

TƏSDİQ EDİLMİŞDİR

Azərbaycan Respublikası

Səhiyyə Nazirliyi

Farmakoloji və Farmakopeya

Ekspert Surasının sədri

E.M.Ağayev



16 dekabr 2022-ci il

Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

Bu dərmandan istifadə etməzdən əvvəl, bu içlik vərəqəsini tam və diqqətlə oxuyun, çünki burada Sizin üçün vacib məlumatlar vardır.

- Bu içlik vərəqəsini atmayın. Onu yenidən oxumağa ehtiyacınız ola bilər.
- Əlavə suallarınız varsa, həkiminizə və ya əczaçıya müraciət edin.
- Bu dərman yalnız Sizin üçün təyin edilmişdir. Onu başqalarına verməyin. Hətta xəstəlik əlamətləri sizinkilərlə eyni olsa belə, bu dərman başqalarına zərər verə bilər.
- Hər hansı əlavə təsirlər meydana çıxdığı halda, həkiminizlə və ya əczaçınızla məsləhətləşin. Bunlara bu içlik vərəqəsində sadalanmayan hər hansı mümkün əlavə təsirlər də daxildir.

LERKAMEN® 20 örtüklü tabletlər

LERKAMEN® 20

Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı: Lerkanidipin hidroxlorid

Tərkibi

Təsiredici maddə: 1 tabletin tərkibində 20 mq lerkanidipin hidroxlorid vardır (18,8 mq lerkanidipinə ekvivalentdir).

Köməkçi maddələr: laktoza monohidrat, mikrokristallik sellüloza, natrium nişasta qlikolyat, povidon K30, maqnezium stearat.

Örtük: hipromelloza, talk, titan dioksid (E171), makroqol 6000, dəmir oksidi (E172).

Təsviri

Çəhrayı rəngli, dəyirmi, hər iki tərəfi qabarıq, 8,5 mm ölçülü, bir tərəfində bölünmə çərtiyi olan örtüklü tabletlərdir.

Farmakoterapevtik qrupu

Kalsium kanallarının seçici (başlıca olaraq damarlara təsir göstərən) blokatorları – Dihidropiridin törəmələri.

ATC kodu: C08CA13.

Farmakoloji xüsusiyyətləri

Lerkamen 20, lerkanidipin hidroxlorid Kalsium Kanallarının Blokatorları (dihidropiridin törəmələri) adlandırılan, arterial təzyiqi aşağı salan dərmanlar qrupuna aiddir.

Farmakodinamikası

Təsir mexanizmi

Lerkanidipin – dihidropiridin qrupundan olan kalsium antaqonistidir və kalsiumun ürək və saya əzələ hüceyrələrinə transmembran axınını inhibə edir. Preparatın antihipertenziv təsirinin mexanizmi onun damarların saya əzələ hüceyrələrinə boşaldıcı təsiri ilə əlaqədardır ki, nəticədə ümumi periferik müqavimət azalır.

Farmakodinamik təsirləri

Plazmadan yarımxaricolma müddətinin qısa olmasına baxmayaraq, lerkanidipin membran paylanması yüksək əmsalı sayəsində uzun müddətli antihipertenziv təsir nümayiş etdirir və yüksək damar seçiciliyi səbəbindən mənfi inotrop təsir göstərmir.

Lerkamen 20 preparatının təsiri səbəbindən yaranan damar genişlənməsi tədricən baş verdiyindən, arterial hipertoniya olan pasiyentlərdə reflektor taxikardiya ilə birlikdə kəskin hipotoniya nadir hallarda müşahidə edilir.

Digər asimmetrik 1,4-dihidropiridinlərdə olduğu kimi, lerkanidipinin antihipertenziv təsiri əsasən onun (S)-enantiomeri ilə bağlıdır.

