

ІНСТРУКЦІЯ

для медичного застосування препарату

ЦИТРАМОН МАКСІ (CITRAMON MAXI)

Склад лікарського засобу:

діючі речовини: парацетамол, ацетилсаліцилова кислота, кофеїн;

1 таблетка містить парацетамолу 325 мг, ацетилсаліцилової кислоти 160 мг, кофеїну 65 мг;

допоміжні речовини: крохмаль прежелатинізований, повідон, целюлоза мікрокристалічна, кроскармелоза натрію, кремнію діоксид колоїдний безводний, кальцію стеарат.

Лікарська форма. Таблетки.

Таблетки білого або майже білого із сіруватим відтінком кольору, довгастої форми з двоопуклою поверхнею, з одного боку містять маркування «ЦМ».

Назва і місцезнаходження виробника.

ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця». Україна, 02093, м. Київ, вул. Бориспільська, 13.

Фармакотерапевтична група. Аналгетики та антипіретики. Кислота ацетилсаліцилова, комбінації без психолептиків.

Код АТС N02B A51.

Цитрамон Максі – комбінований препарат. Ацетилсаліцилова кислота чинить жарознижувальну та протизапальну дію, зменшує біль, особливо спричинений запальним процесом, а також пригнічує агрегацію тромбоцитів і тромбоутворень, поліпшує мікроциркуляцію у вогнищі запалення. Парацетамол чинить анальгезивну, жарознижувальну і дуже слабку протизапальну дію, що пов'язано з його впливом на центр терморегуляції в гіпоталамусі та слабко вираженою здатністю інгібувати синтез простагландинів у периферичних тканинах.

Кофеїн підвищує рефлекторну збудливість спинного мозку, збуджує дихальний і судиноруховий центри, розширює кровоносні судини кісткових м'язів, головного мозку, серця, нирок, знижує агрегацію тромбоцитів; зменшує сонливість, відчуття втоми, підвищує розумову та фізичну працездатність. У даній комбінації кофеїн у малій дозі практично не чинить стимулюючого впливу на ЦНС, але сприяє нормалізації тону судин мозку та прискоренню кровотоку.

Поєднання ацетилсаліцилової кислоти та парацетамолу потенціює анальгезивний ефект комбінації у співвідношенні 1:4 до початкового рівня. Як анальгезивний, так і антипіретичний ефекти ацетилсаліцилової кислоти та парацетамолу підвищуються при приєднанні до комбінації кофеїну.

Показання для застосування.

Симптоматичне лікування больового синдрому різного походження: головний або зубний біль, біль при первинній дисменореї; мігрень, артралгія, міалгія, невралгія, особливо захворювання запального походження (фронтит, гайморит), ревматичні захворювання, хвороби, що супроводжуються гіпертермією різної етіології (як жарознижувальний засіб).

Протипоказання.

Гіперчутливість до компонентів препарату та інших нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП). Гострі пептичні виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, шлунково-кишкові кровотечі в анамнезі, гострий панкреатит.

Бронхіальна астма, спричинена застосуванням саліцилатів або НПЗП в анамнезі.

Порушення у системі зсідання крові: геморагічні хвороби (гемофілія, геморагічний діатез).

Пригнічення кісткомозкового кровотворення (лейкопенія, анемія, в тому числі гемолітична), гостра гематопорфірія.

Виражена печінкова та/або ниркова недостатність.

Дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази.

Комбінація з метотрексатом у дозуванні 15 мг/тиждень або більше (див. розділ «Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій»).

Комбінація з інгібіторами моноаміноксидази (МАО) та протягом 2 тижнів після припинення застосування інгібіторів МАО (див. розділ «Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій»).

Підвищена збудливість, безсоння, тромбоз, тромбофлебіт, епілепсія, гіпертиреоз, артеріальна гіпертензія, атеросклероз, органічні захворювання серцево-судинної системи, декомпенсована серцева недостатність, порушення серцевої провідності, ішемічна хвороба серця, гіпертрофія передміхурової залози, тяжкі форми цукрового діабету, літній вік, глаукома (у зв'язку з наявністю у таблетці кофеїну).

Належні заходи безпеки при застосуванні.

