

## **Цетанол свечи 80 mg, 150 mg, 325 mg**

**Лекарственная форма:** Суппозитории ректальные

**Состав:** Каждый суппозиторий содержит 80 мг, 150 мг и 325 мг парацетамол в качестве активного ингредиента и твердый жир.

**Фармакологическая группа:** Анилиды

### **Фармакодинамика:**

Парацетамол является производным парааминофенола с анальгезирующим и жаропонижающими свойствами, а также слабой противовоспалительной активностью. Механизм анальгетического действия еще не полностью изучен, но может быть обусловлен ингибированием синтеза простагландинов, главным образом в ЦНС, и это показывает его анальгезирующее и жаропонижающее действие.

Парацетамол является предпочтительным выбором среди анальгетиков или жаропонижающих средств, особенно для детей, которым противопоказаны салицилаты (из-за риска синдрома Рейе) или другие НПВП.

Парацетамол менее раздражает желудок, чем аспирин. Парацетамол не влияет на агрегацию тромбоцитов или время кровотечения, как аспирин. Парацетамол обычно хорошо переносится пациентами, гиперчувствительными к ацетилсалициловой кислоте.

### **Фармакокинетика:**

Парацетамол хорошо всасывается как при пероральном, так и при ректальном пути введения. Пик концентрации в плазме достигается примерно через 2–3 часа после ректального введения. Период полувыведения парацетамола варьируется от 1 до 3 часов. Парацетамол метаболизируется преимущественно в печени и выводится с мочой главным образом в виде глюкуронидных и сульфатных конъюгатов. Менее 5% выводится в виде неизмененного парацетамола.

### **Показания:**

– как жаропонижающее средство при острых респираторных заболеваниях, гриппе, детских инфекциях и других воспалительных заболеваниях, сопровождающихся лихорадкой, после вакцинации

– как анальгетик при слабой и умеренной боли (головная боль, зубная боль, миалгия, невралгия, травматическая боль)

Цетамол суппозитории могут быть особенно полезны пациентам, которые не могут принимать пероральные формы парацетамола, например, в послеоперационный период или при тошноте и рвоте.

### **Дозировка и способ применения**

3-5 месяцев – 80 мг суппозитории

6 месяцев – 3 лет – 150 мг суппозитории

4-10 лет – 325 мг суппозитории

предпочтительно использовать Цетамол суппозитории после очистительной клизмы или самопроизвольного опорожнения кишечника. Средняя разовая доза препарата зависит от массы тела ребенка и составляет 10-15 мг/кг массы тела 3-4 раза в сутки.

Максимальная суточная доза не должна превышать 60 мг/кг массы тела.

Прием можно повторять каждые 4–6 часов, но не чаще 4 раз в день.

Максимальная продолжительность лечения при приеме в качестве жаропонижающего не более 3 дня, а в качестве обезболивающего не более 5 дней.

Не превышайте рекомендуемые дозы.

Использование у детей младше 3 месяцев по рекомендации врача.

### **Противопоказания:**

- известная гиперчувствительность к парацетамолу или любому из вспомогательных веществ,
- бронхиальная астма, аллергия в анамнезе
- дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- тяжелая печеночная и почечная недостаточность
- язвенная болезнь, желудочно-кишечное кровотечение.

### **Предупреждения и меры предосторожности:**

Цетамол суппозитории не следует сочетать с другими анальгетиками, содержащими парацетамол. Парацетамол следует назначать с осторожностью пациентам с печеночной или почечной недостаточностью из-за повышенного риска гепатотоксичности и нефротоксичности. Если симптомы сохраняются более 3-5 дней, обратитесь к врачу. Использование у детей младше 3 месяцев по рекомендации врача.

В случае диареи назначение суппозитория не рекомендуется.

Рекомендуется соблюдать осторожность, если парацетамол назначается одновременно с флуоксациллином из-за повышенного риска метаболического ацидоза с высоким анионным дисбалансом (HAGMA), особенно у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью, сепсисом, недоеданием и другими источниками дефицита глутатиона (например, хронический алкоголизм), а также у тех, кто принимает максимальные суточные дозы парацетамол. Рекомендуется тщательное наблюдение, включая измерение содержания 5-оксопролина в моче.

Парацетамол может вызвать серьезные кожные реакции такие как синдром Стивена-Джонсона токсический эпидермальный некролиз острый генерализованный экзантематозный пустулез которые могут быть летальными. При первых признаках этих серьезных кожных реакций, а также при появлении сыпи или других реакций повышенной чувствительности применение препарата должно быть прекращено.

## **Применение во время беременности и кормления грудью**

### **Беременность**

Большой объем данных по беременным женщинам не указывает на наличие пороков развития или фето/неонатальной токсичности. Эпидемиологические исследования развития нервной системы у детей, подвергшихся внутриутробному воздействию парацетамола, показали неубедительные результаты. Допускается прием парацетамола во время беременности, исходя из клинической необходимости, однако его следует принимать в минимальной эффективной дозе, на минимально возможные короткие сроки и с наименьшей возможной частотой.

### **Кормление грудью**

Парацетамол проходит через плацентарный барьер и попадает в грудное молоко, но в клинически незначительных количествах. Доступные опубликованные данные не содержат противопоказаний относительно приема препарата в период кормления грудью.

## **Побочные действия**

Сообщения о побочных реакциях при терапевтических дозах редки и обычно незначительны. Сообщалось о тошноте, рвоте, боли в желудке, гематологических реакциях, включая тромбоцитопению, нейтропению, лейкопению и агранулоцитоз. Иногда возникают кожная сыпь, крапивница и другие реакции гиперчувствительности, покраснение или болезненность слизистой оболочки прямой кишки и поражение печени.

**Форма выпуска:**

По 5 суппозитория в контурной ячейковой упаковке, 2 контурные ячейковые упаковки и листок-вкладыш в картонной коробке.

**Условия хранения:**

Хранить при температуре не выше 25°C. Не замораживать.

3 года.

**Условия отпуска**

Отпускают без рецепта.