Klinik effektivlik və təhlükəsizlik

Gündə bir dəfə 10-20 mq dozada qəbul edildiyi zaman lerkanidipinin klinik effektivliyi və təhlükəsizliyi ikiqat kor, plasebo ilə nəzarət olunan klinik tədqiqatlarda (lerkanidipin qəbul edən 1200 pasiyent və plasebo qəbul edən 603 pasiyent), habelə ümumilikdə 3676 hipertoniyalı pasiyentin iştirak etdiyi fəal nəzarət olunan və nəzarət olunmayan uzun müddətli klinik tədqiqatlarda qiymətləndirilmişdir.

Klinik tədqiqatların əksəriyyəti yüngül və orta dərəcəli birincili hipertoniya olan, lerkanidipini ayrılıqda və ya AÇF inhibitorları, diuretiklər və ya β -blokatorlar ilə birlikdə qəbul edən pasiyentlər (yaşlılar və şəkərli diabeti olan pasiyentlər də daxil olmaqla) arasında keçirilmişdir.

Preparatın istifadəsinə göstərişlərin təsdiq edilməsi məqsəd ilə aparılan klinik tədqiqatlara əlavə olaraq, ağır dərəcəli hipertoniya olan pasiyentlərin (diastolik arterial təzyiqin orta qiyməti + standart kənarlaşma $114,5 + 3,7$ mm c. süt. təşkil etmişdir) iştirakı ilə daha bir nəzarət edilməyən, lakin randomizə olunmuş kiçik tədqiqat aparılmışdır. Tədqiqat zamanı Lerkamen 20 preparatını gündə 1 dəfə 20 mq dozada qəbul edən 25 pasiyentin 40%-də və gündə iki dəfə 10 mq dozada qəbul edən 25 pasiyentin 56%-də arterial təzyiq normallaşmışdır. Preparatın plasebo ilə müqayisə edildiyi ikiqat kor, randomizə olunmuş, nəzarət olunan tədqiqatda təcrid olunmuş sistolik arterial hipertoniya olan pasiyentlərdə Lerkamen 20 preparatı sistolik arterial təzyiqi ilkin orta $172,6 + 5,6$ mm c. süt. göstəricisindən $140,2 + 8,7$ mm c. süt. göstəricisinədək effektiv şəkildə azaltmışdır.

Pediatrik pasiyentlər

Uşaqlar və yeniyetmələr arasında heç bir klinik tədqiqat aparılmamışdır.

Farmakokinetikası

Sorulması

Lerkamen 20 preparatı 10-20 mq dozanın peroral qəbulundan sonra tam sorulur və qan plazmasında maksimal konsentrasiyalı (müvafiq olaraq $3,30$ nq/ml + $2,09$ s.k. və $7,66$ nq/ml + $5,90$ s.k) qəbul edildikdən 1,5-3 saat sonra əldə edilir.

Lerkanidipinin iki enantiomeri plazmada oxşar konsentrasiya profili nümayiş etdirir: plazmada maksimal konsentrasiyanın əldə edilmə müddəti hər iki enantiomerdə eynidir, (S)-enantiomerin plazmada maksimal konsentrasiyası və AUC göstəricisi orta hesabla 1,2 dəfə yüksəkdir, hər iki enantiomerin yarımxaricolma müddətləri əsasən eynidir. *In vivo* şəraitində aparılmış tədqiqatlarda enantiomerlərin bir-birinə qarşılıqlı çevrilməsi müşahidə edilməmişdir.

"Birinci keçmə" metabolizmi yüksək olduğundan, pasiyent tərəfindən yeməkdən sonra qəbul edilmiş Lerkamen 20 preparatının biotransformasiyası təxminən 10% təşkil edir, preparat sağlam könüllülər tərəfindən acqarına vəziyyətdə qəbul edildikdə isə bu göstərici 1/3-ə qədər azalmışdır.

Lerkamen 20 preparatı tərkibində yağların miqdarı yüksək olan qidaların qəbulundan sonra 2 saata qədər müddət ərzində qəbul edildikdə onun peroral biotransformasiyası 4 dəfə artır. Buna görə də, Lerkamen 20 preparatı yeməkdən əvvəl qəbul edilməlidir.

Paylanması

Preperat plazmadan orqan və toxumalara sürətlə və geniş həcmdə paylanır.

