

**ІНСТРУКЦІЯ**  
для медичного застосування|вживанню| препарату

**АСКОРБІНОВА КИСЛОТА-ЗДОРОВ'Я**  
(ASCORBIC ACID-ZDOROVYE)

**Склад:**

*діюча речовина:* ascorbic acid;

1 мл розчину містить кислоти аскорбінової 50 мг або 100 мг;

*допоміжні речовини:* натрію гідрокарбонат, натрію метабісульфіт (E 223), динатрію едетат, вода для ін'єкцій.

**Лікарська форма.** Розчин для ін'єкцій.

**Фармакотерапевтична група.** Прості препарати аскорбінової кислоти. Аскорбінова кислота (вітамін С). Код АТС А11G А01.

**Клінічні характеристики.**

**Показання.** Гіповітаміноз С; цинга, кровотечі (маткові, легеневі, носові, печінкові), геморагічні діатези, кровотечі як синдром променевої хвороби, різноманітні інтоксикації та інфекційні захворювання, нефропатія вагітних, аддисонічний криз, передозування антикоагулянтів, переломи кісток і в'ялогранулюючі рани, різноманітні дистрофії, вагітність і період годування груддю, підвищене мозкове напруження і посилена фізична робота.

**Протипоказання.** Підвищена індивідуальна чутливість до аскорбінової кислоти або до будь-якого з допоміжних компонентів препарату; цукровий діабет, підвищене згортання крові, схильність до тромбозів, тромбофлебіти, сечокам'яна хвороба (в т.ч. гіпероксалурія), ниркова недостатність, прогресуючі злоякісні захворювання, гемохроматоз, таласемія, поліцитемія, лейкемія, сидеробластна анемія, серпоподібноклітинна анемія, дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази.

**Спосіб застосування та дози.** Призначають внутрішньовенно струминно або краплинно і внутрішньом'язово.

Внутрішньовенно струминно вводять протягом 1-3 хвилин. Для внутрішньовенного краплинного введення разову дозу препарату розчиняють в 50-100 мл 0,9 % розчину натрію хлориду і вводять шляхом повільної внутрішньовенної інфузії зі швидкістю 30-40 крапель за хвилину.

Внутрішньом'язово вводять глибоко в м'яз.

Дози встановлюють індивідуально, з урахуванням характеру і тяжкості захворювання.

*Дорослим і дітям старше 12 років* зазвичай призначають 50-150 мг на добу. При отруєннях добову дозу підвищують до 500 мг. Максимальна разова доза – 200 мг, добова – 1 г.

*Дітям віком до 12 років* призначають внутрішньовенно в добовій дозі 5-7 мг/кг маси тіла у вигляді 5 % розчину (0,5-2 мл). Зазвичай для дітей добові дози становлять: у віці до 6 місяців – 30 мг, 6-12 місяців – 35 мг, 1-3 роки – 40 мг, 4-10 років – 45 мг, 11-12 років – 50 мг.

Максимальна добова доза – 100 мг.

**Особливі групи хворих.** Для пацієнтів із рецидивуючим утворенням каменів у нирках добова доза аскорбінової кислоти не повинна перевищувати 100-200 мг. Для пацієнтів з тяжкою або термінальною нирковою недостатністю (хворі, що перебувають на діалізі) добова доза аскорбінової кислоти не повинна перевищувати 50-100 мг. Для хворих з дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази добова доза аскорбінової кислоти не повинна перевищувати 100-500 мг.

**Побічні реакції.** Аскорбінова кислота, як правило, добре переноситься, проте, можливий розвиток наступних побічних явищ:

*Порушення з боку системи крові та лімфатичної системи:* при тривалому застосуванні у високих дозах – тромбоцитоз, гіперпротромбінемія, тромбоутворення, еритроцитопенія, нейтрофільний лейкоцитоз.

*Неврологічні розлади:* головний біль, відчуття втоми, при тривалому застосуванні у високих дозах – порушення сну, підвищення збудливості центральної нервової системи.

*Шлунково-кишкові розлади:* нудота, діарея, спазми шлунка.

*Розлади з боку сечовидільної системи:* гіпероксалурија; при тривалому застосуванні у високих дозах – пошкодження гломерулярного апарату нирок, формування ниркових каменів із оксалату кальцію.

*Порушення з боку шкіри і підшкірної клітковини:* дуже рідко – шкірний висип, гіперемія шкіри.

*Порушення обміну речовин, метаболізму:* гіпервітаміноз С, при тривалому застосуванні у високих дозах – пригнічення функції інсулярного апарату підшлункової залози (гіперглікемія, глюкозурія) і синтезу глікогену, затримка натрію і рідини, порушення обміну цинку і міді.

*Судинні розлади:* зниження проникності капілярів, погіршення трофіки тканин; при тривалому застосуванні у високих дозах – дистрофія міокарду, підвищення артеріального тиску, розвиток мікроангіопатій.

*Загальні розлади:* при внутрішньовенному введенні можливе відчуття жару.

*Вагітність:* при внутрішньовенному введенні у високих дозах – загроза переривання вагітності.

*Порушення з боку імунної системи:* дуже рідко – анафілактичний шок.

**Передозування.** Гостре отруєння аскорбіновою кислотою не описане. У випадку виникнення побічних реакцій необхідно припинити застосування препарату і провести симптоматичну терапію.

**Застосування у період вагітності або годування груддю.** Мінімальна щоденна потреба в аскорбінової кислоті у II-III триместрах вагітності – близько 60 мг. Аскорбінова кислота проникає через плацентарний бар'єр. Слід мати на увазі, що плід може адаптуватися до високих доз аскорбінової кислоті, які приймає вагітна жінка, і потім у новонародженого можливий розвиток аскорбінової хвороби як реакції «відміни». Внаслідок цього в період вагітності не слід призначати препарат у підвищених дозах, за винятком випадків, коли потенційна користь для матері перевищує можливий ризик для плоду.

