Инструкция по применению
Конкор АМ Таблетки 5 мг + 10 мг 30 шт

Характеристики

Форма выпуска: Таблетки
Страна: Венгрия
Производитель: Такеда Фармасьютикалс
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Бисопролол+Амлодипин
Количество в упаковке: 30
Дозировка действующего вещества: 5 мг+ 10 мг
Срок годности: 36



Описание

Состав Бисопролола Бисопролола фумарат 5 мг Амлодипина безилат 13.9 мг, что соответствует содержанию амлодипина 10 мг Вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая - 261.1 мг, карбоксиметилкрахмал натрия (тип А) - 10 мг, магния стеарат - 3 мг, кремния диоксид коллоидный безводный - 2 мг. Фармакологическое действие Комбинированный антигипертензивный препарат. Обладает выраженными антигипертензивным и антиангинальным эффектами благодаря взаимодополняющему действию двух активных веществ: блокатора медленных кальциевых каналов (БМКК) - амлодипина и селективного бета 1-адреноблокатора - бисопролола. Амлодипин Амлодипин блокирует кальциевые каналы, снижает трансмембранный переход ионов кальция в клетку (в большей степени в гладкомышечные клетки сосудов, чем в кардиомиоциты). Антигипертензивный эффект амлодипина обусловлен прямым релаксирующим действием на гладкомышечные клетки сосудов, что ведет к снижению сопротивления периферических сосудов. Механизм антиангинального действия до конца не изучен, возможно он связан с двумя следующими эффектами. Расширение периферических артериол снижает ОПСС, т.е. постнагрузку. Поскольку амлодипин не вызывает рефлекторной тахикардии, потребление энергии и кислорода миокардом снижается. Расширение крупных коронарных артерий и коронарных артериол улучшает снабжение кислородом как нормальных, так и ишемизированных зон миокарда. Благодаря этим эффектам улучшается снабжение кислородом миокарда, даже при спазме коронарных артерий (стенокардия Принцметала или нестабильная стенокардия). У пациентов с артериальной гипертензией прием препарата 1 раз/сут

вызывает клинически значимое снижение АД в положении лежа и стоя на протяжении всего 24-часового интервала между приемами препарата. В связи с медленным развитием антигипертензивного эффекта амлодипина он не вызывает острую артериальную гипотензию. У пациентов со стенокардией прием препарата 1 раз/сут увеличивает общее время выполнения физической нагрузки, время до развития приступа стенокардии, а так же время до значительного снижения интервала ST, а также снижает частоту приступов стенокардии и потребность сублингвального приема нитроглицерина. Не обнаружено отрицательного влияния амлодипина на обмен липидов плазмы крови, глюкозы крови и мочевой кислоты сыворотки крови. Бисопролол Бисопролол - селективный бета 1-адреноблокатор, без собственной симпатомиметической активности, не обладает мембраностабилизирующим действием. Он обладает лишь незначительным сродством к с 2-адренорецепторам гладкой мускулатуры бронхов и сосудов, а также к &#946 . 2-адренорецепторам, участвующим в регуляции метаболизма. Следовательно, бисопролол в целом не влияет на сопротивление дыхательных путей и метаболические процессы, в которые вовлечены &#946. 2-адренорецепторы. Избирательное действие препарата на &#946. 1-адренорецепторы сохраняется и за пределами терапевтического диапазона. Бисопролол не обладает выраженным отрицательным инотропным действием. Максимальный эффект препарата достигается через 3-4 ч после приема внутрь. Даже при назначении бисопролола 1 раз/сут его терапевтический эффект сохраняется в течение 24 ч благодаря 10-12 ч Т 1/2 из плазмы крови. Как правило, максимальный антигипертензивный эффект достигается через 2 недели после начала лечения. Бисопролол снижает активность симпатоадреналовой системы (САС), блокируя &#946. 1-адренорецепторы сердца. При однократном приеме внутрь у пациентов с ИБС без признаков хронической сердечной недостаточности бисопролол урежает ЧСС, уменьшает ударный объем сердца и, как следствие, уменьшает фракцию выброса и потребность миокарда в кислороде. При длительной терапии изначально повышенное ОПСС снижается. Снижение активности ренина в плазме крови рассматривается как один из компонентов гипотензивного действия бета-адреноблокаторов. Способ применения и дозы Таблетки для приема внутрь. Таблетки следует принимать утром, независимо от приема пищи, не разжевывая. Рекомендуемая суточная доза - 1 таб. /сут определенной дозировки. Подбор и титрование дозы индивидуально для каждого пациента осуществляет врач в ходе назначения монокомпонентных препаратов, содержащих активные вещества, входящие в состав препарата Конкор® АМ. Лечение препаратом Конкор® АМ обычно является долговременной терапией. У пациентов с нарушением функции печени выведение амлодипина может быть замедлено. Специальный режим дозирования для данной группы пациентов не определен, однако препарат в этом случае следует назначать с осторожностью. Для пациентов с тяжелыми нарушениями функции печени максимальная суточная доза