Qan zərdabının zülalları ilə birləşmə dərəcəsi 98%-dən artıqdır. Ağır dərəcəli böyrək və ya qaraciyər çatışmazlığı olan pasiyentlərdə plazmada zülalların səviyyəsi aşağı olduğundan, preparatın sərbəst fraksiyasının miqdarı arta bilər.

Biotransformasiyası

Lerkamen 20 CYP3A4 izofermenti tərəfindən fəal şəkildə metabolizə olunur; sidikdə və nəcisdə dəyişilməmiş preparat aşkar edilmir. Preparat başlıca olaraq qeyri-fəal metabolitlərə çevrilir və qəbul edilmiş dozanın təxminən 50%-i sidiklə xaric olunur.

In vitro şəraitində insan qaraciyərinin mikrosomları ilə aparılmış eksperimentlər nümayiş etdirmişdir ki, lerkanidipin 20 mq dozanın qəbulundan sonra plazmada əldə edilən konsentrasiyasından müvafiq olaraq 160 və 40 dəfə yüksək konsentrasiyalarda CYP3A4 və CYP2D6 izofermentlərini müəyyən dərəcədə inhibə edir.

Bundan əlavə, qarşılıqlı təsirlərə dair insanlar arasında aparılmış tədqiqatlarda göstərilmişdir ki, lerkanidipin CYP3A4 izofermentinin tipik substratı olan midazolamın və CYP2D6 izofermentinin tipik substratı olan metoprololun plazma konsentrasiyalarını dəyişdirmir. Buna görə də, Lerkamen 20 preparatı terapevtik dozalarda qəbul edildikdə, CYP3A4 və CYP2D6 izofermentləri tərəfindən metabolizə olunan preparatların biotransformasiyasının inhibə olunması gözlənilmir.

Xaric olması

Preparatın orqanizmdən xaric edilməsi əsasən biotransformasiya yolu ilə baş verir.

Hesablamalara görə, orta terminal yarımxaricolma müddəti 8-10 saat təşkil edir və lipid membranlarına yüksək dərəcədə birləşməsi səbəbindən terapevtik aktivliyi 24 saat davam edir. Preparatın təkrar qəbulları zamanı orqanizmdə toplanması müşahidə edilməmişdir.

Xəttilik/qeyri xəttilik

Lerkamen 20 preparatının peroral qəbulu zamanı onun plazmadakı konsentrasiyası dozaya düz mütənasib olmur (qeyri-xətti kinetika). 10, 20 və ya 40 mq dozanın qəbulundan sonra preparatın plazmadakı maksimal konsentrasiyaları 1:3:8 nisbətində, "plazma konsentrasiyası-zaman" əyrisi altındakı sahə isə 1:4:18 nisbətində olmuşdur ki, bu da birinci keçmə metabolizminin tədricən doymasını göstərir. Beləliklə, doza artdıqca preparatın biomənimsənilməsi də artır.

Xüsusi populyasiyalar

Göstərilmişdir ki, yaşlı pasiyentlərdə və böyrək funksiyaları yüngül və orta dərəcədə pozulmuş pasiyentlərdə və ya yüngül və orta dərəcəli qaraciyər çatışmazlığı olan pasiyentlərdə lerkanidipinin farmakokinetikası ümumi populyasiyada müşahidə edilən farmakokinetika ilə oxşardır; böyrək funksiyaları ağır dərəcədə pozulmuş və ya dializ proseduru qəbul edən pasiyentlərdə preparatın daha yüksək səviyyələri (təxminən 70%) müşahidə edilmişdir. Lerkanidipin, adətən, qaraciyərdə intensiv şəkildə metabolizə olunduğundan, orta və ağır dərəcəli qaraciyər çatışmazlığı olan pasiyentlərdə lerkanidipinin sistemli biomənimsənilməsinin artması ehtimal edilir.

İstifadəsinə göstərişlər

Lerkamen 20 preparatı 18 yaşdan yuxarı böyüklərdə "hipertoniya" da adlandırılan yüksək arterial təzyiqin müalicəsi üçün istifadə olunur (18 yaşdan kiçik uşaqlarda istifadəsi tövsiyə olunmur).

