

قرمز روکش دار محتوی ۵ میلی گرم لوزارتان پتاسیم و ۱/۵ میلی گرم هیدروکلرولوپیازید

موارد مصرف :

- اختلال نیاز به کنترل وزن، رژیم غذایی و خصوصاً میزان سدیم در رفاقت وجود دارد. به دلیل وجود اختلال کاهش سدیم سرم، از جایگزین های نمک خوراکی بدون مشورت با پزشک استفاده نکنید.
- بدون مشورت با پزشک دارو را قطعه با دارویی بدیگر همزممان با این دارو مصرف نکنید.
- جهت پیشگیری از دست رفتن آب بدن و افت فشار خون، در صورت بروز و ادامه اسهال و استفراغ شدید با پزشک دستور مشورت کنید.
- هنگام روش، هوای داغ، مصرف الکل به علت وجود اختلال از دست رفتن آب بدن و افت فشار خون، اختیاط های لازم در نظر گرفته شود.
- هنگام رانندگی که نیاز به هوشیاری دارند، به دلیل اختلال سرگیجه خصوصاً پس از مصرف اولین دوز ترکیب، اختیاط کنید.
- در بیماران مبتلا به دیابت امکان افزایش میزان قند خون وجود دارد.
- افت فشار خون علمات دار: دریافت ناکافی مایعات، تعريض بیش از حد اسهال و استفراغ ممکن است منجر به کاهش شدید در فشارخون و سکوپ اختلال کردد.
- افت فشار خون - بیماران با حجم خون کاهش یافته: در بیمارانی که حجم خون آنها کاهش یافته، افت فشارخون علامتی ممکن است بعد از شروع درمان با قرمن های لوزارتان پتاسیم/هیدروکلرولوپیازید دیده شود. این شرایط باید قبل از شروع درمان اصلاح گردد.

- لوپوس اربیتوائز سیستمیک: گزارشات مبنی بر تشدييد با فعال شدن لوپوس توسط هیدروکلرولوپیازید وجود دارد.

- اندازهگیری الکتروولتی های سرمه و ادار در فوامیل زمانی مناسب، به ویژه زمانی که بیمار به شدت استفراغ می کند با مایعات تزریق دریافت می کند، به مonitor شناسیابی عدم تعادل الکتروولتی پیاسار اهمیت دارد. عالمان هشدار دهنده عدم تعادل الکتروولتی شامل خشکی دهان، نشکنی، ضعف، تلاری، خواب آلودگی، بی فراری، گیجی، تشنج، کراپی با درد عضلانی، خستگی عضلانی، هیپوتانسیون، الیکوئی، تاکی کاردی، و اختلالات دستگاه گوارش مانند تهوع و استفراغ می باشد.
- مصرف هیدروکلرولوپیازید باید قبل از انجام تست عملکرد پاراتیروئید قطع گردد.
- استفاده هیدروکلرولوپیازید ممکن است همراه با افزایش کلسیترول و تری کالیسیرید باشد.

- از زیاد قرار گرفتن در معرض نور خورشید و یا لامپ های خورشیدی پرهیز کنید.
- این ترکیب ممکن است همراه یا بدون غذا تجویز شود.
- دارو را دور از دسترس اطفال نگه دارید.
- از مصرف داروی تاریخ گذشته خودداری نمایید.

نداخلات دارویی:

- در صورت استفاده از سایر داروها هنتماً پزشک خود را مطلع سازید.
- عوامل افزاینده پتاسیم سرم: مصرف همزممان دیورتیک های نگهدارنده پتاسیم (مانند اسپریونولکتون، تریامترن، آمیلورابد)، مکمل های پتاسیم و یا نمک های جایگزین شده با پتاسیم ممکن است منجر به افزایش پتاسیم سرم گردد.
- الکل، باربیتورات ها، مسکن های مخدوش؛ ممکن است افت فشار خون وضعیتی را تشدييد کنند.

قرمز روکش دار محتوی ۵ میلی گرم لوزارتان پتاسیم و ۱/۵ میلی گرم هیدروکلرولوپیازید
هیدروکلرولوپیازید (دیورتیک تبازیزدی) می باشد. ترکیب این دو دارو باعث افزایش اثرکاهش فشارخون، در افراد دارای فشار خون بالا می شود.

• فشار خون بالا
قرمز لوزامیکس اچ شامل ترکیب لوزارتان (آنتاگونیست گیرنده آنزیوتونین II) و هیدروکلرولوپیازید دریافت دارای فشار خون بالا می شود.

• این ترکیب عموماً برای شروع درمان توصیه نمی شود و هجت درمان جایگزین در مواردی که بیمار به هریک از مواد موجود در ترکیب با همان دوز نیاز دارد، مفید است.