бисопролола составляет 10 мг. Пациентам с нарушением функции почек легкой или средней тяжести коррекции режима дозирования, как правило, не требуется. Амлодипин не выводится с помощью диализа. Пациентам, подвергающимся диализу, следует назначать амлодипин с особой осторожностью. Для пациентов с выраженными нарушениями функции почек (КК менее 20 мл/мин) максимальная суточная доза бисопролола составляет 10 мг. Пациентам пожилого возраста препарат можно назначать в обычных дозах. Осторожность требуется только при увеличении дозы. Препарат не рекомендован к применению у детей и подростков в возрасте до 18 лет в виду отсутствия данных по эффективности и безопасности. Лечение не следует прекращать резко, т.к. это может привести к временному ухудшению клинического состояния. Особенно лечение не следует резко прекращать у пациентов с ИБС. Рекомендуется постепенное снижение дозы. Меры предосторожности В период лечения возможно обострение псориаза. При феохромоцитоме пропранолол можно применять только после приема альфа-адреноблокатора. После продолжительного курса лечения пропранолол следует отменять постепенно, под наблюдением врача. На фоне лечения пропранололом следует избегать в/в введения верапамила, дилтиазема. За несколько дней перед проведением наркоза необходимо прекратить прием пропранолола или подобрать средство для наркоза с минимальным отрицательным инотропным действием. Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами У пациентов, деятельность которых требует повышенного внимания, вопрос о применении пропранолола амбулаторно следует решать только после оценки индивидуальной реакции пациента. Побочное действие Определение частоты побочных реакций, наблюдаемых при раздельном применении амлодипина и бисопролола: очень часто (&#8805 . 1/10), часто (&#8805 . 1/100 - Амлодипин Со стороны системы кроветворения: Очень редко лейкопения, тромбоцитопения. Со стороны иммунной системы: Очень редко аллергические реакции. Со стороны обмена веществ: Очень редко гипергликемия. Со стороны психики: Нечасто бессонница, изменение настроения (в т.ч. тревога), депрессия. Редко спутанность сознания. Со стороны нервной системы: Часто головная боль, головокружение, сонливость (особенно в начале лечения). Нечасто обморок, гипестезия, парестезия, дисгевзия, тремор. Очень редко мышечная гипертония, периферическая невропатия. Со стороны органа зрения: Нечасто нарушение зрения (в т.ч. диплопия). Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: Нечасто шум в ушах. Со стороны пищеварительной системы: Часто тошнота, боль в животе. Нечасто изменение режима дефекации (в т.ч. запор или диарея), диспепсия, сухость слизистой оболочки полости рта. Очень редко гастрит, гиперплазия десен, панкреатит. Со стороны печени и желчевыводящих путей: Очень редко гепатит (в большинстве случаев с холестазом), желтуха (в большинстве случаев с холестазом). Со стороны сердечно-сосудистой системы: Часто ощущение сердцебиения, приливы крови к лицу.

