

Склад

діючі речовини: гвайфенезин, доксиламіну гідроген сукцинат, етиловий ефір α -бромізо-валеріанової кислоти;

1 таблетка містить гвайфенезину 100 мг, доксиламіну гідроген сукцинату 3,5 мг, етилового ефіру α -бромізовалеріанової кислоти 8,2 мг;

допоміжні речовини: олія м'ятна, β -циклодекстрин, мальтодекстрин, коповідон, кросповідон, кремнію діоксид (колоїдний гідрофобний), кремнію діоксид колоїдний водний, магнію стеарат; суміш для плівкового покриття Opadry II White: поліетиленгліколь, спирт полівініловий, тальк, титану діоксид (E 171).

Лікарська форма

Таблетки, вкриті плівковою оболонкою.

Основні фізико-хімічні властивості: таблетки круглої форми з двоопуклою поверхнею, вкриті плівковою оболонкою білого кольору, зі специфічним запахом.

Фармакотерапевтична група

Снодійні та седативні засоби. Код АТХ N05C M.

Фармакодинаміка

Судинорозширювальний (коронаролітичний), седативний, снодійний засіб. Чинить м'яку антиангінальну дію. Сприяє зниженню збудливості центральної нервової системи, виявляє заспокійливу дію та полегшує настання природного сну.

Етиловий ефір α -бромізовалеріанової кислоти, що входить до складу препарату, виявляє спазмолітичну, коронаролітичну та седативну дію; у великих дозах спричиняє також легкий снодійний ефект.

Гвайфенезин виявляє анксиолітичну (протитривожну) дію.

Доксиламіну гідроген сукцинат є блокатором H_1 -гістамінових рецепторів і проявляє седативний, гіпногенний та протиалергічний ефекти.

Фармакокінетика

Гвайфенезин швидко (через 30 хв) абсорбується зі шлунково-кишкового тракту. Переважно проникає в тканини, що містять кислі мукополісахариди. Після перорального введення максимальна концентрація досягається через 1–2 год, а терапевтична концентрація зберігається протягом 6 год. Період напіввиведення гвайфенезину становить близько 1 год. Екскретується з мокротинням та виводиться нирками у вигляді метаболітів, а також у незміненому стані. Максимальна концентрація доксиламіну гідроген сукцинату у плазмі крові ($C_{\max}$) досягається у середньому через 2 год ($T_{\max}$) після прийому препарату.

Середній період напіввиведення доксиламіну з плазми крові ($T_{1/2}$) становить у середньому 10 год.

Доксиламіну гідроген сукцинат частково метаболізується у печінці шляхом деметилування та N-ацетилування. Період напіввиведення може значно збільшитися в осіб літнього віку та у пацієнтів із нирковою або печінковою недостатністю. Різні метаболіти, що утворюються при розпаді молекули, не є кількісно значущими, оскільки 60 % застосованої дози виявляється у сечі у формі незміненого доксиламіну.

Показання

Нерізко виражені спазми коронарних судин; нейроциркуляторна дистонія – у комплексній терапії; неврози з підвищеною дратівливістю; підвищена збудливість; легка форма безсоння; дерматози, які супроводжуються свербіжем.

Протипоказання

- Підвищена чутливість до компонентів лікарського засобу або до антигістамінних препаратів. Тяжкі порушення функції нирок та печінки, печінкова порфірія.
- Закритокутова глаукома в особистому або сімейному анамнезі.
- Уретропростатичні розлади з ризиком затримки сечі.
- Тяжка серцева недостатність.
- Депресія та інші розлади, що супроводжуються пригніченням діяльності центральної нервової системи.

Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій

Комбінації, яких треба уникати.

Під час одночасного застосування препарату з іншими лікарськими засобами, що пригнічують центральну нервову систему, можливе взаємне посилення дії, а також посилення дії етанолу. Дія препарату посилюється на фоні прийому

алкоголю. Слід уникати вживання з натрію оксибутиратом, з огляду на посилення пригнічення центральної нервової системи. Зниження швидкості реакції може бути небезпечним при керуванні автотранспортом та роботі з іншими механізмами.

