

RUSSIAN	ENGLISH	AZERBAIJAN
<p>Инструкция по применению лекарственного продукта (для пациентов)</p> <p>ЛИСПРЕСС ФОРТЕ таблетки LISPRESS FORTE</p> <p>Международное непатентованное название: Лизиноприл + Гидрохлоротиазид</p> <p>Состав <i>Активные вещества:</i> каждая таблетка содержит 21,78 мг лизиноприла дигидрата, эквивалентного 20 мг лизиноприла, 12,5 мг гидрохлоротиазида. <i>Вспомогательные вещества:</i> маннитол, кальция гидрофосфат дигидрат, прежелатинизированный кукурузный крахмал, кроскармеллоза натрия, магния стеарат.</p> <p>Описание Таблетки без оболочки, белого цвета, круглой формы, с гравировкой "LH" на одной стороне и с делительной риской на другой стороне.</p> <p>Фармакотерапевтическая группа Комбинированный антигипертензивный препарат. АТХ код: C09BA03</p> <p>Фармакологические свойства Фармакодинамика Антигипертензивный комбинированный препарат, содержащий ингибитор АПФ (лизиноприл) и диуретик (гидрохлоротиазид). Оказывает антигипертензивное и диуретическое действие. Лизиноприл ингибитор АПФ. Механизм действия связан с ингибированием активности АПФ, что приводит к подавлению образования</p>	<p>The instruction on use of medicinal product (for patients)</p> <p>LISPRESS FORTE tablets</p> <p>International non-proprietary name: Lisinopril + Hydrochlorothiazide</p> <p>Composition <i>Active ingredients:</i> each tablet contains 21,78 mg lisinopril dihydrate equivalent to 20 mg of lisinopril, 12,5 mg hydrochlorothiazide. <i>Auxiliary substances:</i> mannitol, calcium hydrogen phosphate dihydrate, pregelatinized maize starch, croscarmellose sodium, magnesium stearate.</p> <p>Description Uncoated, white coloured, round shaped tablets, engraved with "LH" on one side and with a score line on the other side.</p> <p>Pharmacotherapeutic group Combined antihypertensive drug. ATC code: C09BA03</p> <p>Pharmacological properties Pharmacodynamics Antihypertensive combination drug containing an ACE inhibitor (lisinopril) and a diuretic (hydrochlorothiazide). Has antihypertensive and diuretic effect. Lisinopril is an ACE inhibitor. The mechanism of action is related to the inhibition of ACE activity that leads to the suppression of the formation of</p>	<p>Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)</p> <p>LİSPRESS FORTE tabletlər LISPRESS FORTE</p> <p>Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı: Lisinopril + Hydrochlorothiazide</p> <p>Tərkibi <i>Təsiredici maddələr:</i> hər tabletin tərkibində 20 mq lizinoprilə ekvivalent olan 21,78 mq lizinopril dihidrat, 12,5 mq hidroxlorotiazid vardır. <i>Köməkçi maddələr:</i> mannitol, kalsium-hidrofosfat dihidrat, jelatinləşdirilmiş qarğıdalı nişastası, kroskarmelloza natrium, maqnezium-stearat.</p> <p>Təsviri Örtüksüz, ağ rəngli, yumru formalı, bir tərəfinə "LH" və digər tərəfinə bölünmə xətti həkk olunmuş tabletlər.</p> <p>Farmakoterapevtik qrupu Kombinə olunmuş antihipertenziv preparat. ATC kodu: C09BA03</p> <p>Farmakoloji xüsusiyyətləri Farmakodinamikası Tərkibində AÇF inhibitoru (lizinopril) və diuretik (hidroxlorotiazid) olan kombinə olunmuş antihipertenziv preparatdır. Antihipertenziv və diuretik təsir göstərir. Lizinopril AÇF inhibitorudur. Təsir mexanizmi AÇF-in fəallığının inhibə olunması ilə bağlıdır, bu da angiotenzin II-nin angiotenzin I-dən əmələ gəlməsinin zəifləməsinə və aldosteron ifrazının birbaşa</p>

<p>ангиотензина II из ангиотензина I и к прямому уменьшению выделения альдостерона. Уменьшает деградацию брадикинина и увеличивает синтез простагландинов. Снижает ОПСС (Общее Периферическое Сопrotивление Сосудов), АД (Артериальное Давление), давление в легочных капиллярах, вызывает увеличение минутного объема крови и повышение толерантности к нагрузкам у больных с хронической сердечной недостаточностью. Лизиноприл оказывает вазодилатирующее действие, при этом расширяет артерии в большей степени, чем вены. Некоторые эффекты объясняются воздействием на тканевые ренин-ангиотензиновые системы. Улучшает кровоснабжение ишемизированного миокарда. При длительном применении уменьшается гипертрофия миокарда и стенка артерий резистивного типа. Применение ингибиторов АПФ у пациентов с хронической сердечной недостаточностью приводит к увеличению продолжительности жизни; у пациентов, перенесших инфаркт миокарда, без клинических проявлений сердечной недостаточности - к замедлению прогрессирования дисфункции левого желудочка. Антигипертензивное действие отмечается через 6 часов после приема препарата и сохраняется в течение 24 часов. Продолжительность действия также зависит от величины дозы. Начало действия препарата отмечается через 1 час, а максимальный эффект через 6-7 часов. При артериальной гипертензии эффект отмечается в первые дни после начала лечения, стабильное действие развивается через 1-2 месяца. При резкой отмене приема препарата не наблюдается выраженного повышения АД. Помимо снижения АД лизиноприл уменьшает альбуминурию. У больных с гипергликемией способствует нормализации функции</p>	<p>angiotensin II from angiotensin I and to the direct reduction of aldosterone release. Reduces the degradation of bradykinin and increases the synthesis of prostaglandins. Reduces TPR (Total Peripheral Vascular Resistance), AP (Arterial Pressure), pulmonary capillary pressure, causes an increase in cardiac output and increase exercise tolerance in patients with chronic heart failure. Lisinopril has a vasodilator effect, herewith expands arteries to a greater extent than veins. Some effects are explained by the influence on the tissue renin-angiotensin system. Improves blood flow to ischemic myocardium. In long-term use decreases hypertrophy of myocardium and arterial walls resistive type. The use of ACE inhibitors in patients with chronic heart failure leads to an increase in life expectancy; in patients undergoing myocardial infarction, without clinical manifestations of heart failure - to slowing progression of left ventricular dysfunction. Antihypertensive effect observed after 6 hours after drug administration and persists over 24 hours. The duration of action is also affected by the value of the dose. Onset of action of the drug is observed after 1 hour, and the maximum effect after 6-7 hours. In arterial hypertension effect is observed in the first days after starting treatment, stable action develops in 1-2 months. In acute drug withdrawal pronounced increase in blood pressure is not observed. Apart from lowering of blood pressure, lisinopril reduces albuminuria. In patients with hyperglycemia contributes to the normalization of function of damaged glomerular endothelial. Lisinopril not affects the blood glucose concentration in diabetic patients and not leads to acceleration cases of hypoglycemia. Hydrochlorothiazide - a thiazide diuretic, diuretic effect which is associated with impaired reabsorption of sodium, chlorine, potassium,</p>	<p>azalmasına gətirib çıxarır. Bradikininin deqradasiyasını azaldır və prostaqlandinlərin sintezini yüksəldir. DÜPM-i (Damarların Ümumi Periferik Müqaviməti), AT-ni (Arterial Təzyiq), ağciyər kapillyarlarında təzyiqi aşağı salır, xroniki ürək çatışmazlığı olan xəstələrdə qanın dəqiqəlik həcminin və yüklənmələrə qarşı dözümlülüyünün artmasına səbəb olur. Lizinopril damargenişləndirici təsir göstərir, bu zaman arteriyaları venalara nisbətən daha çox genişləndirir. Bəzi effektləri toxuma renin-angiotenzin sistemlərinə təsiri ilə izah olunur. İşemiyaya məruz qalmış miokardın qanla təchizatını yaxşılaşdırır. Uzun müddət istifadə olunduqda miokardın və rezistiv tipli arteriya divarlarının hipertrofiyası azalır. AÇF inhibitorlarının xroniki ürək çatışmazlığı olan xəstələrdə istifadəsi ömrün uzanmasına; ürək çatışmazlığının klinik əlamətləri olmadan miokard infarktı keçirmiş xəstələrdə isə sol mədəcik disfunksiyasının progressivləşməsinin ləngiməsinə gətirib çıxarır. Antihipertenziv təsir preparatın qəbulundan 6 saat sonra müşahidə olunur və 24 saat müddətində saxlanılır. Təsirin davam etməsi həmçinin dozanın miqdarından asılıdır. Preparatın təsirinin başlanması 1 saatdan sonra, maksimal effekt isə 6-7 saatdan sonra müşahidə olunur. Arterial hipertenziya zamanı təsir müalicə başlandıqdan sonra ilk günlərdə müşahidə olunur, stabil təsir isə 1-2 aydan sonra inkişaf edir. Preparatın qəbulu birdən dayandırıldıqda AT-nin nəzərə çarpacaq dərəcədə yüksəlməsi müşahidə olunmur. AT-ni aşağı salmaqla yanaşı lizinopril albuminuriyanı da azaldır. Hiperqlikemiya xəstələrdə zədələnmiş qlomerulyar endotelin funksiyasının normallaşmasına şərait yaradır. Lizinopril şəkərli diabet xəstələrində qanda qlükozanın qatılığına təsir göstərmir və hipoqlikemiya hallarının tezləşməsinə səbəb olmur.</p>
--	---	---