Нечасто выраженное снижение АД. Очень редко инфаркт миокарда, аритмия (брадикардия, желудочковая тахикардия, мерцание предсердий), васкулит. Со стороны дыхательной системы: Нечасто одышка, ринит. Очень редко кашель. Со стороны мочевыделительной системы: Нечасто поллакиурия, болезненные позывы на мочеиспускание, никтурия. Со стороны половых органов и молочной железы: Нечасто импотенция, гинекомастия. Со стороны костно-мышечной системы: Часто отеки лодыжек. Нечасто артралгия, миалгия, судороги мышц, боль в спине. Аллергические реакции: Очень редко ангионевротический отек, крапивница, отек Квинке. Со стороны кожи и подкожных тканей: Нечасто алопеция, пурпура, изменение цвета кожи, повышенное потоотделение, зуд, сыпь, экзантема. Очень редко многоформная экссудативная эритема, эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона, фотосенсибилизация. Общие нарушения: Часто периферические отеки, повышенная утомляемость. Нечасто боль в груди, астения, боль, общее недомогание. Лабораторные и инструментальные данные: Нечасто увеличение массы тела, снижение массы тела. Очень редко увеличение активности печеночных ферментов в большинстве случаев с холестазом. Бисопролол Со стороны обмена веществ: Редко повышение концентрации триглицеридов. Со стороны психики: Нечасто депрессия. Редко галлюцинации, кошмарные сновидения. Со стороны нервной системы: Часто головная боль*, головокружение*. Нечасто бессонница. Редко обморок. Со стороны органа зрения: Редко уменьшение слезотечения (следует учитывать при ношении контактных линз). Очень редко конъюнктивит. Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: Редко нарушения слуха. Со стороны сердечно-сосудистой системы: Часто ощущение похолодания или онемения в конечностях, выраженное снижение АД. Нечасто нарушение AV-проводимости, брадикардия, усугубление симптомов течения хронической сердечной недостаточности, ортостатическая гипотензия. Со стороны дыхательной системы: Нечасто бронхоспазм у пациентов с бронхиальной астмой или обструкцией дыхательных путей в анамнезе. Редко аллергический ринит. Со стороны пищеварительной системы: Часто тошнота, рвота, диарея, запор. Со стороны печени и желчевыводящих путей: Редко гепатит. Со стороны кожи и подкожных покровов: Редко реакции повышенной чувствительности, такие как кожный зуд, сыпь, гиперемия кожных покровов. Очень редко алопеция. Бета-адреноблокаторы могут способствовать обострению симптомов течения псориаза или вызывать псориазоподобную сыпь. Со стороны костно-мышечной системы: Нечасто мышечная слабость, судороги мышц. Со стороны половых органов и молочной железы: Редко импотенция. Общие расстройства: Часто повышенная утомляемость*. Нечасто истощение*. Лабораторные и инструментальные данные: Редко повышение активности печеночных трансаминаз в крови (АСТ и АЛТ). * Особенно часто данные симптомы появляются в начале курса лечения. Обычно эти явления носят легкий характер и проходят, как правило, в течение 1-2 недель после начала лечения.

Особые указания Амлодипин Пациентам с сердечной недостаточностью следует принимать амлодипин с осторожностью. У пациентов с сердечной недостаточностью III-IV стадии по классификации NYHA амлодипин повышает риск возникновения отека легких, что не связано с усугублением симптомов течения хронической сердечной недостаточности. Бисопролол Прекращение лечения бисопрололом не должно быть внезапным, особенно у пациентов с ИБС, если только нет четких показаний к отмене препарата. Внезапная отмена бисопролола может привести к временному ухудшению кардиальной патологии. Бисопролол следует назначать с особой осторожностью пациентам с артериальной гипертензией или стенокардией, в сочетании с сердечной недостаточностью. Как и в случае с другими бета-адреноблокаторами, бисопролол может вызывать повышение чувствительности к аллергенам и усиление анафилактических реакций, поэтому необходимо соблюдать осторожность при одновременно проводимой десенсибилизирующей терапии. Применение адреналина не всегда может дать ожидаемый терапевтический эффект. При применении бисопролола симптомы гипертиреоза могут маскироваться. У пациентов с феохромоцитомой бисопролол должен назначаться только после блокады адренорецепторов. Перед проведением общей анестезии анестезиолог должен быть информирован о приеме пациентом бета-адреноблокаторов. Если необходимо отменить бета-адреноблокатор перед хирургическим вмешательством, это должно быть выполнено постепенно и завершено примерно за 48 ч до анестезии. При бронхиальной астме или ХОБЛ показано одновременное применение бронходилатирующих средств. У пациентов с бронхиальной астмой возможно увеличение сопротивления дыхательных путей, что требует более высокой дозы бета 2-адреномиметиков. Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами В период лечения препаратом необходимо соблюдать осторожность в управлении транспортными средствами и работе с технически сложными механизмами. Применение при беременности и кормлении грудью Амлодипин В экспериментальных исследованиях фетотоксическое и эмбриотоксическое действие препарата не установлены, но применение при беременности возможно только в том случае, когда польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Отсутствуют данные, свидетельствующие об экскреции амлодипина с грудным молоком. Однако известно, что другие БМКК - производные дигидропиридина экскретируются с грудным молоком. В связи с чем, при необходимости назначения амлодипина в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания. Бисопролол Применение бисопролола при беременности возможно только в том случае, когда предполагаемая польза для матери превосходит потенциальный риск для плода. Бета-адреноблокаторы уменьшают кровоток в плаценте и могут влиять на развитие плода. Следует контролировать кровоток в плаценте и матке, а также наблюдать за ростом и

