

Адельфан-эзидрекс

Страна-производитель Индия, Сандоз Прайвит Лимитед Индия, Сиба-Гейги Индия
Фарм-Группа Комбинации симпатолитиков, вазодилататоров и диуретиков

Производители Новартис(Индия), Сандоз Прайвит Лимитед(Индия),
Сиба-Гейги(Индия)

Международное название Резерпин+Дигидралазин+Гидрохлоротиазид

Синонимы Алсидрекс-Г, Барофан Зидрекс, Релсидрекс-Г, Тринитон, Фенсидрекс Н

Лекарственные формы таблетки

Состав Действующие вещества: резерпин, дигидралазина сульфат,
гидрохлоротиазид.

Показания к применению Артериальная гипертензия.

Противопоказания – депрессия; – болезнь Паркинсона; – эпилепсия; –
электросудорожная терапия; – язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной
кишки в фазе обострения; – язвенный колит; – феохромоцитома; – сопутствующее
или недавнее лечение ингибиторами МАО; – системная красная волчанка; –
выраженная тахикардия и сердечная недостаточность на фоне высокого сердечного
выброса; – сердечная недостаточность вследствие механического препятствия; –
изолированная правожелудочковая недостаточность вследствие легочной гипертензии
("легочное" сердце, 1, 6, 37, 62); – анурия, выраженная почечная недостаточность; –
печеночная недостаточность; – рефрактерные гипокалиемия, гипонатриемия,
гиперкальциемия; – гиперурикемия с клиническими проявлениями; – беременность; –
повышенная чувствительность к резерпину и родственным веществам, дигидралазину
или другим гидразинофталазинам, гидрохлоротиазиду или другим сульфонамидным
производным. Не следует применять препарат у пациентов до 18 лет.

Побочное действие Со стороны ЖКТ: диарея, сухость во рту, повышение секреции
желудочного сока, повышенное слюноотделение; диспептические явления, тошнота,
рвота, повышение аппетита, язвообразование, запор, диарея; желудочно-кишечное
кровотечение. Со стороны сердечно-сосудистой системы: синусовая брадикардия, отеки;
ортостатическая гипотензия, приливы крови к лицу; обморок, сердечная
недостаточность, нарушения мозгового кровообращения, тахикардия, сердцебиение;
выраженное снижение АД, стенокардия. Со стороны органов дыхания: отек слизистой
оболочки носа, одышка; носовое кровотечение. Со стороны ЦНС и периферической
нервной системы: головная боль, головокружение, депрессия, раздражительность,
кошмарные сновидения, повышенная утомляемость; экстрапирамидные нарушения,
состояние тревоги, нарушение концентрации внимания, ступор, нарушение ориентации;
отек головного мозга, возбуждение, анорексия, раздражительность, состояние
беспокойства, тревоги, периферический неврит, парестезии, нарушение сна. Со стороны
мочеполовой системы: нарушение потенции и эякуляции, импотенция, снижение либидо;
дизурия, гломерулонефрит. Со стороны эндокринной системы и обмена веществ:
изменение массы тела; повышение секреции пролактина; галакторея, гинекомастия;
набухание молочных желез. Со стороны органов чувств: затуманивание зрения,
гиперемия конъюнктивы, слезотечение; нарушения зрения, слуха. Со стороны печени:
желтуха, нарушение функции печени, гепатит, внутрипеченочный холестаз;
панкреатит. Со стороны системы кроветворения: анемия, лейкопения, тромбоцитопения,
тромбоцитопения, агранулоцитоз, угнетение костномозгового кроветворения,

гемолитическая анемия. Со стороны водно-электролитного баланса: гипокалиемия, повышение уровня липидов в крови; гипонатриемия, гипوماгнемия, гиперурикемия; гиперкальциемия, гипергликемия, глюкозурия, усиление метаболических нарушений при сахарном диабете. Дерматологические реакции: крапивница, прочие кожные сыпи; фотосенсибилизация; некротический васкулит, токсический эпидермальный некролиз, волчаночноподобный синдром, экзема, зуд. Прочие: пурпура, анемия, тромбоцитопения, артралгия, лихорадка, слабость.

