

التركيب: فينيل إيفرين هيدروكلورايد 10 ملغ

لوراتادين 2.5 ملغ

الاستطبابات العلاجية:

للتخفيف من أعراض التهاب الأنف التحسسي، احتقان الأنف وحكة العين والأنف.

الجرعات :

البالغين والأطفال الأكبر سنا من 12 سنة: مضغوطه أربع مرات في اليوم.

لا يعطى للأطفال بعمر أقل من 12 سنة.

مضادات الاستطباب :

فرط الحساسية لمكونات الصيغة MAOI (حتى 14 يوماً بعد ايقاف الدواء)؛ الزرق ضيق الزاوية؛ احتباس البول؛ ارتفاع الضغط الدم الشرياني الشديد وفرط نشاط الغدة الدرقية. القرحة المضمية التضيقية ومرض السكري. الحمل والرضاعة.

المخاذير والاحتياطات:

يجب استخدام العوامل المحاكية للودي بحذر عند مرضى الزرق، القرحة المضمية التضيقية، الانسداد البوابي الثاني عشري، تضخم البروستات، انسداد عنق المثانة، زيادة الضغط داخل العين ومرض السكري. يجب استخدام العوامل المحاكية للودي بحذر لدى المرضى الذين عولجوا بالديجيتال؛ يمكن للعوامل الودية أن تتحفز الجهاز العصبي المركزي وتسبب نوبات صرعية و وهن قلبي وعائي مرتبطة بالانخفاض ضغط الدم لدى المرضى الذين يبلغون من العمر 60 عاماً أو أكبر، من المحمّل أن تسبب محاكيات الودي تفاعلات سلبية كلوبية ، ويجب توخي الحذر عند إعطائهما للمرضى المسنين ؛ في المرضى الذين يعانون من التهاب الكبد يجب إعطاء جرعة أقل ميدئياً، نظراً لأن هؤلاء المرضى قد يكون لديهم الاطراح أبطأ للوراتادين، يوصى باستخدام نصف الجرعة الموصى بها كجرعة أولية .

لم تثبت السلامة والفعالية لدى الأطفال دون سن 12 عاماً.

الفشل الكبدي: يوصى بالحذر لدى المرضى الذين يعانون من التهاب الكبد. يجب أن تعطى جرعة أقل كجرعة بدئية، لأن هؤلاء المرضى قد يكون لديهم اطراح أبطأ للوراتادين، ينصح بنصف الجرعة الموصى بها كجرعة أولية.

التدالخات الدوائية :

في الدراسات السريرية المسيطر عليها، تم الإبلاغ عن زيادة في تركيز البلازما من اللوراتادين بعد الاستخدام المتزامن مع الكيتوكونازول ، الإريثروميسين أو السيميتيدين ، ولكن دون تغيرات سريرية كبيرة (بما في ذلك التغيرات الكهربائية للقلب). يتم استقلاب لوراتادين عن طريق أيديات CYP2D6 و CYP3A4 من السيتوكروم P450 لذلك فإن الاستخدام المتزامن مع الأدوية الأخرى التي تثبط أو تستقلب بواسطة أنزيمات الكبد هذه يمكن أن يؤدي إلى تغيرات في تركيزات البلازما الخاصة بهم وربما تأثيرات ضارة . عند إعطاء العوامل المحاكية للودي مثل فينيل إيفرين هيدروكلورايد للمرضى الذين يتلقون MAOI ، قد تحدث تفاعلات ارتفاع ضغط الدم، بما في ذلك أزمات ارتفاع ضغط الدم . يمكن أن تقلل العوامل المحاكية للودي الآثار الخافضة للضغط للميثيل دوبا، ميكاميلامين، ريزيرفين ومشتقات القلويات. يمكن لعوامل حاجبات بيتا الأدرينية التفاعل مع المحاكيات الودية .

الاختبارات: يجب التوقف عن تناول مضادات الهيستامين قبل حوالي 4 أيام من إجراء اختبار الجلد لأن هذه الأدوية يمكن أن تمنع أو تقلل من ردود الفعل التي ستكون إيجابية لمؤشرات تفاعل الجلد.

الحمل: مضاد استطباب.

الرضاعة: مضاد استطباب، يفرز للوراتادين في حليب الثدي.

