Инструкция по применению
Лозап таблетки п. о. 100мг N60



Характеристики

Форма выпуска: Таблетки
Страна: Словакия
Производитель: Зентива
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Лозартан
Количество в упаковке: 60
Дозировка действующего вещества: 100 мг

Описание

Антигипертензивный препарат

Действующее вещество

Лозартан

Форма выпуска

Таблетки

Показания

— артериальная гипертензия. — хроническая сердечная недостаточность (в составе комбинированной терапии, при непереносимости или неэффективности терапии ингибиторами АПФ). — снижение риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (в т. ч. инсульта) и смертности у пациентов с артериальной гипертензией и гипертрофией левого желудочка. — диабетическая нефропатия при гиперкреатининемии и протеинурии (соотношение альбумина мочи и креатинина более 300 мг/г) у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и сопутствующей артериальной гипертензии (снижение прогрессирования диабетической нефропатии до терминальной хронической почечной недостаточности).

Способ применения и дозы

Препарат принимают внутрь, независимо от приема пищи. Кратность применения - 1 раз/сут. При артериальной гипертензии средняя суточная доза составляет 50 мг. В отдельных случаях, для достижения большего терапевтического эффекта, суточная доза может быть увеличена до 100 мг в 2 или 1 прием. Начальная доза для пациентов с хронической сердечной недостаточностью составляет 12. 5 мг 1 раз/сут. Как правило, дозу увеличивают с недельным интервалом (т. е. 12. 5 мг/сут, 25 мг/сут, 50 мг /сут) до средней поддерживающей дозы 50 мг 1 раз/сут в зависимости от переносимости препарата. При назначении препарата пациентам, получающим диуретики в высоких дозах, начальную дозу препарата Лозап® следует уменьшить до 25 мг 1 раз/сут. Для пациентов пожилого возраста нет необходимости коррекции дозы. При назначении препарата с целью снижения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (в т. ч. инсульта) и смертности у пациентов с артериальной гипертензией и гипертрофией левого желудочка начальная доза составляет 50 мг/сут. В дальнейшем может быть добавлен гидрохлоротиазид в низкой дозе и/или увеличена доза препарата Лозап® до 100 мг/сут в 1-2 приема. Пациентам с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа с протеинурией начальная доза препарата составляет 50 мг 1 раз/сут, в дальнейшем дозу повышают до 100 мг/сут (с учетом степени снижения АД) в 1-2 приема. Пациентам с заболеваниями печени в анамнезе, дегидратацией, при проведении процедуры гемодиализа, а также пациентам старше 75 лет рекомендуется более низкая начальная доза препарата – 25 мг (1/2 таб. по 50 мг) 1 раз/сут.

Противопоказания

— беременность. — период лактации. — возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены). — повышенная чувствительность к компонентам препарата. С осторожностью следует применять препарат при артериальной гипотензии, снижении ОЦК, нарушениях водно-электролитного баланса, двустороннем стенозе почечных артерий или стенозе артерии единственной почки, при почечной/печеночной недостаточности.

Применение при беременности и кормлении грудью

Данных по применению Лозапа при беременности нет. Однако известно, что препараты, воздействующие непосредственно на систему ренин-ангиотензин, при применении их во II и III триместрах беременности могут вызывать дефект развития или даже смерть развивающегося плода. Поэтому при возникновении беременности прием Лозапа следует немедленно прекратить. При назначении в период лактации следует принять решение или о прекращении грудного вскармливания, или о прекращении лечения препаратом.

Побочные действия

Побочные эффекты лозартана обычно преходящие и не требуют отмены препарата. Побочные эффекты, встречающиеся с частотой менее 1%Со стороны сердечно-сосудистой системы: ортостатическая гипотензия (дозозависимая), носовое кровотечение, брадикардия, аритмии, стенокардия, васкулит, инфаркт миокарда. Со стороны пищеварительной системы: анорексия, сухость слизистой оболочки полости рта, зубная боль, рвота, метеоризм, гастрит, запор, гепатит, нарушение функции печени. очень редко – умеренное повышение активности АСТ и АЛТ, гипербилирубинемия. Дерматологические реакции: сухость кожи, эритема, экхимозы, фотосенсибилизация, повышенное потоотделение, алопеция. Аллергические реакции: крапивница, кожная сыпь, зуд, ангионевротический отек (включая отек гортани и языка, вызывающий обструкцию дыхательных путей и/или отек лица, губ, глотки). Со стороны системы кроветворения: иногда – анемия (незначительное снижение концентрации гемоглобина и гематокрита, в среднем на 0. 11 г% и 0. 09 объем% соответственно, редко – имеющее клиническое значение), тромбоцитопения, эозинофилия, пурпура Шенлейн-Геноха. Со стороны костно-мышечной системы: артралгия, артрит, боль в плече, колене, фибромиалгия. Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: беспокойство, нарушение сна, сонливость, расстройства памяти, периферическая невропатия, парестезии, гипестезии, тремор, атаксия, депрессия, обморок, мигрень. Со стороны органов чувств: звон в ушах, нарушение вкуса, нарушения зрения, конъюнктивит. Со стороны мочевыделительной системы: императивные позывы на мочеиспускание, инфекции мочевыводящих путей, нарушение функции почек. иногда – повышение уровня мочевины и остаточного азота или креатинина в сыворотке крови. Со стороны половой системы: снижение либидо, импотенция. Со стороны обмена веществ: часто - гиперкалиемия (уровень калия в плазме крови более 5. 5 ммоль/л). подагра.

Взаимодействие с другими препаратами

Препарат можно назначать с другими антигипертензивными средствами. Наблюдается взаимное усиление эффектов бета-адреноблокаторов и симпатолитиков. При совместном применении лозартана с диуретиками наблюдается аддитивный эффект. Не отмечено фармакокинетического взаимодействия лозартана с гидрохлоротиазидом, дигоксином, варфарином, циметидином, фенобарбиталом, кетоконазолом и эритромицином. По сообщениям, рифампицин и флуконазол снижают концентрацию активного метаболита лозартана в плазме крови. Клиническое значение этого взаимодействия пока неизвестно. Как и при применении других средств, ингибирующих ангиотензин II или его действие, совместное применение лозартана с калийсберегающими диуретиками (например, спиронолактоном, триамтереном, амилоридом), препаратами калия и солей, содержащих калий, повышает риск гиперкалиемии. НПВС, включая селективные ингибиторы ЦОГ-2, могут снижать эффект диуретиков и других гипотензивных средств. При совместном применении антагонистов рецепторов ангиотензина II и лития возможно увеличение концентрации лития в плазме крови. Учитывая это, необходимо взвешивать пользу и риск совместного применения лозартана с препаратами солей лития. При необходимости совместного применения следует регулярно контролировать концентрацию лития в плазме крови.

Особые указания

Необходимо проводить коррекцию дегидратации до назначения Лозапа или начинать лечение с применения препарата в более низкой дозе. Препараты, оказывающие воздействие на систему ренин-ангиотензин, могут увеличить уровень мочевины в крови и сывороточного креатинина у пациентов с билатеральным почечным стенозом или стенозом артерии единственной почки. В период лечения следует регулярно контролировать концентрацию калия в крови , особенно у пациентов пожилого возраста, при нарушениях функции почек. У больных с циррозом печени концентрация лозартана в плазме крови значительно увеличивается, в связи с чем при наличии заболеваний печени в анамнезе его следует назначать в более низких дозах. Лозартан не влияет на способность управлять автомобилем или работать с механизмами.