



Инструкция по медицинскому применению лекарственного средства

Торговое название: Санрайт.

Международное непатентованное название: холекальциферол (витамин D3).

Лекарственная форма: капли для приема внутрь.

Состав: 1 мл раствора содержит:

активное вещество:

Холекальциферол (Витамин D3) 15 000 МЕ

вспомогательные вещества: деионизированная вода, сорбат натрия, бензоат натрия

Фармакотерапевтическая группа: регулятор кальциево-фосфатного обмена.

Код АТХ: A11CC05.

Фармакологическое действие:

Фармакодинамика:

Витамин D3 является активным антирахитическим фактором. Самой важной функцией витамина D3 является регулирование метаболизма кальция и фосфатов, что способствует правильной минерализации и росту скелета. Витамин D3 является естественной формой витамина D, которая образуется у человека в коже под действием солнечных лучей. По сравнению с витамином D2 характеризуется на 25% более высокой активностью. Холекальциферол играет существенную роль в абсорбции кальция и фосфатов из кишечника, в транспорте минеральных солей и в процессе кальцификации костей, регулирует также выведение кальция и фосфатов почками. Концентрация ионов кальция в крови обуславливает поддержание тонуса мышц скелетной мускулатуры, функцию миокарда, способствует проведению нервного возбуждения, регулирует процесс свертывания крови. Витамин D необходим для нормальной функции паращитовидных желез, также участвует в функционировании иммунной системы, влияя на производство лимфокинов.

Недостаток витамина D в пище, нарушение его всасывания, дефицит кальция, а также недостаточное пребывание на солнечном свете, в период интенсивного роста ребенка, приводит к рахиту, у взрослых к остеомаляции; у беременных женщин могут возникнуть симптомы тетании, нарушение процессов кальцификации костной ткани новорожденных. Повышенная потребность в витамине D возникает у женщин в период менопаузы, поскольку у них часто развивается остеопороз, в связи с гормональными нарушениями.

Фармакокинетика:

Водный раствор витамина D3 всасывается лучше чем масляный раствор. У недоношенных детей происходит недостаточное образование и поступление желчи в кишечник, что нарушает всасывание витаминов в виде масляных растворов.

После перорального применения холекальциферол абсорбируется в тонкой кишке. Метаболизируется в печени и почках. Период полувыведения холекальциферола из крови составляет несколько дней и может продлиться в случае почечной недостаточности. Препарат проникает через плацентарный барьер в молоко матери. Выводится из организма почками и через кишечник. Витамин D3 обладает свойством кумуляции.

Показания к применению:

- профилактика и лечение рахита;
- профилактика дефицита витамина D у групп высокого риска (мальабсорбция, хронические заболевания тонкого кишечника, билиарный цирроз печени, состояния после резекции желудка и/или тонкого кишечника);
- гипокальциемия;
- гипокальциемическая тетания;
- лечение остеопороза (различного генеза);
- лечение остеомаляции (на фоне нарушений минерального обмена у пациентов старше 45 лет, длительной иммобилизации в случае травм, соблюдения диет с отказом от приема молока и молочных продуктов);
- лечение гипопаратиреоза и псевдогипопаратиреоза.

Противопоказания:

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- гипervитаминоз D;
- повышенная концентрация кальция в крови (гиперкальциемия);
- повышенное выделение кальция с мочой (гиперкальциурия);
- мочекаменная болезнь (образование кальциевых оксалатных камней);
- саркоидоз;
- острые и хронические заболевания печени и почек, почечная недостаточность;
- активная форма туберкулеза легких;
- детский возраст до 4-х недель жизни.

С осторожностью: состояние иммобилизации, при приеме тиазидов, сердечных гликозидов (особенно гликозидов наперстянки). У грудных детей при предрасположенности к раннему зарастанию родничков (когда от рождения установлены малые размеры переднего темечка).

Способ применения и дозы:

Препарат принимают перорально с небольшим количеством жидкости

1 капля содержит около 500 МЕ витамина D3.

Профилактические дозы:

Доношенным новорожденным с 4 недели жизни до 2-3 лет жизни при правильном уходе и достаточном пребывании на свежем воздухе - 500 МЕ (1 капля) в сутки;

Недоношенным новорожденным с 4 недели жизни, а также близнецам, младенцам, находящимся в плохих жизненных условиях - 1000 МЕ (2 капли) в сутки в течение одного года. В летнее время года можно ограничить дозу до 500 МЕ (1 капля) в сутки. Продолжительность терапии составляет до 2-3 лет жизни;

Беременным женщинам - ежедневная доза 500 МЕ витамина D3 на время всего периода беременности, или 1000 МЕ в сутки с 28 недели беременности;

Женщинам в постменопаузном периоде - 500 – 1000 МЕ (1-2 капли) в сутки, в течение 2-3 лет, о необходимости повторных курсов терапии решает врач.

