

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Farmakoloji və Farmakopeya Ekspert Şurasının
sədri E.M.Ağayev tərəfindən “20” oktyabr 2023-cü ildə TƏSDİQ EDİLMİŞDİR

Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

LORTENZA® örtüklü tabletlər
LORTENZA®

Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı: Losartan/Amlodipine

Tərkibi

Lortenza, örtüklü tabletlər 100 mq/5 mq

Təsiredici maddələr: 1 tabletin tərkibində 100 mq kalium losartan, 6,94 mq amlodipin bezilat vardır

ki, bu da 5 mq amlodipinə ekvivalentdir.

Lortenza, örtüklü tabletlər 100 mq/10 mq

Təsiredici maddələr: 1 tabletin tərkibində 100 mq kalium losartan, 13,88 mq amlodipin bezilat vardır ki, bu da 10 mq amlodipinə ekvivalentdir.

Köməkçi maddələr: qırmızı dəmir oksidi (E172)*, sarı dəmir oksidi (E172)***, polivinil spirti, titan dioksid (E171), makroqol 3000 və talk (553b).

Nüvəsi : laktoza monohidrat, tozaoxşar sellüloz (E460), jelatinləşdirilmiş nişasta, qarğıdalı nişastasası, mikrokristallik sellüloza (E460), susuz kolloidal silisium, maqnezium stearat (E572), natrium qlikolyatnişasta (A tipi) və sarı dəmir oksidi (E172).

* 100 mq/5 mq örtüklü tabletlərdə rast gəlinir.

**100 mq/10 mq örtüklü tabletlərdə rast gəlinir.

Təsviri

Lortenza 100 mq/5 mq

Oval, iki tərəfdən azacıq qabarıq, çəhrayı rəngli örtüklü tabletlərdir.

Lortenza 100 mq/10 mq

Oval, iki tərəfdən azacıq qabarıq, açıq qəhvəyi-sarı rəngli örtüklü tabletlərdir.

Farmakoterapevtik qrupu

Angiotenzin II reseptorlarının antaqonisti və kalsium kanallarının blokatorları.

ATC kodu: C09DB06.

Farmakoloji xüsusiyyətlər

Farmakodinamikası

Losartan

Losartan daxilə qəbul edilən angiotenzin-II reseptorunun (AT₁ tipli) sintetik antaqonistidir. Güclü təsiredici vazokonstriktor olan angiotenzin II renin-angiotenzin sisteminin əsas aktiv hormonu və hipertoniya patofiziologiyasının mühüm determinantıdır. Angiotenzin-II bir çox toxumalarda (məsələn: damarların sayı əzələsi, böyrəküstü vəzi, böyrəklər və ürək) aşkarlanan AT₁ reseptoru ilə əlaqəlidir və vazokonstriksiya və aldosteronun ifrazı da daxil olmaqla bir sıra mühüm bioloji fəaliyyətlərin gedişatını sürətləndirir. Angiotenzin-II yumşaq əzələ hüceyrəsinin proliferasiyasını stimullaşdırır.

Losartan aqonist təsirə malik deyil və ürək-damar sisteminin tənzimlənməsində vacib rol

oynayan digər hormonal reseptorları və ion kanallarını blokada edir. Bundan başqa, lozartan bradikininin miqdarını azaldan AÇF-i (kininaza II) inhibə etmir. Beləliklə, lozartanın qəbulu zamanı bradikinin iştirakı ilə xoşagəlməz təsirlərin yaranması müşahidə edilmir.

Lozartanın qəbulu zamanı reninin sekresiyası üzrə angiotenzin-II-in mənfi reaksiyasının aradan qaldırılması plazmada reninin aktivliyinin (PRA) artmasına səbəb olur. PRA-nın artması plazmada angiotenzin-II-in artması ilə nəticələnir. Bu artımlara baxmayaraq, angiotenzin II reseptorun effektiv blokadası göstərilərək antihipertenziv fəaliyyət və plazma aldosteronunun konsentrasiyasının qarşısının alınması həyata keçirilir. Lozartandan istifadə dayandırıldıqdan sonra üç gün ərində PRA və angiotenzin II-in göstəriciləri başlanğıc göstəricilərə düşür.

