Синорезид



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки розового цвета, круглые, двояковыпуклые, с разделительной риской с одной стороны и выгравированным символом компании - с другой.

	1 таб.
лизиноприл	20 мг
гидрохлоротиазид	12.5 мг

Вспомогательные вещества: маннитол, лактоза (водная), крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, железа оксид красный, магния стеарат, вода очищенная.

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

Таблетки белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с разделительной риской с одной стороны и выгравированным символом компании - с другой.

	1 таб.
лизиноприл	20 мг
гидрохлоротиазид	25 мг

Вспомогательные вещества: маннитол, лактоза (водная), крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, магния стеарат, вода очищенная.

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

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Комбинированный антигипертензивный препарат. Обладает антигипертензивным и диуретическим действием

Лизиноприл - ингибитор АПФ. Нарушает превращение ангиотензина I в биологически активный ангиотензин II, который повышает тонус периферических сосудов, а также способствует секреции альдостерона надпочечниками. Уменьшает деградацию брадикинина и увеличивает синтез простагландина. Снижает ОПСС, АД. Уменьшает преднагрузку, давление в легочных капиллярах, вызывает увеличение минутного объема крови. Расширяет артерии в большей степени, чем вены. Некоторые эффекты объясняются воздействием на тканевые ренин-ангиотензиновые системы. При длительном применении уменьшает выраженность гипертрофии 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 после приема, максимальный эффект - через 6-7 ч, длительность - 24 ч. При артериальной гипертензии терапевтический эффект отмечается в первые дни после начала лечения, но

стабилизация АД наступает через 1-2 мес.

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. Обладает антигипертензивным действием; гипотензивный эффект развивается за счет расширения артериол. Практически не влияет на нормальное АД.

Диуретический эффект наступает через 1-2 ч после приема, достигает максимума через 4 ч и продолжается 6-12 ч. Антигипертензивное действие наступает через 3-4 дня, но для достижения оптимального терапевтического эффекта может потребоваться 3-4 недели.

При одновременном применении лизиноприл и гидрохлоротиазид оказывают аддитивный антигипертензивный эффект.

Фармакокинетика

Данные по фармакокинетике препарата Синорезид не предоставлены.

Показания к применению:

— артериальная гипертензия (у пациентов, которым показано проведение комбинированной терапии).

Относится к болезням:

- Артериальная гипертензия
- Гипертензия

Противопоказания:

— анурия;

— тяжелая степень почечной недостаточности (при КК < 30 мл/мин);

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

— проведение гемодиализа с использованием мембран с высокой проницаемостью;

— гиперкальциемия;

— гипонатриемия;

— порфирия;

— прекома;

— печеночная кома;

— тяжелые формы сахарного диабета;

— беременность;

— период лактации (грудного вскармливания);

— детский и подростковый возраст до 18 лет (т.к. эффективность и безопасность применения не установлены);

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

С *осторожностью* назначают препарат при аортальном стенозе, гипертрофической кардиомиопатии, двустороннем стенозе почечных артерий, стенозе артерии единственной почки с прогрессирующей азотемией, пациентам после трансплантации почек, при почечной недостаточности с КК > 30 мл/мин, при первичном гиперальдостеронизме, при 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), пациентам с заболеваниями соединительной ткани (СКВ, склеродермия), больным сахарным диабетом, при подагре, гиперурикемии, гиперкалиемии, ИБС, цереброваскулярной недостаточности, тяжелой хронической сердечной недостаточности, печеночной недостаточности, пациентам пожилого возраста.

Способ применения и дозы:

Препарат следует принимать внутрь 1 раз/сут.

При *эссенциальной гипертензии* рекомендуемая доза составляет 1 таб. 1 раз/сут; при необходимости дозу можно увеличить до 2 таб. 1 раз/сут.

У **пациентов с нарушениями функции почек и КК от 30 до 80 мл/мин** препарат можно применять только после титрования дозы отдельных компонентов препарата. Рекомендованная начальная доза лизиноприла при неосложненной почечной недостаточности составляет 5-10 мг.