Əks göstərişlər

Aşağıdakı hallarda Lerkamen 20 preparatını qəbul etməyin:

- Əgər Sizdə lerkanidipin hidroxloridə və ya bu dərmanın tərkibindəki digər maddələrdən hər hansı birinə ("Tərkibi" bölməsində sadalanmışdır) qarşı allergiya varsa.

- Əgər Siz müəyyən ürək xəstəliklərindən əziyyət çəkirsənsizsə:
 - ürəkdən qanın axınına maneənin olması
 - müalicə edilməmiş ürək çatışmazlığı
 - qeyri-stabil stenokardiya (döş qəfəsində sakitlik vəziyyətində yaranan və ya tədricən artan narahatlıq hissi)
 - miokard infarktından sonrakı bir ay ərzində.
- Əgər Sizdə ciddi qaraciyər problemləri varsa.
- Əgər Sizdə ciddi böyrək problemləri varsa və ya dializ proseduru qəbul edirsinizsə.
- Əgər Siz qaraciyər metabolizmini inhibə edən dərmanlar (CYP3A4 güclü inhibitorları) qəbul edirsinizsə, məsələn:
 - göbələkəleyhinə dərmanlar (məsələn, ketokonazol və ya itrakonazol)
 - makrolid qrupundan olan antibiotiklər (məsələn, eritromisin, troleandomisin və ya klaritromisin)
 - virusəleyhinə preparatlar (məsələn, ritonavir).
- Siklosporin adlandırılan digər bir dərman qəbul edirsinizsə (transplantasiyadan sonra orqanın qopmasının qarşısının alınması üçün istifadə edilir).
- Qreypfrut və ya qreypfrut şirəsi ilə birlikdə.

Xüsusi göstərişlər və ehtiyat tədbirləri

Aşağıdakı hallarda Lerkamen 20 preparatını qəbul etməzdən əvvəl həkiminizlə məsləhətləşin:

Əgər Sizdə ürək problemləri varsa.

Əgər sizdə qaraciyər və ya böyrək problemləri varsa.

Əgər hamilə olduğunuzu (və ya ola biləcəyinizi) düşünürsünüzsə və ya körpənizi ana südü ilə qidalandırırırsınızsa, bu barədə həkiminizə məlumat verməlisiniz ("Hamiləlik, laktasiya və fertillik" bölməsinə baxın).

Sinus düyününün zəifliyi sindromu

Sinus düyününün zəifliyi sindromu olan pasiyentlərdə (əgər kardiostimulyator qoyulmamışdırsa) lerkanidipini ehtiyatla istifadə edilməlidir.

Sol mədəciyin disfunksiyası

Hemodinamikaya nəzarət edilməklə aparılan tədqiqatlarda mədəcik funksiyasının pozulmasının aşkar edilməməsinə baxmayaraq, sol mədəciyin disfunksiyasının olduğu pasiyentlərdə preparat ehtiyatla istifadə edilməlidir.

Ürəyin işemik xəstəliyi

Ürəyin işemik xəstəliyindən əziyyət çəkən pasiyentlərdə qısamüddətli təsirə malik olan bəzi dihidropiridinlərin ürək-damar riskinin artması ilə əlaqəli olduğu hesab edilir. Lerkanidipinin uzunmüddətli təsirə malik preparat olmasına baxmayaraq, belə pasiyentlərdə preparat ehtiyatla istifadə edilməlidir. Bəzi dihidropiridinlər nadir hallarda ürək nahiyyəsində ağrıya və ya stenokardiya səbəb ola bilərlər. Çox nadir hallarda mövcud stenokardiyası olan pasiyentlər ağrı tutmalarının tezliyinin, müddətinin və ağırlıq dərəcəsinin artmasını müşahidə edə bilərlər. Ayrı-ayrı hallarda miokard infarktı baş verə bilər ("Əlavə təsirləri" bölməsinə baxın).

