Инструкция по применению
Торасемид-СЗ Таблетки 5 мг 30 шт

Характеристики



Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: Северная Звезда
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Торасемид
Количество в упаковке: 30
Дозировка действующего вещества: 5 мг

Описание

Диуретик

Действующее вещество

Торасемид

Состав

p3-diuretiki

Форма выпуска

Таблетки

Фармакокинетика

После приема внутрь торасемид быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. Прием пищи не оказывает значительного влияния на абсорбцию препарата. Cmax торасемида в плазме крови отмечается через 1-2 ч после приема внутрь. Биодоступность составляет 80-90% с незначительными индивидуальными вариациями.

Показания

отечный синдром различного генеза, в т.ч. при хронической сердечной недостаточности, заболеваниях печени, легких и почек,артериальная гипертензия.

Способ применения и дозы

Препарат принимают внутрь 1 раз/сут, в любое удобное (но в одно и то же) время, независимо от приема пищи. Таблетки следует проглатывать, не разжевывая и запивая достаточным количеством воды.Отечный синдром при хронической сердечной недостаточностиРекомендуемая начальная доза составляет 10-20 мг 1 раз /сут. При необходимости доза может быть увеличена вдвое до получения требуемого эффекта.Отечный синдром при заболевании почекРекомендуемая начальная доза составляет 20 мг 1 раз/сут. При необходимости доза может быть увеличена вдвое до получения требуемого эффекта.Отечный синдром при заболевании печениРекомендуемая начальная доза составляет 5-10 мг 1 раз/сут. При необходимости доза может быть увеличена вдвое до получения требуемого эффекта. Не рекомендуется превышать максимальную разовую дозу, которая составляет 40 мг (отсутствует опыт применения).Препарат применяют в течение длительного периода или до исчезновения отеков.Артериальная гипертензияНачальная доза составляет 2.5 мг (1/2 таб. по 5 мг) 1 раз/сут. При отсутствии терапевтического эффекта в течение 4 недель дозу увеличивают до 5 мг 1 раз/сут. При отсутствии адекватного снижения АД при приеме в дозе 5 мг 1 раз/сут в течение 4-6 недель дозу увеличивают до 10 мг 1 раз/сут. Если применение препарата в дозе 10 мг/сут не дает требуемого эффекта к лечению добавляют антигипертензивный препарат другой группы.

Противопоказания

почечная недостаточность с анурией,печеночная кома и прекома,рефрактерная гипокалиемия/рефрактерная гипонатриемия,гиповолемия (с артериальной гипотензией или без нее) или дегидратация,резко выраженные нарушения оттока мочи любой этиологии (включая одностороннее поражение мочевыводящих путей), гликозидная интоксикация,острый гломерулонефрит,декомпенсированный аортальный и митральный стеноз, гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия, повышение центрального венозного давления (свыше 10 мм рт.ст.),гиперурикемия,

Применение при беременности и кормлении грудью

торасемид 5 мгВспомогательные вещества: лактозы моногидрат (лактопресс) (сахар молочный) - 89.3 мг, крахмал прежелатинизированный (крахмал 1500) - 24.5 мг, кремния диоксид коллоидный (аэросил) - 0.6 мг, магния стеарат - 0.6 мг.

Побочные действия

Симптомы: усиленный диурез, сопровождающийся снижением ОЦК и нарушением водно-электролитного баланса крови, с последующим чрезмерным снижением АД, сонливостью и спутанностью сознания, коллапсом. Могут наблюдаться желудочно-кишечные расстройства.Лечение: специфического антидота нет. Провокация рвоты, промывание желудка, активированный уголь. Проведение симптоматической терапии, снижение дозы или отмена препарата и одновременное восполнение ОЦК и показателей водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния под контролем сывороточных концентраций электролитов, гематокрита. Гемодиализ неэффективен.

Передозировка

Препарат следует применять строго по назначению врача.Пациенты с повышенной чувствительностью к сульфаниламидам и производным сульфонилмочевины могут иметь перекрестную чувствительность к препарату Торасемид-СЗ.Пациентам, получающим препарат Торасемид-СЗ в высоких дозах в течение длительного периода, во избежание развития гипонатриемии, метаболического алкалоза и гипокалиемии, рекомендуется диета с достаточным содержанием поваренной соли и применение препаратов калия.Повышенный риск развития нарушений водно-электролитного баланса отмечается у пациентов с почечной недостаточностью. В ходе курсового лечения необходимо периодически контролировать концентрацию электролитов плазмы крови (в т.ч. натрий, кальций, калий, магний), кислотно-основное состояние, остаточный азот, креатинин, мочевую кислоту и проводить при необходимости соответствующую коррекционную терапию (с большей кратностью у больных с частой рвотой и на фоне парентерально вводимых жидкостей).При появлении или усилении азотемии и олигурии у пациентов с тяжелыми прогрессирующими заболеваниями почек, рекомендуется приостановить лечение. Подбор дозы пациентам с асцитом на фоне цирроза печени нужно проводить в стационарных условиях (нарушения водно-электролитного баланса могут повлечь развитие печеночной комы). Данной категории пациентов показан регулярный контроль электролитов плазмы крови.

Взаимодействие с другими препаратами

Со стороны нервной системы: часто - головная боль, головокружение, сонливость, нечасто - судороги мышц нижних конечностей, частота неизвестна - спутанность сознания, обморок, парестезии в конечностях (ощущение онемения, "ползания мурашек" и покалывания).Со стороны органов чувств: частота неизвестна - нарушение зрения, нарушение слуха, шум в ушах и потеря слуха (носит, как правило, обратимый характер) обычно у пациентов с почечной недостаточностью или гипопротеинемией (нефротический синдром).Со стороны сердечно-сосудистой системы: нечасто - экстрасистолия, аритмия, тахикардия, частота неизвестна - чрезмерное снижение АД, ортостатическая гипотензия, коллапс, тромбоз глубоких вен, тромбоэмболия, снижение ОЦК.Со стороны дыхательной системы: нечасто - носовое кровотечение.Со стороны пищеварительной системы: часто - диарея, нечасто - боль в животе, метеоризм, полидипсия, частота неизвестна - сухость во рту, тошнота, рвота, потеря аппетита, панкреатит, диспепсические расстройства, внутрипеченочный холестаз.Со стороны мочевыделительной системы: часто - увеличение частоты мочеиспускания, полиурия, никтурия, нечасто - учащенные позывы к мочеиспусканию, частота неизвестна - олигурия, задержка мочи (у пациентов с обструкцией мочевыводящих путей), интерстициальный нефрит, гематурия.

Особые указания

Торасемид не обладает тератогенным эффектом и фетотоксичностью, проникает через плацентарный барьер, вызывая нарушения водно-электролитного обмена и тромбоцитопению у плода.Контролируемых исследований по применению торасемида у беременных женщин не проводилось, препарат не рекомендуется применять при беременности.Неизвестно, выделяется ли торасемид с грудным молоком. При необходимости применения препарата Торасемид-СЗ в период лактации необходимо прекратить грудное вскармливание.

Условия хранения

Беречь от детей, При комнатной температуре