Amlodipin

Amlodipin dihidropiridin qrupunun kalsium antaqonisti (kalsium ionlarının antaqonisti və ya ləng kalsium kanallarının blokatoru) olub, kalsium ionlarının membranalardan damarların saya əzələlərinə və ürək əzələsinə keçməsinin qarşısını alır.

Amlodipinin antihipertenziv təsir mexanizmi damarların saya əzələlərinə birbaşa zəiflədici təsir göstərməsi ilə əlaqədardır. Amlodipinin stenokardiya yüngülləşdirən dəqiq mexanizmi tam şəkildə müəyyən olunmasa da, o, aşağıdakı iki təsiri sayəsində ümumi işemiyanın dərəcəsini aşağı salır:

- Amlodipin periferik arteriolları genişləndirir və bununla da, ümumi periferik damar müqavimətini aşağı salır, ürəyə ilkin yüklənməni azaldır və miokardın oksigenə olan tələbatını azaldır.
- Miokardın dəyişilməmiş və işemik sahələrində əsas koronar arteriya və arteriolları genişləndirərək, preparat oksigenin miokarda daxil olmasını artırır (xüsusən vazospastik stenokardiya), koronar arteriyalarda daralmanın inkişafının qarşısını alır.

Plazma lipidlərində amlodipinlə bağlı hər hansı mənfi metabolik təsir və ya dəyişiklik qeydə alınmayıb və o, astma, diabet və podaqra kimi xəstəliklərdən əziyyət çəkən şəxslərin istifadəsi üçün əlverişlidir.

Farmakokinetikası

Sorulması

Lozartan

Daxilə qəbul edildikdən sonra lozartan sürətlə sorulur, «birinci keçmə» effektivinə məruz qalaraq karboksil turşusunun aktiv metabolitinə və digər qeyri-aktiv metabolitlərə çevrilir. Lozartanın sistem biotransformasiyası 33%-ə çatır. Lozartanın və onun aktiv metabolitlərinin C_{max} qiymətinə müvafiq olaraq 1 saat və 3-4 saat ərzində nail olunur.

Amlodipin

Terapevtik dozalarda daxilə qəbul edildikdən sonra amlodipin 6-12 saat ərzində maksimum qan səviyyəsi göstəricisi ilə yaxşı absorbsiya olunur. Preparatın orta mütləq biotransformasiya dərəcəsi 64-80% təşkil edir. Qida preparatın absorbsiyasına təsir göstərmir.

Paylanması

Lozartan

Lozartanın və onun aktiv metabolitinin albumin də daxil olmaqla plazma zülalları ilə birləşmə dərəcəsi $\geq 99\%$ -dir. Lozartanın orta paylanma həcmi 34 litrdir.

Amlodipin

Paylanmanın orta həcmi təxminən 21 l/kq təşkil edir. *In vitro* şəraitdə aparılan tədqiqatlar nəticəsində preparatın plazma zülalları ilə birləşməsinin təxminən 97,5% olduğu müəyyən edilmişdir.

Metabolizmi

Lozartan

Lozartanın vena ilə və ya daxilə qəbul edilmiş dozasının təxminən 14%-i aktiv metabolitlərin əmələ gəlməsi ilə biotransformasiya olunur.

Aktiv metabolitlərdən əlavə qeyri-fəal metabolitlər də formalaşır.

Amlodipin

Amlodipin qeyri-fəal metabolitlərə nisbətə yüksək səviyyədə metabolizmə uğrayır.

