Инструкция по применению
Энап таблетки 20 мг 500 шт

Характеристики



Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: KPKA
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Эналаприл
Количество в упаковке: 500
Дозировка действующего вещества: 20 мг

Действующее вещество

Эналаприл

Состав

1 таблетка содержит эналаприла малеата 20 мг.

Форма выпуска

Таблетки

Показания

  – первичная артериальная гипертензия;   – вторичная артериальная гипертензия при заболеваниях почек (в т.ч. при почечной недостаточности, диабетической нефропатии);   – хроническая сердечная недостаточность (в составе комбинированной терапии);   – бессимптомная дисфункция левого желудочка (в составе комбинированной терапии).

Способ применения и дозы

Устанавливают индивидуально в зависимости от состояния больного. При лечении артериальной гипертензии препарат назначают в начальной дозе 5 мг/сут. Коррекцию дозы проводят в зависимости от достигнутого клинического эффекта. Обычно поддерживающая суточная доза составляет от 10-20 мг, в исключительных случаях - до 40 мг в 1 или 2 приема. Начальная доза для больных, которые получали диуретики до начала лечения Энапом, составляет 2.5 мг 1 раз/сут. При хронической сердечной недостаточности рекомендуемая начальная доза препарата составляет 2.5 мг 1 раз/сут. Увеличивать дозу препарата следует постепенно до достижения максимального клинического эффекта; в среднем для подбора оптимальной дозы требуется 2-4 недели. Средняя поддерживающая доза составляет 2.5-10 мг/сут в 1 прием, максимальная поддерживающая доза - 40 мг/сут в 2 приема. При бессимптомной дисфункции левого желудочка рекомендуемая начальная доза препарата составляет 2.5 мг 2 раза/сут; в зависимости от состояния пациента возможна коррекция дозы. Средняя поддерживающая доза составляет 10 мг 2 раза /сут. При лечении реноваскулярной гипертензии или при подозрении на реноваскулярную гипертензиютерапию должен проводить врач, имеющий опыт лечения данного заболевания. При лечении артериальной гипертензии при заболеваниях почек режим дозирования устанавливают в зависимости от выраженности нарушений функции почек или от значений КК. При КК более 30 мл/миннachальная доза составляет 5 мг/сут, при КК менее 30 мл/мин - 2.5 мг/сут, дозу препарата следует постепенно увеличивать, пока не будет достигнут удовлетворительный клинический эффект. Пациентам, находящимся на гемодиализе, в день проведения диализа препарат назначают в дозе 2.5 мг, в другие дни дозу корректируют в зависимости от уровня АД.

Противопоказания

– ангионевротический отек в анамнезе (в т.ч. связанный с применением ингибиторов АПФ);   – порфирия;   – беременность;   – лактация (грудное вскармливание);   – детский возраст;   – повышенная чувствительность к эналаприлу или другим компонентам препарата;   – повышенная чувствительность к другим ингибиторам АПФ.

Применение при беременности и кормлении грудью

Энап противопоказан к применению при беременности и в период лактации (грудного вскармливания). При наступлении беременности в период лечения Энапом препарат следует немедленно отменить.

Побочные действия

Со стороны сердечно-сосудистой системы: редко - артериальная гипотензия (в т. ч. ортостатическая), обморок. Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: возможны головокружение, головная боль, чувство усталости, слабость; редко - обморок. Со стороны дыхательной системы: часто - сухой кашель (обычно прекращается через несколько недель после отмены препарата), бронхоспазм, ринорея, фарингит. Со стороны пищеварительной системы: редко - тошнота, сухость во рту, диарея, повышение активности трансаминаз, холестатическая желтуха. Аллергические реакции: редко - кожная сыпь, ангионевротический отек. Дерматологические реакции: редко - фотосенсибилизация. Со стороны мочевыделительной системы: в отдельных случаях (особенно у пациентов с исходным нарушением функции почек или принимающих диуретики) - обратимое нарушение функции почек, которое сопровождается увеличением концентрации мочевины и креатинина в сыворотке крови, протеинурия. После отмены Энапа эти показатели нормализуются. Со стороны системы кроветворения: редко - анемия, лейкопения, тромбоцитопения, агранулоцитоз. Прочие: в научной литературе появлялись сообщения о развитии волчаночноподобного синдрома (повышенная температура тела, артралгия, миалгия, серозит, васкулит, повышение СОЭ, лейкоцитоз, эозинофилия). Побочные эффекты, наблюдающиеся при применении Энапа, как правило имеют слабовыраженный, преходящий характер и не требуют отмены препарата.

Передозировка

Симптомы: артериальная гипотензия. Лечение: следует придать пациенту горизонтальное положение с приподнятыми ногами. Показано промывание желудка с дальнейшим назначением активированного угля. В более серьезных случаях в условиях стационара проводят мероприятия, направленные на стабилизацию АД: в/в введение физиологического раствора или плазмозаменителей. Возможно применение гемодиализа.