Böyrək və ya qaraciyər çatışmazlığı zamanı istifadəsi

Yüngül və orta dərəcəli böyrək çatışmazlığı olan pasiyentlərdə müalicənin başlanğıcında xüsusilə ehtiyatlı olmaq lazımdır. Təvsiyə edilən adi doza – gündə 10 mq – pasiyentlər tərəfindən yaxşı keçirilsə də, dozanın gündə 20 mq-dək artırılmasına ehtiyatla yanaşmaq lazımdır.

Orta dərəcəli qaraciyər çatışmazlığı olan pasiyentlərdə antihipertenziv təsir güclənə bilər və bu səbəbdən də dozanın tənzimlənməsi məsələsi nəzərdən keçirilməlidir.

Ağır dərəcəli qaraciyər çatışmazlığı və ya ağır dərəcəli böyrək çatışmazlığı (YFS < 30 ml/dəq) olan pasiyentlərdə lerkanidipinin istifadəsi əks-göstəridir ("İstifadə qaydası və dozaları" və "Əks-göstərişlər" bölmələrinə baxın).

Peritoneal dializ

Peritoneal dializ proseduru keçən pasiyentlərdə lerkanidipinin istifadəsi peritoneal ekssudatda bulanıqlaşma ilə əlaqəli olmuşdur. Bulanıqlaşma peritoneal ekssudatda triqliseridlərin konsentrasiyasının artması səbəbindən yaranır. Bu hadisənin mexanizmi məlum olmasa da, lerkanidipinin qəbulu dayandırıldıqdan sonra bulanıqlaşma tədricən keçib gedir. Peritoneal ekssudatdakı bulanıqlaşmanın

səhvən infeksiyon peritonit kimi qəbul edilməsinin (və zərurət olmadan pasiyentin xəstəxanaya yerləşdirilərək antibiotiklərlə empirik müalicə aparılmasının) qarşısını almaq üçün bu qarşılıqlı əlaqəni nəzərə almaq lazımdır.

CYP3A4 izofermentinin induktorları

CYP3A4 izofermentinin induktorları olan qıcolma əleyhinə vasitələr (məsələn, fenitoin, karbamazepin) və rifampisin plazmada lerkanidipinin konsentrasiyasını azalda bilər və bu səbəbdən də, lerkanidipinin effektivliyi gözlənilmədiyindən aşağı ola bilər ("Lerkamen preparatının qida, içkilər və alkoqolla birlikdə qəbulu" bölməsinə baxın).

Alkoqol

Alkoqol antihipertenziv preparatların damargənəldici təsirini gücləndirə bildiyindən, müalicə müddətində alkoqol qəbul edilməməlidir ("Lerkamen preparatının qida, içkilər və alkoqolla birlikdə qəbulu" bölməsinə baxın).

Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Əgər hazırda hər hansı digər dərmanları qəbul edirsinizsə, bu yaxınlarda qəbul etmişinizsə və ya qəbul etmiş ola bilərsinizsə, bu barədə həkiminizi və ya əczaçıyı məlumatlandırın. Bu onunla əlaqədardır ki, Lerkamen 20 preparatı digər dərmanlarla birlikdə qəbul edildikdə Lerkamen 20 preparatının və ya digər dərmanların təsiri dəyişə bilər və ya bəzi əlavə təsirlər daha tez-tez meydana çıxmağa bilər ("Aşağıdakı hallarda Lerkamen 20 preparatını qəbul etməyin" bölməsinə baxın).

Xüsusilə də, aşağıdakı dərmanlardan hər hansı birini qəbul edirsinizsə, həkiminizə və ya əczaçıya bu barədə məlumat verin:

CYP3A4 izofermentinin induktorları: fenitoin, fenobarbital və ya karbamazepin (epilepsiyanın müalicəsi üçün istifadə edilən dərmanlar) birlikdə müalicə tövsiyə olunmur.

rifampisin (vərəmin müalicəsi üçün istifadə edilən dərman) birlikdə müalicə tövsiyə olunmur.