Xaric olması

Lozartan

Daxilə qəbuldan sonra lozartanın plazma konsentrasiyaları və onun aktiv metaboliti müvafiq olaraq təxminən 2 saat və 6-9 saat yarımxaricolma dövrü ilə parçalanır. Preparatı gündəlik 100mq dozada qəbul etdikdə nə lozartan, nə də onun aktiv metaboliti plazmada kəskin şəkildə toplanmır.

Həm öd, həm də sidik vasitəsilə ifraz lozartan və onun metabolitlərinin kənarlaşmasına səbəb olur. ¹⁴C nişanlanmış lozartan daxilə/vena vasitəsilə qəbul edildikdən sonra radioaktivliyin təxminən 35%/43%-i sidikdə, 58%/50%-i isə nəcis kütlələrində aşkar edilmişdir.

Amlodipin

Peroral birdəfəlik dozadan sonra, yarımxaricolma dövrü təxminən 35-50 saat təşkil edir. 10% dəyişilməmiş aktiv maddə və 60% metabolit sidiklə xaric olunur.

Böyrək çatışmazlığı

Lozartan

Lozartanın plazma konsentrasiyaları keratin klirensi 10 ml/dəqiqədən çox olan xəstələrdə dəyişmir. Normal böyrək funksiyalarına malik xəstələrlə müqayisədə hemodializ xəstələrində lozartan üçün AUC (əyri altındakı sahə) təxminən 2 dəfə çoxdur.

Böyrək çatışmazlığından əziyyət çəkən şəxslərdə və ya hemodializ xəstələrində aktiv metabolitin plazma konsentrasiyaları dəyişmir.

Hemodializ vasitəsilə lozartan və onun aktiv metabolitini kənarlaşdırmaq mümkün deyil.

Amlodipin

Amlodipin qeyri-aktiv metabolitlərin əmələ gəlməsi ilə biotransformasiya olunur. Dəyişilməmiş aktiv maddənin 10%-i sidiklə xaric olunur. Amlodipin konsentrasiyasındakı dəyişikliklər böyrək çatışmazlığının dərəcəsi ilə bağlı deyil.

Qaraciyər çatışmazlığı

Lozartan

Alkoqol mənşəli orta-mülayim qaraciyər sirrozundan əziyyət çəkən xəstələrdə daxilə qəbul edildikdən sonra lozartan və onun aktiv metabolitinin plazma səviyyələri daha gənc xəstələrlə müqayisədə müvafiq olaraq 5 və 1.7 dəfə yüksək olur.

Amlodipin

Amlodipinin qaraciyər çatışmazlığından əziyyət çəkən xəstələr tərəfindən qəbulu ilə bağlı klinik məlumatlar olduqca azdır. Qaraciyər çatışmazlığından əziyyət çəkən xəstələrdə amlodipin klirensinin miqdarı az olur, bu isə yarımxaricolma dövrünün daha uzun olması və AUC-un təxminən 40-60% artması ilə nəticələnir.

İstifadəsinə göstərişlər

Lortenza preparatı iki ayrı dərman preparatlarının qəbulu yerinə lozartan və amlodipini artıq bu dozalarda qəbul edən xəstələrdə yüksək arterial təzyiqinin (hipertenziya) müalicəsi üçün istifadə olunur.

Əks göstərişlər

- Əgər Sizin lozartan, amlodipin və ya hazırkı dərman preparatının istənilən digər komponentlərinə və ya digər kalsium antaqonistlərinə qarşı allergiyanız varsa. O, qaşınma, dəri qızartıları və ya nəfəs almaqda çətinlik kimi özünü büruzə verə bilər.
- Əgər Sizde çox aşağı arterial təzyiq (hipotenziya) müşahidə olunursa.
- Əgər Siz ürəyin aorta qapağının daralmasından (aorta stenozu) və ya kardiogen şokdan (ürəyin bədənə kifayət qədər qanı çatdırma bilməməsi) əziyyət çəkirsinizsə.
- Əgər Siz ürək tutmasından sonra ürək çatışmazlığından əziyyət çəkirsinizsə.
- Əgər Sizin hamiləlik müddətiniz 3 aydan çoxdursa (həmçinin hamiləliyin ilk aylarında Lortenza preparatından istifadə etməmək tövsiyə olunur – "Hamiləlik" bölməsinə bax).
- Əgər Sizde qaraciyər funksiyası ağır pozulubsa.
- Əgər Sizde böyrək funksiyasının pozulması və ya şəkər xəstəliyi varsa, eləcə də əgər Siz