поврежденного гломерулярного эндотелия. Лизиноприл не влияет на концентрацию глюкозы в крови у больных сахарным диабетом и не приводит к учащению случаев гипогликемии.

Гидрохлоротиазид - тиазидный диуретик, диуретический эффект которого связан с нарушением реабсорбции ионов натрия, хлора, калия, магния, воды в дистальном отделе нефрона; задерживает выведение ионов кальция, мочевой кислоты. Оказывает антигипертензивное действие за счет расширения артериол. Практически не оказывает влияние на нормальное АД. Диуретический эффект развивается через 1-2 часа, достигает максимума через 4 часа и продолжается 6-12 часов. Антигипертензивное действие проявляется через 3-4 дня, но для достижения оптимального терапевтического эффекта может потребоваться 3-4 недели.

В комбинации лизиноприл и гидрохлоротиазид оказывают аддитивный антигипертензивный эффект.

Фармакокинетика

Лизиноприл

Всасывание

Абсорбция - 30% (6-60%). Биодоступность лизиноприла составляет 25-50%. C_{max} в плазме крови достигается приблизительно через 6-8 часов. Прием пищи не оказывает влияния на абсорбцию лизиноприла.

Распределение

Слабо связывается с белками плазмы. Лизиноприл незначительно проникает через ГЭБ и плацентарный барьер.

Метаболизм и выведение

Лизиноприл не метаболизируется и выводится в неизменном виде с мочой.

$T_{1/2}$ - 12 часов. Основная часть лизиноприла выводится во время начальной α -фазы (эффективный $T_{1/2}$ - 12 часов), за которой следует

magnesium ions, and water in the distal nephron; delays excretion of calcium ions, uric acid. Has antihypertensive effect due to the expansion of the arterioles. Virtually no effect on normal blood pressure. Diuretic effect develops in 1-2 hours, reached a maximum after 4 hours and lasts 6-12 hours. Antihypertensive action is manifested in 3-4 days, but in order to achieve optimum therapeutic effect may require 3-4 weeks.

In combination lisinopril and hydrochlorothiazide have additional antihypertensive effect.

Pharmacokinetics

Lisinopril

Absorption

Absorption - 30% (6-60%). The bioavailability of lisinopril is 25-50%. C_{max} in the blood plasma achieved approximately after 6-8 hours. Ingestion of food does not affect absorption of lisinopril.

Distribution

Weakly bound to plasma proteins. Lisinopril slightly penetrate the BBB and placental barrier.

Metabolism and excretion

Lisinopril is not metabolized and excreted unchanged in the urine.

$T_{1/2}$ - 12 hours. Main part of lisinopril excreted during the initial α -phase (effective $T_{1/2}$ - 12 hours), followed by the remote terminal β -phase (about 30 hours).

Hydrochlorothiazide

Absorption

After oral administration adsorbed by 60-80%. C_{max} in the blood plasma achieved approximately after 1.5-3 hours. Suction change under the influence of food intake does not have clinical significance.

Distribution

Hydrochlorothiazide accumulates in erythrocytes. In the phase of excreting its concentration in erythrocytes in 3-9 times more, than in plasma. Plasma protein binding is 40-70%.

Metabolism and excretion

Гидрохлоротиазид - тиазид диуретикidir, hansının ki, diuretik təsiri nefronun distal hissəsində natrium, xlor, kalium, maqnezium ionlarının, suyun reabsorbsiyasının pozulması ilə əlaqəlidir; kalsium ionlarının, sidik turşusunun xaric olunmasını ləngidir. Arteriolların genişlənməsi hesabına antihipertenziv təsir göstərir. Praktik olaraq normal AT-yə təsir göstərmir. Diuretik təsir 1-2 saatdan sonra inkişaf davam edir. Antihipertenziv təsir 3-4 gündən sonra meydana çıxır, lakin optimal terapevtik təsire çatması üçün 3-4 həftə tələb oluna bilər.

Lizinopril və hidroxlortiazid kombinasiyada əlavə antihipertenziv təsir göstərir.

Farmakokinetikası

Lizinopril

Sorulması

Absorbsiya - 30% (6-60%). Lizinoprilin biomənimsənilməsi 25-50% təşkil edir. Qan plazmasında C_{max} təqribən 6-8 saatdan sonra olur. Qida qəbulu lizinoprilin absorbsiyasına təsir göstərmir.

Paylanması

Plazma zülalları ilə zəif birləşir. Lizinopril HEB-i və plasentar baryeri əhəmiyyətsiz dərəcədə keçir.

Metabolizmi və xaric olunması

Lizinopril metabolizə olunmur və dəyişilməmiş şəkildə sidiklə xaric olunur.

$T_{1/2}$ - 12 saatdır. Lizinoprilin əsas hissəsi başlanğıc α -faza (effektiv $T_{1/2}$ - 12 saat) zamanı xaric olunur, ondan sonra uzaq terminal β -faza (30 saata yaxın) gəlir.

Гидрохлоротиазид

Sorulması

Daxilə qəbulundan sonra 60-80% absorbsiya olunur. Qan plazmasında C_{max} təqribən 1,5-3 saatdan sonra olur. Qida qəbulunun təsiri altında baş verən sorulma dəyişiklikləri klinik əhəmiyyət daşıyır.