развитием будущего ребенка, и в случае появления нежелательных явлений в отношении беременности и/или плода принимать альтернативные методы терапии. Следует тщательно обследовать новорожденного после родов. В первые три дня жизни могут возникать симптомы брадикардии и гипогликемии. Данных о выделении бисопролола с грудным молоком нет. Поэтому прием препарата не рекомендуется женщинам в период грудного вскармливания. Если прием бисопролола в период лактации необходим, грудное вскармливание следует прекратить. Тип: Лекарственное средство Количество в упаковке, шт: 30 Срок годности: 36 мес Действующее вещество: Амлодипин (Amlodipine), Бисопролол (Bisoprolol) Путь введения: Перорально Порядок отпуска: По рецепту Форма выпуска: По рецепту Условия хранения: В сухом месте, В защищенном от солнца помещении. Беречь от детей Максимальная допустимая температура хранения, °C: 30 Фармакологическая группа: C 07 F Бета-адреноблокаторы в комбинации с другими гипотензивными препаратами Минимальный возраст от: 18 лет

Действующее вещество

Бисопролол+Амлодипин

Состав

Бисопролола фумарат 5 мг Амлодипина безилат 13.9 мг, что соответствует содержанию амлодипина 10 мг Вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая - 261.1 мг, карбоксиметилкрахмал натрия (тип А) - 10 мг, магния стеарат - 3 мг, кремния диоксид коллоидный безводный - 2 мг.

Форма выпуска

Таблетки

Показания

Артериальная гипертензия: замещение терапии монокомпонентными препаратами амлодипина и бисопролола в тех же дозах.

Способ применения и дозы

Таблетки для приема внутрь. Таблетки следует принимать утром, независимо от приема пищи, не разжевывая. Рекомендуемая суточная доза - 1 таб./сут определенной дозировки. Подбор и титрование дозы индивидуально для каждого пациента осуществляет врач в ходе назначения монокомпонентных препаратов, содержащих активные вещества, входящие в состав препарата Конкор® АМ. Лечение препаратом Конкор® АМ обычно является долговременной терапией. У пациентов с нарушением функции печени выведение амлодипина может быть замедлено. Специальный режим дозирования для данной группы пациентов не определен, однако препарат в этом случае следует назначать с осторожностью. Для пациентов с тяжелыми нарушениями функции печени максимальная суточная доза бисопролола составляет 10 мг. Пациентам с нарушением функции почек легкой или средней тяжести коррекции режима дозирования, как правило, не требуется. Амлодипин не выводится с помощью диализа. Пациентам, подвергающимся диализу, следует назначать амлодипин с особой осторожностью. Для пациентов с выраженными нарушениями функции почек (КК менее 20 мл/мин) максимальная суточная доза бисопролола составляет 10 мг. Пациентам пожилого возраста препарат можно назначать в обычных дозах. Осторожность требуется только при увеличении дозы. Препарат не рекомендован к применению у детей и подростков в возрасте до 18 лет в виду отсутствия данных по эффективности и безопасности. Лечение не следует прекращать резко, т.к. это может привести к временному ухудшению клинического состояния. Особенно лечение не следует резко прекращать у пациентов с ИБС. Рекомендуется постепенное снижение дозы.