У пациентов, получавших предшествующую терапию диуретиками (сопровождавшуюся потерей жидкости и электролитов), после приема начальной дозы Синорезида возможно возникновение симптоматической артериальной гипотензии, поэтому рекомендуют прекратить прием диуретиков за 2-3 дня до начала применения Синорезида.

Побочное действие:

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

Со стороны пищеварительной системы: иногда - 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: часто - головокружение, головная боль; иногда - лабильность настроения, нарушение концентрации внимания, парестезии, повышенная утомляемость, сонливость, судорожные подергивания мышц конечностей и губ; редко - астенический синдром, спутанность сознания.

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

Со стороны мочевыводящей системы: иногда - уремия, олигурия/анурия, нарушение функции почек, острая почечная недостаточность, гиперурикемия, повышение уровня мочевины и креатинина.

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

Со стороны обмена веществ: иногда - гиперкалиемия или гипокалиемия, гипонатриемия, гипомагниемия, гипохлоремия, гиперкальциемия, гипергликемия; редко - гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия, повышение активности печеночных трансаминаз, гипербилирубинемия, снижение толерантности к глюкозе.

Дерматологические реакции: иногда - крапивница, потливость, выпадение волос, фотосенсибилизация.

Аллергические реакции: иногда - ангионевротический отек лица, конечностей, губ, языка, надгортанника и/или гортани, кожная сыпь, зуд, лихорадка, васкулит, положительные результаты при определении антинуклеарных антител, повышение СОЭ, эозинофилия.

Прочие: иногда - артралгия/артрит, миалгия, нарушение развития почек плода, обострение подагры, снижение потенции.

У большинства пациентов побочные явления были слабовыраженными и транзиторными. Самыми частыми были головокружение, головная боль.

Передозировка:

Симптомы: выраженное снижение АД.

Лечение: искусственная рвота, промывание желудка; при необходимости проводят симптоматическую терапию, направленную на коррекцию нарушений водно-электролитного баланса. При артериальной гипотензии следует вводить изотонический раствор. Необходим контроль уровня мочевины, креатинина и электролитов в сыворотке крови, а также диуреза.

Применение при беременности и кормлении грудью:

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

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном применении Синорезида 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 Синорезида с вазодилататорами, барбитуратами, фенотиазинами, трициклическими антидепрессантами, этанолом возможно усиление гипотензивного действия.

При одновременном применении Синорезида с НПВС (в т. ч. с индометацином), с эстрогенами - снижение антигипертензивного действия лизиноприла.

При одновременном применении Синорезида с препаратами лития возможно замедление выведения лития из организма (усиление кардиотоксического и нейротоксического действия лития).

При одновременном применении Синорезида с антацидами и колестирамином снижение абсорбции активных веществ из ЖКТ.

При одновременном применении Синорезид усиливает нейротоксичность салицилатов, ослабляет действие пероральных гипогликемических препаратов и пероральных контрацептивов, норэпинефрина, эпинефрина и противоподагрических средств; усиливает действие (в т.ч. побочное) сердечных гликозидов и периферических миорелаксантов.

При одновременном применении Синорезид уменьшает выведение хинидина.

При одновременном применении Синорезида с пероральными контрацептивами снижает действие последних.

Особые указания и меры предосторожности:

При применении Синорезида выраженное снижение АД чаще всего возникает при уменьшении ОЦК, вызванном терапией диуретиками, уменьшением количества соли в пище, диализом, диареей или рвотой. Симптоматическая гипотензия возможна также при назначении препарата пациентам с хронической сердечной недостаточностью и одновременной почечной недостаточностью или без нее (чаще у пациентов с тяжелыми формами сердечной недостаточности, при применении диуретиков в высоких дозах, при гипонатриемии или нарушении функции почек). При назначении препарата этой категории пациентов требуется строгий врачебный контроль. Подобных правил надо придерживаться и при назначении пациентам с ИБС, цереброваскулярной недостаточностью, у которых резкое снижение АД может привести к инфаркту миокарда или инсульту.

Транзиторная артериальная гипотензия не является противопоказанием для приема следующей дозы препарата.

При хронической сердечной недостаточности выраженное снижение АД после начала приема ингибиторов АПФ может привести к дальнейшему ухудшению функции почек. На фоне применения препарата отмечены случаи острой почечной недостаточности.

