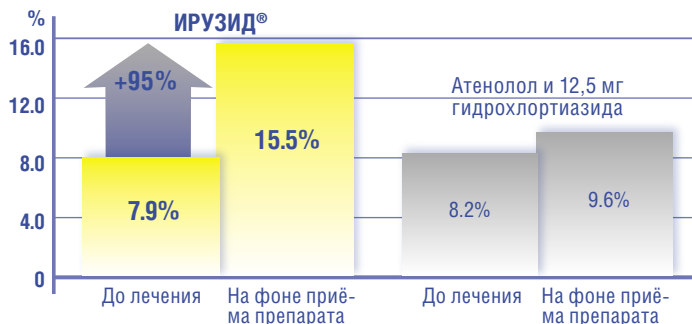


ИРУЗИД® – ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР ТЕРАПИИ АГ У КУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ

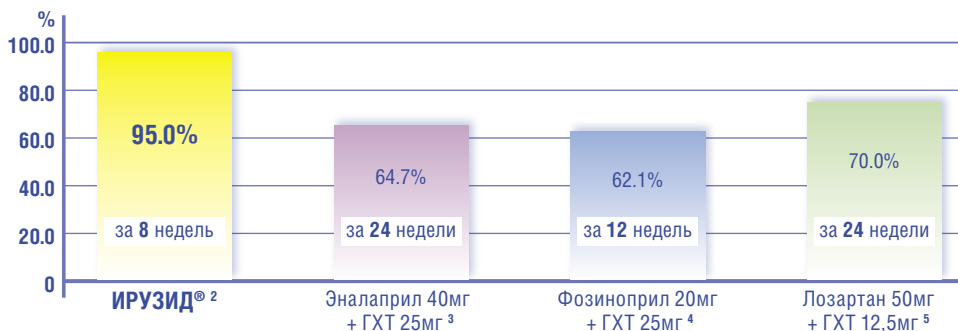
ИРУЗИД® УЛУЧШАЕТ ПОКАЗАТЕЛИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НА 95%¹

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ РАЗЛИЧНЫХ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ НА ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ У КУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ.



ИРУЗИД® – НОРМАЛИЗАЦИЯ АД У АБСОЛЮТНОГО БОЛЬШИНСТВА ПАЦИЕНТОВ В МИНИМАЛЬНЫЕ СРОКИ

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, ДОСТИГШИХ ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ АД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ.



ИРУЗИД® – ПРОСТАЯ И УДОБНАЯ СХЕМА ПРИЁМА

1 ТАБЛЕТКА 1 РАЗ В ДЕНЬ, НЕЗАВИСИМО ОТ ПРИЁМА ПИЩИ

| | | ИРУЗИД® (лизиноприл 20 мг + гидрохлортиазид 12,5 мг) | ИРУЗИД® (лизиноприл 20 мг + гидрохлортиазид 25 мг) |
|---------------------------------|-------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| АГ 1 степени (70%) ⁶ | } 95% | | |
| АГ 2 степени (25%) ⁶ | | | |
| АГ 3 степени (5%) ⁶ | | Комбинация из трёх препаратов в эффективных дозах | |
| | | + | + |

IRUZID® (ИРУЗИД®)

Это гипотензивное комбинированное средство (АПФ ингибитор + диуретик). Обладает антигипертензивным и диуретическим действием.

Таблетки 20+12,5 мг №30 в упаковке:
желтые, двояковыпуклые, гексагональные таблетки.
Лизиноприл 20мг и гидрохлортиазид 12,5мг.

Таблетки 20+25 мг №30 в упаковке:
светло-розовые, двояковыпуклые, круглые таблетки.
Лизиноприл 20мг и гидрохлортиазид 25мг.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Артериальная гипертензия (у больных, которым показана комбинированная терапия).