astemizol və ya terfenadin (allergiyanın müalicəsi üçün istifadə edilən dərmanlar)

amiodaron, xinidin və ya sotalol (tezləşmiş ürəkdöyünmənin müalicəsi üçün istifadə edilən dərmanlar)

midazolam (yuxuya getməyinizə kömək edən dərman)

diqoksin (ürək probleminin müalicəsi üçün istifadə edilən dərman)

beta-blokatorlar, məsələn, metoprolol (yüksək arterial təzyiqin, ürək çatışmazlığının və qeyri-normal ürək ritminin müalicəsi üçün istifadə edilən dərmanlar)

simetidin (800 mq-dan yuxarı dozada, xoraların, həzm pozuntusunun və ya qıcırmanın müalicəsi üçün istifadə edilən dərman)

simvastatin (qanda xolesterinin səviyyəsinin aşağı salınması üçün istifadə edilən dərman)

yüksək arterial təzyiqin müalicəsi üçün istifadə edilən digər dərmanlar.

arterial təzyiqə təsir edən digər preparatlarla, məsələn, sidik ifrazı ilə bağlı simptomların müalicəsi üçün istifadə edilən alfa-adrenoblokatorlarla, trisiklik antidepressantlarla, neyroleptiklərlə eyni vaxtda istifadəsi zamanı hipotenziv təsirin artması müşahidə edilə bilər.

kortikosteroidlərlə eyni zamanda istifadə edildikdə hipotenziv təsirin azalması müşahidə edilə bilər.

CYP3A4 izofermentinin inhibitorları

Lerkanidipin CYP3A4 izofermentinin inhibitorları (məsələn, ketokonazol, itrakonazol, ritonavir, eritromisin, troleandomisin, klaritromisin) ilə eyni zamanda təyin edilməməlidir ("Əks-göstərişlər" bölməsinə baxın).

Siklosporin

Siklosporin və lerkanidipin eyni zamanda istifadə edilməməlidir ("Əks-göstərişlər" bölməsinə baxın).

Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi

Lerkamen 20 preparatının hamiləlik dövründə qəbulu tövsiyə olunmur, laktasiya dövründə preparatdan istifadə edilməməlidir. Lerkamen 20 preparatının hamilə qadınlarda və ya körpəsini ana südü ilə qidalandıran analarda istifadəsinə dair məlumatlar yoxdur. Əgər hamiləsinizsə və ya körpənizi ana südü ilə qidaladırsınızsa, hər hansı kontrasepsiya metodundan istifadə etmirsinizsə, hamilə ola biləcəyinizi düşünürsünüzsə, yaxud hamiləliyi planlaşdırırsınızsa, bu dərmanı qəbul etməzdən əvvəl həkiminizlə və ya əczaçı ilə məsləhətləşin.

Nəqliyyat vasitəsinə və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri

Əgər bu dərmanın qəbulu zamanı Sizdə başgicəllənmə, zəiflik və ya yuxusuzluq yaranırsa, nəqliyyat

vasitələrini idarə etməyin və potensial təhlükəli mexanizmlərlə işləməyin.

İstifadə qaydası və dozası

Bu dərmanı hər zaman həkiminizin təyin etdiyi qaydada qəbul edin. Əmin olmadığınız halda, həkiminizlə və ya əczaçı ilə dəqiqləşdirin.

Böyükələr

Təvsiyə edilən doza hər gün eyni vaxtda olmaqla, gündə bir dəfə 10 mq təşkil edir, preparatı səhərlər səhər yeməyindən ən azı 15 dəqiqə əvvəl qəbul etmək təvsiyə edilir ("Lerkamen 20 preparatının qida, içkilər və alkoqolla birlikdə qəbulu" bölməsinə baxın). Lazım gələrsə, həkiminiz dozanı gündə bir dəfə Lerkamen 20 mq preparatının bir tabletinə qədər artırmağı məsləhət görə bilər.

Tabletləri bütöv şəkildə, az miqdarda su ilə birlikdə qəbul etmək təvsiyə edilir.

Lerkamen 20: bölünmə çərtiyi tabletin bərabər dozalara bölünməsi üçün deyil, yalnız tabletin udulmasının asanlaşdırılması məqsədi ilə onun asanlıqla bölünməsi üçün nəzərdə tutulmuşdur.