- arterial təzyiqin azaldılması üçün aliskiren tərkibli dərman preparatı qəbul edirsinizsə.
- Lortenza preparatını 18 yaşa qədər uşaqlara və yeniyetmələrə istifadə etmək tövsiyə olunmur.

Xüsusi göstərişlər və ehtiyat tədbirləri

Lortenza preparatını qəbul etməzdən əvvəl həkimlə və ya əczaçı ilə məsləhətləşin.

Lortenza preparatının istifadəsindən əvvəl aşağıdakılar olduğu halda həkimə məlumat verməyiniz vacibdir.

- Əgər Sizin anamnezinizdə angionevrotik ödem (üz, dodaq, boğaz və/və ya dil şişkinliyi) olubsa (eləcə də «Əlavə təsirlər» bölməsinə bax).
- Əgər Siz həddindən artıq susuzlaşdırmaya və/və ya duzun orqanizmdən çıxarılmasına gətirib çıxaran güclü qusma və ya ishaldan əziyyət çəkirsinizsə.
- Əgər diuretiklərdən istifadə edirsinizsə (böyrəkdən çıxarılan suyun miqdarını çoxaldan dərman preparatları) və ya həddindən artıq susuzlaşdırmaya və duzun orqanizmdən çıxarılmasına gətirib çıxaran duzun məhdudlaşdırılması ilə pəhriz saxlayırsınızsa.
- Əgər Sizde böyrəyi təmin edən damarların daralması və ya tutulması müşahidə olunursa və ya Siz bu yaxınlarda böyrək köçürülməsi əməliyyatı keçirmisinizsə.
- Əgər Sizde qaraciyər funksiyası pozulubsa («Əks göstərişlər» bölməsinə bax).
- Əgər Siz böyrək funksiyasının pozulması ilə müşayiət olunan və ya onsuz ya da həyat üçün təhlükəli olan ürək çatışmazlığından əziyyət çəkirsinizsə. β -Blokatorlarının eyni zamanda istifadəsi zamanı xüsusilə ehtiyatlı olmaq lazımdır.
- Əgər Siz ürək qapaqları və ya ürək əzələsi ilə bağlı problem yaşayırsanızsa.
- Əgər Siz ürəyin işemik xəstəliyindən (ürək damarlarda qan azalması nəticəsində) və ya beyin qan dövranının pozulmasından əziyyət çəkirsinizsə (baş beyində qan dövranının azalması nəticəsində).
- Əgər Siz ilkin hiperaldosteronizmdən əziyyət çəkirsinizsə (vəzi patologiyası nəticəsində aldosteron hormonunun böyrəküstü vəzilərdən yüksək sekresiyası ilə bağlı sindrom).
- Əgər Siz yaxın zamanlarda ürək tutması keçirmisinizsə.
- Əgər Sizde hazırda və ya anamnezdə arterial təzyiqin yüksəlməsi (hipertenziv kriz) varsa.
- Əgər Siz ahıl yaşındasınızsa və dozanı artırmaq lazımdırsa.
- Əgər Siz yüksəlmiş arterial təzyiqin müalicəsi üçün istifadə olunan aşağıdakı dərman preparatlarını qəbul edirsinizsə.
- AÇF inhibitoru (məsələn, enalapril, lizinopril, ramipril), xüsusilə də əgər Sizin diabetlə bağlı böyrək probleminiz varsa.

