Тенорокс



Полезные ссылки:

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

Форма выпуска:

Таблетки форте, покрытые оболочкой белого или почти белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с линией деления на одной стороне; на изломе - однородное ядро почти белого цвета.

	1 таб.
атенолол	100 мг
хлорталидон	25 мг

Вспомогательные вещества: крахмал кукурузный - 148.5 мг, лактоза - 92.5 мг, натрия лаурилсульфат - 2.5 мг, тальк очищенный - 10 мг, повидон - 6 мг, кремния диоксид коллоидный - 8 мг, магния стеарат - 4 мг, гидроксипропилметилцеллюлоза - 5 мг, титана диоксид - 3 мг, парафин светлый жидкий - 0.5 мг, полиэтиленгликоль-400 - 2 мг, воск пчелиный белый - 0.166 мг, воск карнаубский - 0.333 мг.

10 шт. - стрипы из алюминиевой фольги (1) - пачки картонные.
14 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.

Таблетки, покрытые оболочкой белого или почти белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с линией деления на одной стороне; на изломе - однородное ядро почти белого цвета.

	1 таб.
атенолол	50 мг
хлорталидон	12.5 мг

Вспомогательные вещества: крахмал кукурузный - 74.25 мг, лактоза - 46.25 мг, натрия лаурилсульфат - 1.25 мг, тальк очищенный - 5 мг, повидон - 3 мг, кремния диоксид коллоидный - 4 мг, магния стеарат - 2 мг, гидроксипропилметилцеллюлоза - 2.5 мг, титана диоксид - 1.5 мг, парафин светлый жидкий - 0.25 мг, полиэтиленгликоль-400 - 1 мг, воск пчелиный белый - 0.083 мг, воск карнаубский - 0.1666 мг.

10 шт. - стрипы из алюминиевой фольги (1) - пачки картонные.
14 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Комбинированный антигипертензивный препарат, оказывает продолжительное гипотензивное действие. Эффект обусловлен действием двух компонентов - бета1-адреноблокатора (атенолол) и диуретика (хлорталидон).

— может возникать нарушение толерантности к глюкозе. С осторожностью применяют у больных с известной предрасположенностью к сахарному диабету;

— может возникать гиперурикемия. Повышение содержания мочевой кислоты в сыворотке крови, в некоторых случаях, может потребовать применение средств, способствующих выведению мочевой кислоты.

У большинства больных артериальной гипертензией применение одной таблетки форте 100 мг «Тенорокса» в сутки дает удовлетворительные результаты. С увеличением дозы дальнейшего снижения АД либо не происходит, либо оно незначительно, но, при необходимости, может быть дополнительно назначено другое гипотензивное средство.

Фармакокинетика

После приема внутрь атенолол всасывается из ЖКТ на 50%. C_{max} в плазме крови достигается через 2-4 ч после приема внутрь. Атенолол не подвергается выраженному печеночному метаболизму и более 90% абсорбированного препарата выводиться в неизмененном виде. $T_{1/2}$ составляет 6-9 ч, но может увеличиваться в случаях выраженной почечной недостаточности, поскольку выведение данного лекарственного средства происходит, главным образом, через почки. Связывание с белками плазмы примерно - 6-16%. После приема внутрь хлорталидон всасывается из ЖКТ на 60%, C_{max} в плазме крови отмечена примерно через 12 ч после приема препарата внутрь. $T_{1/2}$ составляет примерно 50 ч, и выведение происходит главным образом через почки. Хлорталидон связывается с белками плазмы крови примерно на 75%.

Одновременно применение хлорталидона и атенолола оказывает незначительное воздействие на фармакокинетику каждого из них.

Тенорокс эффективен по крайней мере в течение 24 ч после разового приема внутрь одной суточной дозы.ЖКТ

Показания к применению:

Артериальная гипертензия.

Относится к болезням:

- Гипертензия

Противопоказания:

— повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата;

— выраженная брадикардия; кардиогеиный шок; выраженная артериальная гипотензия, метаболический ацидоз; выраженные нарушения периферического кровообращения, атриовентрикулярная блокада II и III степени; синдром слабости синусового узла; феохромоцитома, острая сердечная недостаточность; хроническая сердечная недостаточность, стенокардия Принцметала; бронхиальная астма, обструктивный бронхит; сахарный диабет, гипокалиемия; подагра; миастения, острый гипатит; острая почечная недостаточность;

— детский возраст до 18 лет.

С осторожностью назначать больным с атриовентрикулярной блокадой I степени, больным с бронхообструктивным синдромом, в случае ухудшения бронхиальной проводимости вследствие приема «Тенорокса» назначают терапию бета-адреномиметиками (например, сальбутамолом).

Способ применения и дозы:

Для взрослых

Принимать внутрь, не разжевывая, по 1 таблетке в день.

При артериальной гипертензии начальная доза составляет 50 мг атенолола 1 раз/сут, при недостаточной выраженности терапевтического эффекта назначают «Тенорокс» по одной таблетки форте, содержащей 100 мг атенолола в сутки.