Терапевтические дозы:

При рахите начинают с 2000 МЕ в течение 3 -5 дней, затем при хорошей переносимости дозу повышают до индивидуальной лечебной дозы 2000 - 5000 МЕ (4-10 капель) ежедневно, чаще всего 3000 МЕ, в зависимости от степени тяжести рахита (I, II, или III) и варианта протекания, на протяжении 4-6 недель, под тщательным контролем за клиническим состоянием и исследованием биохимических показателей (кальция, фосфора, щелочной фосфатазы) крови и мочи. Доза 5000 МЕ назначается только при выраженных костных изменениях.

По мере необходимости после одной недели перерыва, можно повторить курс лечения. Лечение проводится до получения четкого лечебного эффекта, с последующим переходом на профилактическую дозу 500 - 1500 МЕ в сутки. Период продолжительности курса лечения и профилактики устанавливает врач;

При рахитоподобных заболеваниях 10 000 – 20 000 МЕ в сутки (20 – 40 капель) в зависимости от возраста, массы и тяжести заболевания, под контролем биохимических показателей крови и анализа мочи. Курс лечения 4-6 недель. О необходимости повторных курсов терапии решает врач;

При остеомаляции и постменопаузном остеопорозе в составе комплексной терапии 500 – 1000 МЕ (1-2 капли) в сутки.

Дозировка, как правило, назначается с учетом количества витамина D, поступающего в составе других пищевых продуктов.

Побочное действие:

Повышенная чувствительность к компонентам препарата; гипervитаминоз D (симптомы гипervитаминоза: потеря аппетита, тошнота, рвота; головные, мышечные и суставные боли; запоры; сухость в полости рта; полиурия; слабость; нарушения психики, в том числе депрессия; потеря массы тела; нарушение сна; повышение температуры; в моче появляется белок, лейкоциты, гиалиновые цилиндры; повышение уровня кальция в крови и его выделение с мочой; возможен кальциноз почек, кровеносных сосудов, легких).

При появлении признаков гипervитаминоза D необходимо отменить препарат, ограничить поступление кальция, назначить витамины А, С и В.

Передозировка:

Симптомы: снижение аппетита, тошнота, рвота, запоры, беспокойство, жажда, полиурия, понос, кишечная колика. Частыми симптомами являются головная боль, мышечная и суставная боли, нарушения психики, в том числе депрессия, ступор, атаксия и прогрессирующая потеря массы тела. Развивается нарушение функции почечсальбинурией. эритроцитурией и полиурией, повышенной потерей калия, гипостенурией, никтурией и повышением артериального давления.

В тяжелых случаях может возникнуть помутнение роговицы, режж отек сосочка зрительного нерва, воспаление радужной оболочки вплоть до развития катаракты.

Могут образоваться камни в почках, происходит процесс кальцификации мягких тканей, в том числе кровеносных сосудов, сердца, легких и кожи.

Редко развивается холестатическая желтуха.

Лечение: прервать применение препарата. Обратиться к врачу. Принимать большое количество жидкости. При необходимости может потребоваться госпитализация.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Противоэпилептические средства, рифампицин, холестирами снижают реабсорбцию витамина D3. Применение одновременно с тиазидными диуретиками повышает риск проявления гипervитаминозом. Одновременное применение с сердечными гликозидами может усиливать их токсическое действие (повышается риск проявления нарушений ритма сердца).

Особые указания:

Избегать передозировки.

Индивидуальное обеспечение определенной потребности должно учитывать все возможные источники этого витамина.

Слишком высокие дозы витамина D3 применяемые продолжительно или ударные дозы, могут быть причиной хронического гипervитаминоза D3.

Определение суточной потребности ребенка в витамине D и способа его применения должно устанавливаться врачом индивидуально и каждый раз подвергаться коррекции во время периодических обследований, особенно в первые месяцы жизни.

Беременность и период лактации:

В период беременности не следует применять витамин D3 в высоких дозах из за возможности проявления тератогенного эффекта в случае передозировки.

С осторожностью следует назначать витамин D3 у женщин, кормящих ребенка грудью препарат, принимаемый в высоких дозах матерью, может вызвать симптомы передозировки у ребенка.

В период беременности и грудного вскармливания доза витамина D3 не должна превышать 600 МЕ в сутки.

Не применять одновременно с витамином D3 высоких доз кальция.

Во время лечения необходимо периодический контроль концентрации кальция и фосфатов в крови и моче.

Перед применением взбалтывать.

Форма выпуска:

Капли для приема внутрь 10 мл в стеклянном флаконе с капельницей. Один флакон вместе с инструкцией по применению в картонной упаковке.

Условия хранения:

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25°С. Хранить в недоступном для детей месте. Не замораживать.

Срок годности:

Указано на упаковке. Не использовать по истечении срока годности.

Условия отпуска:

Без рецепта.

Произведено для:
Vegapharm LLP
Лондон, Великобритания
Производитель:
МНС Биткисел ве Саглик
Урунлери Ширкети
Бурса, Турция

