Литэн Н



Код АТХ:

- C09BA03

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Гидрохлоротиазид
- Лизиноприл

Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки от светло-желтого до желтого цвета, шестиугольные, с гладкой поверхностью, цельными краями и риской посередине.

	1 таб.
лизиноприла дигидрат	10.888 мг,
что соответствует содержанию лизиноприла	10 мг
гидрохлоротиазид	12.5 мг

Вспомогательные вещества: кальция гидрофосфата дигидрат, маннитол, крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, магния стеарат, тальк, кремния диоксид коллоидный безводный, железа оксид желтый (Е172).

10 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.

Таблетки от бледно-розового до розового цвета, шестиугольные, с гладкой поверхностью, цельными краями и риской посередине.

	1 таб.
лизиноприла дигидрат	21.776 мг,
что соответствует содержанию лизиноприла	20 мг
гидрохлоротиазид	12.5 мг

Вспомогательные вещества: кальция гидрофосфата дигидрат, маннитол, крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, магния стеарат, тальк, кремния диоксид коллоидный безводный, железа оксид желтый (Е172), железа оксид красный (Е172).

10 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.
10 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Органотропные средства

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Антигипертензивный комбинированный препарат, содержащий ингибитор АПФ (лизиноприл) и диуретик (гидрохлоротиазид). Оказывает антигипертензивное и диуретическое действие.

Лизиноприл - ингибитор АПФ. Механизм действия связан с ингибированием активности АПФ, что приводит к подавлению образования ангиотензина II из ангиотензина I и к прямому уменьшению выделения альдостерона. Уменьшает деградацию брадикинина и увеличивает синтез простагландинов. Снижает ОПСС, АД, преднагрузку, давление в легочных капиллярах, вызывает увеличение минутного объема крови и повышение толерантности к нагрузкам у больных хронической сердечной недостаточностью. Лизиноприл оказывает вазодилатирующее действие, при этом расширяет артерии в большей степени, чем вены. Некоторые эффекты объясняются воздействием на тканевые ренин-ангиотензиновые системы. Улучшает кровоснабжение ишемизированного миокарда. При длительном применении уменьшается гипертрофия миокарда и стенок артерий резистивного типа.

Применение ингибиторов АПФ у пациентов с сердечной недостаточностью приводит к увеличению продолжительности жизни; у пациентов, перенесших инфаркт миокарда, без клинических проявлений сердечной недостаточности - к замедлению прогрессирования дисфункции левого желудочка.

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

Гидрохлоротиазид - тиазидный диуретик, диуретический эффект которого связан с нарушением реабсорбции ионов натрия, хлора, калия, магния, воды в дистальном отделе нефрона; задерживает выведение ионов кальция, мочевой кислоты. Оказывает антигипертензивное действие за счет расширения артериол. Практически не оказывает влияния на нормальное АД. Диуретический эффект развивается через 1-2 ч, достигает максимума через 4 ч и продолжается 6-12 ч. Антигипертензивное действие проявляется через 3-4 дня, но для достижения оптимального терапевтического эффекта может потребоваться 3-4 недели.

В комбинации лизиноприл и гидрохлоротиазид оказывают аддитивное антигипертензивное действие.

Фармакокинетика

Данные по фармакокинетике препарата Литэн Н не предоставлены.

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 при применении ингибиторов АПФ);

— гемодиализ с использованием высокопроточных мембран;

— гиперкальциемия;

— гипонатриемия;

— порфирия;

— прекома, печеночная кома;

— сахарный диабет (тяжелые формы);

— беременность;

— период лактации (грудного вскармливания);

— возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены);

— повышенная чувствительность к препарату, другим ингибиторам АПФ и производным сульфаниламидов.

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

Способ применения и дозы:

Назначают внутрь по 1 таб. Литэн Н, содержащей 10 мг лизиноприла, 1 раз/сут. При необходимости дозу можно увеличить до 1 таб. Литэн Н, содержащей 20 мг лизиноприла, 1 раз/сут.

