



ЧАС ВЗЯТИ ПІД КОНТРОЛЬ

КОНТРОЛЬ РІВНЯ ЛІПІДІВ У КРОВІ

ТРАЙКОР® Фенофібрат

Зниження кардіоваскулярного ризику^{1, 2}

Встановлений профіль безпеки³

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ТИСКУ

 Доведена клінічна
ефективність*
зі зниженням АТ⁴

 Знижує
інсулінорезистентність

Фізіотенс
Моксонідин

Моксонідин

AT — артеріальний тиск. * Систолічний та діастолічний (ДАТ) артеріальний тиск вимірюється в середньому на 24,5±14,3 та 12,6±9,1 мм рт. ст. відповідно протягом 6 місяців. 1. The ACCORD Study Group. N Engl J Med. 2010; 362: 1563-1574. 2. Keech A et al. Lancet. 2005; (366) 9500: 61-68. 3. Holterzit N, Alsheikh-Ali AA, Karas RH. Relative safety of gemfibrozil and fenofibrate in the absence of concomitant cerivastatin use. Am J Cardiol. 2008 Jan 1;101(1):95-7. Epub 2007 Nov 26. 4. Chazova I, Schlaich M. P. Improved Hypertension Control with the Imidazolidine Agonist Moxonidine in a Multinational Metabolic Syndrome Population: Principal Results of the MERSY Study. International Journal of Hypertension Volume 2013, Article ID 541689, 9 pages. http://dx.doi.org/10.1155/2013/541689. 5. Інструкція для медичного застосування лікарського засобу «Фізент». *

КОРОТКА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЛІКАРСЬКИЙ ЗАСІБ ТРАЙКОР® 145 МГ (TRICOR® 145 MG)

КОРОТКА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЛІКАРСЬКИЙ ЗАСІБ ФІЗІОТЕНС® (PHYSIOTENS®)

Реєстраційні посвідчення МОЗ України: № UA/0315/01/01, № UA/0315/01/02 дійсні блостроково. Склад: 1 таблетка містить моксонідину 0,2 мг або 0,3 мг або 0,4 мг. Лікарська форма: Таблетки, вкриті плювяковою оболонкою. Фармакотерапевтична група: Антігіпертензивні лікарські засоби. Агоності імадозолінових рецепторів. Моксонідин. Код ATC SO2A C05. Показання: Артеріальна гіпертензія. Протипоказання: Моксонідин протикозами при гіпергідративності, до діючої форми ренофілу, до будь-якого компоненту препарату; синдром слабкості синусового вузла; брадикардії АУС у скопії низки 50 μ л./хв.; благ-ІІ та III ступені; серцевий недостаток; Взаємодія з іншими лікарськими засобами та інші види взаємодії. Одночасне застосування препарату з іншими антігіпертензивними засобами приводить до аддитивного ефекту. Одночасне застосування трициклических антидепресантів з моксонідином не рекомендовано. Моксонідин може посилювати седативний ефект трициклических антидепресантів (одночасного призначения не рекомендовано). Моксонідин може посилювати седативний ефект гіпнотических засобів. Нехоча виключити взаємодію з іншими агентами, що виводяться шляхом глубинної екскреції. Більодоступність гіпнотизаторів, алкоголя, седативних та снодійних засобів. Моксонідин може посилювати седативний ефект гіпнотических засобів. Моксонідин не можна застосовувати пацієнтам з ішемічною хворобою серця або настійливим стенокардіальним приступом. Пацієнту з ішемічною хворобою серця або настійливим стенокардіальним приступом не рекомендується; назатримати дозу поступово зменшуючи протягом двох тижнів. Пацієнтом з поодинокими спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази або мальабсорбція глюкози-галактози, не слід приймати цей препарат. Моксонідин не можна застосовувати пацієнтам з артеріотонікулярною блокадою більш високого ступеня. Пацієнтом з артеріотонікулярною блокадою можна застосовувати тільки з іншими лікарськими засобами. Моксонідин не можна застосовувати пацієнтам з обережністю з оголівкою обережністі, що уникнеться брадикардієм. Моксонідин не можна застосовувати пацієнтам з ішемічною хворобою серця або настійливим стенокардіальним приступом. Моксонідин не слід застосовувати протягом вагітності, якщо немає належальної потреби. Моксонідин проникає в грудне молоко, тому його не слід застосовувати у період годування грудью. Фізіотенс® не рекомендується для застосування дітям та підліткам (віком до 18 років). Способ застосування та доза. Стандартна початкова доза моксонідину - 0,2 мг, тому його слід застосовувати у період годування грудью. Максимальна разова доза – 0,4 мг. Максимальна доза фізіотенса – 0,6 мг – застосовується за 2 пріоритетами. Дозу слід підійняти індивідуально, залежно від реакції пацієнта. Моксонідин можна приймати незалежно від прийому іжі, запиваючи великою кількістю рідин. Для пацієнтів з помірною чи ажіотичною гіпертонією доза можна підвищити до 0,4 мг на добу, для пацієнтів з помірною гіпертонією доза можна підвищити до 0,6 мг на добу. При необхідності у разі доброго переносимості препарату доза можна підвищити до 0,4 мг на добу для пацієнтів з помірною гіпертонією доза можна підвищити до 0,6 мг на добу. Протягом дії фізіотенса не обмежується. Хоча у ході дозування моксонідину відмінної пропорції контролюється артеріальним тиском (ефект відмінні) не відзначалось, різке припинення моксонідину (у разі необхідності) не рекомендується, що завжди стосується усіх антігіпертензивних засобів. Дозу моксонідину слід поступово зменшувати протягом двох тижнів. Побічні реакції. Найчастіші побічні ефекти при прийомі моксонідину включаютя сухоту у роті, запаморочення, астеною та сонливість. Ці симптоми часто зменшуються після перших кількох тижнів лікування. Інші побічні реакції див. у повній інструкції для медичного застосування лікарського засобу ФІЗІОТЕНС® (PHYSIOTENS®) від 16.08.2018. За додатковою інформацією звертайтеся до ТОВ «Абіот Украйн», Київ 0110, вул. Московська, 32/2, 7 поверх, тел.: +38 044 498.60.80.