Həkiminiz Sizde böyrək funksiyasını, arterial təzyiqi, eləcə də qanda elektrolit sayını (məsələn, kalium) mütəmadi olaraq yoxlaya bilər. Kaliumtutucu saxlayan diuretiklərin, kalium əlavələrinin, kalium tərkibli duz əvəzedicilərinin və ya kalium konsentrasiyasını (məsələn, trimetoprim tərkibli məhsulları) lozartanla artırma biləcək digər dərmanların eyni vaxtda istifadəsi tövsiyə edilmir.

Lortenza preparatının tərkibində laktoza var

Əgər Sizde şəkərə qarşı dözümsüzlük varsa, sözügedən dərman preparatını qəbul etməzdən əvvəl həkimə müraciət edin.

Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Lortenza preparatı ilə müalicə zamanı aşağıdakı dərman preparatlarını qəbul edirsinizsə, xüsusilə ehtiyatlı olun.

- Qan təzyiqini azaldan digər dərman preparatları, çünki onlar Sizin arterial təzyiqinizi əlavə olaraq aşağı sala bilər. Arterial təzyiq həmçinin aşağıdakı dərman preparatlarından dərman preparatları sinfindən birinin təsiri altında azala bilər: trisiklik antidepressantlar, neyroleptiklər, baklofen, amifostin,

- Kaliumtutucu və ya kalium konsentrasiyasını artırma bilən dərman preparatları (məsələn, bəzi diuretiklər [amilorid, triamteren, spironolakton], heparin və ya trimetoprim kimi kalium əlavələri, kalium tərkibli duz əvəzediciləri və ya kaliumtutucu dərman preparatları),
- SOG-2 inhibitorları (iltihabı aşağı salan və ağrıların aradan qaldırılması üçün istifadə oluna bilən dərman preparatları) daxil olmaqla indometasin kimi qeyri-steroid iltihabəleyhinə dərman vasitələri çünki onlar arterial təzyiqin azaldılmasına dair lozartanın effektini azalda bilər.

Əgər Sizdə böyrək funksiyası pozulubsa, həmin dərman preparatlarının eyni zamanda qəbulu böyrək funksiyasının pisləşməsinə gətirib çıxara bilər.

Lortenza preparatı bəzi dərman preparatlarına təsir və ya bəzi dərman preparatları ona təsir göstərə bilər, xüsusilə də.

- Ketokonazol, itrakonazol (göbələkəleyhinə dərman preparatları).
- Ritonavir, indinavir, nelfinavir (HİV müalicəsi üçün tətbiq olunan proteaza inhibitorları).
- Rifampisin, eritromisin, klaritromisin (antibiotiklər).
- Adi daziotu (*Hypericum perforatum*).
- Verapamil, diltiazem (ürək xəstəliklərinin müalicəsi üçün dərman preparatları).
- Dantrolen (ağır qan patologiyaların müalicəsi üçün infuziya).
- Takrolimus, sirolimus, temsirolimus və everolimus (orqanizmin immun reaksiyasının nəzarəti üçün tətbiq olunur, orqanizmin nəql edilən orqanı qəbul etməsinə imkan verir).
- Klaritromisin (bakteriyaların səbəb olduğu infeksiyalar üçün).
- Simvastatin (xolesterinin səviyyəsini aşağı salan dərman preparatı).
- Siklosporin (immunosupressant).

Həkimin dəqiq müşahidəsi olmadan litium tərkibli preparatları Lortenza preparatı ilə birgə qəbul etmək olmaz. Xüsusi ehtiyat tədbirləri (məsələn, qan analizləri) tələb oluna bilər.

Lortenza preparatının qida və içkilərlə qəbul edilməsi

Lortenza preparatını qəbul edən şəxslərə qreypfrut və qreypfrut şirəsini içmək olmaz.

Bu onunla izah edilir ki, qreypfrut və qreypfrut şirəsi qanda amlodipinin aktiv komponentinin konsentrasiyalarının artmasına gətirib çıxara bilər, bu da Lortenza preparatı nəticəsində arterial təzyiqin azaldılması effektinin gözlənilməz artmasına səbəb ola bilər.