• افت پیش زمانی یعنوان شروع درمان به کار می رود که میزان فشار خون آنقدر بالا باشد و کنترل فوئری فشار خون بر ریسم مصرف دارویی ارجح باشد.

• بیماران دارای فشارخون بالا مهراه با پیشترنوفی بطن چپ ترکیب لوزارتان پتاسیم/هیدروکلرولوپیازید به منظور کاهش ریسم سکته مغزی یا قلبی، در بیماران مبتلا به فشار خون بالا همراه با هایپرتروفی بطن چپ مصرف می شود.

راهنمایی های عمومی:

این دارو برای بیماران قابل شما تجویز شده است. لذا از مصرف آن در موارد مشابه با توصیه بدهید چنان جدا خودداری نمایید.

مصرف در سالمدان: هنگام مصرف هیدروکلرولوپیازید و لوزارتان در سالمدان، احتمال حساسیت بیشتر به بعضی از دوزها وجود دارد.

صرف در کودکان:

ایمینی و اذریبخشی این ترکیب در کودکان بررسی نشده است.

صرف در افراد مبتلا به نارسایی کلیوی:

صرف این دارو در بیماران با نارسایی کلیوی شدید توصیه نمی شود.

صرف در افراد مبتلا به نارسایی کبدی:

استفاده از این ترکیب در افراد مبتلا به نارسایی کبدی پیشنهاد نمی شود.

موارد منع مصرف:

• حساسیت به هر یک از ترکیبات موجود در فرمولاسیون یا داروهای مشتق از سولفونوتیدها

• فقط ادرار (Anuria) و یا اختلال شدید کلیوی

صرف در بارداری:

این دارو در دوران بارداری منع مصرف دارد.

صرف در شیردهی:

ترشح لوزارتان در شیرهادر مشخص نیست. در مواردی که مصرف دارو در مادران شیردهد هایز اهمیت باشد، به دلیل بروز عوارض ناخواسته در نوزادان شیرخوار، باید جهت عدم مصرف دارو را قطع شیردهی تمکیم کری شود.

موارد هشدار و احتیاط:

- به منظور حفظ اثر درمانی، ترجیحاً دارو را هر روز در زمان مشخص مصرف نمایید.
- در صورت بروز اختلال بارداری بالا فاصله با پزشک مشورت نمایید.

