

ОПИТУВАЛЬНИК

для оцінки ризику підвищених коливань АТ з рекомендаціями щодо його контролю

Телміста і Телдіпін

ідеальне рішення для рівномірного контролю АТ 24 години на добу^{7,8}



КОНТРОЛЬ КОЛІВАНЬ АТ

КЛІНІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Призначення антигіпертензивних засобів з тривалою дією та рівномірним добовим антигіпертензивним контролем^{2, 3, 4}
2. Призначення зручних та добре переносимих варіантів лікування, які підвищують прихильність до призначеної терапії^{4, 6}

Підвищені добові коливання АТ є незалежним фактором ризику:

- Ураження органів-мішеней,
- Серцево-судинних подій та
- Серцево-судинної смертності

незалежно від середньодобового рівня АТ^{2, 3, 5}

Склад: Телміста: 1 таблетка містить 20 мг або 40 мг або 80 мг телмісартану; Телміста Н: 1 таблетка містить 40 мг телмісартану та 12,5 мг гідрохлорідазиду або 80 мг телмісартану та 12,5 мг гідрохлорідазиду; Телміста HD: 80 мг телмісартану та 25 мг гідрохлорідазиду. **Лікарська форма.** Таблетки. **Фармакогепатетична група.** Проти пресорти антагоністи ангіотензину II. Код АТС С09С А07. **Показання.** Гіпертензія. Лікування есенціальній гіпертензії у дорослих. Поліпредписання серцево-судинних захворювань. Зниження захворюваності на серцево-судинні захворювання у пацієнтів з маніфестними атеросклеротичними судинно-судинними захворюваннями (цукровий діабет, ішемія серця, інсульт або ураження периферичних артерій в анамнезі), цукровий діабетом I типу та захворюваннями ураження органів-мішеней. Антагоністи ангіотензину II і діуретики. Код АТХ С09С А07. **Протипоказання.** Гіперчутливість до дієвої речовини або до будь-якого з компонентів препарату. Гіперкаліємія, до інших компонентів сульфонуридів (гідрохлорідазид – речовина, пов'язана сульфонуридом). Вислізистість (за планування вагітності або під час вагітності або під час годування груддю). Урологічні та біліарні обструктивні порушення. Тяжкі порушення функції печінки. Тяжкі порушення функції нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв). Рефрактерна гіпокальціємія, гіперкальціємія. Годування груддю. Симптоми гіперуріємії (подагра). Літній вік (до 18 років). **Побічні реакції.** Побічний реакції, що спостерігалися часто, було запамороження. Серйозні побічні реакції, що включають анафілактичну реакцію та ангіоневротичний набряк, можливі в лінійних випадках (від ≥ 170000 до < 170000), а також спостерігалися гостра ниркова недостатність, артеріальна гіпотензія, інфекція верхніх дихальних шляхів, інфекція нижнього тракту, анемія, козаїноза, тромбоцитопенія, посиніння або акціанція системного кровообігу, гіперуріємія, гіпонатріємія (у діабетичних пацієнтів), тремор, безсоння, депресія, кашель, вертільно-абдомінальний біль, діарея, диспепсія, метеоризм, блювотина, сухість у роті, мекоризм, астенозі, саркофі, посилене потовиділення, висипання, біль у горлі, судороги м'язів, м'язові, підвищення креатиніну в крові. **Спосіб застосування.** Слід приймати препарат Телміста, Телміста Н, Телміста HD пороздобно один раз на добу, запиваючи рідиною, незалежно від вживання їжі. **Категорія візусу.** За рецептом.

Телдіпін. **Склад:** 1 таблетка містить 40 мг телмісартану (TEL) та 5 мг амлодіпину (AMLO) або 40 мг TEL та 10 мг AMLO, або 80 мг TEL та 5 мг AMLO, або 80 мг TEL та 10 мг AMLO. **Фармакотерапевтична група.** Блокатори рецепторів ангіотензину II, комбінації. Телмісартан та амлодіпін. Код АТХ С09С B04. **Фармакологічні властивості.** Телмісартан – специфічний та ефективний антагоніст рецепторів ангіотензину II (тип AT1). Він селективно зв'язує AT1-рецептор, Телмісартан і дозу 80 мг майже повністю інгібує підвищення артеріального тиску, спричиненого ангіотензином II. Блокуючий ефект зберігається протягом 24 години і зберігається відсутню до 48 годин. Амлодіпін інгібує розвиток іонів кальцію, що викликає догори дилататорний та блокує трансформований потік іонів кальцію до клітин гладких м'язів і клітин кардіоцитів та судин. Механізми антигіпертензивної дії амлодіпину пов'язані з дією на гладку м'язову культуру судин. Амлодіпін зменшує загальну шкідливу навантаженість завдяки розширенню периферичних артерій і зменшенню загального периферичного опору, та розширенню коронарних артерій і артерій як у незмінних, так і в шкідливих зонах міокарда, що збільшує надходження кисню до міокарда. **Показання.** Препарат Телдіпін показаний як засіб терапії для лікування пацієнтів з артеріальною гіпертензією, що не пов'язана з телмісартаном та амлодіпином, що призначалася одночасно в тій самій дозі, як і в комбінації. **Протипоказання.** Гіперчутливість до дієвої речовини або до будь-якого з компонентів препарату. Вагітність або планування вагітності. Біліарні обструктивні порушення. Тяжкі порушення функції печінки. Тяжкі артеріальні гіпертензії. Шок (у тому числі кардіогенний). Обструкція вихідного тракту лівого шлуночка. Гемодинамічно нестабільна серцева недостатність після гострого інфаркту міокарда. Одночасне застосування препарату Телдіпін з лікарськими засобами, що містять аніоніти, протипоказане хворим на цукровий діабет або пацієнтам з нирковою недостатністю. **Спосіб застосування та дози.** Рекомендована доза препарату Телдіпін становить 1 таблетку на добу. **Побічні реакції.** Часто: запамороження; периферичний набряк. Рідше: вертільно-соннівність, мігрень, головний біль, парестезія; болі в грудях, біль у горлі; серцебиття; артеріальна гіпертензія; ортостатична гіпотензія; похворіння; кашель; біль у м'язах; діарея; нудота; саркофі; запор; біль у шлунку; м'язові; еректильна дисфункція; астенозі, біль у горлі; підвищена втомлюваність; набряки; підвищення рівня печінкових еніміал. Рідко: шість; депресія, запальність, безсоння; синкопе; периферична нейропалія; гіпестезія; диспепсія; тремор; блювотина; гіпертрофія ясен; диспепсія; сухість у роті; едем; еритема; висипання; біль у шлунку; біль у кінцівках (біль у колі); ноктурія; нездухання; підвищення рівня сечової кислоти в крові.