Uşaqlar

Preparat 18 yaşdan kiçik uşaqlarda istifadə edilməməlidir.

Yaşlı pasiyentlər

Gündəlik dozanın tənzimlənməsi tələb olunmur. Lakin, müalicənin başlanğıcında xüsusilə ehtiyatlı olmaq lazımdır.

Qaraciyər və ya böyrək problemləri olan pasiyentlər

Yüngül və orta şiddətli qaraciyər və böyrək çatışmazlığı olan pasiyentlərdə müalicənin başlanğıcında xüsusilə ehtiyatlı olmaq tələb olunur və gündəlik dozanın 20 mq-dək artırılması zamanı da ehtiyatlı olmaq lazımdır.

Lerkamen 20 preparatının qida, içkilər və alkoqolla birlikdə qəbulu

Tərkibində yağların miqdarı çox olan qida dərmanın qandakı səviyyəsini əhəmiyyətli dərəcədə artırır ("İstifadə qaydası və dozası" bölməsinə baxın).

Alkoqol Lerkamen 20 preparatının təsirini gücləndirə bilər. Lerkamen 20 preparatı ilə müalicə olunduğunuz müddətdə alkoqol qəbul etməyin.

Lerkamen 20 preparatı qreypfrut və ya qreypfrut şirəsi ilə birlikdə qəbul edilməməlidir (onlar dərmanın hipotenziv təsirini gücləndirə bilərlər). "Aşağıdakı hallarda Lerkamen 20 preparatını qəbul etməyin" bölməsinə baxın.

Lerkamen 20 preparatını qəbul etməyi unutmusunuzsa

Əgər tableti qəbul etməyi unutmusunuzsa, sadəcə olaraq, həmin tabletin qəbulunu ötürün və preparatın qəbulunu əvvəlki rejimdə davam etdirin.

Unudulmuş dozanı kompensasiya etmək üçün ikiqat dozanı qəbul etməyin.

Lerkamen 20 preparatının qəbulunu dayandırmısınızsa

Lerkamen 20 preparatının qəbulunu dayandırmısınızsa, arterial təzyiqiniz yenidən yüksələ bilər.

Müalicəni dayandırmazdan əvvəl həkiminizlə məsləhətləşin.

Bu preparatın istifadəsi ilə əlaqədar əlavə suallarınız varsa, həkiminizə və ya əczaçıya müraciət edin.

Əlavə təsirləri

Bütün dərmanlar kimi, bu preparat da bəzi insanlarda əlavə təsirlərə səbəb ola bilər. Bu dərmanın qəbulu zamanı aşağıdakı əlavə təsirlər baş verə bilər.

Bəzi əlavə təsirlər ciddi ola bilər.

Aşağıdakı əlavə təsirlərdən hər hansı biri baş verdiyi halda, dərhal həkiminizə bu barədə məlumat verin.

Nadir hallarda rast gəlinən əlavə təsirlər (*1000 nəfərdən 1-də müşahidə oluna bilər*): stenokardiya (ürəyə qan axınının çatışmaması səbəbindən döş qəfəsində sıxılma hissi), allergik reaksiyalar (simptomlarına qaşınma, səpgilər, övrə aiddir), bayılma.

Mövcud stenokardiyası olan pasiyentlərdə Lerkamen 20 preparatı ilə eyni qrupa aid olan dərmanların qəbulu zamanı stenokardiya tutmalarının tezliyi, müddəti və ya ağırlıq dərəcəsi arta bilər. Ayrı-ayrı hallarda miokard infarktı baş verə bilər.

Digər mümkün əlavə təsirləri

Tez-tez baş verən əlavə təsirlər (*10 nəfərdən 1-də müşahidə oluna bilər*): baş ağrısı, ürək döyüntülərinin tezləşməsi, tezləşmiş və ya qeyri-müntəzəm ürəkdöyünmənin hiss edilməsi (palpitasiya), üzün, boynun və ya döş qəfəsinin yuxarı hissəsinin qəfil qızarması (istilikbasmalar) topuqların şişməsi.