Противопоказания

Амлодипин нестабильная стенокардия (за исключением стенокардии Принцметала) острый инфаркт миокарда (в течение первых 28 дней) клинически значимый аортальный стеноз. Бисопролол острая сердечная недостаточность или хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации, требующая проведения инотропной терапии . AV-блокада II и III степени, без электрокардиостимулятора СССУ синоатриальная блокада выраженная брадикардия (ЧСС менее 60 уд./мин) тяжелые формы бронхиальной астмы или ХОБЛ выраженные нарушения периферического артериального кровообращения или синдром Рейно феохромоцитома (без одновременного применения альфа-адреноблокаторов) метаболический ацидоз. Комбинация амлодипин/бисопролол: выраженная артериальная гипотензия (систолическое АД менее 100 мм рт.ст.) шок (в т.ч. Кардиогенный) возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены) повышенная чувствительность к амлодипину, другим производным дигидропиридина, бисопрололу и/или любому из вспомогательных веществ. С осторожностью: хроническая сердечная недостаточность (в т.ч. неишемической этиологии III-IV функционального класса по классификации NYHA), печеночная недостаточность, почечная недостаточность, гипертиреоз, сахарный диабет со значительными колебаниями концентрации глюкозы в крови, AV-блокада I степени, стенокардия Принцметала, окклюзионные заболевания периферических артерий, псориаз (в т.ч. в анамнезе), голодание (строгая диета), феохромоцитома (при одновременном применении альфа-адреноблокаторов), бронхиальная астма и ХОБЛ, одновременно проводимая десенсибилизирующая терапия, проведение общей анестезии, пожилой возраст, артериальная гипотензия, сахарный диабет 1 типа, аортальный стеноз, митральный стеноз, острый инфаркт миокарда (после первых 28 дней).

Применение при беременности и кормлении грудью

Амлодипин В экспериментальных исследованиях фетотоксическое и эмбриотоксическое действие препарата не установлены, но применение при беременности возможно только в том случае, когда польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Отсутствуют данные, свидетельствующие об экскреции амлодипина с грудным молоком. Однако известно, что другие БМКК - производные дигидропиридина экскретируются с грудным молоком. В связи с чем, при необходимости назначения амлодипина в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания. Бисопролол Применение бисопролола при беременности возможно только в том случае, когда предполагаемая польза для матери превосходит потенциальный риск для плода. Бета-адреноблокаторы уменьшают кровоток в плаценте и могут влиять на развитие плода. Следует контролировать кровоток в плаценте и матке, а также наблюдать за ростом и развитием будущего ребенка, и в случае появления нежелательных явлений в отношении беременности и/или плода принимать альтернативные методы терапии. Следует тщательно обследовать новорожденного после родов. В первые три дня жизни могут возникать симптомы брадикардии и гипогликемии. Данных о выделении бисопролола с грудным молоком нет. Поэтому прием препарата не рекомендуется женщинам в период грудного вскармливания. Если прием бисопролола в период лактации необходим, грудное вскармливание следует прекратить.

Побочные действия

Определение частоты побочных реакций, наблюдаемых при раздельном применении амлодипина и бисопролола: очень часто (&#8805 . 1/10), часто (&#8805 . 1/100 - Амлодипин Со стороны системы кроветворения: Очень редко лейкопения, тромбоцитопения. Со стороны иммунной системы: Очень редко аллергические реакции. Со стороны обмена веществ: Очень редко гипергликемия. Со стороны психики: Нечасто бессонница, изменение настроения (в т.ч. тревога), депрессия. Редко спутанность сознания. Со стороны нервной системы: Часто головная боль, головокружение, сонливость (особенно в начале лечения). Нечасто обморок, гипестезия, парестезия, дисгевзия, тремор. Очень редко мышечная гипертония, периферическая невропатия. Со стороны органа зрения: Нечасто нарушение зрения (в т.ч. диплопия). Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: Нечасто шум в ушах. Со стороны пищеварительной системы: Часто тошнота, боль в животе. Нечасто изменение режима дефекации (в т.ч. запор или диарея), диспепсия, сухость слизистой оболочки полости рта. Очень редко гастрит, гиперплазия десен, панкреатит. Со стороны печени и желчевыводящих путей: Очень редко гепатит (в большинстве случаев с холестазом), желтуха (в большинстве случаев с холестазом). Со стороны