ОПИТУВАЛЬНИК

для оцінки ризику підвищених коливань АТ

Параметри добового профілю АТ можуть бути оцінені за допомогою амбулаторного моніторингу АТ, який не завжди може бути доступним.^{1,2}

Опитувальник, який представлений нижче, може допомогти визначити більшу ймовірність підвищених коливань АТ у пацієнтів з артеріальною гіпертензією.

Фактори ризику підвищених коливань АТ	Чи є у вашого пацієнта наступні фактори ризику?		Ступінь кореляції з підвищеними коливаннями АТ
Цукровий діабет ^{5,2,3}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	Виражена кореляція
Ожиріння ^{2,3,4}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	
Позмінний режим роботи ^{5,2,3,6}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	
Підвищення віку (старше 55 років) ^{5,2,3,7}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	
Хвороба Паркінсона ^{2,3,8}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	Кореляція
Ішемічна хвороба серця ^{2,3}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	
Хронічна хвороба нирок ^{2,3}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	
Серцева недостатність ^{2,3}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	
Сильний стрес на роботі або вдома ^{2,3}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	
Малорухливий спосіб життя/ відсутність фізичної активності ^{2,3}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	
Розлади сну (наприклад, безсоння) ^{2,3}	<input type="radio"/> ТАК	<input type="radio"/> НІ	

Загальна кількість факторів ризику підвищених коливань АТ: _____

Кількість факторів ризику підвищених коливань АТ з вираженою кореляцією: _____

Чим вище загальна кількість факторів ризику підвищених коливань АТ, особливо факторів ризику з вираженою кореляцією, тим вища ймовірність підвищення коливань АТ у Ваших пацієнтів.

*Повна інформація про лікарський засіб міститься в інструкції з медичного використання лікарського засобу. Інформація призначена для професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників.



Виробник: КРКА, д.д., Ново место, Словенія/KRKA, d.d., Адреса: Шмар'єшка cesta 6, 8501 Ново место, Словенія/Smarjeska cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovenija. За додатковою інформацією звертайтеся: ТОВ «КРКА Україна», м. Київ, вул. Старонаводницька, 13

АТ – артеріальний тиск

1. Chadachan VM, Ye MT, Tay JC et al. Understanding short-term blood-pressure-variability phenotypes: from concept to clinical practice. Int J Gen Med. 2018; 11: 241-54. 2. Parati G, Torlasco C, Pengo M, et al. Blood pressure variability: its relevance for cardiovascular homeostasis and cardiovascular diseases. Hypertens Res. 2020; 43(7): 609-20. 3. Sogunuru GP, Kario K, Shin J et al. HOPE Asia Network. Morning surge in blood pressure and blood pressure variability in Asia: Evidence and statement from the HOPE Asia Network. J Clin Hypertens (Greenwich). 2019; 21(2): 324-34. 4. Tadic M, Cuspidi C, Pencic B et al. The interaction between blood pressure variability, obesity, and left ventricular mechanics: findings from the hypertensive population. Journal of Hypertension. 2016; 34 (4): p 772-80. 5. Marrone O, Bonsignore MR. Blood-pressure variability in patients with obstructive sleep apnea: current perspectives. Nat Sci Sleep. 2018;10: 229-42. 6. Ohira T, Tanigawa T, Iso H, et al. Effects of shift work on 24-hour ambulatory blood pressure and its variability among Japanese workers. Scand J Work Environ Health. 2000;26(5): 421-6. 7. Qin X, Zhang Q, Yang S et al. Blood pressure variability and morning blood pressure surge in elderly Chinese hypertensive patients. J Clin Hypertens. 2014; 16 (7): 511-7. 8. Kanegusuku H, Silva-Batista C, Peganha T et al. Patients with Parkinson disease present high ambulatory blood pressure variability. Clin Physiol Funct Imaging. 2017; 37(5): 530-35.