

Энам



Код АТХ:

- [C09AA02](#)

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Эналаприл](#)

Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)
[Госреестр](#)^{МНН} [Википедия](#)^{МНН}
[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)^{англ}

Форма выпуска:

Таблетки в стрипе 10 шт.; в пачке картонной 2 стрипа (для таблеток 2,5 мг) или 2, 5, 6, или 10 (для таблеток 5, 10 и 20 мг) стрипов.

Состав:

Одна таблетка содержит

Активное вещество: эналаприла малеат 2,5 мг/5 мг/10 мг/20 мг

Вспомогательные вещества: малеиновая кислота (только для таблеток 2,5 мг и 5 мг), лактоза безводная, цинка стеарат.

Описание:

Таблетки белого или почти белого цвета, круглые, со скошенными краями, с маркировкой "EMT" на одной стороне и цифрой "2.5" и разделительной риской - на другой.

Фармакотерапевтическая группа:

- [Органотропные средства](#)

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Антигипертензивный препарат, ингибитор АПФ. Механизм действия связан с угнетением активности АПФ, что приводит к уменьшению образования ангиотензина II. Эналаприл относится к пролекарствам: после его гидролиза в организме образуется эналаприлат, который ингибирует указанный фермент. Эналаприл оказывает также некоторый диуретический эффект.

Наряду со снижением АД препарат уменьшает пред- и постнагрузку на миокард при сердечной недостаточности, улучшает кровообращение в малом круге и функцию дыхания, понижает сопротивление в сосудах почек, что способствует нормализации в них кровообращения.

Продолжительность действия 12-24 ч.

Фармакокинетика

Всасывание. После приема препарата внутрь эналаприл быстро и достаточно полно абсорбируется из ЖКТ. C_{max} в плазме крови достигается через 3-4 ч. Биодоступность препарата составляет 53-74%.

Распределение. Связывание с белками плазмы - 50%.

Метаболизм. Эналаприл метаболизируется в печени, часть гидролизуется в эналаприлат, поэтому у больных с нарушениями функции печени время максимального действия может увеличиваться.

Выведение. Выводится почками. $T_{1/2}$ составляет около 11 ч.

Показания к применению:

Препарат рекомендован к применению при следующих состояниях:

- артериальная гипертензия (включая реноваскулярную гипертензию).
- хроническая сердечная недостаточность (в составе комбинированной терапии).

Относится к болезням:

- [Артериальная гипертензия](#)
- [Гипертония](#)
- [Сердечная недостаточность](#)

Противопоказания:

Препарат не должен применяться при наличии какого-либо из состояний, перечисленных ниже:

- указание в анамнезе на ангионевротический отек, связанный с лечением ингибиторами АПФ;
- аортальный стеноз;
- митральный стеноз;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст;
- повышенная чувствительность к эналаприлу и другим ингибиторам АПФ.

Способ применения и дозы:

Энам назначают внутрь независимо от времени приема пищи.

Для пациентов, не получающих диуретики, рекомендуется начальная доза 5 мг/сут. Далее дозу подбирают индивидуально.

Обычно требуется доза от 10-40 мг/сут в 1 или 2 приема.

Для пациентов, получающих диуретики, с целью профилактики артериальной гипотензии, диуретик следует отменить за 1-2 дня до назначения терапии. В случае невозможности отмены диуретика, рекомендуется начальная

доза Энама 2.5 мг.

При хронической сердечной недостаточности: начинать лечение предпочтительно с дозы 2.5 мг 1 раз/сут. Необходим постоянный контроль АД. Затем рекомендуется прием 25 мг 2 раза/сут в течение 3-4 дней.

Начиная со второй недели, дозу при необходимости увеличивают до 10 мг 1 раз/сут. На 3-4 неделе дозу увеличивают до 20 мг в 1 или 2 приема, если систолическое давление не ниже 100 мм рт. ст.

Подбор дозы и дальнейшее лечение можно проводить амбулаторно, при этом необходимо оценивать состояние больного не менее 1 раза в месяц (только при подборе дозы осмотр и контроль врача требуется каждые 10 дней), проводить контроль содержания креатинина и электролитов в крови. Наличие артериальной гипотензии до 80/60 мм рт. ст. на фоне поддерживающей терапии при отсутствии жалоб у больного не является поводом для отмены препарата. С осторожностью применять одновременно с диуретиками (особенно "петлевыми" и калийсберегающими), а также с препаратами калия. При развитии артериальной гипотензии следует перевести больного на постельный режим на несколько дней, если это не помогает, то больному следует перелить в/в 400-800 мл физиологического раствора.

