

## [Верогалид Ер 240](#)



### Код АТХ:

- [C08DA01](#)

### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Верапамил](#)

### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)  
[Госреестр](#)<sup>МНН</sup> [Википедия](#)<sup>МНН</sup>  
[PLC VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

**Таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой** белого цвета с желтоватым оттенком, продолговатые, вытянутые, двояковыпуклые, с разделительной риской и маркировкой на одной стороне "73" (с одной стороны от риски) и "00" (с другой стороны от риски); с двумя треугольниками, обращенными друг к другу - на другой.

|                        |               |
|------------------------|---------------|
|                        | <b>1 таб.</b> |
| верапамила гидрохлорид | 240 мг        |

*Вспомогательные вещества:* натрия альгинат, целлюлоза микрокристаллическая, повидон, магния стеарат.

*Состав оболочки:* Опадру прозрачный YS-1-7006 (гипромеллоза 6сР, макрогол (ПЭГ 400), макрогол (ПЭГ 8000)), Опадру желтый YS-5-12577 (гипромеллоза 3сР, гипролоза (гидроксипропилцеллюлоза), титана диоксид, макрогол (ПЭГ 400), гипромеллоза 50сР, краситель желтый лак).

10 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.  
10 шт. - блистеры (3) - пачки картонные.  
30 шт. - банки пластмассовые (1) - пачки картонные.  
100 шт. - банки пластмассовые (1) - пачки картонные.

### Фармакотерапевтическая группа:

- [Органотропные средства](#)

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Блокатор медленных кальциевых каналов. Оказывает гипотензивное, антиангинальное и антиаритмическое действие.

Тормозит трансмембранный транспорт ионов кальция к сократительным волокнам гладкомышечных клеток.

Антиангинальный эффект связан как с прямым действием на миокард, так и с влиянием на периферическую гемодинамику (снижает тонус периферических артерий и ОПСС). Блокада поступления ионов кальция в клетку приводит к снижению сократимости миокарда, уменьшению потребности миокарда в кислороде.

Верапамил оказывает сосудорасширяющее, гипотензивное, отрицательное ино- и хронотропное действие, снижает проводимость через AV-узел, удлиняет рефрактерный период, подавляет автоматизм синусового узла.

Развитие толерантности к верапамилу не наблюдается.

### **Фармакокинетика**

#### *Всасывание*

После приема препарата внутрь около 90% принятой дозы абсорбируется из ЖКТ.  $C_{max}$  составляет 80-400 нг/мл и достигается через 5-7 ч. Биодоступность составляет приблизительно 20% из-за интенсивного метаболизма при "первом прохождении" через печень.

#### *Распределение*

Связывание с белками плазмы крови более 90%.

Проходит через плацентарный барьер и выделяется с грудным молоком.

#### *Метаболизм*

Быстро биотрансформируется в печени путем N-деалкилирования и O-деметилирования с образованием нескольких метаболитов, из которых норверапамил является фармакологически активным. Накопление верапамила и его метаболитов обеспечивает усиление действия при курсовом лечении.

#### *Выведение*

$T_{1/2}$  составляет 11 ч. Выводится, в основном, с мочой и около 25% - с желчью.

## **Показания к применению:**

- артериальная гипертензия;
- профилактика приступов стенокардии (в т.ч. ангиоспастической);
- профилактика наджелудочковых тахикардий.

## **Относится к болезням:**

- [Ангина](#)
- [Артериальная гипертензия](#)
- [Гипертензия](#)
- [Стенокардия](#)

## **Противопоказания:**

- выраженная брадикардия;
- артериальная гипотензия;
- кардиогенный шок;
- острая фаза осложненного инфаркта миокарда (с явлениями брадикардии, выраженной артериальной гипотензией, левожелудочковой недостаточностью);
- стеноз устья аорты;
- синдром Морганьи-Адамса-Стокса;
- AV-блокада II и III степени;
- синоатриальная блокада;
- синдром WPW (Вольфа-Паркинсона-Уайта);

- СССР;
- дигиталисная интоксикация;
- в/в введение бета-адреноблокаторов в течение предыдущих 2 ч;
- беременность;
- лактация (грудное вскармливание);
- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены);
- повышенная чувствительность к компонентам препарата.

