

Повышает экскрецию железа у пациентов, которые принимают дефероксамин.

Уменьшает антикоагулянтное действие производных кумарина и гепарина, эффективность антибиотиков. Повышает обезвреживание и общий клиренс этилового спирта.

Уменьшает хронотропное действие изопреналина и терапевтическое действие производных фенотиазина.

При одновременном использовании с барбитуратами, примидоном повышается экскреция аскорбиновой кислоты с мочой.

При применении аскорбиновой кислоты в больших дозах и одновременном употреблении алкоголя может развиваться дисульфирамоподобная реакция.

## **Особенности применения**

При применении в больших дозах, необходим контроль функции почек, артериального давления (стимуляция аскорбиновой кислотой образования кортикостероидов), а также функции поджелудочной железы (угнетение инсулярного аппарата).

Терапию большими дозами нельзя проводить больным со склонностью к рецидивирующей мочекаменной болезни. Больным с почечной недостаточностью для снижения риска кристалурии необходимо обеспечить достаточное потребление жидкости (1,5-2 л в день).

Применение больших доз аскорбиновой кислоты может влиять на результаты некоторых лабораторных исследований: ложноположительный результат теста на наличие сахара в моче и отрицательный результат теста на наличие скрытой крови в кале, а также снижение показателей концентрации лактатдегидрогеназы и аминотрансфераз в сыворотке крови.

Пациентам с повышенным содержанием железа в организме следует применять аскорбиновую кислоту в минимальных дозах.

Больным, которые находятся на диете с низким содержанием натрия, не следует назначать высокие дозы препарата.

Назначение аскорбиновой кислоты пациентам с опухолями, которые быстро пролиферируют и интенсивно метастазируют, может усилить эти процессы. Пациентам, которые проходят курс химиотерапии, препарат следует назначать не ранее чем через 1-3 дня после химиотерапии (в зависимости от периода полувыведения противоопухолевого препарата), поскольку нет клинических данных о возможном взаимодействии.

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

Препарат в рекомендованных дозах не оказывает воздействия на способность управлять автотранспортом или работать с другими механизмами.

### **Применение в период беременности или кормления грудью**

Минимальная ежедневная потребность в аскорбиновой кислоте во II-III триместрах беременности – примерно 60 мг. Аскорбиновая кислота проникает через плацентарный барьер. Следует иметь в виду, что плод может адаптироваться к высоким дозам аскорбиновой кислоты, которые принимает беременная женщина, и потом у новорожденного возможно развитие аскорбиновой болезни как реакции «отмены». Поэтому в период беременности не следует назначать препарат в повышенных дозах, за исключением случаев, когда потенциальная польза для матери превышает возможный риск для плода.

Минимальная ежедневная потребность в аскорбиновой кислоте в период кормления грудью – 80 мг. Диета матери, содержащая адекватное количество аскорбиновой кислоты, достаточна для профилактики дефицита у новорожденного. Аскорбиновая кислота проникает в грудное молоко. Теоретически существует угроза для ребенка при употреблении матерью высоких доз аскорбиновой кислоты (в период кормления грудью не рекомендуется превышать ежедневную потребность в аскорбиновой кислоте). При необходимости назначения повышенных доз препарата следует прекратить кормление грудью.

### **Способ применения и дозы**

Назначают внутривенно струйно или капельно и внутримышечно.

Внутривенно струйно вводят на протяжении 1-3 минут. Для внутривенного капельного введения разовую дозу препарата растворяют в 50-100 мл 0,9 % раствора натрия хлорида и вводят путем медленной внутривенной инфузии со скоростью 30-40 капель в минуту.

Внутримышечно вводят глубоко в мышцу.

Дозы устанавливают индивидуально, с учетом характера и тяжести заболевания.

*Взрослым и детям старше 12 лет* обычно назначают 50–150 мг в сутки. При отравлениях суточную дозу повышают до 500 мг. Максимальная разовая доза – 200 мг, суточная – 1 г.

*Детям в возрасте до 12 лет* назначают внутривенно в суточной дозе 5–7 мг/кг массы тела в виде 5 % раствора (0,5–2 мл). Обычно для детей суточные дозы составляют: в возрасте до 6 месяцев – 30 мг, 6–12 месяцев – 35 мг, 1–3 года – 40 мг, 4–10 лет – 45 мг, 11–12 лет – 50 мг. Максимальная суточная доза – 100 мг.

*Особые группы больных.* Для пациентов с рецидивирующим образованием камней в почках суточная доза аскорбиновой кислоты не должна превышать 100–200 мг. Для пациентов с тяжелой или терминальной почечной недостаточностью (больные, находящиеся на диализе) суточная доза аскорбиновой кислоты не должна превышать 50–100 мг. Для больных с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы суточная доза аскорбиновой кислоты не должна превышать 100–500 мг.

## **Дети**

Применение препарата детям см. в разделе «Способ применения и дозы».

## **Передозировка**

Большие дозы аскорбиновой кислоты могут вызывать желудочно-кишечные расстройства, включая диарею, а также приводить к гипероксалурии и образованию оксалатных конкрементов. Дозы свыше 600 мг в сутки проявляют диуретический эффект.

При внутривенном введении в высоких дозах может возникнуть угроза прерывания беременности.

*Лечение:* прекращение применения препарата, симптоматическая терапия.

## **Побочные реакции**

Аскорбиновая кислота, как правило, хорошо переносится, однако возможно развитие таких побочных явлений.

*Нарушения со стороны системы крови и лимфатической системы:* при длительном использовании в высоких дозах – тромбоцитоз,

гиперпротромбинемия, тромбообразование, эритроцитопения, нейтрофильный лейкоцитоз.

*Неврологические расстройства:* головная боль, ощущение усталости, при длительном применении в высоких дозах – нарушение сна, повышение возбудимости центральной нервной системы.

*Желудочно-кишечные расстройства:* тошнота, диарея, спазмы желудка.

*Расстройства со стороны мочеиспускательной системы:* гипероксалатурия; при длительном применении в высоких дозах – повреждение гломеруллярного аппарата почек, формирование почечных камней из оксалата кальция.

*Нарушения со стороны кожи и подкожной клетчатки:* очень редко – кожная сыпь, гиперемия кожи, зуд, покраснение, крапивница, отек.

*Нарушения обмена веществ, метаболизма:* гипервитаминоз С, при длительном применении в высоких дозах – угнетение функции инсулярного аппарата поджелудочной железы (гипергликемия, глюкозурия) и синтеза гликогена, задержка натрия и жидкости, нарушение обмена цинка и меди.

*Сосудистые расстройства:* снижение проницаемости капилляров, ухудшение трофики тканей; при длительном использовании в высоких дозах – дистрофия миокарда, повышение артериального давления, развитие микроангиопатий.

*Общие расстройства:* озноб, повышение температуры тела.

*Беременность:* при внутривенном введении в высоких дозах – угроза прерывания беременности.

*Нарушения со стороны иммунной системы:* очень редко – анафилактический шок.

## **Срок годности**

2 года.

## **Условия хранения**

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

Хранить в недоступном для детей месте.

## **Упаковка**

По 2 мл в ампулах. По 10 ампул в пачке с перегородками.

### **Категория отпуска**

По рецепту.

### **Производитель**

Частное акционерное общество «Лекхим-Харьков».

### **Местонахождение производителя и его адрес места осуществления деятельности**

Украина, 61115, Харьковская обл., город Харьков, улица Северина Потоцкого, дом 36.

### **Источник инструкции**

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