Вазотенз Н



Код АТХ:

- C09DA01

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- Гидрохлоротиазид
- Лозартан

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, покрытые пленочной оболочкой белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с риской с двух сторон таблетки и с боковыми рисками, с обозначением "LH" с одной стороны от риски и "1" с другой стороны от риски.

	1 таб.
лозартан калия	50 мг
гидрохлоротиазид	12.5 мг

Вспомогательные вещества: маннитол - 82.5 мг, целлюлоза микрокристаллическая - 40 мг, кроскармеллоза натрия - 8 мг, повидон - 4 мг, магния стеарат - 3 мг, опадрай белый - 4 мг (гипромеллоза 3cP - 1.4 мг, гидроксипропилцеллюлоза - 1.2 мг, титана диоксид - 0.8 мг, макрогол - 0.4 мг, гипромеллоза 50cP - 0.2 мг).

7 шт. - блистеры (4) - пачки картонные.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с риской с двух сторон таблетки и с боковыми рисками, с обозначением "LH" с одной стороны от риски и "2" с другой стороны от риски.

	1 таб.
лозартан калия	100 мг
гидрохлоротиазид	25 мг

Вспомогательные вещества: маннитол - 165 мг, целлюлоза микрокристаллическая - 80 мг, кроскармеллоза натрия - 16 мг, повидон - 8 мг, магния стеарат - 6 мг, опадрай белый - 6 мг (гипромеллоза 3cP - 2.8 мг, гидроксипропилцеллюлоза - 2.4 мг, титана диоксид - 1.6 мг, макрогол - 0.8 мг, гипромеллоза 50cP - 0.4 мг).

7 шт. - блистеры (4) - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- Интермедианты

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Комбинированный препарат, оказывает гипотензивное действие. Содержит лозартан калия – антагонист рецепторов ангиотензина II (подтип АТ1) и гидрохлоротиазид - диуретик.

Лозартан является специфическим антагонистом рецепторов ангиотензина II (подтип АТ1). Не подавляет киназу II – фермент, разрушающий брадикинин. Снижает общее периферическое сопротивление (ОПСС), концентрацию в крови адреналина и альдостерона, артериальное давление (АД), давление в малом круге кровообращения; уменьшает постнагрузку, оказывает диуретический эффект. Препятствует развитию гипертрофии миокарда, повышает толерантность к физической нагрузке у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Гидрохлоротиазид – тиазидный диуретик. Снижает реабсорбцию ионов натрия, усиливает выделение с мочой ионов калия, гидрокарбоната и фосфатов. Понижает АД за счет уменьшения объема циркулирующей крови (ОЦК), изменения реактивности сосудистой стенки, снижения прессорного влияния сосудосуживающих веществ и усиления депрессорного влияния на ганглии.

Фармакокинетика

Лозартан быстро абсорбируется из ЖКТ. Биодоступность – около 30%. Подвергается эффекту первого прохождения через печень, метаболизируется путем карбоксилирования с образованием активного метаболита. Связь с белками плазмы крови – 99%. T_{max} в плазме крови лозартана составляет 1 ч, активного метаболита – 3-4 ч после приема внутрь.

$T_{1/2}$ - 1.5–2 ч, а его основного метаболита - 3-4 ч, соответственно. Около 35% дозы выводится с мочой, около 60% - через кишечник.

Гидрохлоротиазид быстро абсорбируется из ЖКТ.

$T_{1/2}$ составляет 5.8-14.8 ч. Не метаболизируется печенью. Около 61% выводится почками в неизменном виде.

Показания к применению:

— артериальная гипертензия (у пациентов, для которых комбинированная терапия является оптимальной).