С *осторожностью* следует назначать препарат при нарушениях функции печени, АВ-блокаде I степени, хронической сердечной недостаточности, артериальной гипотензии (систолическое АД ниже 90 мм рт.ст.), мерцании/трепетании предсердий с синдромом WPW (риск возникновения желудочковой тахикардии).

## Способ применения и дозы:

При лечении *артериальной гипертензии* препарат назначают в средней дозе 240-360 мг. Максимальная суточная доза - 360 мг.

Обычно назначают 240 мг 1 раз/сут утром, при необходимости 240 мг утром и 120 мг вечером с интервалом в 12 ч. Увеличение суточной дозы до 480 мг должно проводиться только в стационаре.

**Пациентам с нарушениями функции печени и почек, а также лицам пожилого возраста** препарат назначают в более низкой начальной дозе (120 мг).

Для *профилактики приступов стенокардии* препарат назначают по 120 мг 1-2 раза/сут с интервалом в 12 ч. Максимальная суточная доза составляет 240 мг.

Для *профилактики наджелудочковых тахиаритмий* препарат назначают по 120 мг 1-2 раза/сут.

Препарат следует принимать во время приема пищи, таблетки следует глотать целиком, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды.

## Побочное действие:

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* синусовая брадикардия, синоатриальная блокада, асистолия, АВ-блокада II и III степени, брадиаритмическая форма мерцательной аритмии, артериальная гипотензия, развитие сердечной недостаточности, сердцебиение, тахикардия; редко - стенокардия, вплоть до развития инфаркта миокарда (особенно у больных с тяжелым обструктивным поражением коронарных артерий).

*Со стороны ЦНС и периферической нервной системы:* редко - головокружение, заторможенность, головная боль, сонливость, чувство усталости, повышенная нервная возбудимость, парестезии; редко - обморок, тревожность, астения, депрессия, экстрапирамидные нарушения.

*Со стороны костно-мышечной системы:* очень редко - миалгии, артралгии.

*Со стороны пищеварительной системы:* запор, тошнота, рвота, кишечная непроходимость, боль или чувство дискомфорта в животе, повышение активности печеночных трансаминаз, ЩФ; редко - диарея.

*Аллергические реакции:* экзантема, крапивница, ангионевротический отек, синдром Стивенса-Джонсона.

*Со стороны половой системы:* в отдельных случаях - галакторея, импотенция, гинекомастия, которые носят обратимый характер и проходят после отмены препарата.

*Прочие:* приливы, периферические отеки; редко - увеличение массы тела; очень редко - агранулоцитоз, гиперплазия десен.

## Передозировка:

*Симптомы:* выраженная брадикардия, АВ-блокада, выраженная артериальная гипотензия, сердечная недостаточность, шок, асистолия, синоатриальная блокада.

*Лечение:* промывание желудка рекомендуется во всех случаях, если с момента приема препарата прошло не более

12 ч, а также в более поздние сроки при сниженной моторике ЖКТ (отсутствие кишечных шумов при аускультации). Проводят симптоматическое лечение. При нарушениях ритма сердца - в/в изопреналин, норэпинефрин, атропин, 10% раствор кальция глюконата (10-20 мл), искусственный водитель ритма; в/в инфузия плазмозамещающих растворов. Гемодиализ неэффективен. Для повышения АД у пациентов с гипертрофической кардиомиопатией не следует применять изопреналин и норэпинефрин.

## Применение при беременности и кормлении грудью:

Применение при беременности и в период лактации (грудного вскармливания) возможно лишь в том случае, когда предполагаемая польза для матери превышает возможный риск для плода и ребенка.

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами:

При одновременном назначении препарата Верогалид ЕР 240 с карбамазепином происходит усиление действия последнего и повышается риск возникновения побочных эффектов в виде токсических поражений нервной системы.

Одновременное применение с рифампицином или фенобарбиталом приводит к уменьшению эффективности Верогалида ЕР 240.

Циметидин усиливает действие Верогалида ЕР 240, т.к. увеличивает биодоступность верапамила на 40-50% (за счет снижения печеночного метаболизма), в связи с чем может возникнуть необходимость в снижении дозы последнего.

