

|                                     |              |
|-------------------------------------|--------------|
| МИНИСТЕРСТВО<br>ПО ЗДРАВООБРАЗВАНИЮ |              |
| Приложение №2 к письму              |              |
| Форма № 11-117/05.06.98             |              |
| 565/27.02.98                        | наименование |

## **КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА**

(SPC)

### *1. Наименование на лекарственото средство*

**Bronchinol** Бронхинол

## 2. Количествоен и качествен състав

125 g сироп съдържат:

## *Активни вещества*

|                         |         |                |
|-------------------------|---------|----------------|
| Glaucine hydrobromide   | 0.125 g | OH 02 57335-84 |
| Oleum Basilici          | 0.125 g | OH 02 64090-79 |
| Ephedrine hydrochloride | 0.100 g | BP 80          |

### **3. Лекарствена форма**

## Сироп

#### **4. Клинични данни**

#### 4.1. Показания

Противокашечно средство при лечение на остири и хронични трахеобронхити и бронхити.

#### **4.2. Дозировка и начин на приложение**

При възрастни се назначава в дневна доза 3-4 пъти по 15 мл (1 супена лъжица = 15 мл).



При деца от 3 до 10 години 3 пъти дневно по 5 мл (1 чаена лъжичка = 5 мл), а при деца над 10 години 3 пъти дневно по 10 мл.

#### **4.3. Противопоказания**

Свръхчувствителност към някои от компонентите на препарата.

Коронарна атеросклероза, вкл. ангина пекторис, хипертиреоидизъм, феохромоцитом, хипертонична болест.

#### **4.4. Специални противопоказания и специални предупреждения за употреба**

Наличието на ефедрин в лекарствената комбинация налага особено внимание при приложението му при болни с хипертонична болест, поради възможността от предизвикване на периферна вазоконстрикция.

Внимателно трябва да се прилага при болни с тясноъгълна глаукома; хипертрофия на простатата.

При комбинирането наmonoаминооксидазни инхибитори със симпатикомиметични средства (ефедрин) могат да настъпят тежки хипертензивни кризи поради потискане метаболизма на тези вазопресорни субстанции.

Приложение при диабетици не се препоръчва поради това, че повишавайки обмяната на веществата ефедрин приложен в дози по-големи от терапевтичните води до повишаване на кръвнозахарното ниво.

Не се препоръчва приложението му при неспокойни и превъзбудени болни, поради възбудяващия ефект върху НС.

Трябва да се избягва приложението на препарата при деца под 3 години възраст, болни с хипертрофия на простатата.

#### **4.5. Лекарствени и други взаимодействия**

При едновременното приложение на monoаминооксидазни инхибитори със симпатикомиметични средства, като ефедрин е



налице потенциране ефекта на последните, поради потискане на метаболизма им.

Глюкозата, окисляйки ефедрин при смесване с него може да намали ефекта му.

Резергин предизвикавайки изчерпване на норадреналина от депата му може да потисне ефектите на непреките симпатикомимети (ефедрин), който действа чрез освобождаването на този медиатор от пресинаптичните нервни окончания.

Ефедрин антагонизира антихипертензивния ефект на гванетидин, поради изместването му от мястото на свързване в адренергичните неврони и инхибиране поемането му от тях. Тази комбинация увеличава риска от ритъмни нарушения.

Едновременното приложение на ефедрин и МАО-инхибитори (напр. Tranylcypromin), води до увеличаване количеството на адренергичните медиатори и инхибиране на чернодробните микрозомлани ензими, в резултат на което могат да са наблюдават хипертензивни кризи, аритмии, главоболие, мозъчни хеморагии.

Приложението на ефедрин с трициклични антидепресанти води до засилени пресорни ефекти на същия, в резултат на блокиране поемането на катехоламините в адренергичните нервни окончания.

Не се прилага едновременно с кортикоステроиди.

Бронхинол може да се прилага едновременно с антибиотици и други химиотерапевтици, противовъзпалителни и антипириетични средства, витамини.

#### **4.6. Бременност и кърмене**

Може да се прилага по време на бременността по точно прецизирани индикации и под лекарски контрол, макар че данни за ембриотоксично и тератогенно действие до момента не са съобщени.