Относится к болезням:

- Артериальная гипертензия
- Гипертензия

Противопоказания:

— повышенная чувствительность к компонентам препарата, повышенная чувствительность к другим производным сульфонамидов;

— анурия;

— выраженная артериальная гипотензия;

— выраженные нарушения функции печени;

— выраженные нарушения функции почек (КК ≤30 мл/мин.);

— гиповолемия (в т.ч. на фоне высоких доз диуретиков);

— беременность и период лактации;

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

С осторожностью: пациентам с двусторонним стенозом почечных артерий или стенозом артерии единственной почки, с нарушениями водно-электролитного баланса крови (обезвоживание, гипонатриемия, гипохлоремический алкалоз, гипомагниемия, гипокалиемия).

С *осторожностью* препарат применяют у больных сахарным диабетом, гиперкальциемией, гиперурикемией и/или подагрой, а также пациентам с отягощенным аллергологическим анамнезом и бронхиальной астмой, а также при системных заболеваниях соединительной ткани (в том числе системная красная волчанка), при одновременном назначении с НПВС, в т.ч. ингибиторами ЦОГ-2).

Способ применения и дозы:

Внутрь, вне зависимости от приема пищи.

Обычная начальная и поддерживающая доза препарата составляет 50 мг лозартана/12.5 мг гидрохлоротиазида (1 таб.) в день. Для тех пациентов, у которых при этой дозировке не удается добиться адекватного контроля АД, доза может быть увеличена до 2 таб. (50 мг/12.5 мг) или 1 таб. (100 мг/25 мг) 1 раз/сут. Максимальная доза составляет 2 таб. (50 мг/12.5 мг) или 1 таб. (100 мг/25 мг) 1 раз/сут.

В целом, максимальный гипотензивный эффект достигается в течение 3 недель после начала лечения.

Нет необходимости в специальном подборе начальной дозы **пациентам пожилого возраста**.

Побочное действие:

Побочные реакции ограничиваются наблюдавшимися ранее при применении лозартана калия и/или гидрохлоротиазида.

К наиболее частым побочным эффектам при лечении эссенциальной гипертензии относят головокружение.

Аллергические реакции: анафилактоидные реакции, ангионевротический отек, включая отек гортани и/или языка, что приводило к обструкции дыхательных путей, и/или отек лица, губ, глотки и/или языка, изредка отмечавшиеся при приеме лозартана. У некоторых из этих пациентов ранее возникал ангионевротический отек при применении других препаратов, в том числе и ингибиторов АПФ. Крайне редко при приеме лозартана отмечались явления васкулита, включая болезнь Шенляйн-Геноха.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: снижение АД.

Со стороны пищеварительного тракта: при приеме лозартана были зарегистрированы редкие (1%) случаи гепатита, диарея.

Со стороны органов дыхания: при приеме лозартана - кашель.

Со стороны кожных покровов: крапивница.

Со стороны лабораторных показателей: редко (1 %) - гиперкалиемия (калий сыворотки более 5.5 ммоль/л), повышение активности печеночных ферментов.

Передозировка:

Симптомы, обусловленные передозировкой лозартана: выраженное снижение АД, тахикардия, брадикардия (в результате вагусной стимуляции).

Симптомы, обусловленные передозировкой гидрохлоротиазида: потеря электролитов (гипокалиемия, гиперхлоремия, гипонатриемия), а также дегидратация, возникшая вследствие избыточного диуреза.

Лечение: симптоматическая и поддерживающая терапия. Если препарат принят недавно, следует промыть желудок; при необходимости проводят коррекцию водно-электролитных нарушений.

Лозартан и его активные метаболиты не удаляются при помощи гемодиализа.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Противопоказано к применению при беременности и в период лактации.

Прием лекарственных средств, непосредственно действующих на систему ренин/ангиотензин, во время II и III триместров беременности может привести к гибели плода. При возникновении беременности показана отмена препарата.