Мінімальна щоденна потреба в аскорбінової кислоті в період лактації – 80 мг. Дієта матері, що містить адекватну кількість аскорбінової кислоті, достатня для профілактики дефіциту у немовляти. Аскорбінова кислота виділяється в грудне молоко. Теоретично існує небезпека для дитини при застосуванні матер'ю високих доз аскорбінової кислоті (в період годування груддю не рекомендується перевищувати щоденну потребу в аскорбінової кислоті). При необхідності призначення підвищених доз препарату в період лактації слід перервати годування груддю.

**Діти.** Застосування препарату у дітей див. у розділі «Спосіб застосування та дози» [установлені].

**Особливості застосування.** При застосуванні у великих дозах необхідний контроль функції нирок, артеріального тиску (стимуляція аскорбіновою кислотою утворення кортикостероїдів), а також функції підшлункової кислоті (пригнічення інсулярного апарату).

Терапія у великих дозах не повинна проводитися у хворих зі схильністю до рецидивуючої сечокам'яної хвороби. Хворим з нирковою недостатністю для зниження ризику кристалурії необхідно забезпечити достатнє споживання рідини (1,5-2 л на день).

Застосування великих доз аскорбінової кислоті може впливати на результати деяких лабораторних досліджень: хибно позитивний тест на наявність цукру в сечі і негативний тест на наявність прихованої крові в калі, а також заниження результатів при дослідженнях концентрації лактатдегідрогенази та амінотрансфераз в сироватці крові.

У пацієнтів з підвищеним вмістом заліза в організмі слід застосовувати аскорбінову кислоту в мінімальних дозах.

Хворим, які знаходяться на дієті з низьким вмістом натрію, не слід призначати високі дози препарату.

Призначення аскорбінової кислоти пацієнтам з пухлинами, що швидко проліферують та інтенсивно метастазують, може посилити перебіг процесу. Пацієнтам, які проходять курс хіміотерапії, препарат слід призначати не раніше, ніж через 1-3 дні (залежно від періоду напіввиведення протипухлинного препарату) після хіміотерапії, оскільки немає клінічних даних про можливу взаємодію.

**Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботу з іншими механізмами.** Препарат в рекомендованих дозах не виявляє впливу на здатність до керування автотранспортом та роботу с механізмами.

**Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодій.** Аскорбінова кислота підвищує концентрацію в крові саліцилатів (підвищує ризик кристалурії), етинілестрадіолу, бензилпеніциліну та тетрациклінів, знижує рівень в крові пероральних контрацептивів. Збільшує виведення препаратів, що мають лужну реакцію (у тому числі алкалоїдів). У високих дозах підвищує ниркову екскрецію мексилетину.

Тетрацикліни та ацетилсаліцилова кислота посилюють виведення аскорбінової кислоти із сечею.

При одночасному призначенні із саліцилатами та сульфаніламидами короткої дії підвищується ризик утворення сечових конкрементів.

Високі дози аскорбінової кислоти можуть знижувати рН сечі, внаслідок чого знижується канальцева реабсорбція амфетаміну та трициклічних антидепресантів, що застосовуються одночасно.

Підвищує екскрецію заліза у пацієнтів, які приймають дефероксамін.

Зменшує антикоагулянтну дію похідних кумарину та гепарину, ефективність антибіотиків.

Підвищує знешкодження та загальний кліренс етилового спирту.

Зменшує хронотропну дію ізопреналіну і терапевтичну дію похідних фенотіазину.

При одночасному застосуванні з барбітуратами, примідоном підвищується екскреція аскорбінової кислоти із сечею.

### **Фармакологічні властивості.**

**Фармакодинаміка.** Аскорбінова кислота (вітамін С) – водорозчинний вітамін, який сприяє оптимальному перебігу тканинного обміну. Бере активну участь в окисно-відновних реакціях, утворюючи з дегідроаскорбіновою кислотою систему перенесення протона водню, проявляє властивості антиоксиданту, за рахунок чого забезпечує стабільність клітинних мембран. Бере участь у синтезі основної речовини сполучної тканини судинної стінки, таким чином запобігаючи розвитку геморагічного діатезу. В організмі людини не синтезується. При недостатньому надходженні аскорбінової кислоти з продуктами харчування розвивається кровотеча з ясен, слизових оболонок. Бере участь в обміні глюкози, катаболізмі холестерину, синтезі стероїдних гормонів. При стресових реакціях вміст аскорбінової кислоти в організмі, і в тканині надниркових залоз зокрема, значно знижується, що підтверджує участь аскорбінової кислоти в реакціях адаптації. Здатна чинити антианемічну дію за рахунок впливу на обмін заліза. Відновлює тривалентне залізо до двовалентного, яке транспортується з током крові.

**Фармакокінетика.** Аскорбінова кислота після парентерального введення легко проникає в лейкоцити, тромбоцити, і потім – в усі тканини; накопичується в основному в органах з підвищеним рівнем обмінних процесів, зокрема у тканини надниркових залоз. У тканинах знаходиться як у вільному стані, так і у вигляді сполучень. Виводиться із організму з сечею як у незміненому вигляді, так і у вигляді метаболітів.

Вживання алкоголю та куріння прискорюють руйнування аскорбінової кислоти (перетворення в неактивні метаболіти), різко знижуючи її запаси в організмі.

### **Фармацевтичні характеристики.**

**Основні фізико-хімічні властивості:** 5 % розчин – прозорий безбарвний або злегка жовтуватий