#### **4.7. Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини**

Бронхиол сироп може да се прилага при шофьори и лица работещи с машини, но при прецизирана индикации, в точно определена доза и при назначение от лекар. Съдържащият се в него ефедрин хидрохлорид може да доведе до развитие на зрителни нарушения в резултат на предизвиканата мидриаза, беспокойство, трепор, възбуда на ЦНС.

#### **4.8. Нежелани лекарствени реакции**

Те са резултат предимно на действието на ефедрин: трепор, сърцевиене, лека възбуда, изпотяване. Предизвиква вазоконстрикция на периферните съдове и води до повишаване на артериалното налягане; предизвиква (+) ино- и хронотропен ефект върху сърцето; води до мидриаза. Стимулира силно ЦНС, като при по-големи дози предизвиква възбуда, трепор, безсъние. Понижава аппетита.

От страна на глауцин могат да се наблюдават главоболие и чувство на тежест, леки хипотензивни реакции в резултат на адренолитичното действие на препарата.

#### **4.9. Предозиране**

Клиничната картина на състоянията на свръхдозиране се определя от симптоматиката на острото отравяне с ефедрин.

Острото отравяне с ефедрин започва с бързо влошаване на общото състояние: гадене, повръщане, трепор, чувство на страх, цианоза, ексикация, силно главобоие. Бързо се оформя основният кардио-васкуларен синдром: тахикардия, хипертония, която може да доведе до стенокарден пристъп. В тежките случаи може да се появят пристъпи на ритъмни нарушения, а от страна на ЦНС гърчове, безсъзнание, мозъчен кръвоизлив. Лабораторните изследвания показват хипергликемия, а ЕКГ находка данни за нарушаване на проводимостта.

Лечението се провежда със следните мероприятия:

- стомашна промивка и очистително по установените методи
- вазодилататори (нитроглицерин, папаверин, новфилин, барбитурати с бързо действие (тиопентал), аналептици, вазопресори
- инфузия на водно-солеви разтвори, инхалация на кислород.

## 5. *Фармакологични данни*

### 5.1. *Фармакодинамични свойства* (фармако-терапевтична група, механизъм на действие, ако е известен, фармакодинамични ефекти

Комбинираният препарат Бронхиол сироп е препарат с комплексно действие върху дихателната система, което се дължи на различните активно действуващи компоненти:

- глауцин хидробромид потиска центъра на кашлицата като оказва по този начин противокаплиично действие без да повлиява дишането. Притежава и слабо бронхоспазмолитично действие. Секретолитичният ефект на глауцин улеснява експекторацията и спомага за дезобструкцията.
- ефедрин хидрохлорид, който принадлежи към групата на симпатикомиметичните амиини е близък по химически строеж и фармакологични свойства до адреналина. Косвено стимулира алфа и бета-адrenomиметичните рецептори, като предизвиква бронходилатация, притежава положителен ино- и бронотропен ефект върху сърцето, повишава артериалното налягане, потиска чревната перисталтика, води до мидриаза, повишава обмяната на веществата. При продължително приложение ефектът се намалява. Известен е с тахифилаксия.
- босилковото масло потиска кашличния рефлекс и притежава слаба антисептична и бронхоспазмолитична активност.

### 5.2. *Фармакокинетични свойства* (резорбция, разпределение, биотрансформация, елиминиране)

Ефедрин се резорбира бързо и пълно в храносмилателния тракт, потиска активността наmonoаминооксидазата и създава и поддържа в сравнение с адреналина терапевтични плазмени нива. Екскретира се бавно предимно чрез урината.

Глауцинът се резорбира добре в горните отдели на гастро-интестиналния тракт, достига максимални плазмени концентрации средно между 1-2 час след приема. Екскретира се предимно с урината. Плазменият му полуживот е 3-6 часа.

Задоволителната степен на резорбция на отделните компоненти в препарата, както и галеничната форма в която се предлага Бронхинол - сироп, създават всички предпоставки да се очаква висока степен на резорбция в гастро-интестиналния тракт, която от своя страна е условие и за достигане на терапевтични плазмени концентрации на препарата.

