

**ИНСТРУКЦИЯ**  
**ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**  
**ЛОРАТАДИН ШТАДА**

**Регистрационный номер:** P N001956/01

**Торговое наименование:** Лоратадин ШТАДА

**Международное непатентованное наименование:** Лоратадин

**Лекарственная форма:** таблетки

**Состав**

Одна таблетка содержит:

*действующее вещество:* лоратадин – 10 мг;

*вспомогательные вещества:* лактозы моногидрат, крахмал картофельный, кальция стеарат, кроскармеллоза натрия, кремния диоксид коллоидный.

**Описание**

Круглые плоскоцилиндрические таблетки белого или почти белого цвета с фаской с двух сторон и риской с одной стороны.

**Фармакотерапевтическая группа:** противоаллергическое средство – H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов блокатор

**Код АТХ:** R06AX13

**Фармакологические свойства**

**Фармакодинамика**

Лоратадин представляет собой трициклическое соединение с выраженным антигистаминным действием и является селективным блокатором периферических H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов. Обладает быстрым и длительным противоаллергическим действием. Начало действия – в течение 30 минут после приёма лоратадина внутрь. Антигистаминный эффект достигает максимума спустя 8-12 часов от начала действия и длится более 24 часов. Лоратадин не проникает через гематоэнцефалический барьер и не оказывает воздействия на центральную нервную систему. Не оказывает клинически значимого антихолинергического или седативного действия, то есть не вызывает сонливости и не влияет на скорость психомоторных реакций при применении в рекомендованных дозах. Приём лоратадина не приводит к удлинению интервала QT на электрокардиограмме (ЭКГ).

При длительном лечении не наблюдалось клинически значимых изменений показателей жизненно важных функций, данных физикального осмотра, результатов лабораторных исследований или электрокардиографии.

Лоратадин не обладает значимой селективностью по отношению к H<sub>2</sub>-гистаминовым рецепторам. Не ингибирует обратный захват норэпинефрина и практически не оказывает влияния на сердечно-сосудистую систему или функцию водителя ритма.

### ***Фармакокинетика***

Лоратадин быстро и хорошо всасывается в желудочно-кишечном тракте. Время достижения максимальной концентрации (T<sub>max</sub>) лоратадина в плазме крови – 1-1,5 часа, а его активного метаболита дезлоратадина – 1,5-3,7 часа. Приём пищи увеличивает T<sub>max</sub> лоратадина и дезлоратадина на 1 час, но не оказывает влияния на эффективность лекарственного препарата. Максимальная концентрация (C<sub>max</sub>) лоратадина и дезлоратадина не зависит от приёма пищи. У пациентов с хроническими заболеваниями почек C<sub>max</sub> и площадь под кривой «концентрация–время» (AUC) лоратадина и его активного метаболита увеличиваются по сравнению с пациентами с нормальной функцией почек. Периоды полувыведения лоратадина и его активного метаболита при этом не отличаются от таковых у здоровых пациентов. У пациентов с алкогольным поражением печени C<sub>max</sub> и AUC лоратадина и его активного метаболита увеличиваются в два раза по сравнению с данными показателями у пациентов с нормальной функцией печени.

Лоратадин имеет высокую степень (97-99 %), а его активный метаболит – умеренную степень (73-76 %) связывания с белками плазмы.

Лоратадин метаболизируется в дезлоратадин посредством системы цитохрома P450 3A4 и, в меньшей степени, системы цитохрома P450 2D6. Выводится через почки (приблизительно 40 % принятой внутрь дозы) и через кишечник (приблизительно 42 % принятой внутрь дозы) в течение более чем 10 дней, преимущественно в виде конъюгированных метаболитов. Приблизительно 27 % принятой внутрь дозы выводится через почки в течение 24 часов после приёма лекарственного препарата. Менее 1 % действующего вещества выводится через почки в неизменённом виде в течение 24 часов после приёма лоратадина.

Биодоступность лоратадина и его активного метаболита имеет дозозависимый характер. Фармакокинетические профили лоратадина и его активного метаболита у взрослых и пожилых здоровых добровольцев были сопоставимы.

Период полувыведения лоратадина составляет от 3 до 20 часов (в среднем 8,4 часа), а дезлоратадина – от 8,8 до 92 часов (в среднем 28 часов); у пожилых пациентов соответственно от 6,7 до 37 часов (в среднем 18,2 часа) и от 11 до 39 часов (в среднем 17,5 часа). Период полувыведения увеличивается при алкогольном поражении печени (в зависимости от тяжести заболевания) и не меняется при наличии хронической почечной недостаточности.

Проведение гемодиализа у пациентов с хронической почечной недостаточностью не оказывает влияния на фармакокинетику лоратадина и его активного метаболита.

### **Показания к применению**

Сезонный (поллиноз) и круглогодичный аллергические риниты и аллергический конъюнктивит – устранение симптомов, связанных с этими заболеваниями – чихания, зуда слизистой оболочки носа, ринореи, ощущения жжения и зуда в глазах, слезотечения.

Хроническая идиопатическая крапивница.

### **Противопоказания**

Повышенная чувствительность к лоратадину или любому другому компоненту препарата.

Детский возраст до 3 лет и масса тела менее 30 кг.

Период грудного вскармливания.

Дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция.

### **С осторожностью**

Тяжёлые нарушения функции печени.

Беременность (см. раздел «Применение при беременности и в период грудного вскармливания»).

### **Применение при беременности и в период грудного вскармливания**

Большой объем данных о применении лоратадина у беременных женщин (более 1000 проанализированных случаев) свидетельствуют об отсутствии влияния препарата на возникновение мальформаций или фето- и неонатальной токсичности лоратадина.

В исследованиях на животных не было выявлено репродуктивной токсичности.