Hamiləlik və laktasiya dövründə istifadəsi

Əgər Siz hamiləsinizsə və ya ana südü ilə qidalandırırınsınızsa və ya Siz hamilə ola biləcəyinizi ehtimal edirsinizsə və ya uşaq planlaşdırırınsınızsa, bu dərman preparatını istifadə etməzdən əvvəl həkim və ya əczaçı ilə məsləhətləşin.

Hamiləlik

Hamiləliyin ilk aylarında Lortenza preparatından istifadə etmək tövsiyə olunmur, preparatdan həmçinin hamiləliyin 3-cü ayından sonra da istifadə etmək olmaz.

Ana südü ilə qidalandırma

Az miqdarda amlodipinin ana südünə daxil olması müəyyən edilmişdir. Ana südü ilə qidalandıran analara Lortenza preparatından istifadə tövsiyə edilmir.

Nəqliyyat vasitələrini və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri

Lortenza preparatı nəqliyyat vasitələrini və mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsir edə bilər. Əgər dərman Sizdə ürəkbulanma, başgicəllənmə və ya yorğunluq hissi ya da baş ağrısı yarada bilirsə, nəqliyyat vasitələrini və ya mexanizmləri idarə etməkdən imtina edib dərhal həkimə müraciət etmək lazımdır.

İstifadə qaydası və dozalar

Lortenza preparatının tövsiyə olunan dozası – sutkada bir tablet.

Tabletləri qida qəbulundan asılı olmayaraq bir stəkan su ilə qəbul etmək lazımdır. Siz preparatın sutkalıq dozasını hər gün eyni vaxtda qəbul etməlisiniz. Lortenza preparatını qreypfrut şirəsi ilə qəbul etməyin.

Lortenza preparatının qəbulunu həkim onu dayandırmağı tövsiyə etməyə qədər davam etdirmək vacibdir.

Əgər Siz Lortenza preparatını qəbul etməyi unutmusunuzsa

Əgər Siz təsadüfən sutkalıq dozanı qəbul etməyi unutmusunuzsa, növbəti dozanı həmişəki kimi qəbul edin.

Əgər Siz Lortenza preparatının qəbulunu dayandırmısınızsa

Əgər Siz preparatın qəbulunu həkim tövsiyə etdiyi vaxtdan tez dayadırsanız Sizin xəstəliyinizin geri qayıtma ehtimalı ola bilər.

Əlavə təsirləri

Bütün dərman vasitələri kimi, Lortenza preparatı da əlavə təsirlərin əmələ gəlməsinə səbəb ola bilər, halbuki onlar hamıda müşahidə olunmur.

Sözügedən dərman preparatının qəbulundan sonra aşağıdakı ağır əlavə təsirlərdən hər hansı biri Sizde müşahidə olursa, dərhal həkimə müraciət edin.

- Qəfil xırıltılar, sinədə ağrılar, təngnəfəslik və ya çətin nəfəsalma.
- Göz qapaqlarının, üzün və dodaqların şişkinliyi.
- Çətin nəfəs almaya səbəb ola biləcək dil və boğazın şişkinliyi.
- Ağır dəri reaksiyaları, intensiv dəri səpgiləri, övrə, bütün bədəndə dəri qızartıları, güclü qaşınma, suluqların yaranması, dərinin laylanması və şişkinliyi, selikli qışaların iltihabı (Stivens-Conson sindromu, toksiki epidermal nekroliz) və ya digər allergik reaksiyalar.
- Ürək tutması, ürək yığılmalarının tezliyinin pozulması.
- Ümumi səhhətin pisləşməsi ilə yanaşı güclü qarın və bel ağrılarını yarada biləcək mədəaltı vəzi iltihabı.

Amlodipin

Çox tez-tez (10 nəfərdən ən az 1-də yarana bilər): Baldırla pəncəni birləşdirən oynaqın şişkinliyi.