Для людей пожилого возраста

Для данной возрастной группы часто требуется более низкая доза препарата (1/2 таблетки атенолола 50 мг).

При нарушении функции почек

Следует проявлять осторожность при лечении больных с нарушением функции почек. Отмену препарата после продолжительного лечения проводить, по возможности, постепенно.

Побочное действие:

Тенорокс обычно хорошо переносится.

Лабораторные показатели: гиперурикемия; гипонатриемия (связанная с хлорталидоном); гипокалиемия: нарушение толерантности к глюкозе.

Побочные эффекты, связанные с его приемом, появляются редко, в большинстве случаев является нетяжелыми и временными.

Прекращение лечения бета-адреноблокаторами следует проводить постепенно.

Были сообщения о тошноте и головокружении в связи с приемом Хлорталидона и редко сообщалось о таких реакциях идиосинкразии к препарату, как тромбоцитопения и лейкопения.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: брадикардия; усиление симптомов сердечной недостаточности; ортостатическая гипотензия, которая может сопровождаться обмороком; похолодание конечностей. Возможно появление сердечных аритмий, в том числе атриовентрикулярной блокады; проявление симптома перемежающейся хромоты, возникновение синдрома Рейно.

Со стороны ЦНС: спутанность сознания; головокружение; головная боль, эмоциональная лабильность; острый психоз, галлюцинации; парестезии; нарушения сна, повышенная утомляемость, апатия; дезориентация.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: сухость во рту; редко - повышение уровня «печеночных» трансаминаз в сыворотке крови, редко - гепатотоксичность с явлениями внутрипеченочного холестаза; тошнота (связанная с хлорталидоном), запоры, диарея, панкреатит, анорексия.

Гематологические реакции: лейкопения; пурпура; тромбоцитопения; агранулоцитоз, эозинофилия.

Со стороны кожных покровов: алопеция; псориазоподобные кожные реакции; обострение псориаза, кожная сыпь.

Со стороны дыхательной системы: бронхоспазм может возникать у больных, страдающих бронхиальной астмой или имеющих в анамнезе указания на бронхоспазм.

Со стороны органов чувств: нарушения зрения.

Прочие: увеличение количества антиядерных антител, хотя клиническое значение данного факта не ясно, снижение потенции.

Передозировка:

К симптомам передозировки можно отнести: выраженную брадикардию, выраженное снижение АД, острую сердечную недостаточность и бронхоспазм, судороги, повышенную сонливость.

Лечение: Тщательное наблюдение; лечение в палате интенсивной терапии; промывание желудка, применение активированного угля и слабительных, с тем чтобы предотвратить абсорбцию препарата, все еще присутствующего в ЖКТ; применение плазмы или плазмозаменителей для лечения сниженного АД и шока. Возможно применение гемодиализа или гемоперфузии. Бронхоспазм обычно купируется с помощью бронходилататоров. При значительном диурезе - введение жидкости и электролитов.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение Тенорокса во время беременности и в период кормления грудью противопоказано.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Сопутствующая терапия с применением дигидропиридинов, например, нифедипина, может увеличивать риск

выраженного снижения АД у больных с латентной сердечной недостаточностью, могут появиться признаки нарушения кровообращения.

Сердечные гликозиды в сочетании с бета-адреноблокаторами могут увеличивать время атриовентрикулярной проводимости.

Бета-адреноблокаторы могут обострять «рикошетную» гипертензию, которая может возникать после отмены клонидина. Если назначены оба лекарственных средства, прием бета-адреноблокатора следует отменить за несколько дней до прекращения приема клонидина. При необходимости замены клонидина на бета-адреноблокатор последний следует назначать через несколько дней после прекращения лечения клонидином. Необходимо с осторожностью назначать бета-адреноблокатор в комбинации с антиаритмическими средствами I класса, такими как дизопирамид (кардиодепрессивный эффект может суммироваться).

Сопутствующее применение симпатомиметических средств, например, эпинефрина, норэпинефрина может нейтрализовать эффект бета-адреноблокаторов (существенное повышение АД).

Салицилаты и нестероидные противовоспалительные средства (например, ибупрофен, индометацин), эстрогены могут снижать гипотензивное действие бета-адреноблокаторов, а при высокой дозировке салицилатов может наблюдаться усиление токсического эффекта салицилатов на ЦНС.

Препараты, содержащие литий, не следует применять с диуретиками, так как они могут снизить его почечный клиренс.

Следует проявлять осторожность при применении средств для общей анестезии в сочетании с «Тенороксом». Анестезиолога необходимо проинформировать о применении «Тенорокса» и должен быть выбран общий анестетик, обладающий наименьшим, по мере возможности, отрицательным инотропным действием. Применение бета-адреноблокаторов вместе со средствами для наркоза может привести к увеличению риска артериальной гипотензии. Применение средств для общей анестезии, снижающих сократительную способность миокарда, следует избегать. Кроме того, усиливается действие курароподобных миорелаксантов.

Не следует применять препарат с ингибиторами моноаминоксидазы (возможно повышение АД).