Слід враховувати, що у разі застосування комбінації препарату з:

- атропіном та атропіноподібними лікарськими засобами (іміпрамінові антидепресанти, більшість атропіноподібних H_1 -антигістамінних засобів, антихолінергічні протипаркінсонічні препарати, атропінові спазмолітичні лікарські засоби, дизопірамід, фенотіазинові нейролептики, а також клозапін) — можливе виникнення таких побічних ефектів, як затримка сечі, запор, сухість у роті;
- антидепресантами, похідними морфіну (знеболювальними засобами та засобами, що застосовуються для лікування кашлю і замісної терапії), нейролептиками; барбітуратами, бензодіазепінами; анксіолітиками, крім бензодіазепінів; седативними антидепресантами (амітриптилін, доксерін, міансерин, міртазапін, триміпрамін); іншими снодійними засобами, седативними H_1 -антигістамінними засобами; антигіпертензивними засобами центральної дії; баклофеном, пізотифеном, талідомідом — можливе посилення пригнічення центральної нервової системи. Зниження швидкості реакції може бути небезпечним при керуванні автотранспортом та роботі з іншими механізмами.

Цей лікарський засіб може посилювати дію м'язових релаксантів.

Вплив на результати лабораторних аналізів.

Гвайфенезин може зумовити хибнопозитивні результати діагностичних тестів, при яких визначають 5-гідроксиіндолоцтову кислоту (фотометричний метод з використанням нітросонафтолу як реагенту) та ванільмигдалеву кислоту у сечі. З огляду на це лікування препаратом Корвалтаб Екстра необхідно припинити за 48 годин до збору сечі для проведення вказаного аналізу.

Особливості застосування

Під час прийому лікарського засобу потрібно уникати вживання спиртних напоїв.

Слід застосовувати з обережністю пацієнтам літнього віку через ризик виникнення запаморочень.

Під час лікування препаратом може загострюватися синдром нічного апное (збільшення кількості і тривалості зупинок дихання). В окремих випадках може спостерігатися зміна кольору сечі.

Ризик зловживання та виникнення лікарської залежності низький. Однак повідомлялося про випадки зловживання, внаслідок чого виникала лікарська залежність. Необхідно ретельно контролювати ознаки зловживання або залежності від лікарського засобу. Тривалість лікування не повинна перевищувати 5 днів. Не рекомендується застосовувати лікарський засіб пацієнтам із розладами, спричиненими прийомом психоактивних речовин, в анамнезі.

Доксиламіну сукцинат залишається в організмі протягом приблизно 5 періодів напіввиведення. Період напіввиведення може бути значно довшим у осіб літнього віку, які страждають від ниркової або печінкової недостатності. При повторних застосуваннях лікарський засіб або його метаболіти досягають рівноважного стану набагато пізніше та на більш високому рівні. Ефективність і безпечність лікарського засобу можуть бути оцінені після досягнення рівноважного стану.

Може бути потрібна корекція дози (див. розділ «Спосіб застосування та дози»).

H₁-антигістамінні засоби слід застосовувати з обережністю пацієнтам літнього віку через ризик виникнення когнітивних розладів, седативного ефекту, повільної реакції та/або запаморочення, що збільшує ризик падінь (наприклад, коли люди встають вночі) з наслідками, які часто є серйозними для цієї категорії пацієнтів.

У пацієнтів літнього віку з нирковою або печінковою недостатністю спостерігається підвищення концентрації лікарського засобу в плазмі крові та зниження плазматичного кліренсу. Рекомендується зменшити дозу лікарського засобу.

Для запобігання сонливості протягом дня необхідно пам'ятати, що тривалість сну після прийому препарату повинна бути не менше 7 годин.

Препарат слід застосовувати з обережністю таким категоріям пацієнтів:

- з хронічним або безперервним кашлем, обумовленим астмою, палінням, хронічним бронхітом та емфіземою;
- з порушенням ниркової функції;
- з міастенією гравіс;
- з гострими шлунково-кишковими розладами.

Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами

На період лікування слід утримуватися від керування автоотранспортом або від роботи з іншими механізмами, що потребує швидкості психомоторних реакцій. Необхідно пам'ятати про ризик виникнення денної сонливості, особливо особам, які керують автотранспортом або працюють з іншими механізмами. У разі недостатньої тривалості сну ризик зниження швидкості реакції підвищується. Див. також розділ «Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій».