У **пациентов с почечной недостаточностью** при **КК > 30 мл/мин и < 80 мл/мин** Литэн Н можно назначать только после титрования дозы отдельных компонентов препарата. Рекомендованная начальная доза лизиноприла **при неосложненной почечной недостаточности** составляет 5-10 мг/сут.

После приема начальной дозы препарата Литэн Н может возникнуть симптоматическая артериальная гипотензия. Такие случаи чаще отмечаются у больных, у которых была потеря жидкости и электролитов вследствие предшествовавшего лечения диуретиками. Поэтому следует прекратить прием диуретиков за 2-3 дня до начала лечения препаратом Литэн Н.

Побочное действие:

Наиболее часто отмечались головокружение, головная боль. Другие побочные реакции наблюдались 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, боль в животе, сухость во рту, диспепсия, анорексия, изменение вкуса, панкреатит, гепатоцеллюлярный или холестатический гепатит, желтуха, диарея.

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

Со стороны дыхательной системы: сухой кашель, диспноэ, бронхоспазм, апноэ.

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

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

Со стороны обмена веществ: гиперкалиемия и/или гипокалиемия, гипонатриемия, гипомагниемия, гипохлоремия, гиперкальциемия, гиперурикемия, гипергликемия, повышение содержания мочевины и креатинина, гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия, снижение толерантности к глюкозе, обострение подагры.

Со стороны костно-мышечной системы: артралгия, артрит, миалгия.

Дерматологические реакции: повышенное потоотделение, выпадение волос, фотосенсибилизация.

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

Прочие: снижение потенции.

Передозировка:

Симптомы: выраженное снижение АД.

Лечение: вызвать рвоту и/или промыть желудок; симптоматическая терапия, направленная на коррекцию дегидратации и нарушений водно-солевого баланса. При артериальной гипотензии следует вводить изотонический раствор. Необходим контроль содержания мочевины, креатинина и электролитов в сыворотке крови, а также диуреза.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Препарат противопоказан при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении препарата Литэн Н с калийсберегающими диуретиками (спиронолактон, триамтерен, амилорид), препаратами калия, заменителями соли, содержащими калий, повышается риск развития гиперкалиемии, особенно у больных с нарушенной функцией почек.

При одновременном применении препарата Литэн Н с вазодилататорами, барбитуратами, фенотиазинами, трициклическими антидепрессантами, этанолом отмечается усиление антигипертензивного действия.

При одновременном применении препарата Литэн Н с НПВС, эстрогенами снижается антигипертензивное действие лизиноприла.

При одновременном применении препарата Литэн Н с препаратами лития замедляется выведение лития из организма, что приводит к усилению кардиотоксического и нейротоксического действия лития.

При одновременном применении с антацидами и колестирамином снижается всасывание препарата Литэн Н из ЖКТ.

При одновременном применении Литэн Н усиливает нейротоксичность салицилатов, ослабляет действие пероральных гипогликемических препаратов, норэпинефрина, эпинефрина и противоподагрических средств; усиливает эффекты (включая побочные) сердечных гликозидов, действие периферических миорелаксантов; уменьшает выведение хинидина.

При одновременном применении Литэн Н уменьшает эффективность пероральных контрацептивов.

Особые указания и меры предосторожности:

Следует учитывать, что чаще всего выраженное снижение АД возникает при уменьшении ОЦК, вызванном терапией диуретиками, уменьшением количества соли в пище, диализом, диареей или рвотой. У пациентов с хронической сердечной недостаточностью с одновременной почечной недостаточностью или без нее возможно развитие симптоматической гипотензии, которая чаще выявляется при тяжелых формах сердечной недостаточности, как следствие применения диуретиков в высоких дозах, гипонатриемии или нарушения функции почек. В таких случаях лечение следует начинать под строгим контролем врача. Подобной тактики следует придерживаться при назначении препарата Литэн Н пациентам с ИБС, цереброваскулярной недостаточностью, у которых резкое снижение АД может привести к инфаркту миокарда или инсульту. Транзиторная гипотензивная реакция не является противопоказанием для приема следующей дозы препарата.