Звичка до прийому аналгетиків небезпечна, оскільки може завдати невиправної шкоди здоров'ю.

Без призначення лікаря засіб слід застосовувати лише для усунення гострих больових синдромів.

Слід уникати частого і тривалого застосування препарату людям, хворим на цукровий діабет, алкоголізм, з дегідратацією (сильне обезводнення організму, наприклад після діареї, впливу високої температури оточуючого середовища, надмірних фізичних навантажень, що супроводжуються сильним потовиділенням), з порушенням функції нирок, з хронічним порушенням артеріального тиску.

Тривале застосування беззаспокійливих засобів у високих дозах без нагляду лікаря може призвести до головного болю, втоми, нервозності, порушення вегетативної нервової системи, а також

супроводжуватися болем у м'язах. При раптовому припиненні прийому анальгетиків подібні симптоми зникають протягом декількох днів. До того часу відновлення прийому беззаспокійливих засобів забороняється. Також не допускається відновлення прийому препарату без консультації з лікарем.

У хворих, що страждають на гіпертиреоз, застосування анальгетиків допускається лише після консультації лікаря.

Внаслідок жарознижувальної дії препарату можливе помилкове поліпшення стану здоров'я. За необхідності слід проконсультуватися з лікарем.

При застосуванні препарату перед оперативним втручанням слід проконсультуватися з лікарем (стоматологом) або поставити його до відома.

У пацієнтів, які страждають на астму та/або набряк слизової оболонки носа (поліпи носа), місцеві шкірні реакції або набряк слизових оболонок як реакція на нестероїдні протиревматичні засоби трапляються частіше, ніж в інших хворих. Це ж, загалом, стосується і пацієнтів, які страждають на гіперчутливість (алергію).

У малих дозах ацетилсаліцилова кислота знижує виведення сечової кислоти. У пацієнтів зі схильністю до такого захворювання за певних обставин може розвинутися напад подагри.

Вказівка! Не застосовувати аналгетики тривалий час або в підвищених дозах без консультації з лікарем.

Особливі застереження.

Застосування у період вагітності або годування груддю.

Препарат протипоказаний у період вагітності та годування груддю.

Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.

Препарат може впливати на швидкість нервово-м'язової передачі, у зв'язку з чим при лікуванні препаратом варто втриматися від керування автотранспортом і від роботи з небезпечними механізмами.

Діти.

Препарат протипоказаний дітям віком до 15 років через ризик розвитку синдрому Рейє при гіпертермії на фоні вірусних захворювань (гіперпірексія, метаболічний ацидоз, порушення з боку нервової системи та психіки, блювання, порушення функції печінки). Достатніх даних щодо застосування препарату у дітей віком до 15 років немає.

Спосіб застосування та дози.

Препарат призначають дорослим і дітям старше 15 років по 1-2 таблетки до 3-х разів на добу. Максимальна добова доза для дорослих і дітей старше 15 років становить 6 таблеток. Таблетки Цитрамон Максі приймають внутрішньо, не розжовуючи, запиваючи великою кількістю води або розчиняючи у невеликій кількості води. Прийом препарату після вживання їжі уповільнює початок дії лікарського засобу. Препарат не слід приймати понад 5-ти днів як знеболювальний засіб й понад 3-х днів – як жарознижувальний засіб без призначення та нагляду лікаря.

Передозування.

Симптоми передозування можуть проявлятися при тривалому застосуванні препарату або в дозах, що у багато разів перевищують рекомендовані.

Симптоми передозування, обумовлені ацетилсаліциловою кислотою.

