

S

Астмасол[®] нео



СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Дозу следует подбирать индивидуально.

Взрослые и дети старше 6 лет.

По 1-2 ингаляции на прием, до 8 ингаляций в сутки (в среднем по 1-2 ингаляции 3 раза в сутки). При бронхиальной астме препарат должен применяться только по мере необходимости.

В большинстве случаев для купирования симптомов достаточно 2 ингаляционных доз аэрозоля. Если в течение 5 минут облегчения дыхания не наступило, можно использовать дополнительно 2 ингаляционные дозы.

Если эффект отсутствует после 4 ингаляционных доз и требуются дополнительные ингаляции, следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

Препарат у детей следует применять только по назначению врача и под контролем взрослых (см. раздел «Особые указания»).

Инструкция по медицинскому применению препарата Астмасол[®] нео ЛП-006027

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ООО «ГРОТЕКС»

Санкт-Петербург, Индустриальный пр., д. 71, к. 2, лит. А
тел.: +7 812 385 47 87, www.solopharm.com

SOLOPHARM

ОПТ_АСТ_НЕО_БВК_2021_03

S

Астмасол[®] нео

ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ В НУЖНЫЙ МОМЕНТ

Аэрозоль для ингаляций
дозированный

Ипратропия бромид + фенотерол
20 мкг/доза + 50 мкг/доза



Субстанция и дозирующее устройство -
производство Италия*

Оптимальные характеристики
респираторной фракции**

*ФС 001348-160316

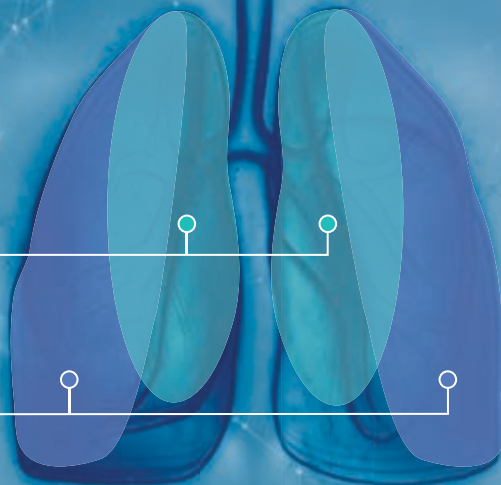
**количество действующего вещества,
проникающее в легкие во время ингаляции

SOLOPHARM

ДВОЙНОЙ ЭФФЕКТ БРОНХОДИЛАТАЦИИ

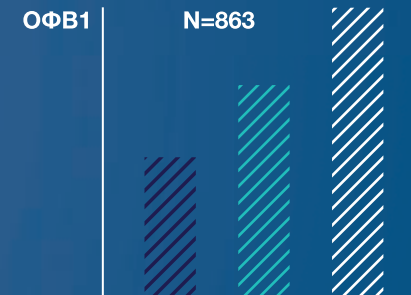
Точки приложения
M-холинолитиков
(Ипратропия бромид)

Области действия
 β_2 -агонистов
(Фенотерол)



КОМБИНАЦИЯ ДВУХ БРОНХОЛИТИКОВ ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ БРОНХОСПАЗМА

- Монотерапия ипратропия бромидом
- Монотерапия салбутамолом
- Терапия комбинацией ипратропия бромидом и фенотерола



В рандомизированном контролируемом перекрестном исследовании, включавшем 863 пациента с БОС, комбинированная терапия приводила к приросту ОФВ1 на **24%** по сравнению с монотерапией салбутамолом ($p < 0,001$) и на **37%** по сравнению с монотерапией ипратропия бромидом ($p < 0,001$)*

ИПРАТРОПИЯ БРОМИД

Действует в проксимальных отделах бронхов

- > Вызывает подавление рефлекторного сужения бронхов, вызванного раздражением холинергических рецепторов
- > Снижает чувствительность кашлевых рецепторов*
- > Нейтрализует эффект поствирусной и бактериальной гиперреактивности вследствие торможения накопления гистамина в клетке**

ФЕНОТЕРОЛ

Действует на дистальные отделы бронхиального дерева

- > Фенотерол избирательно стимулирует β_2 -адренорецепторы: расслабляет гладкую мускулатуру бронхов
- > Снижает гиперреактивности дыхательных путей
- > Уменьшает отек слизистой оболочки бронхов
- > Стабилизирует мембраны тучных клеток

1 Быстрый и продолжительный эффект (до 6 часов)

2 Более выраженное бронходилатационное действие комбинации по сравнению с монотерапией

3 Безопасный клинический профиль

4 Умеренное противовоспалительное действие (уменьшение высвобождения медиаторов воспаления)**



*Бабак С.Л., Голубев Л.А., Горбунова М.В. Бронхообструктивный синдром в практике терапевта//Трудный пациент №11, ТОМ 8, 2010.- С.36-41

**Лещенко И.В. Острый бронхообструктивный синдром – универсальный синдром бронхообструктивных заболеваний, универсальная симптоматическая терапия//РМЖ №25, 2014,- С. 1820

*Gross N, Tashkin D, Miller R, et al. Inhalation by nebulization of albuterol-ipratropium combination (Dey combination) is superior to either agent alone in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease. Dey Combination Solution Study Group. Respiration. 1998; 65: 354–62

**Согласно инструкции по медицинскому применению препарата Астмасол® нео РУ ЛП-006027