Инструкция по применению
Энам таблетки 2,5 мг 20 шт

Характеристики

Форма выпуска: Таблетки
Страна: Индия
Производитель: Др.Реддис
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Эналаприл
Количество в упаковке: 20
Дозировка действующего вещества: 2,5 мг
Срок годности: 24



Действующее вещество

Эналаприл

Состав

эналаприла малеат 2.5 мг;Вспомогательные вещества: малеиновая кислота, лактоза безводная, цинка стеарат.

Форма выпуска

Таблетки

Фармакокинетика

Всасывание;После приема препарата внутрь эналаприл быстро и достаточно полно абсорбируется из ЖКТ . Cmax в плазме крови достигается через 3-4 ч . Биодоступность препарата составляет 53-74%.; Распределение;Связывание с белками плазмы - 50%.; Метаболизм;Эналаприл метаболизируется в печени, часть гидролизуется в эналаприлат, поэтому у больных с нарушениями функции печени время максимального действия может увеличиваться.; Выведение;Выводится почками. T1/2 составляет около 11 ч.

Показания

- артериальная гипертензия (включая реноваскулярную гипертензию).; - хроническая сердечная недостаточность (в составе комбинированной терапии).

Способ применения и дозы

Энам назначают внутрь независимо от времени приема пищи.; Для пациентов, не получающих диуретики, рекомендуется начальная доза 5 мг/сут. Далее дозу подбирают индивидуально.; Обычно требуется доза от 10-40 мг/сут в 1 или 2 приема.; Для пациентов, получающих диуретики, с целью профилактики артериальной гипотензии, диуретик следует отменить за 1-2 дня до назначения терапии. В случае невозможности отмены диуретика, рекомендуется начальная доза Энама 2.5 мг.; При хронической сердечной недостаточности начинать лечение предпочтительно с дозы 2.5 мг 1 раз/сут. Необходим постоянный контроль АД. Затем рекомендуется прием 25 мг 2 раза/сут в течение 3-4 дней.; Начиная со второй недели, дозу при необходимости увеличивают до 10 мг 1 раз/сут. На 3-4 неделе дозу увеличивают до 20 мг в 1 или 2 приема, если систолическое давление не ниже 100 мм рт. ст.; Подбор дозы и дальнейшее лечение можно проводить амбулаторно, при этом необходимо оценивать состояние больного не менее 1 раза в месяц (только при подборе дозы осмотр и контроль врача требуется каждые 10 дней), проводить контроль содержания креатинина и электролитов в крови. Наличие артериальной гипотензии до 80/60 мм рт. ст. на фоне поддерживающей терапии при отсутствии жалоб у больного не является поводом для отмены препарата. С осторожностью применять одновременно с диуретиками (особенно "петлевыми" и калийсберегающими), а также с препаратами калия. При развитии артериальной гипотензии следует перевести больного на постельный режим на несколько дней, если это не помогает, то больному следует перелить в/в 400-800 мл физиологического раствора.; При артериальной гипертензии, вызванной нефропатией у больных сахарным диабетом, доза препарата зависит от того, сопровождается или нет диабетическая нефропатия артериальной гипертензией. Если диабетическая нефропатия протекает на фоне нормального АД , то Энам назначают в небольших дозах – 2.5 или 5 мг/сут. Если нефропатия сопровождается артериальной гипертензией, то дозы подбирают так же, как и при артериальной гипертензии (максимально до 40 мг/сут).; При почечной недостаточности при КК более 30 мл/мин (содержание сыворотчного креатинина не более 3 мг/дл) препарат рекомендуется назначать в обычной дозе. При КК менее 30 мл/мин начальная доза составляет не более 2.5 мг/сут. Далее подбор дозы осуществляется индивидуально под контролем уровня креатинина и электролитов крови. Для пациентов, находящихся на гемодиализе, начальная доза и доза в дни диализа не должна превышать 2.5 мг/сут.

Противопоказания

- указание в анамнезе на ангионевротический отек, связанный с лечением ингибиторами АПФ; - аортальный стеноз; - митральный стеноз; - беременность; - период лактации; - детский возраст; - повышенная чувствительность к эналаприлу и другим ингибиторам АПФ.