Токсичність саліцилатів може бути результатом інтоксикації внаслідок тривалого застосування терапевтичних доз або гострої інтоксикації (при застосуванні >100 мг/кг/добу більше двох днів), що потенційно загрожує життю (від випадкового проковтування дітьми до випадкового отруєння). Хронічне отруєння саліцилатами може проходити безсимптомно, оскільки не має специфічних симптомів. Інтоксикація саліцилатами середнього ступеня тяжкості або саліцилізм зазвичай розвиваються лише після повторного застосування високих доз. *Симптоми хронічного отруєння* – запаморочення, шум у вухах, глухота, підвищена пітливість, нудота, блювання, головний біль та пригнічення свідомості – можуть контролюватися шляхом зниження дози. Шум у вухах може виникати при плазмовій концентрації від 150 до 300 мкг/мл. Більш тяжкі побічні ефекти виникають при концентрації понад 300 мкг/мл. Основною особливістю гострого отруєння є тяжке порушення кислотно-лужного балансу, яке може відрізнитися за віком та тяжкістю інтоксикації. Найпоширенішою ознакою у дітей є метаболічний ацидоз. Тяжкість отруєння не можна оцінити, використовуючи лише дані плазмової концентрації. Всмоктування ацетилсаліцилової кислоти може сповільнюватися внаслідок гальмування спорожнення шлунку, формування конкрементів у шлунку або внаслідок застосування препаратів, вкритих ентєросолюбітною оболонкою. Внаслідок комплексних патофізіологічних ефектів отруєння саліцилатами можуть виникнути деякі симптоми та лабораторні зміни.

Симптоми гострого отруєння легкого та середнього ступеня тяжкості: тахіпноє, гіпервентиляція, дихальний алкалоз, підвищена пітливість, нудота, блювання. Лабораторні дані: алкалоз, лужна реакція сечі.

Симптоми гострого отруєння тяжкого ступеня: дихальний алкалоз із компенсаторним метаболічним ацидозом, гіперпірексія, відчуття шуму у вухах, глухота. Дихальна система: від гіпервентиляції, некардіогенного набряку легенів до зупинки дихання та асфіксії; лабораторні дані — алкалоз, лужна реакція сечі. Серцево-судинна система: від порушень серцевого ритму, артеріальної гіпотензії до зупинки серця. Втрата рідини та електролітів: дегідратація, олігурія, ниркова недостатність. Лабораторні дані — гіпокаліємія, гіпернатріємія, гіпонатріємія, зміна функції нирок. Порушення обміну глюкози, кетоз лабораторно проявляється у вигляді гіперглікемії, гіпоглікемії (особливо у дітей), підвищення рівня кетонових тіл. Шлунково-кишковий тракт: шлунково-кишкові кровотечі. Зміни з боку крові: від пригнічення функції тромбоцитів до коагулопатій. Лабораторні дані — подовження протромбінового часу, гіпопротромбінемія. Неврологічні: токсична енцефалопатія та пригнічення ЦНС від млявості, пригнічення свідомості до коми та нападу судом.

Лікування. Невідкладна допомога при отруєнні ацетилсаліциловою кислотою визначається ступенем тяжкості, стадією та клінічними симптомами та відповідає стандартним методам надання невідкладної допомоги при отруєннях. Першочергові заходи мають бути спрямовані на прискорення виведення лікарського засобу, а також відновлення електролітного та кислотно-лужного балансу.

Симптоми передозування, обумовлені парацетамолом.

Симптоми: блідість шкіри, анорексія, нудота, блювання, біль у животі, підвищене потовиділення, психомоторне збудження або пригнічення центральної нервової системи, сонливість, порушення свідомості, порушення серцевого ритму, тахікардія, екстрасистолія, тремор, гіперрефлексія, судоми, збільшення протромбінового індексу, підвищення активності “печінкових” трансаміназ, гепатонекроз, гостра ниркова недостатність, також можливі порушення метаболізму глюкози та метаболічний ацидоз.

Симптоми ураження печінки спостерігаються через 12-48 годин після передозування. При тяжкому отруєнні печінкова недостатність може прогресувати і призвести до розвитку токсичної енцефалопатії з порушенням свідомості, в окремих випадках — з летальним кінцем. Ураження печінки можливе у дорослих, які прийняли 10 г і більше парацетамолу, та у дітей, які прийняли більше 150 мг/кг маси тіла. Гостра ниркова недостатність із гострим некрозом канальців може розвинутиися навіть за відсутності тяжкого ураження нирок.

Лікування. Промивання шлунка з подальшим застосуванням активованого вугілля, симптоматична терапія. Застосування метіоніну перорально або ацетилцистеїну внутрішньовенно є ефективним протягом 48 годин після передозування. Необхідно також вжити загальнопідтримуючих заходів.

За необхідності слід застосувати альфа-адреноблокатори. Специфічний антидот при передозуванні парацетамолу — ацетилцистеїн.