- بیماران دارای نارسایی کبدی؛ در مقایسه با افراد سالم، کلرنس پلاسمای لوژارتان در بیماران نارسایی کبدی حدود ۵۰ درصد کمتر و فراهمی زیست خوارک آن ۲ ساعت طولانی است. چون دوز آگازین ۲۵ میلی‌گرم لوژارتان را نمی‌توان در بیماران دارای نارسایی کبدی تجویز کرد، دوزهای شروع کننده پایین تر لوژارتان برای این بیماران تومیه می‌گردد. بنا بر این ترتیب در افراد نارسایی کبدی در صورت هر دو راه می‌تواند کردن یک دوز دارو آن را به محضن یادآوری بالا ملء مصرف کنید و اگر زمان نزدیک به دوز بعدی است، دارو را دو برابر مصرف نکنید.
- **عوارض جانبی:**
هر دارو به موازات اثرات درمانی ممکن است باعث بروز بعضی عوارض ناخواسته نیز شود. اگرچه مقدار مدهم در یک فرد دیده نمی‌شود، در صورت بروز عوارض زیر با پزشک یا داروساز مشورت نمایید.
ترکیب لوژارتان و هیدروکلروتیازید عموماً به خوبی تحمل می‌شود. عوارض جانبی شایع عبارتند از: سردگر، سرگیجه، عدم تعامل الکتروولتیک، غرفت دستگاه تنفسی، درد عضلانی، ضعف، رابدوپیاویس و در موارد نادر آنژیوادم گزارش شده است.
- **صرف بیش از حد مجاز:**
در صورت صرف انفاقی بیش از مقدار توصیه شده سریعاً به مراکز درمانی مراجعه نمایید.
لوژارتان؛ بیشترین علائم اختلال ناشی از صرف بیش از حد مجاز لوژارتان افت فشارخون و تپش قلب می‌باشد، برای کاردي ممکن است در اثر تحریک عصب واگ ایجاد شود. اقدامات هیاتی باید اجام شو. لوژارتان و متابولیت فعل آن با همودیالیز دفع نمی‌شود.
هیدروکلروتیازید؛ بیشترین علائم اختلال افت کاهش الکتروولتیازیدها و از دست دادن آب بدن ایجاد می‌شود. چنانچه دیجیتالیس هم همざمان صرف می‌شود، هیپرولکالمی ممکن است متبر به تشدید آرتمی قلب گردد. میزان هیدرکلروتیازید که از طرق هموپیدایز خارج می‌شود دقیقاً مشخص نیست.
- **مشخصات دارو:**
هر قرص روکش دار محتوی ۵۰ میلی‌گرم لوژارتان پتاسیم و ۱/۵ میلی‌گرم هیدروکلروتیازید می‌باشد. هر جعبه حاوی ۳۰ عدد بلیستر ۱۰ عددی می‌باشد.
- **شرابط نگهداری دارو:**
دارو را دور از نور و رطوبت و در دمای کمتر از ۲۵ درجه سانتیگراد نگهداری و از بخ زدگی محافظت نمایید.
- **تاریخ آگرین بازبینی برگه راهنمای ارائه شده:** ۹۹
دارنده پروانه ساخت: شرکت کوشان فارمد (تهران - ایران)
آدرس: نهوار، باوار آفریقا، خیابان پدیدار پلاک ۱۵، طبقه اول
تلفن: ۸۸۱۹۷۱۴۲
فکس: ۸۸۱۹۷۱۵۳
وب سایت: www.koushanpharmed.com
- **داروهای ضد دیابت (داروهای خوارکی و انسولین):** اصلاح دوز داروهای ضد دیابت ممکن است لازم باشد.
• **فلوکوتازول:** باعث کاهش غلظت متابولیت فعل و افزایش غلظت لوژارتان می‌گردد.
• **ریفاپین:** القا کننده متابولیسم دارو بوده و باعث کاهش غلظت لوژارتان و متابولیت فعل آن نمی‌شود.
• **کلسپرامین و رزینهای تعویض یونی کلستیوول کامل نمی‌باشد.**
• **کورتیکواستروئید:** ACTH؛ تشدید کاهش الکتروولتیازیدها به ویژه کاهش پتانسیم ممکن است دیده شود.
• آمنین‌های یا پرندۀ فشارخون (مانند نوراپی نفیرین)؛ اختلال کاهش پاسخ به آمنین‌های یا پرندۀ فشارخون وجود دارد ولی به آن میزان نیست که مانع مصرف آن‌ها شود.
• **Non-Depolarizing skeletal Muscle Relaxants:** باعث بروز مکمن است افزایش پاسخ.
• **لیتیم:** دیورتیک کاهش کلرنس کلریو لیتیم و افزایش سمومیت با لیتیم می‌شوند. لیتیم عموماً نایاب با قرص‌های لوژارتان پتاسیم/هیدروکلروتیازید مصرف شود.
• **NSAIDs** شامل مهارکننده انتخابی سیکلوكسیبنائاز؛ در بعضی بیماران تجویز همざمان لوژارتان ممکن است متبر به تغیر پیشتر عملکرد کلریو گردد. این آثار معمولاً برگشت پذیر می‌باشدند. گزارشات نشان می‌دهد که این داروها می‌توانند باعث کاهش اثرات ضد فشارخونی هیدروکلروتیازید و لوژارتان گردد. بنا بر این در صرف همざمان بیمار باید تحت نظر قرار گیرد.
• **میزان و راه مصرف:**
مقدار صرف هر دارو را پزشک معین می‌نمایید. اما مقدار صرف معمول دارو به شرح ذیل است:
• **فشارخون بالا:** دوز شروع کننده روزانه ۱ قرص می‌باشد و در صورت لزم ممکن است به ۲ قرص یکبار در روز افزایش باید. اگرچه دوز متناسب با بیمار تعیین گردد. حداکثر اثر ضد فشار خونی حدوداً بعد از ۳ هفته از شروع درمان بدست می‌آید.
• **بیماران دارای فشارخون بالا همراه با هایپرتروفی بطن چپ؛ درمان باید با فرقن لوژارتان پتاسیم/هیدروکلروتیازید یکبار در روز آغاز گردد. اگر کاهش فشار خون بیشتری نیاز باشد ممکن است دوز روزانه ۲ تا ۴ قرص افزایش باید و برای کاهش پیشتر فشار خون، دیگر داروهای ضد فشار خون باید افزوده شود.**
• **بیماران دارای نارسایی کلیوی؛ رژیم درمانی عادی با لوژارتان پتاسیم/هیدروکلروتیازید ممکن است تا زمانیکه کلرنس کرایتینین بیمار بیشتر از ۳۰ ml/min می‌باشد دادمه باید. صرف این دارو در بیماران با نارسایی کلیوی شدیدتر توصیه نمی‌شود.**