Взаимодействие с другими препаратами

При одновременном применении Энапа и калийсберегающих диуретиков (спиронолактона, триамтерена, амилорида) или препаратов калия возможно развитие гиперкалиемии. При одновременном применении Энапа с диуретиками, бета-адреноблокаторами, метилдопой, нитратами, блокаторами кальциевых каналов, гидралазином, празозином возможно усиление гипотензивного действия. При одновременном применении с НПВС (в т.ч. с ацетилсалициловой кислотой) возможно снижение эффекта Энапа и повышение риска развития нарушения функции почек. При одновременном применении Энапа с этанолом, а также средствами для общей анестезии увеличивается риск развития артериальной гипотензии. При одновременном применении Энапа с препаратами наперстянки клинически значимых взаимодействий не отмечено. Энап ослабляет действие препаратов, содержащих теофиллин. При одновременном применении Энапа и препаратов лития замедляется выведение лития и усиливается его действие (при применении данной комбинации показан контроль концентрации лития в плазме крови). При одновременном применении Энапа и циметидина удлиняется период полувыведения эналаприла.

Особые указания

В период проведения терапии Энапом следует регулярно контролировать состояние пациента, особенно в начале лечения и/или при подборе оптимальной индивидуальной дозы препарата. Следует иметь в виду возможность развития артериальной гипотензии (даже через несколько часов после приема первой дозы) у пациентов с тяжелой сердечной недостаточностью, тяжелыми нарушениями функции почек, а также у пациентов с нарушениями водно-электролитного баланса, обусловленными лечением диуретиками, бессолевой диетой, диареей, рвотой, а также у пациентов, находящихся на гемодиализе. С осторожностью (из-за риска развития артериальной гипотензии) назначают препарат пациентам с ИБС, тяжелыми цереброваскулярными заболеваниями, при стенозе устья аорты с нарушениями гемодинамики или других препятствиях оттоку крови из левого желудочка. Артериальная гипотензия с тяжелыми последствиями наблюдается редко и имеет преходящий характер. Преходящая артериальная гипотензия не является противопоказанием к продолжению лечения. Как только давление стабилизируется, можно продолжить терапию препаратом в средних рекомендуемых дозах. Если пациент с артериальной гипертензией получал лечение диуретиками, то их по возможности следует отменить за 2-3 дня до начала лечения Энапом. В противном случае существенно возрастает риск развития артериальной гипотензии. Если отмена диуретиков невозможна, то Энап следует применять в уменьшенных дозах. При хронической сердечной недостаточности дозу диуретиков необходимо уменьшить.

Пациента следует предупредить, что при возникновении рецидивов артериальной гипотензии, сопровождающейся тошнотой, учащением ЧСС и обмороками, необходимо проконсультироваться с врачом. Следует избегать назначения препарата пациентам с двусторонним стенозом почечных артерий или стенозом артерии единственной почки. Перед началом лечения и во время терапии следует проводить мониторинг функции почек. Следует учитывать, что больным сахарным диабетом с нормоальбуминурией Энап назначают только после определения функционального почечного резерва, при микро- и макроальбуминурии - без предварительного определения. В период лечения Энапом возможно повышение содержания калия в сыворотке крови, особенно у больных с хронической почечной недостаточностью, сахарным диабетом, при одновременном назначении калийсберегающих диуретиков или препаратов калия. Таких пациентов следует проинформировать о необходимости обращения к врачу при появлении мышечной слабости и аритмии. Пациентам, получающим Энап, не следует употреблять алкоголь из-за риска развития артериальной гипотензии. В случае развития побочных эффектов или отека Квинке (резкий отек губ, лица, шеи, рук и ног, сопровождающийся удушьем и охриплостью голоса) Энап следует отменить и назначить соответствующее лечение. Следует отменить препарат перед исследованием функции паращитовидных желез. Перед проведением запланированного оперативного вмешательства следует поставить в известность анестезиолога о том, что пациент получает Энап, поскольку существует риск развития артериальной гипотензии при проведении общей анестезии. Следует иметь в виду, что при лечении Энапом у пациентов, которым показано проведение диализа, возможно развитие аллергических реакций из-за использования некоторых типов фильтрующих мембран, применяющихся при гемодиализе или других видах фильтрации крови. В период лечения аллергии (десенсибилизация) к осиному или пчелиному яду у пациентов, получающих Энап, возможно развитие реакции повышенной чувствительности. Использование в педиатрии Не следует назначать препарат детям, т.к. эффективность и безопасность его применения в педиатрии не изучены. Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами С осторожностью назначают препарат пациентам, занимающимся потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций.

Условия хранения

Хранить в защищенном от влаги месте при температуре не выше 25°C.