Paylanması

Hidroxlortiazid eritrositlərdə toplanır. Xaric olunma

<p>терминальная отдаленная β-фаза (около 30 часов).</p> <p>Гидрохлоротиазид</p> <p><i>Всасывание</i></p> <p>После приема внутрь абсорбируется на 60-80%. C_{max} в плазме крови достигается приблизительно через 1.5-3 часов. Изменения всасывания под влиянием приема пищи не имеют клинического значения.</p> <p><i>Распределение</i></p> <p>Гидрохлоротиазид накапливается в эритроцитах. В фазе выведения его концентрация в эритроцитах в 3-9 раз больше, чем в плазме. Связывание с белками плазмы 40-70%.</p> <p><i>Метаболизм и выведение</i></p> <p>Гидрохлоротиазид метаболизируется в очень малой степени. Выведение гидрохлоротиазида из плазмы имеет двухфазный характер: $T_{1/2}$ в начальной α-фазе составляет 2 часа, в терминальной β-фазе - около 10 часов. Гидрохлоротиазид выводится с мочой (50-75% принятой внутрь дозы - в неизменном виде).</p> <p>Показания к применению</p> <p>Артериальная гипертензия (у пациентов, которым показана комбинированная терапия).</p> <p>Противопоказания</p> <ul style="list-style-type: none"> - повышенная чувствительность к препарату, другим ингибиторам АПФ и производным сульфаниламидов; - лечение препаратами снижающими кровяное давление, содержащими алискирен; - нарушение функции почек; - тяжелая почечная недостаточность (КК <30 мл/мин); - анурия; - ангионевротический отек (в т.ч. в анамнезе появляющаяся вследствие применения ингибиторов АПФ); 	<p>Hydrochlorothiazide is metabolized to a very small degree. Excretion of hydrochlorothiazide from plasma has the biphasic character: $T_{1/2}$ in the initial α- phase is 2 hours, in the terminal β-phase - about 10 hours. Hydrochlorothiazide is excreted in the urine (50-75% of an orally administered dose - unchanged).</p> <p>Indications for use</p> <p>Arterial hypertension (in patients, to whom combination therapy indicated).</p> <p>Contraindications</p> <ul style="list-style-type: none"> - hypersensitivity to drug, other ACE inhibitors and sulfonamide derivatives; - treatment with a blood pressure lowering medicine containing aliskiren; - impaired kidney function; - severe renal insufficiency (CC <30 ml/min); - anuria; - angioneurotic oedema (including a history, appearing as a result of taking an ACE inhibitors); - hemodialysis using of high permeability of dialysis membranes; - hypercalcemia; 	<p>fazasında onun eritrositlərdə olan qatılığı plazmadakından 3-9 dəfə çox olur. Plazma zülalları ilə birləşməsi 40-70%-dir.</p> <p><i>Metabolizmi və xaric olunması</i></p> <p>Hidroxlortiazid çox aşağı dərəcədə metabolizə olunur. Hidroxlortiazidin plazmadan xaric olunması iki fazalı xarakter daşıyır: $T_{1/2}$ başlanğıc α-fazada 2 saat, terminal β-fazada təxminən 10 saat təşkil edir. Hidroxlortiazid sidiklə xaric olunur (daxilə qəbul olunmuş dozanın 50-75%-i - dəyişilməmiş şəkildə).</p> <p>İstifadəsinə göstərişlər</p> <p>Arterial hipertenziya (kombinə olunmuş terapiya göstəriş olan xəstələrdə).</p> <p>Əks göstərişlər</p> <ul style="list-style-type: none"> - preparata, digər AÇF inhibitorlarına və sulfanilamid törəmələrinə qarşı yüksək həssaslıq; - tərkibində aliskiren olan, qan təzyiqini aşağı salan preparatlarla müalicə; - böyrək funksiyalarının pozulması; - ağır böyrək çatışmazlığı (KK <30 ml/dəq); - anuriya; - angionevrotik ödem (o cümlədən anamnezdə AÇF inhibitorlarının istifadəsi nəticəsində yaranan); - yüksək keçiriciliyə malik dializ membranlarının istifadəsi ilə hemodializ; - hiperkalsiemiya;
---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - гемодиализ с использованием высокопроточных диализных мембран; - гиперкальциемия; - гипонатриемия; - порфирия; - прекома, печеночная кома; - сахарный диабет (тяжелые формы); - возраст до 18 лет (безопасность и эффективность применения не установлены); - беременность; - период лактации (грудное вскармливание). <p>Взаимодействие с другими лекарственными препаратами</p> <p>При одновременном применении Лизпресс форте таблеток с калийсберегающими диуретиками (спиронолактон, триамтерен, амилорид), препаратами калия, заменителями соли, содержащими калий, повышается риск развития гиперкалиемии, особенно у больных с нарушенной функцией почек. Поэтому при необходимости применения данной комбинации показан контроль калия в сыворотке крови и функции почек.</p> <p>При одновременном применении Лизпресс форте таблеток с вазодилататорами, барбитуратами, фенотиазинами, трициклическими антидепрессантами и этанолом отмечается усиление антигипертензивного действия.</p> <p>При одновременном применении Лизпресс форте таблеток с НПВС, эстрогенами снижается антигипертензивное действие лизиноприла.</p> <p>При одновременном применении Лизпресс форте таблеток с препаратами лития замедляется выведение лития из организма, что приводит к усилению кардиотоксического и нейротоксического действия лития.</p> <p>При одновременном применении с антацидами и колестирамином снижается всасывание</p>	<ul style="list-style-type: none"> - hyponatremia; - porphyria; - precoma, hepatic coma; - diabetes mellitus (severe forms); - age up to 18 years (safety and efficacy of using has not been established); - pregnancy; - lactation period (breast-feeding). <p>Interaction with other medicinal products</p> <p>Concomitant administration of Lispress forte tablets with potassium-sparing diuretics (spironolactone, triamterene, amiloride), potassium medications, potassium-containing salt substitutes, increase the risk of hyperkalemia, especially in patients with impaired renal function. Therefore, at the necessity of taking this combination, monitoring of serum potassium and renal function are indicated.</p> <p>Concomitant administration of Lispress forte tablets with vasodilators, barbiturates, phenothiazines, tricyclic antidepressants and ethanol marked increase of antihypertensive effect.</p> <p>Concomitant administration of Lispress forte tablets with NSAID, estrogen decrease antihypertensive effect of lisinopril.</p> <p>Concomitant administration of Lispress forte tablets with lithium medications slows down excretion of lithium from the body, which leads to increased cardiotoxic and neurotoxic effects of lithium.</p> <p>Concomitant administration with antacids and colestyramine reduce absorption of Lispress forte tablets from the GIT.</p> <p>Concomitant administration of Lispress forte tablets, increase neurotoxicity of salicylates.</p> <p>Concomitant administration of Lispress forte</p>	<ul style="list-style-type: none"> - hiponatriemiya; - porfiriya; - prekoma, qaraciyer koması; - şəkərli diabet (ağır formaları); - 18 yaşa kimi yaş dövrü (istifadənin təhlükəsizliyi və effektivliyi müəyyən olunmayıb); - hamiləlik; - laktasiya dövrü (ana südü ilə qidalandırma). <p>Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri</p> <p>Lizpress forte tabletlərinin kaliumqoruyucu diuretiklər (spironolakton, triamteren, amilorid), kalium preparatları, tərkibində kalium olan duz əvəzəedici ilə eyni vaxtda istifadəsi zamanı, xüsusən də böyrək funksiyasının pozulması olan xəstələrdə hiperkaliemiyanın inkişaf riski yüksəlir. Buna görə də, belə kombinasiyanın istifadəsi lazım olduqda qan zərdabında kaliumun və böyrək funksiyalarının nəzarəti göstərişdir.</p> <p>Lizpress forte tabletlərinin damargenişləndiricilər, barbituratlar, fenotiazinlər, trisiklik antidepressantlar və etanolla eyni vaxtda istifadəsi zamanı antihipertenziv təsirin güclənməsi müşahidə olunur.</p> <p>Lizpress forte tabletlərinin QSİƏP, estrogenlərlə eyni vaxtda istifadəsi zamanı lizinoprilin antihipertenziv təsiri zəifləyir.</p> <p>Lizpress forte tabletlərinin litium preparatları ilə eyni vaxtda istifadəsi zamanı litiumun orqanizmdən xaric olunması ləngiyir, bu da litiumun kardiotoxik və neyrotoksik təsirlərinin güclənməsinə gətirib çıxarır. Antasidlər və kolestimaminlə eyni vaxtda istifadəsi zamanı Lizpress forte tabletlərinin MBT-dən sorulması zəifləyir.</p> <p>Lizpress forte tabletləri eyni vaxtda istifadə olunduqda salisilatların neyrotoksikliyi yüksəldir.</p> <p>Lizpress forte tabletləri eyni vaxtda istifadə zamanı peroral hipoplazmiya preparatlarının, norepinefrinin,</p>
---	---	--