Взаимодействие Гипотензивный эффект препарата усиливается при одновременном приеме других антигипертензивных препаратов: гуанетидина, альфа-метилдопы, бета-адреноблокаторов, вазодилататоров, блокаторов "медленных" кальциевых каналов, ингибиторов АПФ. При одновременном применении резерпина и ингибиторов МАО возможны гиперактивность, гипертонический криз. Резерпин усиливает угнетающее воздействие на ЦНС алкоголя, средств для общей анестезии, некоторых антигистаминных препаратов, барбитуратов и трициклических антидепрессантов. Резерпин ослабляет действие леводопы. Одновременное применение резерпина и трициклических антидепрессантов может ослаблять гипотензивное действие резерпина. Назначение резерпина в сочетании с антиаритмическими препаратами или препаратами наперстянки может привести к возникновению синусовой брадикардии. Резерпин может усилить эффекты эпинефрина (адреналина) или других симпатомиметических веществ. Одновременное применение трициклических антидепрессантов, нейролептических средств, а также этанолсодержащих препаратов может усиливать гипотензивное действие дигидралазина. При одновременном применении гидрохлоротиазида и препаратов лития возможно повышение концентрации лития в крови. Гидрохлоротиазид может усиливать эффекты недеполяризующих миорелаксантов. Гипокалиемический эффект, вызываемый диуретиками, может усиливаться при одновременном применении ГКС, АКТГ, амфотерицина, карбеноксолона. При применении гидрохлоротиазида у больных сахарным диабетом может потребоваться коррекция доз инсулина и пероральных гипогликемических препаратов. Одновременное назначение нестероидных противовоспалительных препаратов может ослабить диуретический, натрийуретический и антигипертензивный эффекты гидрохлоротиазида. Всасывание гидрохлоротиазида нарушается в присутствии анионообменных смол. Одновременное применение гидрохлоротиазида может увеличивать риск возникновения реакций повышенной чувствительности на аллопуринол, увеличивать риск побочного действия амантадина, усиливать гипергликемический эффект диазоксида, снижать почечную экскрецию цитотоксических средств и усиливать их миелосупрессивное действие. Одновременный прием гидрохлоротиазида с витамином D или препаратами кальция может приводить к повышению уровня кальция в крови. При одновременном применении гидрохлоротиазида и циклоспорина увеличивается риск развития гиперурикемии и подагры.

Передозировка Симптомы: возможны головная боль, головокружение, сонливость, спутанность сознания, кома, экстрапирамидные расстройства, судороги, парестезии, стойкий миоз. Могут наблюдаться тошнота, рвота, диарея, тахикардия, выраженное снижение АД, коллапс; иногда - иш

Особые указания Больным, перенесшим инфаркт миокарда, не следует назначать дигидралазин до тех пор, пока не закончится период стабилизации после перенесенного инфаркта миокарда. Следует избегать назначения препарата пациентам,

принимающим ингибиторы АПФ. Следует соблюдать осторожность у пациентов с сахарным диабетом и подагрой. При появлении признаков депрессии препарат следует немедленно отменить. Применение дигидралазина может привести к задержке натрия и воды в организме (отеков и снижению диуреза). Требуется систематически контролировать состояние больных с нарушениями функции печени. С целью своевременного выявления возможных нарушений электролитного баланса необходимо определять содержание электролитов в плазме в начале лечения и через определенные интервалы в процессе лечения. Пациенты, управляющие транспортными средствами и механизмами, должны быть предупреждены о возможности снижения скорости психомоторных реакций после приема препарата, и соблюдать осторожность.

Литература Справочник Видаль 2006г.