### **5.3. Предклинични данни за безопасност**

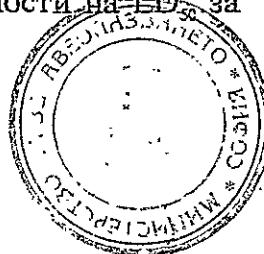
Острата токсичност на Бронхинол е изследвана върху бели плъхове Вистар и бели мишки. Препаратът е въвеждан еднократно, чрез два пътя на въвеждане - пер ос и интраперитонеално. Изчислени са следните стойности на LD<sub>50</sub> за двата вида опитни животни:

LD<sub>50</sub> мишки р.о. 50 мл/кг т.м.

LD<sub>50</sub> мишки i.p. 50 мл/кг т.м.

LD<sub>50</sub> плъхове р.о. 20 мл/кг т.м.

LD<sub>50</sub> плъхове i.p. 10 мл/кг т.м.



Според класификацията на Hodge and Sternier Бронхинол сироп се отнася към слабо токсичните вещества.

Извършените патоморфологични изследвания на вътрешните органи на кучета, третирани с Бронхинол в продължение на 180 дни, показват отсъствие на макроскопски и хистологични промени в тях, което от своя страна е указание за отсъствие на токсичен ефект на препарата при продължително приложение.

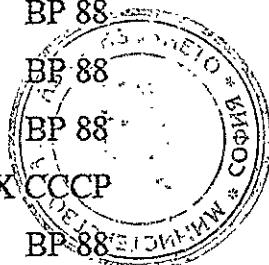
От получените резултати, получени в хода на изследвания върху женски бременни бели плъхове Вистар, третирани с Бронхиол може да се направи заключението, че Бронхиол сироп не притежава ембриотоксично и тератогенно действие върху бели плъхове, прилаган пер ос в периода между 2-ри и 19-ти ден на бременността, приложен в доза 2 мл/кг т.м., за което свидетелствуват липсата на видими външни, скелетни и органни аномалии и липсата на статистически достоверни разлики между опитната и контролната група по отношение на показателите за ембриотоксичност.

Сравнителната оценка на експериментални данни показват, че лекарственият препарат Бронхиол сироп не притежава мутагенен ефект изследван по метода на Ames върху бактериални щамове, както при директно третиране, така и след ензимно активиране в условия *in vitro*.

## **6. Фармацевтични данни**

### **6.1. Списък на помощните вещества и техните количества**

|                   |              |           |
|-------------------|--------------|-----------|
| Лимонена киселина | 0.125 г      | ГФ X СССР |
| Захар             | 3.750 г      | БДС 39079 |
| Нипагин           | 0.150 г      | ВР 88     |
| Нипазол           | 0.025 г      | ВР 88     |
| Твин 80           | 1.250 г      | ВР 88     |
| Етилов спирт 95%  | 1.500 г      | ГФ X СССР |
| Дестилирана вода  | до 125.000 г | ВР 88     |



### **6.2. Физико-химични несъвместимости**

Не са известни.

### **6.3. Срок на годност (в опаковка, след прибавяне на разтворител и/или след първоначално отваряне, ако е необходимо)**

2(две) години от датата на производство

#### **6.4. Специални условия за съхранение**

В оригинални опаковки при температура 15-25°C в закрити складови помещения на защитено от пряка слънчева светлина място.

#### **6.5. Данни за опаковката**

Флакони по 125 д. се поставят в единични картонени кутии заедно с указание за употреба.

Върху флаконите са отпечатани означения по наредба № 24/31.07.1995 г., ДВ бр. 70/1995 год.

30 флакона се опаковат в картонени кутии.

Върху кутията се отпечатват означения съгласно Наредба № 24/31.07.1995 г., ДВ бр. 70/1995 г.

#### **6.6. Препоръки за употреба**

Прилага се по лекарско предписание

Да се пази на място недостъпно за деца!

#### **7. Име и адрес на производителя**

„МЕДИКА“ ЕАД, гр. Сандански

Телефон 0746/2552, 5379

Факс 0746/2234

#### **8. Страна, в които лекарственото средство е регистрирано**

#### **9. Първа регистрация на лекарственото средство**

България - 277/22.09.1967