ردود الفعل السلبية:

ارتفاع ضغط الدم الشرياني الشديد، تسع القلب، الخفقان، العصبية، الأرق، الوهن، الصداع، التقيؤ، منعكس بظه القلب مع استخدام فينيل إيفرين؛ التعب، النعاس، جفاف الفم، الغثيان، التهاب المعدة، طفح والأرق مع استخدام لوراتادين.

المرضى المسنون أكثر عرضة لتأثيرات ارتفاع ضغط الدم وبظه القلب لفينيل إيفرين، وبالتالي فقد يكون لديهم انخفاض في معدل نتاج القلب نتيجة لبطء القلب الجيبي، مما يزيد من خطر حدوث قصور قلبي محتمل.

شروط الحفظ: يحفظ بدرجة حرارة دون 25 م بعيداً عن الضوء والرطوبة.

التعبة: 30-600 مضغوطه أكتيفانا نيو.

ACTIFANA NEW

Composition: Phenylephrine HCL 10 mg
Loratadine 2.5 mg

Therapeutic indications:

For Symptomatic relief of allergic rhinitis, nasal congestion and nasal and eye pruritus.

Posology:

Capsule:

Adults and kids older than 12 years old; one capsule every 12 hours.

Tablets:

For adults and children over 12 years of age, take 1 tablet 4 times daily.

Do not give to children under 12 years.

Contraindications:

Hypersensitivity to the components of the formula; MAOI (up to 14 days after having stopped the product); narrow angle glaucoma; urinary retention; Severe AHT, and hyperthyroidism; stenosis peptic ulcer and diabetes mellitus; pregnancy and lactation.

Warnings and precautions:

Sympathomimetic agents should be used with caution in patients with glaucoma, stenosis peptic ulcer, pyloroduodenal obstruction, prostatic hypertrophy and bladder neck obstruction, increased intraocular pressure and diabetes mellitus; sympathomimetic agents should be used with caution in patients treated with digital; sympathomimetic agents can stimulate the CNS and cause seizures and cardiovascular collapse associated with hypotension; in patients 60 years of age or older, sympathomimetics are also more likely to cause renal adverse effects, caution should be exercised when administered to elderly patients; in patients with I.H. a lower dose should be administered initially, since these patients may have a slower loratadine clearance, half of the recommended dose is recommended as an initial dose; Safety and efficacy have not yet been established in children under 12 years.

Liver failure:

Caution. In patients with I.H. a lower dose should be administered initially, since these patients may have a slower clearance of loratadine, half of the recommended dose is recommended as an initial dose.

Interactions:

In controlled clinical studies, an increase in plasma concentrations of loratadine has been reported after concomitant use with ketoconazole, erythromycin or cimetidine, but without significant clinical changes (including electrocardiographic changes).

Loratadine is metabolized by CYP3A4 and CYP2D6 isozymes of cytochrome P450. Therefore the use with other drugs that inhibit or are metabolized by these liver enzymes can lead to changes in their plasma concentrations and possibly harmful effects.

When sympathomimetic agents such as phenylephrine hydrochloride are administered to patients receiving MAOI, hypertensive reactions, including hypertensive crises, may occur.

The antihypertensive effects of methyldopa, mecamylamine, reserpine and alkaloids derivatives can be reduced by sympathomimetic compounds.

B-adrenergic blocking agents can also interact with sympathomimetics.

Lab: The administration of antihistamine agents should be discontinued approximately 4 days before performing skin test procedures since these drugs can prevent or decrease reactions that would otherwise be positive for dermal reactivity indicators.

Pregnancy: Contraindicated.

Lactation: Contraindicated, loratadine excreted in breast milk.

Adverse reactions:

Severe AHT, tachycardia, palpitations, nervousness, insomnia, asthenia, headache, vomiting and reflex bradycardia with the use of phenylephrine; fatigue, drowsiness, dry mouth, nausea, gastritis, rash, insomnia with the use of loratadine.

Elderly patients are more susceptible to the hypertensive and bradycardic effects of phenylephrine, so they may have reduced cardiac output as a result of sinus bradycardia, increasing the risk of possible cardiac insufficiency.

Storage conditions: Store at temperature below 25 °C away from light and moisture.

How supplied: 30-600 tablets ACTIFANA NEW.