<p>Лизпресс форте таблеток из ЖКТ.</p> <p>Лизпресс форте таблетки при одновременном применении усиливают нейротоксичность салицилатов.</p> <p>При одновременном применении Лизпресс форте таблетки ослабляют действие пероральных гипогликемических препаратов, норэпинефрина, эпинефрина и противоподагрических средств.</p> <p>При одновременном применении Лизпресс форте таблетки усиливают действия (включая побочные) сердечных гликозидов и периферических миорелаксантов.</p> <p>При одновременном применении Лизпресс форте таблетки уменьшают выведение хинидина.</p> <p>При одновременном применении уменьшает эффект пероральных контрацептивов.</p> <p>При одновременном применении с метилдолой повышается риск развития гемолиза.</p> <p>Этанол усиливает гипотензивный эффект препарата.</p> <p>Может потребоваться изменить дозу и/или принять другие меры предосторожности у пациентов, принимающих блокаторы рецепторов ангиотензина II (БРА) или алискирен (см. также информацию в разделе «Противопоказания» и «Особые указания»).</p> <p>Способ применения и доза</p> <p>Препарат принимают внутрь по 1 таблетке 1 раз в день, независимо от приема пищи.</p> <p>Пациентам с почечной недостаточностью при КК от 30 мл/мин до 80 мл/мин Лизпресс форте таблетки можно применять только после титрования дозы отдельных компонентов препарата. Рекомендованная начальная доза лизиноприла при неосложненной почечной недостаточности составляет 5-10 мг/сут.</p> <p>После приема начальной дозы Лизпресс форте таблеток может возникнуть симптоматическая</p>	<p>tablets, weaken the effect of oral hypoglycemic agents, norepinephrine, epinephrine and anti-gout agents.</p> <p>Concomitant administration of Lispress forte tablets enhance the effects (including adverse) of cardiac glycosides and peripheral muscle relaxants.</p> <p>Concomitant administration of Lispress forte tablets reduces excretion of quinidine.</p> <p>Concomitant administration reduces the effect of oral contraceptives.</p> <p>Concomitant administration with methyldopa increases the risk of developing of hemolysis.</p> <p>Ethanol enhances the hypotensive effect of the medication.</p> <p>May need to change the dose and/or to take other precautions in those patients taking an angiotensin II receptor blocker (ARB) or aliskiren (see also information under the heading “Contraindications” and “Special warnings”).</p> <p>Method of administration and dosage</p> <p>The medicinal product is taken orally 1 tablet once a day, regardless of the meal.</p> <p>In patients with renal failure at CC 30 ml/min to 80 ml/min Lispress forte tablets may be applied only after titration of the dose of the individual components of the medication. The recommended initial dose of lisinopril in uncomplicated renal failure is 5-10 mg/day.</p> <p>After receiving the initial dose of Lispress forte tablets symptomatic hypotension may occur.</p> <p>Such cases are more frequent marked in patients</p>	<p>epinefrinin və podaqra əleyhinə vasitələrin təsirini azaldır.</p> <p>Lizpress forte tabletləri eyni vaxtda istifadə zamanı ürək qlikozidlərinin (əlavə təsirlər daxil olmaqla) və periferik miorelaksantların təsirini gücləndirir.</p> <p>Lizpress forte tabletləri eyni vaxtda istifadə zamanı xinidinin xaric olunmasını aşağı salır.</p> <p>Eyni vaxtda istifadə zamanı peroral kontraseptivlərin təsirini aşağı salır.</p> <p>Metildopa ilə eyni vaxtda istifadəsi zamanı hemolizin baş vermə riski yüksəlir.</p> <p>Etanol preparatın hipotenziv təsirini gücləndirir.</p> <p>Angiotenzin II reseptorlarının blokatorlarını (ARB) və ya aliskiren qəbul edən pasientlərdə dozanı dəyişmək və/və ya digər ehtiyat tədbirləri görmək lazım ola bilər (həmçinin “Əks göstərişlər” və “Xüsusi göstərişlər” bölməsindəki məlumatlara bax).</p> <p>İstifadə qaydası və dozası</p> <p>Preparat qida qəbulundan asılı olmayaraq, daxilə 1 tablet olmaqla gündə 1 dəfə qəbul olunur.</p> <p>KK 30 ml/dəq-dən 80 ml/dəq-dək olduqda böyrək çatışmazlığı olan xəstələrə Lizpress forte tabletlərini ancaq preparatın ayrı-ayrı komponentlərinin dozalarının titrlənməsindən sonra təyin etmək olar. Ağırlaşmamış böyrək çatışmazlığı zamanı lizinoprilin məsləhət olunan başlanğıc dozası gündə 5-10 mq təşkil edir.</p> <p>Lizpress forte tabletlərinin başlanğıc dozasının qəbulundan sonra simptomatik hipotenziya baş verə</p>
--	---	---

гипотензия. Такие случаи чаще отмечаются у больных, у которых была потеря жидкости и электролитов вследствие предшествовавшего лечения диуретиками. Поэтому следует прекратить прием диуретиков за 2-3 дня до начала лечения **Лизпресс форте** таблетками.

Особые указания

Следует учитывать, что снижение АД возникает при уменьшении ОЦК, вызванном терапией диуретиками, уменьшением количества соли в пище, диализом, диареей или рвотой. У больных с хронической сердечной недостаточностью с одновременной почечной недостаточностью или без нее возможно развитие симптоматической гипотензии, которая чаще выявляется у больных с тяжелыми формами сердечной недостаточности. У таких больных лечение следует начинать под строгим контролем врача. Подобной тактики следует придерживаться при назначении **Лизпресс форте** таблеток больным с ИБС, цереброваскулярной недостаточностью, у которых резкое снижение АД может привести к инфаркту миокарда или инсульту. До начала лечения по возможности следует нормализовать концентрацию натрия или восполнить потерянный объем жидкости, тщательно контролировать действие начальной дозы препарата на больного. У больных с хронической сердечной недостаточностью выраженное снижение АД после начала лечения ингибиторами АПФ может привести к дальнейшему ухудшению почечной функции. Отмечены случаи острой почечной недостаточности.

У больных, принимавших ингибиторы АПФ, включая лизиноприл, редко развивался ангионевротический отек лица, конечностей, губ, языка, надгортанника или гортани, причем его развитие возможно в любой период лечения. В таком случае лечение необходимо как можно

who have had loss of fluid and electrolytes due to prior treatment with diuretics. Therefore, should stop taking diuretics for 2-3 days before beginning treatment with **Lispress forte** tablets.

Special warnings

Should be considered that reduction of AP occur to a decrease in CBV caused by therapy with diuretics, reduced amount of salt in food, dialysis, diarrhea or vomiting. In patients with chronic heart failure with concomitant renal failure or without it, symptomatic hypotension may develop, which more frequently defined in patients with severe forms of heart failure. In these patients, treatment should start under strict medical supervision. Such tactics should be followed in the administration **Lispress forte** tablets in patients with IHD, cerebrovascular insufficiency, in whom a sharp drop in blood pressure can lead to myocardial infarction or stroke. Prior to treatment, as possible should be normalized the concentration of sodium or filled lost fluid volume, carefully monitored the action of the initial dose of the medication on the patient.

In patients with chronic heart failure, marked reduction of AP after beginning treatment with ACE inhibitors may lead to further deterioration of renal function. Cases of acute renal failure are marked.

In patients treated with ACE inhibitors, including lisinopril, rarely developed angioneurotic edema of the face, extremities, lips, tongue, epiglottis or larynx, and besides its development is possible at any period of treatment. In this case, treatment should be stopped as soon as possible and install surveillance of patients until complete regression of symptoms. However, in cases when edema occurs only on the face and lips, condition returned to normal without treatment, possible assigning antihistamines.

bilər. Belə hallar daha çox diuretiklərlə əvvəlki müalicə nəticəsində su və elektrolit itkisi olan xəstələrdə müşahidə olunur. Buna görə də diuretiklərin qəbulunu **Lizpress forte** tabletləri ilə müalicəyə başlamazdan 2-3 gün əvvəl dayandırmaq lazımdır.

Xüsusi göstərişlər

Nəzərə almaq lazımdır ki, AT-nin enməsi diuretiklərlə terapiya, qidada duzun miqdarının azaldılması, dializ, ishal və ya qusma nəticəsində meydana çıxan SQH-nin azalması ilə yaranır. Eyni zamanda xroniki böyrək çatışmazlığı ilə və ya onsuz xroniki ürək çatışmazlığı olan xəstələrdə simptomatik hipotenziya inkişaf edə bilər, hansı ki, daha çox xroniki ürək çatışmazlığının ağır formaları olan xəstələrdə meydana çıxır. Belə xəstələrdə müalicəni həkimin ciddi nəzarəti altında başlamaq lazımdır. Bu cür taktikanı **Lizpress forte** tabletlərini ÜİX, serebrovaskulyar çatışmazlığı olan xəstələrə təyin edərkən gözləmək lazımdır, hansılarda ki, AT-nin kəskin enməsi miokard infarktına və ya insulta gətirib çıxara bilər. Müalicəyə başlamazdan əvvəl imkan daxilində natriumun qatılığını normallaşdırmaq və ya itirilmiş mayenin həcmi bərpa etmək, preparatın başlanğıc dozasının xəstəyə təsirinə diqqətlə nəzarət etmək lazımdır.

Xroniki ürək çatışmazlığı olan xəstələrdə AÇF inhibitorları ilə müalicəyə başladıqdan sonra AT-nin nəzərə çarpacaq dərəcədə enməsi böyrək funksiyalarının gələcəkdə pisləşməsinə gətirib çıxara bilər. Kəskin böyrək çatışmazlığı halları qeydə alınmışdır.