сердечно-сосудистой системы: Часто ощущение сердцебиения, приливы крови к лицу. Нечасто выраженное снижение АД. Очень редко инфаркт миокарда, аритмия (брадикардия, желудочковая тахикардия, мерцание предсердий), васкулит. Со стороны дыхательной системы: Нечасто одышка, ринит. Очень редко кашель. Со стороны мочевыделительной системы: Нечасто поллакиурия, болезненные позывы на мочеиспускание, никтурия. Со стороны половых органов и молочной железы: Нечасто импотенция, гинекомастия. Со стороны костно-мышечной системы: Часто отеки лодыжек. Нечасто артралгия, миалгия, судороги мышц, боль в спине. Аллергические реакции: Очень редко ангионевротический отек, крапивница, отек Квинке. Со стороны кожи и подкожных тканей: Нечасто алопеция, пурпура, изменение цвета кожи, повышенное потоотделение, зуд, сыпь, экзантема. Очень редко многоформная экссудативная эритема, эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона, фотосенсибилизация. Общие нарушения: Часто периферические отеки, повышенная утомляемость. Нечасто боль в груди, астения, боль, общее недомогание. Лабораторные и инструментальные данные: Нечасто увеличение массы тела, снижение массы тела. Очень редко увеличение активности печеночных ферментов в большинстве случаев с холестазом. Бисопролол Со стороны обмена веществ: Редко повышение концентрации триглицеридов. Со стороны психики: Нечасто депрессия. Редко галлюцинации, кошмарные сновидения. Со стороны нервной системы: Часто головная боль*, головокружение*. Нечасто бессонница. Редко обморок. Со стороны органа зрения: Редко уменьшение слезотечения (следует учитывать при ношении контактных линз). Очень редко конъюнктивит. Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: Редко нарушения слуха. Со стороны сердечно-сосудистой системы: Часто ощущение похолодания или онемения в конечностях, выраженное снижение АД. Нечасто нарушение AV-проводимости, брадикардия, усугубление симптомов течения хронической сердечной недостаточности, ортостатическая гипотензия. Со стороны дыхательной системы: Нечасто бронхоспазм у пациентов с бронхиальной астмой или обструкцией дыхательных путей в анамнезе. Редко аллергический ринит. Со стороны пищеварительной системы: Часто тошнота, рвота, диарея, запор. Со стороны печени и желчевыводящих путей: Редко гепатит. Со стороны кожи и подкожных покровов: Редко реакции повышенной чувствительности, такие как кожный зуд, сыпь, гиперемия кожных покровов. Очень редко алопеция. Бета-адреноблокаторы могут способствовать обострению симптомов течения псориаза или вызывать псориазоподобную сыпь. Со стороны костно-мышечной системы: Нечасто мышечная слабость, судороги мышц. Со стороны половых органов и молочной железы: Редко импотенция. Общие расстройства: Часто повышенная утомляемость*. Нечасто истощение*. Лабораторные и инструментальные данные: Редко повышение

активности печеночных трансаминаз в крови (АСТ и АЛТ). * Особенно часто данные симптомы появляются в начале курса лечения. Обычно эти явления носят легкий характер и проходят, как правило, в течение 1-2 недель после начала лечения.