Лизиноприл

Ингибитор АПФ, уменьшает образования ангиотензина II из ангиотензина I. Снижение содержания ангиотензина II ведет к прямому уменьшению выделения альдостерона. Снижает общее периферическое сосудистое сопротивление, артериальное давление (АД), преднагрузку, давление в легочных капиллярах, вызывает увеличение минутного объема крови и повышение толерантности к нагрузкам у больных хронической сердечной недостаточностью. Расширяет артерии в большей степени, чем вены. Некоторые эффекты объясняются воздействием на тканевые ренин-ангиотензиновые системы. При длительном применении уменьшается выраженность гипертрофии миокарда и стенок артерий резистивного типа. Улучшает кровоснабжение ишемизированного миокарда. Ингибиторы АПФ удлиняют продолжительность жизни у больных хронической сердечной недостаточностью, замедляют прогрессирование дисфункции левого желудочка у больных, перенесших инфаркт миокарда без клинических проявлений сердечной недостаточности. Антигипертензивный эффект начинается приблизительно через 6 часов и сохраняется в течение 24 часов. Продолжительность эффекта также зависит от величины дозы. Начало действия - через 1 час. Максимальный эффект определяется 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 препарата не наблюдается выраженного повышения артериального давления.

Помимо снижения артериального давления лизиноприл уменьшает альбуминурию. У больных с гипергликемией способствует нормализации функции поврежденного гломерулярного эндотелия.

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

Гидрохлортиазид

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.

Обладает антигипертензивными свойствами; гипотензивное действие развивается за счет расширения артериол. Практически не оказывает влияния на нормальное артериальное давление. Диуретический эффект наступает через 1-2 часа, достигает максимума через 4 часа и продолжается 6-12 часов. Антигипертензивное действие наступает через 3-4 дня, но для достижения оптимального терапевтического эффекта может потребоваться 3-4 недели.

Лизиноприл и гидрохлортиазид, если применяются одновременно, оказывают аддитивный антигипертензивный эффект.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Повышенная чувствительность к препарату, другим ингибиторам АПФ и производным сульфаниламидов, анурия, выраженная почечная недостаточность ангионевротический отек в анамнезе от применения ингибиторов АПФ, гемодиализ, гиперкальциемия, гипонатриемия, порфирия, прекома, печеночная кома, тяжелые формы, сахарного диабета, возраст до 18 лет. Беременность, период лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Внутрь. По 1 таблетке Ирузида® 20 мг + 12,5 мг 1 раз в сутки, 20 мг + 25 мг 1 раз в сутки. Иногда, при необходимости, дозу можно увеличить до 2-х таблеток 1 раз в сутки.

ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Наиболее часто встречаются побочные эффекты: головокружение, головная боль.

ССЫЛКИ

1. Артериальная гипертония глазами амбулаторных пациентов. Первые результаты исследования GAPAHT. Шальнова С.А., Деев А.Д., Вихирева О.В. Кардиоваскулярная терапия и профилактика, Том 6, №5, 2007.
2. Journath G, Nilsson PM, Petersson U et al. Hypertensive smokers have a worse cardiovascular risk profile than non-smokers in spite of treatment-a national study in Sweden. Blood Press. 2005; 14(3): 144-50.
3. Подбор и коррекция гипотензивной терапии у пациентов пожилого и старческого возраста с помощью суточного АД-мониторирования Л.Б.Лазебник, И.А.Комиссаренко, О.М.Милюкова. (Москва) Журнал Топ Медицина, № 4, 1998.
4. Vaisse B. et al. Am J Hypertens 1998; 11 (4 Pt 2): 79A.
5. Небиеридзе Д.В., Папова Ф.А., Иваншина Н.С., Сафарян А.С., Винницкая Н.Л., Мелия А. Проблема эффективности лечения артериальной гипертонии у курящих пациентов Кардиоваскулярная терапия и профилактика. №1, 2007.
6. И.Е.Чазова, Л.Г.Ратова. ИРУЗИД и ИРУМЕД Нейропротекция в лечении больных артериальной гипертонией CONSILIUM MEDICUM, Том 7, №1, 2005.