У больных с хронической сердечной недостаточностью выраженное снижение АД после начала лечения ингибиторами АПФ может привести к дальнейшему ухудшению почечной функции. Отмечены случаи острой почечной недостаточности. 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 отмечалось у больных с почечной недостаточностью).

У больных, принимавших ингибиторы АПФ, включая лизиноприл, редко развивался ангионевротический отек лица, конечностей, губ, языка, надгортанника и/или гортани, причем его развитие возможно в любой период лечения. В таких случаях лечение необходимо как можно скорее прекратить и за больным установить наблюдение до полной регрессии симптомов. Однако в случаях, когда отек возникал только на лице и губах, и состояние нормализовалось без лечения, возможно назначение антигистаминных препаратов.

При распространении ангионевротического отека на язык, надгортанник и/или гортань может произойти обструкция дыхательных путей с угрозой летального исхода. Поэтому следует немедленно начать соответствующую терапию (0.3-0.5 мл раствора эпинефрина /адреналина/ 1:1000 п/к) и/или принять меры по обеспечению проходимости дыхательных путей. У больных, в анамнезе которых уже был ангионевротический отек, не связанный с предыдущим

лечением ингибиторами АПФ, может быть повышен риск его развития во время лечения ингибитором АПФ.

При применении ингибитора АПФ отмечался кашель (сухой, длительный, который исчезает после прекращения приема ингибитора АПФ). При дифференциальном диагнозе кашля следует учитывать и кашель, вызванный применением ингибитора АПФ.

Следует учитывать, что у больных, одновременно принимающих ингибиторы АПФ и находящихся на гемодиализе с использованием диализных мембран с высокой проницаемостью, может развиться анафилактическая реакция. В таких случаях необходимо рассмотреть возможность применения другого типа мембраны для диализа или другого антигипертензивного препарата.

При применении препаратов, снижающих АД, у больных при обширном хирургическом вмешательстве или во время общей анестезии, лизиноприл может блокировать образование ангиотензина II. Выраженное снижение АД, которое считают следствием этого механизма, можно устранить увеличением ОЦК. Перед хирургическим вмешательством (включая стоматологию) необходимо предупредить хирурга/анестезиолога о применении ингибиторов АПФ.

В некоторых случаях отмечалась гиперкалиемия. Факторы риска для развития гиперкалиемии включают почечную недостаточность, сахарный диабет, прием препаратов калия или препаратов, вызывающих увеличение концентрации калия в крови (например, гепарин), особенно у пациентов с нарушением функции почек.

У больных, у которых существует риск развития симптоматической гипотензии и находящихся на малосолевой или бессолевой диете с/без гипонатриемии, а также у пациентов, которые получали высокие дозы диуретиков, вышеперечисленные состояния перед началом лечения необходимо скомпенсировать (потерю жидкости и солей).

Тиазидные диуретики могут влиять на толерантность к глюкозе, поэтому необходимо корректировать дозы гипогликемических препаратов, принимаемых одновременно с Литэном Н.

Тиазидные диуретики могут снижать выделение 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 препаратом Литэн Н необходим регулярный контроль содержания калия, глюкозы, мочевины, липидов и креатинина в плазме крови.

В период лечения не рекомендуется употреблять алкоголь, т.к. этанол усиливает гипотензивное действие препарата.

Следует соблюдать осторожность при выполнении физических упражнений, жаркой погоде, т.к. существует риск развития дегидратации и чрезмерного снижения АД из-за уменьшения ОЦК.

Влияние на способность к управлению транспортными средствами и механизмами

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

При нарушениях функции почек

Противопоказано применение при почечной недостаточности тяжелой степени (КК менее 30 мл/мин).

С осторожностью назначать при почечной недостаточности с КК более 30 мл/мин.

При нарушениях функции печени

С осторожностью назначать при печеночной недостаточности.

Условия хранения:

Список Б. Препарат следует хранить в недоступном для детей, сухом месте при температуре не выше 30°С. Срок годности – 2 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: http://drugs.thead.ru/Liten_N