Bəzən baş verən əlavə təsirlər (*100 nəfərdən 1-də müşahidə oluna bilər*): başgicəllənmə, arterial təzyiqin aşağı düşməsi, qıqcırma, ürəkbulanma, mədə ağrısı, dəridə səpgilər, qaşınma, əzələ ağrıları, ifraz edilən sidiyin miqdarının artması, zəiflik və ya yorğunluq hissi.

Nadir hallarda baş verən əlavə təsirlər (1000 nəfərdən 1-də müşahidə oluna bilər): yuxululuq, qusma, ishal, övrə, adi vaxtlara nisbətən sidik ifrazı sayının artması, döş qəfəsində ağrı.

Naməlum tezlikdə (mövcud məlumatlar əsasında tezliyi qiymətləndirmək mümkün deyildir): diş ətinin şişməsi, qaraciyərin funksiyasında dəyişikliklər (qan analizləri əsasında müəyyən edilir), bulanıq maye (qarın boşluğuna borucuğun salınması yolu ilə dializ aparıldıqda), üzün, dodaqların, dilin və ya boğazın şişməsi (tənəffüsün və udmanın çətinləşməsinə səbəb ola bilər).

Əlavə təsirlər barədə məlumat verilməsi

Hər hansı əlavə təsir meydana çıxdığı halda, həkiminizlə və ya əczaçı ilə məsləhətləşin. Bunlara bu içlik vərəqəsində sadalanmayan hər hansı mümkün əlavə təsirlər də daxildir. Siz həmçinin milli məlumatlandırma sistemi vasitəsilə əlavə təsirlər barədə birbaşa məlumat verə bilərsiniz. Əlavə təsirlər barədə məlumat verməklə, Siz bu preparatın təhlükəsizliyi ilə bağlı daha çox informasiyanın təmin edilməsinə kömək edə bilərsiniz.

Doza həddinin aşılması

Təyin edilmiş dozanı aşmayın. Preparatı təyin edildiyindən artıq dozada qəbul etdiyiniz halda, həkiminizlə əlaqə saxlayın və ya dərhal xəstəxanaya müraciət edin. Dərmanın qablaşmasını özünüzlə götürün. Preparatın tənzimlənmiş dozadan artıq dozada qəbulu arterial təzyiqin həddən artıq aşağı düşməsinə və ürək döyüntülərinin qeyri-müntəzəm olmasına və ya tezləşməsinə səbəb ola bilər.

Buraxılış forması

7 tablet blisterdə. 1 blister içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

14 tablet blisterdə. 1 və ya 2 blister içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

15 tablet blisterdə. 4 və ya 6 blister içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

Satışda heç də bütün qablaşma formaları olmayabilir.

Saxlanma şəraiti

25°C-dən yuxarı olmayan temperaturda, işıq və rütubətdən qorumaq üçün orijinal qablaşmasında, quru və uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.

Dərmanları çirkab suları və ya məişət tullantıları vasitəsilə atmayın. Əczaçıdan artıq istifadə etmədiyiniz dərmanları necə atacağınızı soruşun. Bu tədbirlər ətraf mühitin qorunmasına kömək edəcəkdir.

Yararlılıq müddəti

3 il.

Bu dərmanı etiketinin, karton qutusunun və blisterinin üzərində "EXP" sözündən sonra qeyd edilmiş son istifadə tarixindən sonra istifadə etməyin. Son istifadə tarixi həmin ayın son gününü bildirir.

Aptekdən buraxılma şərtləri

Resept əsasında buraxılır.

İstehsalçı

Recordati Industria Chimica e Farmaceutica S.p.A.

Via Matteo Civitali, 1

20148 Milan, İtaliya.

Seriyaya nəzarət

BERLIN-CHEMIE AG (MENARINI GROUP).

Tempelhofer Weg 83, 12347 Berlin, Almaniya.

Qeydiyyat vəsiqəsinin sahibi

Berlin-Chemie AG (Menarini Group).

Glienicker Weg 125

12489 Berlin, Almaniya.