Симптоми передозування, обумовлені кофеїном.

Симптоми: збудження, запаморочення, прискорене дихання, блювання, тремтіння, судоми, екстрасистолія.

Лікування. Промивання шлунка, повторне призначення активованого вугілля, форсований лужний діурез, оксигенотерапія, гемодіаліз у тяжких випадках, інфузія рідини та електролітів, симптоматична терапія. При судамах застосовують діазепам.

Побічні ефекти.

При застосуванні препарату в окремих хворих можуть спостерігатися побічні реакції, які характерні для препаратів ацетилсаліцилової кислоти, парацетамолу або кофеїну.

З боку травного тракту: шлунково-кишкові розлади: диспепсія, нудота, блювання, печія, біль в епігастральній ділянці та абдомінальний біль; в окремих випадках — запалення та ерозивно-виразкові ураження травного тракту, які можуть у поодиноких випадках спричинити шлунково-кишкові геморагії і перфорації з відповідними лабораторними показниками та клінічними проявами; рідко — транзиторна печінкова недостатність із підвищенням рівня трансаміназ печінки; гепатонекроз (дозозалежний ефект); *з боку органів кровотворення:* лейкопенія, агранулоцитоз, гемолітична анемія, метгемоглобінемія, сульфгемоглобінемія, при тривалому застосуванні у великих дозах — апластична анемія, панцитопенія, нейтропенія, лейкопенія, тромбоцитопенія; геморагії, які можуть призвести до гострої і хронічної постгеморагічної анемії/залізодефіцитної анемії (внаслідок так званої прихованої мікрокровотечі) з відповідними лабораторними проявами і клінічними симптомами, такими як астенія, блідість шкірного покриву, гіпоперфузія;

з боку імунної системи: у пацієнтів з індивідуальною підвищеною чутливістю до саліцилатів можливий розвиток алергічних реакцій шкіри, включаючи такі симптоми, як гіперемія шкіри, відчуття жару, висипання, кропив'янка, набряк, свербіж, ангіоневротичний набряк. У хворих на бронхіальну астму можливе збільшення частоти виникнення бронхоспазму; алергічних реакцій від незначного до помірного ступеня, які потенційно вражають шкіру, дихальні шляхи, шлунково-кишковий тракт і кардіоваскулярну систему, які проявляються у вигляді висипань, кропив'янки, набряку, свербіжу, некардіогенного набряку легень; дуже рідко — тяжкі реакції, включаючи анафілактичний шок;

з боку шкіри і підшкірної клітковини: мультиформна ексудативна еритема (у т.ч. синдром Стівенса-Джонсона), токсичний епідермальний некроліз (синдром Лайєлла);

з боку центральної і периферичної нервової системи: тремор, нервозність, занепокоєння; запаморочення і дзвін у вухах, порушення зору, що може свідчити про передозування, безсоння, підвищена збудливість, порушення орієнтації;

з боку сечостатевої системи (при прийомі великих доз): нефротоксичність (ниркова коліка, інтерстиціальний нефрит, папілярний некроз);

з боку серцево-судинної системи: короткочасна тахікардія та підвищення артеріального тиску, аритмія, відчуття серцебиття;

з боку ендокринної системи: гіпоглікемія аж до гіпоглікемічної коми;

з боку системи згортання крові: внаслідок антиагрегантної дії на тромбоцити ацетилсаліцилова кислота може підвищувати ризик розвитку кровотеч. Спостерігалися такі кровотечі, як інтраопераційні геморагії, гематоми, кровотечі з органів сечостатевої системи, носові кровотечі, кровотечі з ясен; рідко або дуже рідко — серйозні кровотечі, такі як геморагії шлунково-кишкового тракту, мозкові геморагії (особливо у пацієнтів із

неконтрольованою артеріальною гіпертензією та/або при одночасному застосуванні антигемостатичних засобів), які в поодиноких випадках могли потенційно загрожувати життю.

Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.

Протипоказані комбінації.

Метотрексат – при комбінованому застосуванні з саліцилатами в дозі 15 мг/тиждень і більше підвищується гематологічна токсичність метотрексату внаслідок зниження ниркового кліренсу метотрексату протизапальними агентами і витіснення його із зв'язку з протеїнами плазми. Тому така комбінація протипоказана.