Lizinopril də daxil olmaqla AÇF inhibitorları qəbul etmiş xəstələrdə nadir hallarda üzün, ətrafların, dodaqların, dilin, qırtlaq qapağı və ya qırtlağın angionevrotik ödəmi inkişaf edirdi, bununla belə onun inkişafı müalicənin istənilən dövründə baş verə bilər. Belə olan halda müalicəni mümkün qədər tez dayandırmaq və simptomların tam reqressiyasına kimi xəstəni nəzarət altında saxlamaq lazımdır.

<p>скорее прекратить и за больным установить наблюдение до полной регрессии симптомов. Однако в случаях, когда отек возникал только на лице и губах, и состояние нормализовалось без лечения, возможно назначение антигистаминных препаратов.</p> <p>При распространении ангионевротического отека на язык, надгортанник или гортань может произойти обструкция дыхательных путей, поэтому следует немедленно проводить соответствующую терапию (0.3-0.5 мл раствора эпинефрина /адреналина/ 1:1000 п/к) или меры по обеспечению проходимости дыхательных путей. У больных, в анамнезе которых уже был ангионевротический отек, не связанный с предыдущим лечением ингибиторами АПФ, может быть повышен риск его развития во время лечения ингибитором АПФ.</p> <p>Следует учитывать, что у больных, одновременно принимающих ингибиторы АПФ и находящихся на гемодиализе с использованием диализных мембран с высокой проницаемостью, может развиваться анафилактическая реакция. В таких случаях следует рассмотреть возможность применения другого типа мембраны для диализа или другого антигипертензивного препарата.</p> <p>В некоторых случаях отмечалась гиперкалиемия. Факторы риска для развития гиперкалиемии включают почечную недостаточность, сахарный диабет, прием препаратов калия или препаратов, вызывающих увеличение концентрации калия в крови (например, гепарин), особенно у больных с нарушенной функцией почек.</p> <p>У больных, у которых существует риск развития симптоматической гипотензии и находящихся на малосолевой или бессолевой диете с/без гипонатриемии, а также у пациентов, которые получали высокие дозы диуретиков, вышеперечисленные состояния (потеря жидкости и солей) перед началом лечения необходимо</p>	<p>In spreading of angioneurotic edema to the tongue, epiglottis or larynx may occur airway obstruction, therefore should immediately conduct appropriate therapy (0.3-0.5 ml solution of epinephrine/adrenaline/ 1:1000 sc) or measures to ensure airway patency. In patients with a history of angioneurotic edema which not related to previous treatment with an ACE inhibitor, may be increased risk of its development during treatment with an ACE inhibitors.</p> <p>In patients receiving concomitantly ACE inhibitors and hemodialysis using of high permeability of dialysis membranes should be considered that an anaphylactic reaction may develop. In such cases should be considered the possibility of using other type of dialysis membrane or other antihypertensive medication.</p> <p>In some cases marked hyperkalemia. Risk factors for the development of hyperkalemia include renal insufficiency, diabetes mellitus, receiving of potassium medications or medications that cause an increased concentration of serum potassium (eg. heparin), especially in patients with impaired renal function.</p> <p>In patients who have risk of development of symptomatic hypotension and are on soft-salted or salt-free diet with/without hyponatremia, as well as in patients, who received high doses of diuretics, the above listed conditions (loss of fluids and salts) before the beginning of treatment should be compensated.</p> <p>Thiazide diuretics may affect to glucose tolerance, so it is necessary to adjust the doses of hypoglycemic medications taken concomitant with Lispress forte tablets.</p> <p>Thiazide diuretics may decrease urinary calcium excretion and induce hypercalcemia. Significant hypercalcemia may be a symptom of hidden hyperparathyroidism. It is recommended to discontinue treatment with thiazide diuretics till the</p>	<p>Lakin, ödemin yalnız üzdə və dodaqlarda baş verdiyi və vəziyyətin müalicəsiz normallaşdığı hallarda antihistamin preparatların təyini mümkündür.</p> <p>Angionevrotik ödem dilə, qırtlaq qapağı və ya qırtlağa yayıldıqda tənəffüs yollarının obstruksiyası baş verə bilər, ona görə də dərhal müvafiq terapiyanı (0.3-0.5 ml epinefrin/adrenalin/ məhlulu 1:1000 nisbətində d/a) və ya tənəffüs yollarının keçiriciliyinin təmini üçün tədbirlər aparmaq lazımdır. Anamnezində öncəki AÇF inhibitorları ilə müalicəylə əlaqədar olmayan angionevrotik ödem olan xəstələrdə AÇF inhibitorları ilə müalicə zamanı onun inkişaf riski yüksələ bilər.</p> <p>Nəzərə almaq lazımdır ki, eyni zamanda AÇF inhibitorları qəbul edən və yüksək keçiriciliyə malik dializ membranlarının istifadəsi ilə aparılan hemodializdə olan xəstələrdə anafilaktik reaksiya inkişaf edə bilər. Belə hallarda dializ üçün digər növ membranlardan və ya digər antihipertenziv preparatlardan istifadənin mümkünlüyünü nəzərdən keçirmək lazımdır.</p> <p>Bəzi hallarda hiperkaliemiya müşahidə olunurdu. Hiperkaliemiyanın inkişafının risk faktorlarına böyrək çatışmazlığı, şəkərli diabet, kalium preparatları və ya xüsusən də pozulmuş böyrək funksiyası olan xəstələrdə kaliumun qanda qatılığının yüksəlməsinə səbəb olan preparatların (məsələn, heparin) qəbulu aiddir.</p> <p>Simptomatik hipotenziyanın inkişaf riski olan və hiponatremiyalı və ya onsuz, azduzlu və ya duzsuz pəhrizdə olan xəstələrdə, həmçinin yüksək dozada diuretiklər qəbul etmiş xəstələrdə yuxarıda sadalanan vəziyyətləri (maye və duz itkisi) müalicəyə başlamazdan əvvəl kompensasiya etmək lazımdır.</p> <p>Tiazid diuretiklər qlükozaya qarşı tolerantlığa təsir edə bilər, buna görə də Lizpress forte tabletləri ilə eyni zamanda qəbul olunan hipofosfatemik preparatların dozasını korreksiya etmək lazımdır.</p> <p>Tiazid diuretiklər kalsiumun sidiklə xaric olunmasını aşağı sala və hiperkalsiemiya yarada bilər. Nəzərə</p>
---	---	--




