# Листрил Плюс

## Полезные ссылки:

Цена в Яндексе Горздрав Столички Апрель
Госреестр Википедия
РЛС VIDAL Mail.Ru Drugs.com[англ]

## Форма выпуска:

***Таблетки*** белого или почти белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с выдавленной формой сердца на одной стороне и разделительной линией - на другой.

| | **1 таб.** |
|---|---|
| лизиноприл | 5 мг |
| гидрохлоротиазид | 12.5 мг |

*Вспомогательные вещества:* маннитол, крахмал прежелатинизированный, натрия гидрофосфат, магния стеарат, тальк, крахмал (сухой).

10 шт. - стрипы (3) - пачки картонные.
10 шт. - стрипы (10) - пачки картонные.

## Фармакологические свойства:

***Фармакодинамика***

Комбинированный антигипертензивный препарат. Обладает антигипертензивным и диуретическим действием.

Лизиноприл - ингибитор АПФ, уменьшает образование ангиотензина II из ангиотензина I.

Снижение содержание ангиотензина II ведет к прямому уменьшению выделения альдостерона. Уменьшает деградацию брадикинина и увеличивает синтез простагландина. Снижает ОПСС, АД, преднагрузку, давление легочных капиллярах, вызывает увеличение минутного объема крови и повышение толерантности к нагрузкам у пациентов с сердечной недостаточностью. Расширяет артерии в большей степени, чем вены.

Некоторые эффекты объясняются воздействием на тканевые ренин-ангиотензиновые системы. При длительном применении уменьшается гипертрофия миокарда и стенок артерий резистивного типа. Улучшает кровоснабжение ишемизированного миокарда. Ингибиторы АПФ удлиняют продолжительность жизни у пациентов с хронической сердечной недостаточностью, замедляют прогрессирование дисфункции левого желудочка у пациентов, перенесших инфаркт миокарда без клинических проявлений сердечной недостаточности.

Начало действия через 1 ч, максимальный эффект определяется через 6-7 ч, продолжительность - 24 ч. При артериальной гипертензии эффект отмечается в первые дни после начала лечения, стабильное действие развивается через 1-2 месяца.

Гидрохлоротиазид - тиазидный диуретик, действие которого связано с нарушением реабсорбции ионов натрия, хлора, калия, магния и воды в дистальном отделе нефрона. Задерживает выведение ионов кальция, мочевой кислоты. Обладает антигипертензивными свойствами: гипотензивное действие развивается за счет расширения артериол. Практически не оказывает влияние на нормальное АД. Диуретический эффект наступает через 1-2 ч, достигает максимума через 4 ч и продолжается в течение 6-12 ч. Антигипертензивное действие наступает через 3-4

дня, но для достижения оптимального терапевтического эффекта может потребоваться 3-4 недели.

Лизиноприл и гидрохлоротиазид при одновременном применении оказывают аддитивный антигипертензивный эффект.

***Фармакокинетика***

**Лизиноприл**

*Всасывание, распределение, метаболизм*

После приема внутрь лизиноприл медленно всасывается из ЖКТ. Абсорбция в среднем составляет 30%. Лизиноприл - первично активный ингибитор АПФ, не метаболизируется в печени. $C_{max}$ в плазме крови достигается примерно через 7 ч. Связывание с белками плазмы незначительное - 5%.

*Выведение*

Выводится в неизмененном виде с мочой. У пациентов с нормальной функцией почек $T_{1/2}$ составляет 12 ч. Лизиноприл выводится из организма при гемодиализе.

**Гидрохлоротиазид**

*Всасывание*

После приема внутрь 60-80% гидрохлоротиазида быстро всасывается из ЖКТ.

*Выведение*

Около 95% гидрохлоротиазида выводится в неизмененном виде почти полностью почками. $T_{1/2}$ составляет 5.6-14.8 ч. Незначительное количество препарата выводится с желчью.

Гидрохлоротиазид проникает через плацентарный барьер, выделяется с грудным молоком.

## Показания к применению:

— артериальная гипертензия (у пациентов, которым показана комбинированная терапия).

## Относится к болезням:

- Артериальная гипертензия
- Гипертензия

## Противопоказания:

— анурия;

— почечная недостаточность тяжелой степени (КК<30 мл/мин);

— ангионевротический отек (в т.ч. в анамнезе от применения ингибиторов АПФ);

— гемодиализ с использованием высокопроточных мембран;

— гиперкальциемия;

— гипонатриемия;

— порфирия;

— прекома;

— печеночная кома;

— сахарный диабет (тяжелые формы);

— беременность;

— период лактации (грудное вскармливание);

— детский и подростковый возраст до 18 нет (эффективность и безопасность не установлены);

— повышенная чувствительность к компонентам препарата;

— повышенная чувствительность к другим ингибиторам АПФ;

— повышенная чувствительность к производным сульфаниламидов.