Застосування у період вагітності або годування груддю

Лікарський засіб не призначають вагітним та жінкам у період годування груддю.

Спосіб застосування та дози

Дозування та тривалість курсу лікування визначає лікар індивідуально для кожного хворого. Як правило, призначають по 1 таблетці препарату 2-3 рази на добу до їди. При легкій формі безсоння призначають по 1-2 таблетки за 30 хвилин до сну.

Діти

Досвід застосування для лікування дітей відсутній, тому препарат не застосовують у педіатричній практиці.

Передозування

Можливі сонливість, слабкість, запаморочення, шлунково-кишкові розлади і ознаки антихолінергічних ефектів: збудження, розширення зіниць, параліч акомодатції, сухість у роті, почервоніння обличчя і шиї, гіпертермія, синусова тахікардія. Дуже високі дози можуть викликати такі симптоми, як збудження, сплутаність свідомості та пригнічення дихання. Є рідкісні повідомлення про камені у сечовому міхурі або нирках пацієнтів, які упродовж тривалого часу приймали великі кількості гвайфенезину.

Тривалий прийом лікарських засобів, що містять бром, може призвести до отруєння бромом, яке характеризується такими симптомами: стан сплутаності свідомості, атаксія, апатія, депресивний настрій, кон'юнктивіт, застуда, акне або пурпура. Якщо не лікувати отруєння, можливий летальний наслідок у результаті судинної недостатності, дихального паралічу або набряку легенів.

Лікування: припинення прийому лікарського засобу, промивання шлунка і симптоматична терапія, спрямована на підтримання функцій серцево-судинної та

дихальної системи і збереження електролітної рівноваги. Виведення іонів броду з організму можна прискорити введенням значної кількості розчину столової солі з одночасним введенням салуретичних засобів. Специфічного антидоту немає.

Побічні реакції

В окремих випадках можуть спостерігатися такі побічні ефекти:

З боку нервової системи: астенія, слабкість, атаксія, порушення координації рухів, головний біль, сонливість, легке запаморочення, сплутаність свідомості, парадоксальне збудження, втомлюваність, сповільненість реакцій, безсоння (у пацієнтів літнього віку), зниження концентрації уваги.

З боку шлунково-кишкового тракту: відчуття дискомфорту у травній системі, біль у шлунку, нудота, блювання, діарея, запор, сухість у роті, при тривалому застосуванні – порушення функції печінки.

З боку імунної системи: реакції гіперчутливості, такі як утруднене ковтання, набряк обличчя, губ, язика або горла, риніт, шкірний висип, свербіж, кропив'янка, гарячка, кома, гранулоцитопенія і анафілактичний шок.

З боку крові та лімфатичної системи: анемія, мегалобластна анемія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз.

З боку дихальної системи: утруднене дихання, бронхоспазм, задишка.

З боку сечовивідної системи: уролітіаз, затримка сечовипускання.

З боку серцево-судинної системи: сильне серцебиття, брадикардія, артеріальна гіпотензія.

З боку органів зору: кон'юнктивіт, слъозотеча, ністагм, порушення зору (порушення акомодатії, нечіткість зору, галюцинації, дефект поля зору).

Повідомлялося про випадки зловживання та виникнення лікарської залежності. Крім того, відомо, що Н₁-антигістамінні лікарські засоби спричиняють седативний ефект, когнітивні розлади та порушення психомоторної активності.

Вказані явища проходять при зниженні дози або припиненні прийому препарату.

При довготривалому застосуванні великих доз препарату можливий розвиток бромізму.

У разі виникнення небажаних побічних реакцій слід звернутися за консультацією до лікаря.

Термін придатності

2 роки.

Умови зберігання

Зберігати у недоступному для дітей місці, в оригінальній упаковці при температурі не вище 25 °С.

Упаковка

По 10 таблеток у блістері; по 1 блістеру в картонній пачці.

Категорія відпуску

Без рецепта.

Виробник

ТОВ «Фарма Старт», Україна.

Місцезнаходження виробника та його адреса місця провадження діяльності

Україна, 03124, м. Київ, бульвар Вацлава Гавела, 8.

Джерело інструкції

Інструкцію лікарського засобу взято з офіційного джерела — [Державного реєстру лікарських засобів України](#).