<p>скомпенсировать.</p> <p>Тиазидные диуретики могут влиять на толерантность к глюкозе, поэтому необходимо корректировать дозы гипогликемических препаратов, принимаемых одновременно с Лизпресс форте таблетками.</p> <p>Тиазидные диуретики могут снижать выделение кальция с мочой и вызывать гиперкальциемию. Выраженная гиперкальциемия может быть симптомом скрытого гиперпаратиреоза. Рекомендуется прекратить лечение тиазидными диуретиками до проведения теста по оценке функции паращитовидных желез.</p> <p>В период лечения Лизпресс форте таблетками необходим регулярный контроль уровня калия, глюкозы, мочевины, липидов в плазме крови.</p> <p>В период лечения не рекомендуется употреблять алкогольные напитки, т.к. алкоголь усиливает гипотензивное действие препарата.</p> <p>Следует соблюдать осторожность при выполнении физических упражнений, жаркой погоде, т.к. существует риск развития дегидратации и чрезмерного снижения АД из-за уменьшения ОЦК.</p> <p>Необходимо быть особенно внимательным при приеме Лизпресс форте с любым из следующих препаратов, используемых для лечения высокого кровяного давления:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "блокаторы рецепторов ангиотензина II" (БРА) (также известные как сартаны – например валсартан, телмисартан, ирбесартан и т.д.), в частности, если есть проблемы с почками, связанные с диабетом; - алискирен. <p>Функции почек, кровяное давление и количество электролитов (например, калия) в крови должны быть проверены периодически (см. также информацию в разделе “Противопоказания”).</p>	<p>conduction of test to assess function of the parathyroid glands.</p> <p>During treatment with Lispress forte tablets needed regular monitoring in blood serum levels of potassium, glucose, urea, lipids.</p> <p>During treatment is not recommended to drink alcoholic beverages, because alcohol enhances the hypotensive effect of the medication.</p> <p>Caution should be observed in the execution of exercise, hot weather, because there is a risk of dehydration development and excessive decrease in AP due to reduced CBV.</p> <p>It is necessary to take special care with Lispress forte while taking any of the following medicines used to treat high blood pressure:</p> <ul style="list-style-type: none"> - an “angiotensin II receptor blocker” (ARBs) (also known as sartans – for example valsartan, telmisartan, irbesartan, etc.), in particular if there are diabetes-related kidney problems; - aliskiren. <p>Kidney function, blood pressure, and the amount of electrolytes (e.g. potassium) in the blood should be checked at regular intervals (see also information under the heading “Contraindications”).</p>	<p>çarpan hiperkalsiemiya gizli hiperparatireozun simptomu ola bilər. Qalxanabənzər ətraf vəzilərin funksiyalarının qiymətləndirilmə sınağı aparılana kimi tiazid diuretikləri ilə müalicəni dayandırmaq məsləhətdir.</p> <p>Lizpress forte tabletləri ilə müalicə dövründə qan plazmasında kaliumun, qlükozanın, sidik cövhərinin, lipidlərin səviyyəsinə müntəzəm nəzarət lazımdır.</p> <p>Müalicə dövründə alkoqollu içkilərdən istifadə etmək məsləhət görülmür, belə ki, alkoqol preparatın hipotenziv təsirini gücləndirir.</p> <p>Fiziki məşqlərin icrası zamanı, isti havada ehtiyatlı olmaq lazımdır, belə ki, dehidratasiya və SQH-nin azalması hesabına AT-nin kəskin enməsinin baş vermə riski vardır.</p> <p>Lizpress fortinin yüksək qan təzyiqini müalicə etmək üçün istifadə olunan aşağıdakı preparatlardan hər hansı biri ilə qəbulu zamanı xüsusilə diqqətli olmaq lazımdır:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “angiotenzin II reseptorlarının blokatorları” (ARB) (həmçinin sartanlar kimi tanınan – məsələn: valsartan, telmisartan, irbesartan və s.), xüsusilə, əgər diabetlə əlaqəli böyrək problemləri olarsa; - aliskiren. <p>Böyrək funksiyaları, qan təzyiqi və elektrolitlərin (məsələn: kalium) qanda miqdarı vaxtaşırı yoxlanılmalıdır (həmçinin “Əks göstərişlər” bölməsindəki məlumatlara bax).</p>
--	---	---

<p>Применение в период беременности и лактации Применение Лизпресс форте таблеток при беременности противопоказано. При возникновении беременности лечение Лизпресс форте таблетками следует как можно скорее прекратить. Прием ингибиторов АПФ во II и III триместрах беременности оказывает неблагоприятное влияние на плод (возможны выраженное снижение АД, почечная недостаточность, гиперкалиемия, гипоплазия черепа, внутриутробная смерть). Данных о негативном влиянии препарата на плод в случае применения в I триместре беременности нет. За новорожденными и грудными детьми, которые подверглись внутриутробному воздействию ингибиторов АПФ, рекомендуется вести тщательное наблюдение для своевременного выявления выраженного снижения АД, олигурии, гиперкалиемии. Нет данных о проникновении лизиноприла в грудное молоко, но гидрохлоротиазид проникает в грудное молоко. В период лечения Лизпресс форте таблетками необходимо отменить грудное вскармливание.</p>	<p>Use during pregnancy and lactation Use of Lispress forte tablets in pregnancy is contraindicated. In the case of occurrence of pregnancy treatment with Lispress forte tablets should be discontinued as soon as possible. Taking of ACE inhibitors in the II and III trimesters of pregnancy has an adverse effect on the fetus (possible significant reduction in AP, kidney failure, hyperkalemia, skull hypoplasia, intrauterine death). Data about the negative effect of the medication on the fetus in case of use in the I trimester of pregnancy is absent. For newborns and infants, who exposed in utero effects of ACE inhibitors conduction of careful observation for timely detection of significant reduce in AP, oliguria, hyperkalemia is recommended. No data on the penetration of lisinopril in breast milk, but hydrochlorothiazide penetrates in breast milk. During the treatment with Lispress forte tablets it's necessary to stop breastfeeding.</p>	<p>Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi Hamiləlik zamanı Lizpress forte tabletlərinin istifadəsi əks göstərişdir. Hamiləlik baş verdikdə Lizpress forte tabletləri ilə müalicəni qısa zaman müddətində dayandırmaq lazımdır. AÇF inhibitorlarının hamiləliyin II və III trimestrlərində qəbulu dölə mənfi təsir göstərir (AT-nin kəskin enməsi, böyrək çatışmazlığı, hiperkaliemiya, kəllənin hipoplaziyası, bətdaxili ölüm baş verə bilər). Preparatın hamiləliyin I trimestrində istifadə olunması halında dölə mənfi təsiri haqqında məlumat yoxdur. AÇF inhibitorlarının bətdaxili təsirinə məruz qalmış yenidoğulmuşlar və südəmə uşaqlarda AT-nin nəzərə çarpacaq dərəcədə enməsinin, oliquriyanın, hiperkaliemiyanın vaxtında aşkarlanması üçün hərtərəfli müşahidənin aparılması məsləhət görülür. Lizinoprilin ana südünə keçməsi haqqında məlumat yoxdur, hidroxlortiazid isə ana südünə keçir. Lizpress forte tabletləri ilə müalicə dövründə ana südü ilə qidalandırmanı dayandırmaq lazımdır.</p>
<p>Влияние на способность управлять транспортными средствами и другими потенциально опасными механизмами В период лечения следует воздержаться от вождения автотранспорта и занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, т.к. возможно головокружение, особенно в начале курса лечения.</p>	<p>Effects on ability to drive vehicles and other potentially dangerous machinery During treatment should be abstain from driving vehicles and activities potentially hazardous actions, that require high concentration and quickness of psychomotor reactions, because possible the dizziness, especially early in the course of treatment.</p>	<p>Nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri Müalicə dövründə avtonəqliyyat idarə etməkdən və diqqətin yüksək konsentrasiyasını və psixomotor reaksiyaların tezliyini tələb edən digər potensial təhlükəli fəaliyyət növlərindən uzaq olmaq lazımdır, belə ki, müalicə kursunun xüsusən başlanğıcında başgicəllənmə ola bilər.</p>
<p>Побочные действия <i>Со стороны сердечно-сосудистой системы</i> Нечасто: инфаркт миокарда (сердечный приступ)</p>	<p>Side effects <i>Cardiovascular system</i> Uncommon: myocardial infarction (heart attack) or</p>	<p>Əlavə təsirləri <i>Ürək-damar sisteminə</i> Az rast gələn: yüksək riskə malik xəstələrdə arterial</p>