С *осторожностью* следует применять препарат при двустороннем стенозе почечных артерий, аортальном стенозе/гипертрофической кардиомиопатии, стенозе артерии единственной почки с прогрессирующей азотемией, состоянии после трансплантации почек, почечной недостаточности (КК>30 мл/мин), первичном гиперальдостеронизме, артериальной гипотензии, гипоплазии костного мозга, гипонатриемии (повышенном риске развития артериальной гипотензии у пациентов, находящихся на малосолевой или бессолевой диете), состояниях, сопровождающихся снижением ОЦК (в т.ч. диарея, рвота), заболеваниях соединительной ткани (в т.ч. СКВ, склеродермия), сахарном диабете, подагре, гиперурикемии, гиперкалиемии, ИБС, цереброваскулярной недостаточности, тяжелой хронической сердечной недостаточности, печеночной недостаточности, у пациентов пожилого возраста.

## Способ применения и дозы:

Препарат следует принимать внутрь 1 раз/сут.

При *артериальной гипертензии* доза препарата устанавливается индивидуально. Рекомендуемая доза составляет 1-2 таб. 1 раз/сут.

При **почечной недостаточности (КК 30-80 мл/мин)** препарат можно применять только после титрования дозы каждого из компонентов препарата отдельно. Рекомендованная начальная доза лизиноприла при **неосложненной почечной недостаточности** составляет 5-10 мг.

При *предшествующей терапии диуретиками* после приема начальной дозы препарата может возникать симптоматическая артериальная гипотензия. Такие случаи встречаются чаще у пациентов с потерей жидкости и электролитов вследствие предшествовавшего лечения диуретиками. Поэтому следует прекратить прием диуретиков за 2-3 дня до начала лечения Листрилом Плюс.

## Побочное действие:

У большинства пациентов побочные явления были легкими и преходящими. Самыми частыми являлись: головокружение, головная боль.

Побочные явления, встречавшиеся реже:

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* выраженное снижение АД, боль в груди; редко - ортостатическая гипотензия, тахикардия, брадикардия, появление симптомов сердечной недостаточности, нарушение AV-проводимости, инфаркт миокарда.

*Со стороны пищеварительной системы:* тошнота, рвота, боли в животе, сухость во рту, диарея, диспепсия, анорексия, изменение вкуса, панкреатит, гепатит (гепатоцеллюлярный и холестатический), желтуха.

*Со стороны ЦНС и периферической нервной системы:* лабильность настроения, нарушение концентрации внимания, парестезии, повышенная утомляемость, сонливость, судорожные подергивания мышц конечностей и губ; редко - астенический синдром, спутанность сознания.

*Со стороны дыхательной системы:* диспноэ, бронхоспазм, апноэ.

*Со стороны мочевыделительной системы:* уремия, олигурия/анурия, нарушение функции почек, острая почечная недостаточность.

*Со стороны системы кроветворения:* лейкопения, тромбоцитопения, нейтропения, агранулоцитоз, анемия (снижение содержания гемоглобина, гематокрита, эритроцитопения).

*Аллергические реакции:* крапивница, фотосенсибилизация, ангионевротический отек лица, конечностей, губ, языка, надгортанника и/или гортани, кожные высыпания, зуд, лихорадка, васкулит, положительные результаты на антинуклеарные антитела, повышение СОЭ, эозинофилия.

*Лабораторные показатели:* гиперкалиемия и/или гипокалиемия, гипонатриемия, гипомагниемия, гипохлоремия, гиперурикемия, гипергликемия, повышение уровня мочевины и креатинина; редко - повышение активности печеночных трансаминаз, гипербилирубинемия, гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия, снижение толерантности к глюкозе.

*Прочие:* сухой кашель, артралгия, артрит, миалгия, обострение подагры, снижение потенции, потливость, алопеция,

нарушение развития почек плода.

## Передозировка:

*Симптомы:* выраженное снижение АД.

*Лечение:* следует вызвать рвоту и/или промыть желудок, проводят симптоматическую терапию, направленную на коррекцию дегидратации и нарушений водно-солевого баланса. При артериальной гипотензии рекомендуется вводить изотонический раствор. Контролируют концентрации мочевины, креатинина и электролитов в сыворотке крови, показатели диуреза.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

Противопоказано применение препарата при беременности и в период грудного вскармливания.

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении препарата Листрил Плюс:

- с калийсберегающими диуретиками (в т.ч. спиронолактон, триамтерен, амилорид), препаратами калия, заменителями соли, содержащими калий, повышается риск развития гиперкалиемии, особенно у пациентов с нарушением функции почек;

- с вазодилататорами, барбитуратами, фенотиазинами, трициклическими антидепрессантами, этанолом усиливается гипотензивное действие;

- с НПВС (в т.ч. индометацин), эстрогенами снижается антигипертензивное действие лизиноприла;

- с препаратами лития замедляется выведения лития из организма, вследствие чего усиливается кардиотоксическое и нейротоксическое действие лития;

- с антацидами и колестирамином снижается всасывание лизиноприла в ЖКТ.

Листрил Плюс усиливает нейротоксичность салицилатов, ослабляет действие пероральных гипогликемических средств, норэпинефрина, эпинефрина и противоподагрических средств, усиливает эффекты (включая побочные) сердечных гликозидов, действие периферических миорелаксантов, уменьшает выведение хинидина.