При артериальной гипертензии, вызванной нефропатией у больных сахарным диабетом: доза препарата зависит от того, сопровождается или нет диабетическая нефропатия артериальной гипертензией. Если диабетическая нефропатия протекает на фоне нормального АД, то Энам назначают в небольших дозах – 2.5 или 5 мг/сут. Если нефропатия сопровождается артериальной гипертензией, то дозы подбирают так же, как и при артериальной гипертензии (максимально до 40 мг/сут).

При почечной недостаточности при КК более 30 мл/мин (содержание сывороточного креатинина не более 3 мг/дл) препарат рекомендуется назначать в обычной дозе. При КК менее 30 мл/мин начальная доза составляет не более 2.5 мг/сут. Далее подбор дозы осуществляется индивидуально под контролем уровня креатинина и электролитов крови. Для пациентов, находящихся на гемодиализе, начальная доза и доза в дни диализа не должна превышать 2.5 мг/сут.

Побочное действие:

Со стороны ЦНС: 2-3% - головная боль, головокружение, повышенная утомляемость; очень редко при применении в высоких дозах - бессонница, повышенная нервная возбудимость, депрессия, нарушение равновесия, парестезии, шум в ушах.

Со стороны дыхательной системы: 2-3% - сухой кашель, одышка.

Со стороны пищеварительной системы: менее 2% - тошнота, диарея; редко - панкреатит, печеночная недостаточность, диспептические симптомы, сухость во рту, боли в животе.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: артериальная гипотензия, обморок; очень редко - нарушение сердечного ритма, стенокардия.

Изменение лабораторных показателей: протеинурия, гиперкалиемия, повышение активности печеночных трансаминаз, повышение концентрации билирубина в крови, нейтропения, снижение гемоглобина, гематокрита и/или лейкоцитов.

Аллергические реакции: кожные высыпания; в отдельных случаях - ангионевротический отек лица, гортани.

Прочие: очень редко при применении в высоких дозах - выпадение волос, приливы, глоссит, импотенция; у пациентов с аутоиммунными заболеваниями - агранулоцитоз.

Энам в целом хорошо переносится и в большинстве случаев не вызывает побочных реакций, требующих отмены препарата.

Передозировка:

Симптомы: артериальная гипотензия.

Лечение: следует положить пациента, приподнять ноги. В легких случаях передозировки пациенту назначают внутрь солевой раствор. В более серьезных случаях в условиях стационара проводят мероприятия, направленные на стабилизацию АД, в/в вводят физиологический раствор или плазмозаменители. Возможно применение гемодиализа.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Препарат противопоказан к применению при беременности и в период лактации.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном назначении Энама с НПВС возможно снижение гипотензивного эффекта эналаприла; с калийсберегающими диуретиками (спиронолактон, триамтерен, амилорид) - возможно развитие гиперкалиемии; с солями лития - замедление выведения лития (показан контроль концентрации лития в плазме крови).

Этанол усиливает гипотензивное действие препарата.

При одновременном применении с жаропонижающими и анальгезирующими препаратами возможно уменьшение эффективности Энама.

Эналаприл ослабляет действие препаратов, содержащих теофиллин.

Циметидин удлиняет действие эналаприла.

Одновременное применение с диуретиками, бета-адреноблокаторами, метилдопой, нитратами, блокаторами кальциевых каналов, гидралазином, празозином усиливает гипотензивное действие эналаприла.

Применение Энама вместе со средствами для наркоза, обладающими антигипертензивным действием, может вызвать артериальную гипотензию

Особые указания и меры предосторожности:

После назначения Энама возможно повышение уровня азота мочевины и сывороточного креатинина вследствие развившейся артериальной гипотензии и вторичной ренальной гипоперфузии.

При назначении Энама должна быть пересмотрена предыдущая терапия диуретиками и препаратами калия. Через 2 недели после назначения Энама необходимо провести контроль лабораторных показателей: азота мочевины, креатинина и электролитов плазмы крови, а также общий анализ мочи.

С особой осторожностью и под контролем врача следует применять препарат при сочетании хронической сердечной недостаточности или артериальной гипертензии с двусторонним стенозом почечных артерий или стенозом артерии единственной почки.

Развитие артериальной гипотензии не является поводом для отмены препарата, но требует соблюдение мер профилактики (контроль электролитов крови, контроль АД, коррекция дозы препарата).

Энам препятствует потере калия, поэтому при его назначении нет необходимости применять калийсберегающие диуретики и препараты калия. В противном случае возможно развитие гиперкалиемии, особенно у больных с почечной недостаточностью и сахарным диабетом.

Перед исследованием функции паращитовидных желез Энам следует отменить.

В период лечения запрещается употреблять алкоголь.

Условия хранения:

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре до 25°C.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: <http://drugs.thead.ru/Enam>