<p>или инсульт, которые могут быть связаны с чрезмерным снижением артериального давления (гипотония) у пациентов с высоким риском, ускоренное или нерегулярное сердцебиение, изменение цвета пальцев рук и ног из-за сосудистых спазмов (синдром Рейно).</p> <p><i>Со стороны пищеварительной системы</i></p> <p>Часто: диарея, рвота.</p> <p>Нечасто: тошнота, боли в животе, нарушение пищеварения, повышенные показатели печени, воспаления слюнных желез, потеря аппетита, жажда.</p> <p>Редко: раздраженный желудок, запоры.</p> <p>Очень редко: отек слизистой оболочки кишечника, воспаление поджелудочной железы (панкреатит), воспаление печени (гепатит), печеночная недостаточность, желтуха.</p> <p><i>Со стороны центральной и периферической нервной системы</i></p> <p>Часто: головокружение, обморок, головные боли.</p> <p>Нечасто: изменения настроения, депрессия, сенсорные расстройства, такие как чувство онемения, покалывания или жжения (парестезия), вкусовые нарушения, нарушения сна.</p> <p>Редко: спутанность сознания, беспокойство, желтый видение (ксантопсия), преходящие нарушения зрения, тревога.</p> <p><i>Со стороны дыхательной системы</i></p> <p>Часто: сухой кашель.</p> <p>Нечасто: заложенность носа.</p> <p>Очень редко: бронхоспазм, воспаление придаточных пазух носа (синусит), аллергическое воспаление альвеол в легких (аллергический альвеолит), накопление белых клеток крови в легких (эозинофильная пневмония), расстройство дыхания, включая воспаление легких (пневмония) или накопление воды в легких (отек легких).</p> <p><i>Дерматологические реакции</i></p> <p>Нечасто: кожная сыпь.</p> <p>Редко: выпадение волос, крапивница,</p>	<p>stroke, which in high-risk patients may be due to excessive lowering of the blood pressure (hypotension), accelerated or irregular heartbeat, discolouration of fingers and toes due to vascular spasms (Raynaud's syndrome).</p> <p><i>Digestive system</i></p> <p>Common: diarrhoea, vomiting.</p> <p>Uncommon: nausea, abdominal pain, disturbed digestion, elevated liver values, inflammation of a salivary glands, loss of appetite, thirst.</p> <p>Rare: irritable stomach, constipation.</p> <p>Very rare: swelling of the intestinal mucosa, inflammation of the pancreas (pancreatitis), inflammation of the liver (hepatitis), liver failure, jaundice.</p> <p><i>Central and perypheral nervous system</i></p> <p>Common: dizziness, fainting, headaches.</p> <p>Uncommon: mood changes, depression, sensory disturbances such as feeling of numbness, tingling or burning (paraesthesiae), taste disturbances sleep disturbances.</p> <p>Rare: mental confusion, restlessness, yellow vision (xanthopsia), transient visual disturbances, anxiety.</p> <p><i>Respiratory system</i></p> <p>Common: dry cough.</p> <p>Uncommon: nasal congestion.</p> <p>Very rare: bronchospasm, inflammation of the paranasal sinuses (sinusitis), allergic inflammation of the alveoli in the lungs (allergic alveolitis), accumulation of white blood cells in the lung (eosinophilic pneumonia), respiratory distress, including inflammation of the lungs (pneumonitis) or accumulation of water in the lungs (pulmonary oedema).</p> <p><i>Dermatological reactions</i></p> <p>Uncommon: skin rash.</p> <p>Rare: hair loss, urticaria, increased sweating, itching, psoriasis (skin disorder with red marks and inflammation of the skin), psoriasis-like skin rash.</p> <p>Very rare: pemphigus (autoimmune disease with</p>	<p>təzyiqin həddindən artıq aşağı düşməsi (hipotoniya) ilə əlaqədar ola bilən miokard infarktı (ürəktutması) və ya insult, tezləşmiş və ya qeyri-müntəzəm ürək vuruqları, damar spazmı nəticəsində əl və ayaq barmaqlarının rənginin dəyişməsi (Reyno sindromu).</p> <p><i>Həzm sisteminə</i></p> <p>Çox rast gələn: ishal, qusma.</p> <p>Az rast gələn: ürəkbulanma, qarında ağrılar, həzmin pozulması, qaraciyər göstəricilərinin yüksəlməsi, ağız suyu vəzilərinin iltihabı, iştahanın itməsi, susuzluq.</p> <p>Nadir hallarda: qıcıqlanmış mədə, qəbizlik.</p> <p>Çox nadir hallarda: bağırsağın selikli qişasının ödemi, mədəaltı vəzinin iltihabı (pankreatit), qaraciyərin iltihabı (hepatit), qaraciyər çatışmazlığı, sarılıq.</p> <p><i>Mərkəzi və periferik sinir sisteminə</i></p> <p>Çox rast gələn: başgicəllənmə, bayılma, baş ağrıları.</p> <p>Az rast gələn: əhvalın dəyişməsi, depressiya, keyləşmə, iynə batma və ya yanma hissi (paresteziya) kimi sensor pozğunluqlar, dadbilmə pozğunluqları, yuxu pozğunluqları.</p> <p>Nadir hallarda: huşun qarışması, narahatlıq, sarı görmə (ksantopsiya), keçici görmə pozğunluqları, həyəcan.</p> <p><i>Tənəffüs sisteminə</i></p> <p>Çox rast gələn: quru öskürək.</p> <p>Az rast gələn: burun tutulması.</p> <p>Çox nadir hallarda: bronxospazm, burunətrafı ciblərin iltihabı (sinusit), ağciyərlərdə alveolların allergik iltihabı (allergik alveolit), ağciyərlərdə ağ qan hüceyrələrinin toplanması (eozinofil pnevmoniyası), ağciyərlərin iltihabı (pnevmoniya) və ya ağciyərlərdə su toplanması (ağciyərlərin ödemi) da daxil olmaqla tənəffüs pozğunluqları.</p> <p><i>Dermatoloji reaksiyalar</i></p> <p>Az rast gələn: dəri səpgisi.</p> <p>Nadir hallarda: saçların tökülməsi, övrə, tərləmənin çoxalması, qaşınma, psoriaz (qırmızı ləkələr və dəri iltihablanması olan dəri xəstəliyi), psoriazabənzər dəri səpgiləri.</p> <p>Çox nadir hallarda: qovuqca (suluqların əmələ</p>
---	---	---

<p>повышенное потоотделение, зуд, псориаз (заболевание кожи с красными пятнами и воспалением кожи), псориазоподобная кожная сыпь.</p> <p>Очень редко: пузырчатка (аутоиммунное заболевание с образованием пузырей и открытыми язвами на коже), синдром Стивенса-Джонсона (серьезное заболевание кожи с шелушением кожи), полиформная эритема (заболевание кожи с бледно-красными, зудящими пятнами), малые или крупномасштабные кровотечения под кожу (пурпура).</p> <p><i>Со стороны системы кроветворения</i></p> <p>Редко: анемия, снижение функции костного мозга, снижение гемоглобина и гематокрита в крови, воспаление кровеносных сосудов (ангиит/васкулит, который может привести к гибели ткани (некроз)).</p> <p>Очень редко: дефицит тромбоцитов, лейкопения, агранулоцитоз, увеличение лимфатических узлов (лимфаденопатия, псевдолимфома кожи).</p> <p><i>Со стороны мочеполовой системы</i></p> <p>Часто: острая почечная недостаточность.</p> <p>Нечасто: импотенция.</p> <p>Очень редко: воспаление почек (интерстициальный нефрит), снижение или отсутствие выделения мочи из почек (соответственно, олигурия и анурия).</p> <p><i>Аллергические реакции</i></p> <p>Редко: ангионевротический отек, тяжелые кожные реакции с покраснением и образованием пузырей (симптомы ошпаренной кожи).</p> <p>Очень редко: аутоиммунные заболевания.</p> <p><i>Лабораторные показатели</i></p> <p>Часто: повышение мочевой кислоты в крови, повышение глюкозы в крови, сахара в моче, повышение липидов в крови (холестерина и/или триглицеридов).</p> <p>Нечасто: повышение калия в крови, повышение мочевины, креатинина, как признак почечной</p>	<p>blistering and open sores on the skin), Stevens-Johnson syndrome (serious skin disorder with peeling of the skin), erythema multiforme (skin disorder with pale red, itchy spots), small or large-scale bleeds under the skin (purpura).</p> <p><i>Hematopoietic system</i></p> <p>Rare: anaemia, reduced bone marrow function, drop in the blood haemoglobin and haematocrit, inflammation of blood vessels (angiitis/vasculitis, which may lead to tissue death (necrosis)).</p> <p>Very rare: deficit of blood platelets, leucopenia, agranulocytosis, swollen lymph glands (lymphadenopathy, cutaneous pseudolymphoma).</p> <p><i>Urogenital system</i></p> <p>Common: acute renal impairment.</p> <p>Uncommon: impotence.</p> <p>Very rare: inflammation of the kidneys (interstitial nephritis), reducing or absence of urine output from the kidneys (respectively, oliguria and anuria).</p> <p><i>Allergic reactions</i></p> <p>Rare: angioneurotic edema, severe skin reactions with reddening and blistering (symptoms of scalded skin).</p> <p>Very rare: autoimmune diseases.</p> <p><i>Laboratory parameters</i></p> <p>Common: increasing uric acid in the blood, increasing of glucose in the blood, sugar in the urine, increase in blood lipids (cholesterol and/or triglycerides).</p> <p>Uncommon: elevated blood potassium, increase in urea, creatinine as a sign of renal impairment.</p> <p>Rare: reduced blood sodium, increase in bilirubin in the blood, uraemia (type of poisoning caused by kidney failure with increase of urea in the blood).</p> <p>Very rare: reduced blood chloride, reduced blood magnesium, reduced blood glucose levels, elevated blood calcium.</p> <p><i>Metabolism</i></p> <p>Common: disturbances of mineral metabolism (e.g. reduced sodium or potassium levels in the blood),</p>	<p>gəlməsi və dəridə açıq yaralar olan autoimmun xəstəlik), Stivens-Conson sindromu (dərinin qabıqlanması ilə gedən ciddi dəri xəstəliyi), çoxformalı eritema (solğun qırmızı, qaşınan ləkəli dəri xəstəliyi), kiçik və ya böyük ölçülü dərialtı qansızmalar (purpura).</p> <p><i>Qan yaranma sisteminə</i></p> <p>Nadir hallarda: anemiya, sümük iliynin funksiyasının zəifləməsi, qanda hemoqlobinin və hematokritin aşağı düşməsi, qan damarlarının iltihabı (angiit/vaskulit, hansılar ki, toxumanın ölümünə (nekroz) gətirib çıxara bilər).</p> <p>Çox nadir hallarda: trombositlərin çatışmazlığı, leykopeniya, aqranulositoz, limfa düyünlərinin böyüməsi (limfadenopatiya, dəri psevdolimfomasi).</p> <p><i>Sidik-cinsiyət sistemine</i></p> <p>Çox rast gələn: kəskin böyrək çatışmazlığı.</p> <p>Az rast gələn: impotensiya.</p> <p>Çox az rast gələn: böyrəklərin iltihabı (interstisial nefrit), böyrəklərdən sidiyin xaric olunmasının azalması və ya olmaması (müvafiq olaraq, oliquriya və anuriya).</p> <p><i>Allergik reaksiyalar</i></p> <p>Nadir hallarda: angionevrotik ödem, qızartı və suluqlar əmələ gələn ağır dəri reaksiyaları (yanmış dəri simptomları).</p> <p>Çox nadir hallarda: autoimmun xəstəliklər.</p> <p><i>Laborator göstəricilər</i></p> <p>Çox rast gələn: qanda sidik turşusunun artması, qanda qlükozanın, sidikdə şəkərin artması, qanda lipidlərin artması (xolesterin və/və ya triqliseridlərin).</p> <p>Az rast gələn: qanda kaliumun artması, böyrək çatışmazlığının əlaməti kimi sidik cövhəri, kreatininin artması.</p> <p>Nadir hallarda: qanda natriumun azalması, qanda bilirubinin artması, uremiya (böyrək çatışmazlığı ilə əlaqədar qanda sidik cövhərinin artması nəticəsində yaranan zəhərlənmə növü).</p> <p>Çox nadir hallarda: qanda xloridlərin azalması, qanda maqneziumun azalması, qanda qlükozanın</p>
--	---	--