Листрил Плюс уменьшает эффект пероральных контрацептивов.

## Особые указания и меры предосторожности:

*Симптоматическая гипотензия*

Чаще всего выраженное снижение АД возникает при уменьшении ОЦК, вызванного терапией диуретиками, уменьшением количества соли в пище, диализом, диареей или рвотой.

У пациентов с хронической сердечной недостаточностью с/без почечной недостаточности возможно развитие симптоматической артериальной гипотензии. Чаще она выявляется у пациентов с тяжелыми формами сердечной недостаточности вследствие применения больших доз диуретиков, гипонатриемии или нарушенной функции почек. У таких пациентов лечение следует начинать под строгим контролем врача.

Подобных правил надо придерживаться и при назначении препарата пациентам с ИБС, цереброваскулярной недостаточностью, у которых резкое снижение АД может привести к инфаркту миокарда или инсульту.

Транзиторная артериальная гипотензивная реакция не является противопоказанием для приема следующей дозы препарата.

*Нарушение функции почек*

У пациентов с хронической почечной недостаточностью выраженное снижение АД после начала лечения ингибиторами АПФ может привести к дальнейшему ухудшению почечной функции.

У пациентов с двусторонним стенозом почечных артерий или стенозом артерии единственной почки, получавших ингибиторы АПФ, отмечалось повышение мочевины и креатинина в сыворотке крови, обычно обратимое после прекращения лечения. Чаще встречалось у пациентов с почечной недостаточностью.

*Повышенная чувствительность/Ангионевротический отек*

Ангионевротический отек может возникнуть в любой период лечения. В таком случае лечение лизиноприлом следует немедленно прекратить и за пациентом установить наблюдение до полной регрессии симптомов. В случаях, когда отек возник только на лице и губах, состояние чаще всего проходит без лечения, однако возможно назначение антигистаминных препаратов.

*Кашель*

При применении ингибиторов АПФ возможно появление сухого, длительного кашля, который исчезает после прекращения лечения. При дифференциальном диагнозе кашля следует учитывать и кашель, вызванный применением ингибитора АПФ.

*Хирургия/Общая анестезия*

При применении средств, снижающих АД, у пациентов при обширном хирургическом вмешательстве или во время общей анестезии, лизиноприл, блокируя образование ангиотензина II, может приводить к выраженному снижению АД, которое можно устранить увеличением ОЦК.

Перед хирургическим вмешательством (включая стоматологию) следует предупредить хирурга/анестезиолога о применении ингибиторов АПФ.

*Калий в сыворотке крови*

Возможно развитие гиперкалиемии. Факторы риска для развития гиперкалиемии: почечная недостаточность, сахарный диабет, применение препаратов калия или препаратов, вызывающих увеличение концентрации калия в крови (в т.ч гепарин), особенно у пациентов с нарушением функции почек.

У пациентов с риском симптоматической артериальной гипотензии (находящихся на малосолевой или бессолевой диете) с/без гипонатриемии, а также у пациентов, получавших высокие дозы диуретиков, потерю жидкости и солей перед началом лечения необходимо скомпенсировать.

*Метаболические и эндокринные эффекты*

Тиазидные диуретики могут влиять на толерантность к глюкозе, поэтому следует корректировать дозы противодиабетических лекарственных средств. Тиазидные диуретики могут снижать выделения кальция с мочой и вызывать гиперкальциемию. Выраженная гиперкальциемия может быть симптомом скрытого гиперпаратиреоза, рекомендуется прекратить лечение тиазидными диуретиками до проведения теста по оценке функции паращитовидных желез.

В период лечения Листрилом Плюс необходим регулярный контроль в плазме крови калия, глюкозы, мочевины, жиров и креатинина; не рекомендуется употреблять алкогольные напитки, поскольку алкоголь усиливает гипотензивное действие препарата.

Следует соблюдать осторожность при выполнении физических упражнений, жаркой погоде (риск развития дегидратации и чрезмерного снижения АД из-за снижения ОЦК).

*Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

В период лечения следует воздержаться от вождения автотранспорта и занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, поскольку возможно головокружение, особенно в начале курса лечения.

***При нарушениях функции почек***

Противопоказано применение препарата при анурии, выраженной почечной недостаточности (КК<30 мл/мин).

С *осторожностью* следует применять препарат при двустороннем стенозе почечных артерий, стенозе артерии единственной почки с прогрессирующей азотемией, состоянии после трансплантации почек, почечной недостаточности (КК<30 мл/мин).

***При нарушениях функции печени***

Противопоказано применение препарата при порфирии, прекоме, печеночной коме.

С *осторожностью* следует применять препарат при печеночной недостаточности.

***Применение в пожилом возрасте***

С осторожностью следует применять препарат у пациентов пожилого возраста.

***Применение в детском возрасте***

Ппртивопоказано применение в детском и подростковом возрасте до 18 нет (эффективность и безопасность не установлены).

## Условия хранения:

Препарат следует хранить в недоступном для детей, сухом месте при температуре не выше 30°C.

## Срок годности:

3 года.

## Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

**Источник:** http://drugs.thead.ru/Listril_Plyus