**Инструкция по применению**
**Перинева Таблетки 4 мг 30 шт**

## Характеристики




Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: KPKA
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Периндоприл
Количество в упаковке: 30
Дозировка действующего вещества: 4 мг
Срок годности: 24.0

## Действующее вещество

Периндоприл

## Состав

Периндоприла эрбумин, полуфабрикат-гранулы 76.78 мг, что соответствует содержанию периндоприла эрбумина 4 мгвспомогательные вещества полуфабриката-гранул: кальция хлорида гексагидрат, лактозы моногидрат, кросповидон. вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат.

## Форма выпуска

Таблетки

## Показания

- артериальная гипертензия;- хроническая сердечная недостаточность;- профилактика повторного инсульта (в составе комплексной терапии с индапамидом) у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями в анамнезе (инсульт или транзиторная церебральная ишемическая атака);- стабильная ИБС: снижение риска развития сердечно-сосудистых осложнений у пациентов, ранее перенесших инфаркт миокарда и/или коронарную реваскуляризацию.

## Способ применения и дозы

Препарат назначают внутрь 1 раз/сут, перед приемом пищи, предпочтительно утром. Дозу подбирают индивидуально для каждого пациента, в зависимости от тяжести заболевания и индивидуальной реакции на лечение.Артериальная гипертензияПрепарат Перинева можно применять в качестве монотерапии или в комбинации с другими антигипертензивными средствами.Рекомендуемая начальная доза составляет 4 мг/сут, утром.Для пациентов с выраженной активацией РААС (например, при реноваскулярной гипертензии, гиповолемии и/или гипонатриемии, хронической сердечной недостаточности в стадии декомпенсации или тяжелой степени артериальной гипертензии) рекомендуемая начальная доза составляет 2 мг /сут в один прием. При неэффективности терапии в течение месяца доза может быть увеличена до 8 мг 1 раз/сут при хорошей переносимости предыдущей дозы. Добавление ингибиторов АПФ пациентам, принимающим диуретики, может стать причиной развития артериальной гипотензии. В связи с этим рекомендуется проводить терапию с осторожностью, отменить прием диуретиков за 2-3 дня до начала лечения препаратом Перинева или начинать лечение препаратом Перинева с начальной дозы 2 мг/сут в один прием. Необходим контроль АД, функции почек и концентрации ионов калия в сыворотке крови. В дальнейшем доза препарата может быть увеличена в зависимости от динамики уровня АД. При необходимости может быть возобновлена терапия диуретиком.У пациентов пожилого возраста рекомендуемая начальная доза составляет 2 мг/сут в один прием. В дальнейшем дозу можно постепенно увеличить до 4 мг и, при необходимости, до максимальной - 8 мг /сут, при условии хорошей переносимости меньшей дозы.Хроническая сердечная недостаточностьРекомендуемая начальная доза составляет 2 мг/сут утром, под медицинским наблюдением. Через 2 недели доза может быть увеличена до 4 мг/сут в 1 прием, под контролем АД. Лечение хронической сердечной недостаточности с клиническими проявлениями обычно комбинируют с калийнесберегающими диуретиками, бета-адреноблокаторами и/или дигоксином.У пациентов с хронической сердечной недостаточностью, с почечной недостаточностью и со склонностью к электролитным нарушениям (гипонатриемия), а также у пациентов, принимающих одновременно диуретики и/или вазодилататоры, лечение препаратом начинают под строгим медицинским наблюдением.У пациентов с высоким риском развития клинически выраженной артериальной гипотензии (например, при приеме высоких доз диуретиков), по возможности, до начала приема препарата Перинева необходимо устранить гиповолемию и электролитные нарушения. Рекомендуется перед началом терапии и во время нее тщательно контролировать уровень АД, состояние функции почек и концентрацию ионов калия в сыворотке крови.Профилактика повторного инсульта у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями в анамнезеТерапию препаратом Перинева следует начинать с 2 мг в течение первых 2 недель до приема индапамида. Лечение следует начинать в любое время (от 2 недель до нескольких

лет) после перенесенного инсульта.Стабильная ИБСУ пациентов со стабильной ИБС рекомендуемая начальная доза препарата Перинева составляет 4 мг/сут. Через 2 недели дозу увеличивают до 8 мг/сут, при условии хорошей переносимости дозы 4 мг /сут и контроля функции почек.Лечение пациентов пожилого возраста следует начинать с дозы 2 мг, которую через неделю можно повысить до 4 мг/сут. В дальнейшем, при необходимости, еще через неделю дозу можно увеличить до 8 мг /сут с обязательным предварительным контролем функции почек. У пациентов пожилого возраста дозу препарата можно увеличивать только при хорошей переносимости предыдущей, более низкой дозы.