Беременным женщинам использование диуретиков обычно не рекомендуется в связи с риском возникновения желтухи у плода и новорожденного, тромбоцитопении матери. Терапия диуретиками не предупреждает развитие токсикоза беременности.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

Лозартан усиливает эффект других гипотензивных средств. Не отмечено клинически значимого взаимодействия с гидрохлоротиазидом, дигоксином, непрямыми антикоагулянтами, циметидином, фенобарбиталом, кетоконазолом, эритромицином. Имеются сообщения, что рифампицин и флуконазол снижают уровень активного метаболита. Клиническое значение данных взаимодействий не изучено.

Как и другие препараты, блокирующие ангиотензин II или его действие, одновременное назначение калийсберегающих диуретиков (например, спиронолактона, триамтерена, амилорида), препаратов калия или заместителей соли, содержащих калий, может привести к гиперкалиемии.

НПВС, в т.ч. селективные ингибиторы циклооксигеназы-2 могут снижать эффект диуретиков и других гипотензивных средств.

У некоторых пациентов с нарушенной функцией почек, получавших терапию НПВС (включая ингибиторы ЦОГ-2), лечение антагонистами рецепторов ангиотензина II может вызвать дальнейшее ухудшение функции почек, включая острую почечную недостаточность, которая обычно обратима.

Гипотензивный эффект лозартана, как и других антигипертензивных средств, может быть ослаблен при приеме индометацина.

Гидрохлоротиазид

Следующие лекарственные средства могут взаимодействовать с тиазидными диуретиками при одновременном с ними приеме:

Барбитураты, наркотические средства, этанол - может возникать потенцирование ортостатической гипотензии.

Гипогликемические средства (пероральные средства и инсулин) - может потребоваться коррекция дозы гипогликемических средств.

Другие гипотензивные средства - возможен аддитивный эффект.

Колестирамин и колестипол уменьшает абсорбцию гидрохлоротиазида.

ГКС, АКТГ - усиление потери электролитов, в особенности, калия.

Прессорные амины - возможно незначительное снижение эффекта прессорных аминов, не препятствующее их использованию.

Недеполяризующие миорелаксанты (например, тубокурарина хлорид) - возможно усиление действия миорелаксантов.

Препараты лития - диуретики уменьшают почечный клиренс лития и повышают риск интоксикации литием, поэтому одновременное использование не рекомендуется.

НПВС, в т.ч. селективные ингибиторы ЦОГ-2: может снижать диуретический, натрийуретический и антигипертензивный эффект диуретиков.

Воздействие на результаты лабораторных исследований

Благодаря воздействию на экскрецию кальция, тиазиды могут влиять на результаты анализа функции паращитовидных желез.

Особые указания и меры предосторожности:

Можно назначать вместе с другими гипотензивными средствами.

Нет необходимости в специальном подборе начальной дозы больным пожилого возраста.

Препарат может повышать концентрацию мочевины и креатинина в плазме крови у пациентов с двусторонним стенозом почечных артерий или стенозом артерии единственной почки.

Гидрохлоротиазид может усилить артериальную гипотензию и нарушения водно-электролитного баланса (уменьшение объема циркулирующей крови, гипонатриемию, гипохлоремический алкалоз, гипомагниемию, гипокалиемию), нарушить толерантность к глюкозе, снижать выведение кальция с мочой и вызывать преходящее, незначительное повышение концентрации кальция в плазме крови, повышать концентрацию холестерина и триглицеридов, провоцировать возникновение гиперурикемии и/или подагры.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами

Нет информации о влиянии на способность управлять автомобилем и другими механизмами.

При нарушениях функции почек

Противопоказание - выраженные нарушения функции почек (клиренс креатинина ≤30 мл/мин.)

При нарушениях функции печени

Противопоказание - выраженные нарушения функции печени.

Применение в пожилом возрасте

Нет необходимости в специальном подборе начальной дозы пациентам пожилого возраста.

Применение в детском возрасте

Эффективность и безопасность применения препарата до 18 лет не установлены.

Условия хранения:

При температуре не выше 30°С в недоступном для детей месте.

Не использовать по истечении срока годности.

Срок годности:

3 года.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

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