МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТРУКЦИЯ
по применению лекарственного препарата для медицинского применения

ЗАНТАК / ZANTAC

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 150 мг, 300 мг

ГлаксоСмитКляйн Фармасьютикалз СА, Польша

Изменение № 3

Дата внесения Изменения «___» 250811 20___ г.

Старая редакция	Новая редакция
ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ Лечение ранитидином может маскировать симптомы рака желудка, поэтому у пациентов с язвой желудка, пациентов среднего и пожилого возраста с диспепсическими проявлениями и изменившейся в последнее время симптоматикой, следует до начала лечения ранитидином исключить наличие злокачественной опухоли. Ранитидин выводится почками, и поэтому концентрация препарата в плазме повышается при почечной недостаточности. В этом случае следует подобрать дозу согласно рекомендациям. При повышении доз внутривенных блокаторов H_2-гистаминовых рецепторов и продолжительности лечения ими более 5 дней может наблюдаться повышение уровня печеночных ферментов. В редких случаях ранитидин способствует развитию острого приступа порфирии, поэтому следует избегать его назначения пациентам с острой порфирией в анамнезе. В крупном эпидемиологическом исследовании было показано, что у некоторых групп пациентов (пожилые	**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ** Лечение ранитидином может маскировать симптомы рака желудка, поэтому у пациентов с язвой желудка, пациентов среднего и пожилого возраста с диспепсическими проявлениями и изменившейся в последнее время симптоматикой, следует до начала лечения ранитидином исключить наличие злокачественной опухоли. Ранитидин выводится почками, и поэтому концентрация препарата в плазме повышается при почечной недостаточности. В этом случае следует подобрать дозу согласно рекомендациям. При повышении доз внутривенных блокаторов H_2-гистаминовых рецепторов и продолжительности лечения ими более 5 дней может наблюдаться повышение уровня печеночных ферментов. В редких случаях ранитидин способствует развитию острого приступа порфирии, поэтому следует избегать его назначения пациентам с острой порфирией в анамнезе. В крупном эпидемиологическом исследовании было показано, что у некоторых групп пациентов (пожилые

пациенты, пациенты с хроническими заболеваниями легких, сахарным диабетом, пациенты с ослабленным иммунитетом), принимающих блокаторы H_2-гистаминовых рецепторов, риск развития внебольничной пневмонии выше по сравнению с пациентами, прекратившими лечение ранитидином. Ранитидин нежелательно резко отменять ввиду риска развития синдрома "рикошета". Ранитидин может быть причиной ложноположительной реакции при проведении пробы на белок в моче. Ранитидин противодействует влиянию пентагастрина и гистамина на кислотообразующую функцию желудка, поэтому в течение 24 ч, предшествующих исследованию желудочной секреции, применять его не рекомендуется. Ранитидин подавляет кожную реакцию на гистамин, поэтому во избежание ложноотрицательных результатов перед проведением диагностических кожных проб для выявления аллергической кожной реакции немедленного типа использование препарата рекомендуется прекратить. При сопутствующем приеме НПВП и ранитидина рекомендовано регулярное медицинское наблюдение, особенно в отношении пожилых пациентов с пептической язвой в анамнезе. Блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов влияют на pH желудка и, таким образом, замедляют всасывание интраканазола и кетоконазола, поэтому их рекомендуется применять до приема ранитидина. Ранитидин может способствовать повышению уровня креатинина, гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ) и трансаминаз в сыворотке крови. Эффективность препарата в отношении угнетения ночной секреции соляной кислоты в желудке может снижаться в результате курения.	пациенты, пациенты с хроническими заболеваниями легких, сахарным диабетом, пациенты с ослабленным иммунитетом), принимающих блокаторы H_2-гистаминовых рецепторов, риск развития внебольничной пневмонии выше по сравнению с пациентами, прекратившими лечение ранитидином. Ранитидин нежелательно резко отменять ввиду риска развития синдрома "рикошета". Ранитидин может быть причиной ложноположительной реакции при проведении пробы на белок в моче. Ранитидин противодействует влиянию пентагастрина и гистамина на кислотообразующую функцию желудка, поэтому в течение 24 ч, предшествующих исследованию желудочной секреции, применять его не рекомендуется. Ранитидин подавляет кожную реакцию на гистамин, поэтому во избежание ложноотрицательных результатов перед проведением диагностических кожных проб для выявления аллергической кожной реакции немедленного типа использование препарата рекомендуется прекратить. При сопутствующем приеме НПВП и ранитидина рекомендовано регулярное медицинское наблюдение, особенно в отношении пожилых пациентов с пептической язвой в анамнезе. Блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов влияют на pH желудка и, таким образом, замедляют всасывание **итраконазола** и кетоконазола, поэтому их рекомендуется применять до приема ранитидина. Ранитидин может способствовать повышению уровня креатинина, гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ) и трансаминаз в сыворотке крови. Эффективность препарата в отношении угнетения ночной секреции соляной кислоты в желудке может снижаться в результате курения.

Менеджер отдела
регуляторных отношений
ЗАО «ГлаксоСмитКляйн Трейдинг»

Старкова Н.С.