Следует проявлять осторожность при применении препарата с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (каптоприл, эналаприл), поскольку в начале терапии возможно резкое усиление антигипертензивного эффекта «Тенорокса». При совместном применении с глюкокортикоидами, карбеноксоланом, амфотерицином В, фуросемидом возможно усиление выведения калия.

Атенолол: кардиоседективный бета-1-адреноблокатор, действующий преимущественно на бета-1-адренорецепторы сердца, Селективность снижается с повышением дозы.

Атенолол не обладает внутренним симпатомиметическим и мембраностабилизирующим эффектами. Подобно другим бета-адреноблокаторам, оказывает отрицательное инотропное действие, урежает ЧСС, в связи с чем его не рекомендуется применять при сердечной недостаточности.

Хлорталидон: нетиазидный сульфониламидный диуретик, усиливает выделение натрия и хлора. Увеличивает выделение калия, магния и бикарбоната. Сочетание атенолола с диуретиками является возможным и, как правило, более эффективным, чем применение каждого из компонентов.

Особые указания и меры предосторожности:

Обусловленные бета-адреноблокатором (атенолол), входящим в состав «Тенорокса»:

— может маскировать явление тиреотоксикоза и гипогликемии;

— при развитии на фоне терапии брадикардии (урежение сердечного ритма до 50 сокращений в мин) с клинической симптоматикой следует уменьшить дозу или отменить препарат;

— не следует резко отменять «Тенорокс» у больных, страдающих ИБС;

— у курильщиков может наблюдаться снижение терапевтического действия препарата;

— особое внимание необходимо в случаях, если требуется хирургическое вмешательство под общей анестезией у больных, принимающих атенолол. Прием препарата следует прекратить за 48 ч до хирургического вмешательства. В качестве анестетика следует выбирать препарат с возможно минимальным отрицательным инотропным действием;

— может повышать чувствительность по отношению к аллергенам и вызывать тяжелые анафилактические реакции, в связи с чем, пациенты, находящиеся на десенсибилизированной терапии, должны принимать препарат с большой осторожностью. Данные пациенты могут не реагировать на обычные дозы эпинефрина, применяемого для лечения аллергических реакций;

— при применении атенолола возможно уменьшение продукции слезной жидкости, что имеет значение

дляпациентов, пользующихся контактными линзами.

Обусловленные действием хлорталидона, входящего в состав «Тенорокса»:

— может возникать гипокалиемия. Необходимо регулярно контролировать уровень калия, особенно у больных пожилого возраста, у больных, принимающих сердечные гликозиды для лечения сердечной недостаточности, у пациентов с несбалансированной диетой (с низким содержанием калия) или у пациентов с жалобами на нарушение функции ЖКТ. У больных, принимающих сердечные гликозиды, гипокалиемия может предрасполагать к сердечным аритмиям;

— следует соблюдать осторожность при назначении больным с выраженной почечной недостаточностью.

Средства для общего наркоза: усиление гипотензивного эффекта и суммирование негативного инотропного эффекта обоих средств.

Инсулин и пероральные антидиабетические средства: действие последних может усиливаться.

Признаки гипогликемии: тахикардия, тремор, повышенная потливость, общая слабость, снижение тонуса глазного яблока. Необходимо регулярно контролировать уровень глюкозы в крови.

Трициклические антидепрессанты, барбитураты, фенотиазины, диуретики, вазодилататоры и другие антигипертензивные средства, алкоголь - возможно усиление антигипертензивного эффекта «Тенорокса».

Применение бета-адреноблокаторов в сочетании с блокаторами кальциевых каналов, оказывающими отрицательное инотропное действие, например, верапомилом, дилтиаземом может привести к усилению данного эффекта, особенно у больных с пониженной сократительной способностью миокарда и/или с нарушением синоартериальной или атриовентрикулярной проводимости. Это может стать причиной выраженного снижения АД, выраженной брадикардии и сердечной недостаточности. Блокатор кальциевых каналов не следует применять в/в в течение 48 ч после отмены бета-адреноблокатора.

При одновременном назначении «Тенорокса» с резерпином, клонидином, гуанфацином возможно возникновение выраженной брадикардии.

Влияние на участие в дорожно-транспортном движении

Применение препарата вряд ли приведет к какому-либо нарушению способности больных водить машину или работать с техникой. Тем не менее, следует принимать во внимание тот факт, что может возникнуть головокружение и повышенная усталость. Подобное воздействие усиливается при одновременном приеме алкоголя.

При нарушениях функции почек

Следует проявлять осторожность при лечении больных с нарушением функции почек. Отмену препарата после продолжительного лечения проводить, по возможности, постепенно.

Применение в пожилом возрасте

Для людей пожилого возраста часто требуется более низкая доза препарата (1/2 таблетки атенолола 50 мг).

Применение в детском возрасте

Противопоказан в детском и подростковом возрасте до 18 лет.

Условия хранения:

В сухом, защищенном от света месте, при температуре ниже 25°С. Препарат необходимо хранить в местах, недоступных для детей.

Срок годности – 3 года. Препарат не должен применяться по истечении срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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