Применение при беременности и кормлении грудью

Препарат противопоказан к применению при беременности и в период лактации.

Побочные действия

Со стороны ЦНС: 2-3% - головная боль, головокружение, повышенная утомляемость; очень редко при применении в высоких дозах - бессонница, повышенная нервная возбудимость, депрессия, нарушение равновесия, парестезии, шум в ушах.; Со стороны дыхательной системы: 2-3% - сухой кашель, одышка.; Со стороны пищеварительной системы: менее 2% - тошнота, диарея; редко - панкреатит, печеночная недостаточность, диспептические симптомы, сухость во рту, боли в животе.; Со стороны сердечно-сосудистой системы: артериальная гипотензия, обморок; очень редко - нарушение сердечного ритма, стенокардия.; Изменение лабораторных показателей: протеинурия, гиперкалиемия, повышение активности печеночных трансаминаз, повышение концентрации билирубина в крови, нейтропения, снижение гемоглобина, гематокрита и/или лейкоцитов.; Аллергические реакции: кожные высыпания; в отдельных случаях - ангионевротический отек лица, гортани.; Прочие: очень редко при применении в высоких дозах - выпадение волос, приливы, глоссит, импотенция; у пациентов с аутоиммунными заболеваниями - агранулоцитоз.; Энам в целом хорошо переносится и в большинстве случаев не вызывает побочных реакций, требующих отмены препарата.

Передозировка

Симптомы: артериальная гипотензия.; Лечение: следует положить пациента, приподнять ноги. В легких случаях передозировки пациенту назначают внутрь солевой раствор. В более серьезных случаях в условиях стационара проводят мероприятия, направленные на стабилизацию АД, в/в вводят физиологический раствор или плазмозаменители. Возможно применение гемодиализа.

Взаимодействие с другими препаратами

При одновременном назначении Энама с НПВС возможно снижение гипотензивного эффекта эналаприла; с калийсберегающими диуретиками (спиронолактон, триамтерен, амилорид) - возможно развитие гиперкалиемии; с солями лития - замедление выведения лития (показан контроль концентрации лития в плазме крови).; Этанол усиливает гипотензивное действие препарата.; При одновременном применении с жаропонижающими и анальгезирующими препаратами возможно уменьшение эффективности Энама.; Эналаприл ослабляет действие препаратов, содержащих теофиллин.; Циметидин удлиняет действие эналаприла.; Одновременное применение с диуретиками, бета-адреноблокаторами, метилдопой, нитратами, блокаторами кальциевых каналов, гидралазином, празозином усиливает гипотензивное действие эналаприла.; Применение Энама вместе со средствами для наркоза, обладающими антигипертензивным действием, может вызвать артериальную гипотензию

Особые указания

После назначения Энама возможно повышение уровня азота мочевины и сывороточного креатинина вследствие развившейся артериальной гипотензии и вторичной ренальной гипоперфузии.; При назначении Энама должна быть пересмотрена предыдущая терапия диуретиками и препаратами калия. Через 2 недели после назначения Энама необходимо провести контроль лабораторных показателей: азота мочевины, креатинина и электролитов плазмы крови, а также общий анализ мочи.; С особой осторожностью и под контролем врача следует применять препарат при сочетании хронической сердечной недостаточности или артериальной гипертензии с двусторонним стенозом почечных артерий или стенозом артерии единственной почки.; Развитие артериальной гипотензии не является поводом для отмены препарата, но требует соблюдение мер профилактики (контроль электролитов крови , контроль АД, коррекция дозы препарата).; Энам препятствует потере калия, поэтому при его назначении нет необходимости применять калийсберегающие диуретики и препараты калия. В противном случае возможно развитие гиперкалиемии, особенно у больных с почечной недостаточностью и сахарным диабетом.; Перед исследованием функции паращитовидных желез Энам следует отменить.; В период лечения запрещается употреблять алкоголь.

Условия хранения

В сухом месте