Інгібітори МАО – при комбінованому застосуванні з кофеїном можливе небезпечне підвищення артеріального тиску. Тому така комбінація протипоказана.

Пероральні антикоагулянти – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою у дозах понад 3 г/добу антикоагулянти витісняються зі сполук з білками плазми крові. Тому така комбінація протипоказана.

Комбінації, які потрібно застосовувати з обережністю.

Ацетилсаліцилова кислота.

Алопуринол, антигіпертензивні засоби, антидепресанти, антихолінергічні засоби, гормональні контрацептиви, гризеофульвін, дигітоксин, доксициклін, сульфінпіразон, естрогени – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою послаблюється ефект вищезазначених лікарських засобів.

Пероральні антидіабетичні препарати групи похідних сульфонілсечовини, інсулін, урикозуричні засоби (крім бензобромарону, пробенециду), пеніциліни, антиагреганти, антикоагулянти, фібринолітики – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою посилюється дія вищезазначених лікарських засобів. Підвищується ризик розвитку кровотеч.

Алкалоїди рауфольфії, пропранолол, фенобарбітал, антациди – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою послаблюється ефект останньої.

Фенітоїн, вальпроєва кислота – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою посилюється дія обох препаратів та підвищується токсичність вальпроєвої кислоти внаслідок витіснення останньої зі зв'язку з протеїнами плазми.

Нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП) – при комбінованому застосуванні з високими дозами ацетилсаліцилової кислоти підвищується ризик виникнення виразок і шлунково-кишкових кровотеч.

Системні глюкокортикоїди – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою підвищується ризик розвитку шлунково-кишкової кровотечі. Також одночасне застосування глюкокортикоїдів (крім гідрокортизону) та ацетилсаліцилової кислоти призводить до зниження рівня останньої в крові та підвищення ризику передозування після закінчення лікування.

Алкоголь – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою підвищує пошкодження слизової оболонки шлунково-кишкового тракту і збільшує тривалість кровотечі внаслідок адитивного ефекту.

Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну, левамизол – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою підвищують ризик виникнення шлунково-кишкових кровотеч внаслідок можливої синергічної дії.

Антигістамінні препарати, буметанід, аскорбінова кислота у високих дозах – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою збільшується ризик розвитку побічних ефектів останньої.

Зидовудин – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою посилюється токсичність обох препаратів.

Препарати золота – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою збільшується вірогідність ураження нирок.

Ібупрофен – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою пригнічується здатність останньої до незворотного інгібування тромбоцитів. Тому лікування ібупрофеном пацієнтів, які мають ризик кардіоваскулярних захворювань, може обмежувати кардіопротекторну дію ацетилсаліцилової кислоти.

Інгібітори АПФ – при комбінованому застосуванні з високими дозами ацетилсаліцилової кислоти знижується ниркова фільтрація за рахунок пригнічення простагландинів, що мають судинорозширювальний ефект, та зменшується гіпотензивна дія.

Опіюючі анальгетики, анксиолітики, снодійні, седативні та психотропні засоби –при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою можлива небезпечна загальмованість. Посилюються ефекти опіюючих анальгетиків.

Метотрексат, що застосовується у дозі менше ніж 15 мг/тиждень – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою підвищується гемотоксичний ефект метотрексату внаслідок зниження ниркового кліренсу метотрексату протизапальними препаратами загалом та витіснення його зі зв'язку з білками плазми крові, які зв'язуються з саліцилатами.

Дигоксин – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою концентрація дигоксину в плазмі підвищується внаслідок зниження ниркової екскреції.

Барбітурати – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою підвищується концентрація барбітуратів в крові внаслідок витіснення їх зі зв'язку з білками плазми крові.

Натрію гідрокарбонат – при комбінованому застосуванні з ацетилсаліциловою кислотою посилюється нирковий кліренс останньої.

Діуретики – при комбінованому застосуванні з високими дозами ацетилсаліцилової кислоти знижується фільтрація клубочків завдяки зниженню синтезу простагландинів у нирках.

Парацетамол.

М-холіноблокатори, метотрексат, непрямі антикоагулянти – при комбінованому застосуванні з парацетамолом посилюється дія вищезазначених лікарських засобів.