Особые указания

Определение частоты побочных реакций, наблюдаемых при раздельном применении амлодипина и бисопролола: очень часто (&#8805 . 1/10), часто (&#8805 . 1/100 - Амлодипин Со стороны системы кроветворения: Очень редко лейкопения, тромбоцитопения. Со стороны иммунной системы: Очень редко аллергические реакции. Со стороны обмена веществ: Очень редко гипергликемия. Со стороны психики: Нечасто бессонница, изменение настроения (в т.ч. тревога), депрессия. Редко спутанность сознания. Со стороны нервной системы: Часто головная боль, головокружение, сонливость (особенно в начале лечения). Нечасто обморок, гипестезия, парестезия, дисгевзия, тремор. Очень редко мышечная гипертония, периферическая невропатия. Со стороны органа зрения: Нечасто нарушение зрения (в т.ч. диплопия). Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: Нечасто шум в ушах. Со стороны пищеварительной системы: Часто тошнота, боль в животе. Нечасто изменение режима дефекации (в т.ч. запор или диарея), диспепсия, сухость слизистой оболочки полости рта. Очень редко гастрит, гиперплазия десен, панкреатит. Со стороны печени и желчевыводящих путей: Очень редко гепатит (в большинстве случаев с холестазом), желтуха (в большинстве случаев с холестазом). Со стороны сердечно-сосудистой системы: Часто ощущение сердцебиения, приливы крови к лицу. Нечасто выраженное снижение АД. Очень редко инфаркт миокарда, аритмия (брадикардия, желудочковая тахикардия, мерцание предсердий), васкулит. Со стороны дыхательной системы: Нечасто одышка, ринит. Очень редко кашель. Со стороны мочевыделительной системы: Нечасто поллакиурия, болезненные позывы на мочеиспускание, никтурия. Со стороны половых органов и молочной железы: Нечасто импотенция, гинекомастия. Со стороны костно-мышечной системы: Часто отеки лодыжек. Нечасто артралгия, миалгия, судороги мышц, боль в спине. Аллергические реакции: Очень редко ангионевротический отек, крапивница, отек Квинке. Со стороны кожи и подкожных тканей: Нечасто алопеция, пурпура, изменение цвета кожи, повышенное потоотделение, зуд, сыпь, экзантема. Очень редко многоформная экссудативная эритема, эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона, фотосенсибилизация. Общие нарушения: Часто периферические отеки, повышенная утомляемость. Нечасто боль в груди, астения, боль, общее недомогание. Лабораторные и инструментальные данные: Нечасто увеличение массы тела, снижение массы тела. Очень редко увеличение активности печеночных ферментов в большинстве случаев с холестазом. Бисопролол Со стороны обмена веществ: Редко

повышение концентрации триглицеридов. Со стороны психики: Нечасто депрессия. Редко галлюцинации, кошмарные сновидения. Со стороны нервной системы: Часто головная боль*, головокружение*. Нечасто бессонница. Редко обморок. Со стороны органа зрения: Редко уменьшение слезотечения (следует учитывать при ношении контактных линз). Очень редко конъюнктивит. Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: Редко нарушения слуха. Со стороны сердечно-сосудистой системы: Часто ощущение похолодания или онемения в конечностях, выраженное снижение АД. Нечасто нарушение AV-проводимости, брадикардия, усугубление симптомов течения хронической сердечной недостаточности, ортостатическая гипотензия. Со стороны дыхательной системы: Нечасто бронхоспазм у пациентов с бронхиальной астмой или обструкцией дыхательных путей в анамнезе. Редко аллергический ринит. Со стороны пищеварительной системы: Часто тошнота, рвота, диарея, запор. Со стороны печени и желчевыводящих путей: Редко гепатит. Со стороны кожи и подкожных покровов: Редко реакции повышенной чувствительности, такие как кожный зуд, сыпь, гиперемия кожных покровов. Очень редко алопеция. Бета-адреноблокаторы могут способствовать обострению симптомов течения псориаза или вызывать псориазоподобную сыпь. Со стороны костно-мышечной системы: Нечасто мышечная слабость, судороги мышц. Со стороны половых органов и молочной железы: Редко импотенция. Общие расстройства: Часто повышенная утомляемость*. Нечасто истощение*. Лабораторные и инструментальные данные: Редко повышение активности печеночных трансаминаз в крови (АСТ и АЛТ). * Особенно часто данные симптомы появляются в начале курса лечения. Обычно эти явления носят легкий характер и проходят, как правило, в течение 1-2 недель после начала лечения.

Условия хранения

В сухом месте