Tez-tez (10 nəfərdən 1-də yarana bilər): baş ağrısı, başgicəllənmə, yuxululuq (xüsusilə də müalicənin əvvəlində), ürək döyüntülərinin artması (ürək çarpıntısı), qan yığılması, qarın ağrıları, ürəkbulanma, defekasiya ritminin dəyişməsi, diarreya, qəbzlik, həzm pozğunluğu, yorğunluq, zəiflik, görmə pozuntusu, ikili görmə, əzələ qıcolmaları.

Bəzən (100 nəfərdən 1-də yarana bilər): əhval-ruhiyyədə müşahidə olunan dəyişikliklər, həyəcan, depressiya, yuxululuq, tremor, dad disfunksiyası, bayılma, zəiflik, ətraflarda keyləşmə və ya sancma hissi, ağrı hissiyyatının itirilməsi, qulaqda cingilti, aşağı arterial təzyiq, burnunun selikli qışasının iltihabı (rinit) nəticəsində asqırma/zökəm, öskürək, ağızda quruluq, qusma, saç tökülməsi, yüksək tərlilik, dəri qaşınması, dəridə qırmızı ləkələr, dəri rənginin dəyişməsi, sidik ifrazının pozulması, gecə saatlarında yüksək sidik ifrazı, tez-tez sidik ifrazı, ereksiya pozuntusu, kişilərdə diskomfort və ya döş vəzilərinin böyüməsi, ağrı, pis əhval-ruhiyyə, oynaqlarda və əzələlərdə ağrı, əzələ spazmları, bel ağrıları, bədən kütləsinin azalması və ya artması, sinədə ağrılar.

Nadir hallarda (1 000 nəfərdən 1-də yarana bilər): şüur dolaşığı.

Çox nadir hallarda (10 000 nəfərdən 1-də yarana bilər): qeyri-adi göyərmələrə və ya yüngül qanaxmaya (eritrositlərin zədələnməsi) səbəb ola biləcək limfositlərin sayının azalması, trombositlərin sayının azalması, qanda şəkərin yüksək səviyyəsi (hiperqlikemiya), zəiflik yarada biləcək əsəb pozuntusu, sancma və ya keyləşmə hissi, damaqların şişkinliyi, qarın köpməsi (qastrit), qaraciyər funksiyasının pozulması, qaraciyərin iltihabı (hepatit), dərinin saralması (sarılıq), bəzi analizlərin nəticələrinə təsir göstərə biləcək qaraciyər fermentlərinin artması, yüksək əzələ gərginliyi, tez-tez dəri səpgiləri ilə müşayiət olunan damar iltihabı, işığa qarşı həssaslıq.

Məlum deyil (mövcud məlumatlara əsasən müəyyən etmək qeyri-mümkündür): titrəmə, rigidlik,

maskayabənzər üz, əl və ayağın zəifliyi, ayaqları sürtərək yerimək, tarazlaşdırılmamış yerləş.

Lozartan

Tez-tez (10 nəfərdən 1-də yarana bilər): başgicəllənmə, arterial təzyiqin aşağı düşməsi (xüsusən də orqanizmin damarlarından suyun artıq miqdarda çıxarılmasından sonra, yəni ağır ürək çatışmazlığı olan və ya diuretikin yüksək dozaları ilə müalicə alan xəstələrdə), oturaq və ya uzanmış vəziyyətdən qalxdıqda arterial təzyiqin aşağı düşməsi kimi dozaasılı postural təsirlər, yorulma, halsızlıq, qanda şəkərin aşağı səviyyəsi (hipoqlikemiya), qanda kaliumun çox yüksək səviyyəsi (hiperkaliemiya), böyrək çatışmazlığı daxil olmaqla böyrək funksiyasının dəyişməsi, eritrositlərin sayının azalması (anemiya), ürək çatışmazlığı olan xəstələrdə qanda sidik cövhərinin, zərdab kreatininin və zərdab kaliumunun səviyyəsinin artması.