Спіронолактон, сульфінпіразон – при комбінованому застосуванні з парацетамолом послаблюється дія вищезазначених препаратів.

Анальгетики – при комбінованому застосуванні з парацетамолом посилюється анальгетичний ефект.

Психотропні засоби, наркотичні анальгетики – при комбінованому застосуванні з парацетамолом посилюється наркотичний ефект.

Антидепресанти – при комбінованому застосуванні з парацетамолом посилюється седативний ефект.

Пероральні гіпоглікемічні засоби, інсулін – при комбінованому застосуванні з парацетамолом посилюється гіпоглікемічний ефект.

Антигістамінні засоби – при комбінованому застосуванні з парацетамолом хворими з порушенням функції печінки можлива небезпечна загальмованість.

Органічні нітрати – при комбінованому застосуванні з парацетамолом можливе сильне падіння артеріального тиску.

Нестероїдні протизапальні препарати, саліцилати – при комбінованому застосуванні з парацетамолом збільшується ризик виникнення виразки шлунка і кровотечі; тривале застосування збільшує ризик розвитку токсичної нефропатії, а також розвиток ракових захворювань нирок і сечового міхура.

Кортикостероїди системної дії – при комбінованому застосуванні з парацетамолом посилюється дія кортикостероїдів, підвищується ймовірність ульцерогенної та гепатотоксичної дії, посилюється ризик виникнення шлунково-кишкових кровотеч.

Барбітурати – при комбінованому застосуванні з парацетамолом збільшується ризик токсичного впливу на печінку та послаблюється дія парацетамолу.

Алкогольовмісні препарати та напої, ізоніазид, карбамазепін, примідон, сульфінпіразон, фенітоїн, ритонавір, препарати, що підлужнюють сечу, протиепілептичні засоби, рифампіцин, гепатотоксичні засоби – при комбінованому застосуванні з парацетамолом значно посилюється токсичний вплив на печінку.

Метоклопрамід, домперидон – при одночасному застосуванні з парацетамолом збільшується швидкість всмоктування останнього.

Холестирамін, антациди – при одночасному застосуванні з парацетамолом зменшується швидкість і ступінь всмоктування останнього.

Тетрацикліни – при одночасному застосуванні з парацетамолом погіршується всмоктування тетрациклінів.

Бісульфан – при комбінованому застосуванні з парацетамолом можливе зниження кліренсу бісульфану.

Хлорамфенікол – при комбінованому застосуванні з парацетамолом подовжує час виведення хлорамфеніколу в 5 разів.

Кофеїн.

Похідні ксантину, альфа- та бета-адреноміметики, психостимулюючі засоби, тиреотропні засоби, аналгетики-антіпиретики – при комбінованому застосуванні з кофеїном посилюються ефекти вищезазначених лікарських засобів.

Опіоїдні аналгетики, анксиолітики, снодійні та седативні засоби – при комбінованому застосуванні з кофеїном послаблюється ефект вищезазначених лікарських засобів.

Циметидин, гормональні контрацептиви, ізоніазид – при комбінованому застосуванні з кофеїном посилюється дія останнього.

Холестирамін, холінолітики, антидепресанти, β-адреноблокатори, лужні речовини – при комбінованому застосуванні з кофеїном можливе послаблення дії останнього.

Ципрофлоксацин, еноксацин, норфлоксацин, офлоксацин, еритроміцин, антиаритмічні препарати (мексилетин) – при комбінованому застосуванні з кофеїном підвищується ризик токсичної дії останнього внаслідок зниження кліренсу кофеїну.

Ерготамін – при комбінованому застосуванні з кофеїном покращується всмоктування ерготаміну зі шлунково-кишкового тракту.

Препарати літію – при комбінованому застосуванні з кофеїном знижується концентрація літію в крові.

Термін придатності 2 роки. Не застосовувати після закінчення терміну придатності, зазначеного на упаковці.

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

Упаковка. По 6 таблеток у контурній чарунковій упаковці, по 1, 2 або 20 контурних чарункових упаковок у пачці.

Категорія відпуску. За рецептом: таблетки № 120 (6х20).

Без рецепта: таблетки № 6 (6х1), таблетки № 12 (6х2);