На фоне применения ингибиторов АПФ у больных с двусторонним стенозом почечных артерий или стенозом артерии единственной почки отмечалось повышение мочевины и креатинина в сыворотке крови, обычно обратимое после прекращения приема (чаще встречалось у пациентов с почечной недостаточностью).

На фоне применения ингибиторов АПФ (включая лизиноприл) редко (в любой период терапии) отмечался ангионевротический отек лица, конечностей, губ, языка, надгортанника и/или гортани. При этом лизиноприл следует немедленно отменить и контролировать состояние пациента (до полной регрессии симптомов). При развитии отека только на лице и губах состояние пациента нормализуется чаще всего без лечения (возможно назначение антигистаминных препаратов).

Ангионевротический отек с отеком гортани может быть летальным. При распространении отека на язык, надгортанник или гортань возможно развитие обструкции дыхательных путей, поэтому следует немедленно начать соответствующую терапию (п/к вводят 0.3-0.5 мл раствора адреналина /эпинефрина/ 1:1000) и/или следует принять меры по обеспечению проходимости дыхательных путей.

У пациентов, в анамнезе которых есть ангионевротический отек, не связанный с приемом ингибитора АПФ, повышен риск возникновения ангионевротического отека во время терапии ингибитором АПФ.

При применении ингибиторов АПФ у пациентов отмечается сухой, длительный кашель, который исчезает после отмены препарата, что следует учитывать при дифференциальном диагнозе.

При применении ингибиторов АПФ анафилактические реакции отмечались у пациентов, находящихся на гемодиализе с использованием диализных мембран с высокой проницаемостью. При необходимости применения гемодиализа на фоне приема Синорезида следует рассмотреть возможность применения другого типа мембран для диализа или замены ангипертензивного препарата.

При применении антигипертензивных препаратов у пациентов, которым необходимо проведение обширного

хирургического вмешательства или общей анестезии, следует учитывать, что лизиноприл может блокировать образование ангиотензина II. Это может привести к выраженному снижению АД, которое можно устранить увеличением ОЦК. Следует предупредить хирурга/анестезиолога о применении ингибиторов АПФ перед проведением хирургического вмешательства (включая стоматологическое).

На фоне применения препарата в некоторых случаях возможно развитие гиперкалиемии, что более вероятно у пациентов с почечной недостаточностью, сахарным диабетом, на фоне приема препаратов калия или препаратов, вызывающих увеличение концентрации калия в крови (например, гепарин), особенно у больных с нарушенной функцией почек.

У больных, у которых существует риск симптоматической гипотензии (в т.ч. находящихся на малосолевой или бессолевой диете или получавших диуретики в высоких дозах), следует компенсировать нарушения водно-электролитного баланса.

Применение тиазидных диуретиков может нарушать толерантность к глюкозе, поэтому необходимо учитывать возможность коррекции гипогликемической терапии.

Перед проведением лабораторных исследований функции паращитовидных желез следует отменить тиазидные диуретики, т.к. они могут снижать выделение кальция с мочой и вызывать гиперкальциемию, а выраженная гиперкальциемия может быть симптомом скрытого гиперпаратиреоза.

На фоне применения Синорезида не рекомендуется употреблять алкоголь из-за возможного усиления гипотензивного эффекта.

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

Контроль лабораторных показателей

В период применения Синорезида необходим регулярный контроль содержания калия, глюкозы, мочевины, жиров и креатинина в плазме крови.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

В период применения препарата пациентам следует воздержаться от занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, т.к. возможно возникновение головокружения, особенно в начале терапии.

При нарушениях функции почек

Препарат противопоказан при тяжелой степени почечной недостаточности (при КК менее 30 мл/мин), анруии. У **пациентов с нарушениями функции почек и КК от 30 до 80 мл/мин** препарат можно применять только после титрования дозы отдельных компонентов препарата. Рекомендованная начальная доза лизиноприла при неосложненной почечной недостаточности составляет 5-10 мг.

При нарушениях функции печени

С *осторожностью* назначают препарат при печеночной недостаточности.

Условия хранения:

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

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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