<p>недостаточностью. Редко: снижение натрия в крови, повышение билирубина в крови, уремия (тип отравления, вызванный почечной недостаточностью с повышением мочевины в крови). Очень редко: снижение хлоридов в крови, снижение магния в крови, снижение уровня глюкозы в крови, повышение кальция в крови. <i>Со стороны обмена веществ</i> Часто: нарушения минерального обмена (например, снижение уровня натрия или калия в крови), подагра. Очень редко: метаболический алкалоз, потеря жидкости организма (дегидратация). <i>Мышечно-скелетная система</i> Часто: мышечные судороги. <i>Прочие</i> Редко: лихорадка, повышенная чувствительность к солнечному свету (фотосенсибилизация), гинекомастия.</p> <p>Передозировка <i>Симптомы:</i> выраженное снижение АД, сухость во рту, сонливость, задержка мочеиспускания, запоры, беспокойство, повышенная раздражительность. <i>Лечение:</i> проводят симптоматическую терапию, направленную на коррекцию дегидратации (введение жидкостей) и нарушений водно-солевого баланса, в/в введение жидкости, контроль АД. Следует проводить контроль мочевины, креатинина и электролитов в сыворотке крови, а также диуреза.</p> <p>Форма выпуска По 10 таблеток в ПВХ/Ал блистере. 2 блистера вместе с инструкцией по применению помещаются в картонную упаковку.</p>	<p>gout. Very rare: metabolic alkalosis, loss of body fluid (dehydration). <i>Musculoskeletal system</i> Common: muscle cramps. <i>Others</i> Rare: fever, hypersensitivity to sunlight (photosensitivity), gynaecomastia.</p> <p>Overdose <i>Symptoms:</i> significant reduction of AP, dry mouth, drowsiness, urinary retention, constipation, anxiety, increased irritability. <i>Treatment:</i> conducted symptomatic therapy directed to correction of dehydration (administration of liquids) and violations of water-salt balance, IV administration of liquids, AP monitoring. Monitoring of urea, creatinine and electrolytes in the blood plasma, also of diuresis should be conducted.</p> <p>Presentation 10 tablets in PVC/Al blister. 2 blisters with the instruction for use are placed in cardboard packing.</p>	<p>səviyyəsinin azalması, qanda kalsiumun artması. <i>Maddələr mübadiləsinə</i> Çox rast gələn: mineral mübadiləsinin pozğunluqları (məsələn, qanda natrium və ya kalium səviyyəsinin azalması), podaqra. Çox nadir hallarda: metabolik alkaloz, orqanizmin maye itirməsi (dehidratasiya). <i>Sümük-əzələ sisteminə</i> Çox rast gələn: əzələ qıcolmaları. <i>Digər</i> Nadir hallarda: qızdırma, gün işığına qarşı yüksək həssaslıq (fotohəssaslıq), ginekomaстиya.</p> <p>Doza həddinin aşılması <i>Simptomları:</i> AT-nin nəzərəçarpacaq dərəcədə enməsi, ağızda quruluq, yuxululuq, sidik ifrazının ləngiməsi, qəbizlik, narahatlıq, yüksəlmiş qıcıqlanma. <i>Müalicəsi:</i> dehidratasiyanın korreksiyası (mayələrin yeridilməsi) və su-duz balansının pozğunluqları istiqamətinə yönəldilmiş simptomatik terapiya, mayələrin v/d yeridilməsi, AT-nin nəzarəti aparılır. Qan zərərində sidik cövhərinin, kreatininin və elektrolitlərin, həmçinin diurezin nəzarətini aparmaq lazımdır.</p> <p>Buraxılış forması 10 tablet PVX/Al blisterdə. 2 blister içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.</p>
--	--	---

<p>Условия хранения Хранить при температуре не выше 25°C, в оригинальной упаковке. Хранить в местах, недоступных для детей.</p> <p>Срок годности 3 года. Не использовать при истечении срока годности.</p> <p>Условия отпуска из аптек По рецепту врача.</p> <p>Производитель Genericon Pharma Gesellschaft m.b.H. A-8054, Грац, Австрия E-mail: genericon@genericon.at</p> <p> Эксклюзивный дистрибьютор в Азербайджане «TETRADA» ЛТД. AZ1102, улица 20 Января, 14; Баку, Азербайджан Тел.: (+994 12) 431-59-24, 431-05-41 Факс: (+994 12) 430-80-51 E-mail: info@tetrada-az.com www.tetrada-az.com</p>	<p>Storage conditions Store at a temperature not above 25°C, in the original package. Keep out of the sight and reach of children.</p> <p>Shelf life 3 years. Do not use after the expiry date.</p> <p>Pharmacy purchasing terms On prescription.</p> <p>Manufacturer Genericon Pharma Gesellschaft m.b.H. A-8054, Graz, Austria E-mail: genericon@genericon.at</p> <p> Official distributor in Azerbaijan «TETRADA» LTD. AZ1102; 14, 20 Yanvar street; Baku, Azerbaijan Tel.: (+994 12) 431-59-24, 431-05-41 Fax: (+994 12) 430-80-51 E-mail: info@tetrada-az.com www.tetrada-az.com</p>	<p>Saxlanma şəraiti 25°C-dən yuxarı olmayan temperaturda, orijinal qablaşdırmada saxlamaq lazımdır. Uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.</p> <p>Yararlılıq müddəti 3 il. Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.</p> <p>Aptekdən buraxılma şərti Resept əsasında buraxılır.</p> <p>İstehsalçı Genericon Pharma Gesellschaft m.b.H. A-8054, Qras, Avstriya E-mail: genericon@genericon.at</p> <p> Azərbaycanca rəsmi distribyutor «TETRADA» MMC-dir. AZ1102, 20 Yanvar küçəsi, 14; Bakı, Azərbaycan Tel.: (+994 12) 431-59-24, 431-05-41 Faks: (+994 12) 430-80-51 E-mail: info@tetrada-az.com www.tetrada-az.com</p>
---	--	---