Инструкция по применению
Каптоприл Пранфарм Таблетки 50 мг 40 шт

Характеристики

Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: Пранафарм
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Каптоприл
Количество в упаковке: 40
Дозировка действующего вещества: 50 мг



Описание

Препарат Каптоприл оказывает гипотензивное, вазодилатирующее, натрийуретическое, кардиопротективное действие. Назначается в составе комплексной терапии при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Действующее вещество

Каптоприл

Состав

Каптоприл, микрокристаллическая целлюлоза, молочный сахар, кукурузный или картофельный крахмал, поливинилпирролидон, стериновокислый магний.

Форма выпуска

Таблетки

Фармакокинетика

Абсорбция - быстрая, достигает 75% (прием пищи снижает на 30-40%), биодоступность - 35-40% (эффект "первого прохождения" через печень). Связь с белками плазмы крови (преимущественно с альбуминами) - 25-30%, максимальная концентрация в плазме крови (114 нг/мл) при пероральном приеме - 30-90 мин. Через гематоэнцефалический барьер и плацентарный барьер проникает плохо (менее 1%). Метаболизируется в печени с образованием дисульфидного димера каптоприла и каптоприл-цистеиндисульфида. Метаболиты фармакологически неактивны. Период полувыведения составляет - 3 ч. Выводится почками 95% (40-50% в неизмененном виде), остальная часть в виде метаболитов. Секретируется с материнским молоком. Через 4 часа после однократного приема внутрь в моче содержится 38% неизмененного каптоприла и 28% в виде метаболитов, через 6ч - только в виде метаболитов, в суточной моче - 38% неизмененного каптоприла и 62% - в виде метаболитов. Период полувыведения при нарушенной почечной функции - 3.5-32 ч. Кумулирует при хронической почечной недостаточности.

Показания

Артериальная гипертензия, в т.ч. реноваскулярная, хроническая сердечная недостаточность (в составе комплексной терапии), нарушение функции левого желудочка после перенесенного инфаркта миокарда при клинически стабильном состоянии, диабетическая нефропатия на фоне сахарного диабета I типа (при альбуминурии более 30 мг/сутки).

Способ применения и дозы

Каптоприл назначают внутрь за 1 час до еды. Режим дозирования устанавливают индивидуально.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к препарату и другим ингибиторам АПФ, ангионевротический отек (на фоне применения ингибиторов АПФ, в том числе в анамнезе), выраженные нарушения функции почек или печени, гиперкалиемия, двусторонний стеноз почечных артерий или стеноз артерии единственной почки с прогрессирующей азотемией, состояние после трасплантации почки, стеноз устья аорты и аналогичные изменения, затрудняющие отток крови, беременность, период лактации, возраст до 18 лет.

Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказано.

Побочные действия

Со стороны сердечно-сосудистой системы: тахикардия, снижение артериального давления, ортостатическая гипотензия, периферические отеки. Со стороны нервной системы: головокружение, головная боль, чувство усталости, астения, парестезии. Со стороны дыхательной системы: сухой кашель, отек легких, бронхоспазм. Со стороны мочевыделительной системы: протеинурия, нарушение функции почек (повышение уровня мочевины и креатинина в крови). Со стороны водно-электролитного обмена: гиперкалиемия, гипонатриемия (наиболее часто при бессолевой диете и одновременном приеме диуретиков), протеинурия, повышенное содержание азота мочевины в крови, креатинина, ацидоз. Со стороны органов кроветворения: нейтропения, анемия, тромбоцитопения, агранулоцитоз. Аллергические реакции: ангионевротический отек, "приливы" крови к коже лица, жар, кожная сыпь (макулопапулезного, реже - везикулярного или буллезного характера), зуд, фоточувствительность, бронхоспазм, сывороточная болезнь, лимфаденопатия, в редких случаях - появление антиядерных антител в крови. Со стороны желудочно-кишечного тракта: нарушение вкусовых ощущений, снижение аппетита, стоматит, диспепсические явления, тошнота, абдоминальные боли, запор или диарея, повышение активности "печеночных" трансаминаз, гипербилирубинемия, признаки гепатоцеллюлярного повреждения (гепатит) и холестаз (в редких случаях), панкреатит (в единичных случаях). Прочие: общая слабость, отеки голеней.

Передозировка

Симптомы: выраженное снижение артериального давления, вплоть до коллапса, инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, тромбоэмболические осложнения. Лечение: уложить больного с приподнятыми нижними конечностями, меры, направленные на восстановление артериального давления (увеличение объема циркулирующей крови, в т.ч. в/в вливание физиологического раствора), симптоматическая терапия. Возможно применение гемодиализа, перитонеальный диализ - неэффективен.

Взаимодействие с другими препаратами

Повышает концентрацию дигоксина в плазме крови на 15-20%. Увеличивает биодоступность пропранолола. Циметидин, замедляя метаболизм в печени, повышает концентрацию каптоприла в плазме крови. Гипотензивный эффект ослабляют НПВП особенно на фоне низкой концентрации ренина, и эстрогены. Комбинация с тиазидными диуретиками, вазодилататорами (миноксидил), верапамилом, бета-адреноблокаторами, трициклическими антидепрессантами, этанолом усиливает гипотензивный эффект. Комбинированное применение с калийсберегающими диуретиками, препаратами калия, циклоспорином, молоком с низким содержанием солей (может содержать K+ до 60 ммоль/л), калиевыми добавками, заменителями соли (содержат значительные количества K+) увеличивает риск развития гиперкалиемии. Замедляет выведение препаратов лития. Клонидин снижает выраженность гипотензивного эффекта. При назначении каптоприла на фоне приема аллопуринола или прокаинамида, повышается риск развития синдрома Стивенса-Джонсона и иммунодепрессивного действия. Применение каптоприла у пациентов, принимающих иммунодепрессанты (например, азатиоприн или циклофосфамид), повышает риск развития гематологических нарушений.

Особые указания

Перед началом, а также регулярно в процессе лечения каптоприлом следует контролировать функцию почек. У пациентов с хронической сердечной недостаточностью применяют под тщательным медицинским контролем. На фоне длительного применения каптоприла приблизительно у 20% пациентов наблюдается стабильное увеличение мочевины и креатинина сыворотки крови более чем на 20% по сравнению с нормой или исходным значением. Менее чем у 5% пациентов, особенно при тяжелых нефропатиях, требуется прекращение лечения из-за роста концентрации креатинина. У пациентов с артериальной гипертензией при применении каптоприла выраженная артериальная гипотензия наблюдается лишь в редких случаях, вероятность развития этого состояния повышается при дефиците потери жидкости и солей (например, после интенсивного лечения диуретиками), у пациентов с сердечной недостаточностью или находящихся на диализе. В случае развития ангионевротического отека препарат отменяют и осуществляют тщательное медицинское наблюдение и симптоматическую терапию. При приеме каптоприла может наблюдаться ложноположительная реакция при анализе мочи на ацетон. С осторожностью назначают больным, находящимся на малосолевой или бессолевой диете (повышенный риск развития артериальной гипотензии) и гиперкалиемии.