**Противопоказания**

- ангионевротический отек в анамнезе (наследственный, идиопатический или ангионевротический отек вследствие приема ингибиторов АПФ);- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены);- наследственная непереносимость галактозы, дефицит лактазы lapp или синдром мальабсорбции глюкозы-галактозы;- повышенная чувствительность к периндоприлу или другим компонентам препарата;- повышенная чувствительность к другим ингибиторам АПФ.С осторожностью следует применять при реноваскулярной гипертензии, у пациентов с двусторонним стенозом почечных артерий, стенозом артерии единственной почки - риск развития тяжелой артериальной гипотензии и почечной недостаточности; при хронической сердечной недостаточности в стадии декомпенсации, артериальной гипотензии, при хронической почечной недостаточности (КК менее 60 мл/мин), при значительной гиповолемии и гипонатриемии (бессолевая диета и/или предшествующая терапия диуретиками, диализ, рвота, диарея), цереброваскулярные заболевания (в т.ч. недостаточность мозгового кровообращения, ИБС, коронарная недостаточность) - риск развития чрезмерного снижения АД; при стенозе аортального или митрального клапана, гипертрофической обструктивной кардиомиопатии, гемодиализе с использованием высокопроточных полиакрилнитриловых мембран - риск развития анафилактоидных реакций; у пациентов после трансплантации почки - отсутствует опыт клинического применения; перед процедурой афереза ЛПНП, одновременно с проведением десенсибилизирующей терапии аллергенами (например, ядом перепончатокрылых) - риск развития анафилактоидных реакций; при заболеваниях соединительной ткани (в т.ч. СКВ, склеродермия), угнетении костномозгового кроветворения на фоне приема иммунодепрессантов, аллопуринола или прокаинамида - риск развития агранулоцитоза и нейтропении; при врожденном дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы - единичные случаи развитии гемолитической анемии; у представителей негроидной расы - риск развития анафилактоидных реакций; при хирургическом вмешательстве (необходимость проведения общей анестезии) - риск развития чрезмерного снижения АД; при сахарном диабете (необходим контроль концентрации глюкозы в крови); при гиперкалиемии; у пациентов пожилого возраста.

**Побочные действия**

Определение частоты побочных реакций: очень часто (больше1/10), часто (больше1 /100, меньше1/10), иногда (больше1/1000, меньше1/100), редко (больше1/10 000, меньше1/1000), очень редко (меньше1/10 000, включая отдельные сообщения).Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: часто - головная боль, головокружение, парестезии; иногда - нарушения сна или настроения; очень редко - спутанность сознания.Со стороны органов чувств: часто - нарушения зрения, шум в ушах.Со стороны сердечно-сосудистой системы: часто - выраженное снижение АД; очень редко - аритмии, стенокардия, инфаркт миокарда или инсульт, возможно вторичные, вследствие выраженной артериальной гипотензии у пациентов группы высокого риска; васкулит (частота неизвестна).Со стороны органов дыхания: часто - кашель, одышка; иногда - бронхоспазм; очень редко - эозинофильная пневмония, ринит.Со стороны пищеварительной системы: часто - тошнота, рвота, боль в животе, дисгевзия, диспепсия, диарея, запор; иногда - сухость слизистой оболочки полости рта; редко - панкреатит; очень редко - цитолитический или холестатический гепатит. Со стороны мочеполовой системы: иногда - почечная недостаточность, импотенция; очень редко - острая почечная недостаточность.Со стороны системы кроветворения и лимфатической системы: очень редко – при длительном применении в высоких дозах возможно снижение концентрации гемоглобина и гематокрита, тромбоцитопения, лейкопения/нейтропения, агранулоцитоз, панцитопения; очень редко - гемолитическая анемия (у пациентов с врожденным дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы).Лабораторные показатели: повышение содержания мочевины в сыворотке крови и креатинина плазмы крови, гиперкалиемия, обратимые после отмены препарата (особенно у пациентов с почечной недостаточностью, тяжелой хронической сердечной недостаточностью и реноваскулярной гипертензией); редко - повышение активности печеночных ферментов и билирубина в сыворотке крови; гипогликемия.Со стороны кожных покровов: часто - кожная сыпь, зуд; иногда – повышенное потоотделение, ангионевротический отек лица, конечностей, крапивница; очень редко - многоформная эритема.Прочие: часто - астения, мышечные судороги.

**Условия хранения**

В сухом месте