Никотин, ускоряя метаболизм в печени, приводит к снижению концентрации верапамила в крови, что приводит к уменьшению выраженности антиангинального, гипотензивного и антиаритмического действия.

При одновременном применении с ингаляционными анестетиками повышается риск развития брадикардии, AV-блокады, сердечной недостаточности.

Сочетанное применение Верогалида ЕР 240 с другими антигипертензивными препаратами приводит к усилению их действия.

Комбинация Верогалида ЕР 240 с бета-адреноблокаторами может привести к потенцированию отрицательного инотропного эффекта, повышению риска развития нарушений AV-проводимости, брадикардии.

При одновременном приеме Верогалида ЕР 240 с дигоксидом, теофиллином, циклоспорином и хинидином происходит повышение их концентрации в крови.

Назначение Верогалида ЕР 240 пациентам, длительно получающим препараты лития, может привести к снижению концентрации лития в сыворотке крови.

При одновременном применении с гиполипидемическими средствами: с аторвастатином - повышение уровня аторвастатина в сыворотке крови, с ловастатином - повышение уровня аторвастатина в сыворотке крови, с симвастатином - увеличение AUC симвастатина приблизительно в 2.6 раза и  $C_{max}$  симвастатина в 4.6 раза.

Пациентам, получающим верапамил, лечение ингибиторами ГМГ-КоА-редуктазы следует начинать возможно в более низких дозах, которые постепенно увеличивают. Если необходимо назначить верапамил пациентам, уже получающим ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы, необходимо пересмотреть их дозы соответственно концентрации холестерина в сыворотке крови.

Флувастатин, правастатин и розувастатин не метаболизируются под действием изоферментов CYP3A4, поэтому их взаимодействие наименее вероятно.

При одновременном применении с алмотриптаном возможно увеличение AUC приблизительно на 20% и  $C_{max}$  алмотриптана приблизительно на 24%.

При одновременном приеме грейпфрутового сока возможно увеличение AUC и  $C_{max}$  верапамила.

При одновременном применении со зверобоем продырявленным возможно уменьшение AUC верапамила с соответствующим снижением  $C_{max}$ .

При одновременном применении с доксорубицином уменьшается  $T_{1/2}$  доксорубицина (приблизительно на 27%) и  $C_{max}$  (приблизительно на 38%). У пациентов с прогрессирующими новообразованиями верапамил не влияет на уровень или клиренс доксорубицина. У больных с мелкоклеточным раком легких верапамил уменьшает  $T_{1/2}$  и  $C_{max}$  доксорубицина.

При одновременном применении с глибуридом возможно увеличение  $C_{max}$  глибурида (приблизительно на 28%) и AUC (приблизительно на 26%).

При одновременном применении с ацетилсалициловой кислотой возможно увеличение кровоточивости.

## **Особые указания и меры предосторожности:**

Перед применением препарата необходимо предварительно компенсировать сердечную недостаточность.

Для повышения АД при гипертрофической кардиомиопатии следует назначать альфа-адреномиметики (фенилэфрин), не следует применять изопротеренол и эпинефрин.

Внезапное прекращение лечения не рекомендуется.

При лечении следует контролировать функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем, уровень глюкозы и электролитов в плазме крови, ОЦК и количество выделяемой мочи.

### ***При нарушениях функции почек***

**Пациентам с нарушениями функции почек** препарат назначают в более низкой начальной дозе (120 мг).

### ***При нарушениях функции печени***

**Пациентам с нарушениями функции печени** препарат назначают в более низкой начальной дозе (120 мг).

### ***Применение в пожилом возрасте***

Лицам пожилого возраста препарат назначают в более низкой начальной дозе (120 мг).

### ***Применение в детском возрасте***

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

## **Условия хранения:**

Препарат следует хранить в сухом, защищенном от света, недоступном для детей месте при температуре до 25°C.

## **Срок годности:**

3 года.

## **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

**Источник:** [http://drugs.thead.ru/Verogalid\\_Er\\_240](http://drugs.thead.ru/Verogalid_Er_240)