Bəzən (100 nəfərdən 1-də yarana bilər): yuxululuq, baş ağrısı, yuxu pozğunluğu, ürək döyüntülərinin artması (ürək çırpıntısı), sinədə güclü ağrılar (stenokardiya), hava çatışmazlığı (təngnəfəslik), qarın ağrısı, bağırsaq keçməzliyi, ishal, ürəkbulanma, qusma, övrə, qaşınma, səpgi, lokal ödem (şişkinlik), öskürək.

Nadir hallarda (1 000 nəfərdən 1-də yarana bilər): hiperhəssaslıq, angionevrotik şiş, qan damarlarının iltihabı (Şenleyn-Genox xəstəliyi daxil olmaqla vaskulit), keyləşmə və ya sancma hissi (paresteziya), bayılma (şüur itkisi), çox sürətli və qeyri-müntəzəm ürək döyünməsi (ürək qulaqcıqlarının fibrilyasiyası), insult, qaraciyər iltihabı (hepatit), adətən müalicə dayandırıldıqdan sonra həll olunan alaninaminotransferazanın (ALT) yüksək səviyyəsi.

Məlum deyil (mövcud məlumatlara əsasən müəyyən etmək qeyri-mümkündür): trombositlərin sayının azalması, miqren, qaraciyər funksiyasının pozulması, əzələ və oynaqalarda ağrılar, qripəbənzər əlamətlər, bel ağrıları və sidik yolu infeksiyası, günəşə qarşı yüksək həssaslıq (fotohəssaslıq), tünd sidiklə (çay rəngli) birgə əzələdə müəmmalı ağrı (rəbdomioliz), impotensiya, mədəaltı vəzinin iltihabı (pankreatit), qanda natriumun aşağı səviyyəsi (hiponatriemiya), depressiya, ümumi səhhətin pisləşməsi (nasazlıq), cingilti, vızıltı, bağırtı və ya qulaqda uğultu səsi (qulaqda küy), dad disfunksiyası (disgevziya).

Doza həddinin aşılması

Əgər siz Lortenza preparatını lazım olan dozadan artıq qəbul etmisinizsə

Əgər Siz təsadüfən həddən artıq tablet qəbul etmisinizsə, dərhal həkimə müraciət edin. Həddindən artıq sayda dərman qəbulu arterial təzyiqin düşməsi və ya kəskin düşməsinə gətirib çıxara bilər. Sizde başgicəllənmə, bayılma və ya zəiflik yarana bilər. Arterial təzyiqin olduqca aşağı düşməsi nəticəsində şok yarana bilər. Sizin dəriniz soyuq və yapışqanlı ola bilər, və Siz huşunuzu itirə bilərsiniz.

Həddindən artıq maye ağciyərlərinizdə toplanma bilər (ağciyər ödemi) və qəbuldan sonra 24-48 saat ərzində inkişaf edə biləcək nəfəs darlığına səbəb ola bilər.

Unudulmuş dozaları kompensasiya etmək məqsədilə ikiqat doza qəbul etməyin.

Buraxılış forması

Örtüklü tabletlər, 100 mq/5 mq və 100 mq/10 mq.

10 tablet, blisterdə. 3 blister içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

Saxlanma şəraiti

25°C-dən yüksək olmayan temperaturda saxlamaq lazımdır.

Uşaqların əli çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.

Yararlılıq müddəti

3 il.

Yararlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.

Apteklərdən buraxılma şərti

Resept əsasında buraxılır.

İstehsalçı/Qeydiyyat vəsiqəsinin sahibi

KRKA d.d., Novo mesto, Slovenia.

KRKA, d.d., Novo mesto, Smarjeska c. 6, 8501 Novo mesto, Slovenia.

Azərbaycanda nümayəndəlik

Xocalı Prospekti 55, AGA Biznes Mərkəzi.

Tel.: (+99412) 464 40 22/23; (+99450) 264 29 27.