В качестве меры предосторожности желательно избегать применения препарата во время беременности.

Лоратадин и его активный метаболит выделяются в грудное молоко, поэтому при назначении лекарственного препарата в период грудного вскармливания следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

### **Способ применения и дозы**

Внутрь, независимо от времени приёма пищи.

*Взрослым*, в том числе пожилым, и подросткам старше 12 лет рекомендуется приём лекарственного препарата Лоратадин ШТАДА в дозе 10 мг (1 таблетка) 1 раз в день.

При применении препарата у пожилых пациентов и у пациентов с наличием хронической почечной недостаточности коррекции дозы не требуется.

*Детям* в возрасте от 3 до 12 лет с массой тела более 30 кг – 10 мг (1 таблетка) 1 раз в день.

Взрослым и детям при массе тела более 30 кг с тяжёлым нарушением функции печени начальная доза должна составлять 10 мг (1 таблетка) через день.

## **Побочное действие**

В клинических исследованиях с участием детей в возрасте от 2 до 12 лет, принимавших лоратадин чаще, чем в группе плацебо («пустышки»), наблюдались головная боль (2,7 %), нервозность (2,3 %), утомляемость (1 %).

В клинических исследованиях с участием взрослых нежелательные явления, наблюдавшиеся чаще, чем при применении плацебо, встречались у 2 % пациентов, принимавших лоратадин. У взрослых при применении лоратадина чаще, чем в группе плацебо, отмечались головная боль (0,6 %), сонливость (1,2 %), повышение аппетита (0,5 %) и бессонница (0,1 %).

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) побочные эффекты классифицированы в соответствии с их частотой развития следующим образом: очень часто ( $\geq 1/10$ ), часто (от  $\geq 1/100$  до  $< 1/10$ ), нечасто (от  $\geq 1/1000$  до  $< 1/100$ ), редко (от  $\geq 1/10000$  до  $< 1/1000$ ), очень редко ( $< 1/10000$ ); частота неизвестна – по имеющимся данным установить частоту возникновения не представлялось возможным.

Информация о побочных явлениях предоставлена по результатам наблюдений пострегистрационного периода.

*Со стороны иммунной системы:* очень редко – аллергические реакции (включая ангионевротический отек, анафилаксию).

*Со стороны нервной системы:* очень редко – головокружение, судороги.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* очень редко – тахикардия, сердцебиение.

*Со стороны пищеварительной системы:* очень редко – сухость во рту, тошнота, гастрит.

*Со стороны печени и желчевыводящих путей:* очень редко – нарушение функции печени.

*Со стороны кожи и подкожных тканей:* очень редко – сыпь, алопеция.

*Общие расстройства:* очень редко – утомляемость.

*Лабораторные и инструментальные данные:* частота неизвестна – увеличение массы тела.

Если любые из указанных побочных эффектов усугубятся или Вы заметили любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, сообщите об этом врачу.

## **Передозировка**

*Симптомы:* сонливость, тахикардия, головная боль. В случае передозировки следует незамедлительно обратиться к врачу.

*Лечение:* симптоматическая и поддерживающая терапия. Возможно промывание желудка, приём адсорбентов (измельчённый активированный уголь с водой). Лоратадин не выводится при проведении гемодиализа. После оказания неотложной помощи необходимо продолжить наблюдение за состоянием пациента.

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Приём пищи не оказывает влияния на эффективность лоратадина.

Лоратадин не усиливает действие алкоголя на центральную нервную систему.

Может происходить потенциальное взаимодействие со всеми известными ингибиторами CYP3A4 или CYP2D6, что приводит к повышению уровня лоратадина в плазме крови и к увеличению риска побочных эффектов.

При совместном приёме лоратадина с кетоконазолом и эритромицином (ингибиторы изофермента CYP3A4) или циметидином (ингибитор изоферментов CYP3A4 и CYP2D6) отмечалось повышение концентрации лоратадина в плазме, но это повышение не являлось клинически значимым, в том числе по данным электрокардиографии.

При одновременном применении с препаратами, угнетающими печеночный метаболизм, следует соблюдать осторожность.

### **Особые указания**

Приём препарата Лоратадин ШТАДА следует прекратить за 48 часов до проведения кожных проб, поскольку антигистаминные лекарственные препараты могут исказить результаты диагностического исследования.

### **Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами**

Не выявлено отрицательного действия лоратадина на способность к управлению автомобилем или осуществлению другой деятельности, требующей повышенной концентрации внимания.

Однако в очень редких случаях некоторые пациенты испытывают сонливость при приёме лоратадина, которая может повлиять на их способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.

### **Форма выпуска**

Таблетки 10 мг. По 7 или 10 таблеток в контурной ячейковой упаковке из пленки поливинилхлоридной и фольги алюминиевой печатной лакированной. По 1, 2 или 3 контурные ячейковые упаковки вместе с инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата в пачку из картона.

### **Условия хранения**

При температуре не выше 25 °С в потребительской упаковке (пачке картонной).

Хранить в недоступном для детей месте.

### **Срок годности**

3 года.

Не использовать по истечении срока годности.

### **Условия отпуска**

Отпускают без рецепта.

**Производитель**

ООО «Хемофарм», Россия

249032, Калужская обл., г. Обнинск, Киевское шоссе, д. 62

Тел.: (48439) 90-500; факс: (48439) 90-525

**Наименование и адрес юридического лица, на имя которого выдано регистрационное удостоверение/Организация, принимающая претензии**

АО «Нижфарм», Россия

603950, г. Нижний Новгород, ул. Салганская, д. 7

Тел.: (831) 278-80-88; факс: (831) 430-72-28

E-mail: [med@stada.ru](mailto:med@stada.ru)