



این فرآورده به شکل قرص خوراکی روکشدار حاوی ۵۰ میلی گرم لوزارتان و ۱۲/۵ میلی گرم هیدروکلروتیازید می باشد که در پلیسترهای ۱۰ عددی و جبهه های ۳۰ عددی همراه با متن راهنمای مصرف، توسط شرکت داروسازی خوارزمی تولید و به بازار عرضه میشود:

راهنمای عمومی:
این دارو برای بیماری قلبی شما تجویز شده است. لذا از مصرف آن در موارد مشابه و یا توصیه به دیگران خودداری ننمائید.

قبل از مصرف دارو موارد ذیل را به پزشک معالج و یا داروساز اطلاع رسانی کنید.

- وجود هر گونه حساسیت
- بارداری و یا شیردهی
- ابتلا به بیماری های دیگر

دسته دارویی:

کاهش دهنده فشار خون - دیورتیک تیازیدی

مکانیسم اثر:

این دارو ترکیبی از دو داروی لوزارتان (آنتاگونیست گیرنده آنژیوتانسین - ۲) و هیدروکلروتیازید (دیورتیک) می باشد. لوزارتان با جلوگیری از اتصال آنژیوتانسین - ۲ به گیرنده های خود در سطح عروق خونی از انقباض عروق جلوگیری کرده و به تبع آن باعث کاهش فشار خون می گردد. هیدروکلروتیازید نیز با کاهش بازجذب آب و نمک توسط کلیه ها کاهش فشار خون را موجب می شود.

موارد مصرف دارو:

درمان فشار خون بالا:

این ترکیب دارویی می تواند جایگزین مناسبی جهت درمان فشارخون بالا در بیمارانی که به صورت تک درمانی پاسخ مناسبی را دریافت نکرده اند و یا افرادی که به صورت جداگانه این دو دارو را مصرف می نمایند، در نظر گرفته شود.
پزشک این ترکیب درمانی را برای بیمار تجویز می نماید و سپس بر اساس میزان پاسخ دهی بیمار نسبت به درمان، دوز دارویی را تنظیم می کند.

درمان فشار خون بالا در بیماران با هایپر تروفی بطن چپ:

کنترل فشار خون در این بیماران می تواند موجب کاهش ریسک بروز سکنه گردد. در درمان فشار خون بالا در این بیماران ابتدا با مصرف لوزارتان به تنهایی آغاز می شود. در صورت عدم کاهش فشار خون به میزان کافی، ترکیب دارویی لوزارتان و هیدروکلروتیازید برای بیمار تجویز می شود.

نحوه مصرف:

این دارو را دقیقاً همانطور که پزشک تجویز نموده است مصرف کنید. در صورتی که از چگونگی مصرف دارو مطمئن نیستید یا پزشک خود تماس حاصل فرمائید. دوز و مقدار مصرفی این دارو براساس هر بیمار متفاوت بوده و تنظیم دوز بر اساس میزان فشار خون بیمار صورت می گیرد.
دارو را در ساعات معینی در روز استفاده ننمائید. این دارو را می توان بدون توجه به مصرف وعده غذایی (قبل و یا بعد از غذا) مصرف نمود.

در صورتی که مصرف یک نوبت از داروی خود را فراموش کرده اید، به محض به یاد آوردن فوراً آن را مصرف ننمائید. در صورتی که زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده است، دارو را در زمان معمول خود مصرف کرده و از دو برابر کردن مقدار مصرفی خودداری کنید.

پزشک درمان را معمولاً با یک عدد قرص ۵۰ میلی گرم لوزارتان و ۱۲/۵ میلی گرم هیدروکلروتیازید) در روز شروع می نماید و در صورت نیاز بعد از گذشت ۳ هفته، دوز درمانی بسته به نیاز بیمار می تواند افزایش یابد. (حداکثر دوز مصرفی این دارو: ۱۰۰ میلی گرم لوزارتان و ۲۵ میلی گرم هیدروکلروتیازید در روز می باشد).

موارد منع مصرف:

در صورت حساسیت به لوزارتان، هیدروکلروتیازید، مشتقات سولفونامیدی

در صورت وجود آنژیو (ای برداری)

در صورت مصرف همزمان این دارو با داروی آلپسکین در بیماران با دیابت ملیتوس

هشدارها:

دوره مصرف دارو را به طبق نظر پزشک ادامه دهید و دارو را خودسرانه قطع نکنید.

از مصرف همزمان این دارو همراه با داروی آلپسکین در بیماران با نارسایی کلیوی متوسط تا شدید، به دلیل ریسک بروز هایپر کالمی (افزایش میزان پتاسیم خون)، احتیاطاً پرهیز نمایانید.

احتیاطات مصرف:

در صورت بروز هر یک از موارد زیر به پزشک خود اطلاع دهید:

توصیه می شود این دارو برای شروع درمان در بیماران با فشار خون بالا استفاده نگردد مگر با تجویز پزشک و در موارد خاص

در بیماران با نارسایی کلیوی (کلیسرانس کراتینین کمتر از ۳۰ میلی لیتر در دقیقه) توصیه می گردد از این ترکیب درمانی استفاده نشود.

در بیماران با نارسایی کلیوی
از عوارض دیگر این دارو می توان به آنژیودامه اشاره کرد این عارضه می تواند نوعی سحر، گردن و یا روده زویر درد های شکمی) را درگیر نماید. بیمارانی که به صورت اثری و یا ناتوانسته دچار آنژیودامه می باشند و یا سابقه آنژیودامه قبلی به واسطه مصرف داروهای مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین را داشته اند، پیشتر در ریسک بروز این عارضه قرار می گیرند. در این خصوص مانیورینگ طولانی و مکرر بیمار مورد نیاز است. در صورت بروز علائم آنژیودامه، دارو را سریعاً قطع کرده و با پزشک خود تماس حاصل فرمائید.

در صورتی که بیمار در گذشته سابقه آنژیودامه همراه با لوزارتان را داشته است، تجویز مجدد آن جایز نیست.

اختلالات الکترولیتی:

هایپر کالمی (افزایش پتاسیم خون) می تواند همراه با مصرف لوزارتان رخ دهد. بیماران دارای اختلالات کلیوی، دیابت ملیتوس، بیماران مصرف کننده داروهای نگهدارنده پتاسیم و یا بیمارانی که از مکمل های پتاسیم استفاده می کنند، بیشتر در ریسک بروز این عارضه قرار می گیرند. در این خصوص چک کردن مداوم پتاسیم سرم توصیه می گردد.

از سوءتوجه دیگر هایپر کالمی، هایپر کلرمیک الکالوزیس (کاهش میزان کلراید خون) و کاهش منیزیم و سدیم خون همراه با مصرف دیورتیک های تیازیدی (هیدروکلروتیازید) دیده می شود. پزشک در این خصوص به صورت دوره ای این موارد را بررسی و ارزیابی می نماید.
واکنش های حساسیتی:

همراه با مصرف هیدروکلروتیازید، حساسیت نسبت به نور، آسم و نیز واکنش های حساسیتی زود هنگام و یا تاخیری دیده می شود. لذا انجام مراقبت های پوستی و استفاده از ضد آفتاب در طول درمان الزامی است.

کاهش فشار خون:

کاهش فشار خون علامتی در شروع درمان با این دارو در بیمارانی که میزان بالای آب و نمک بدن خود را از دست داده اند (مانند کسانی که با دوز های بالای مدره تحت درمان بوده اند)، می تواند رخ دهد. قبل از شروع درمان با این دارو، جایگزینی مایع جامع از دست رفته توصیه می شود.

اثرات بینایی:

هیدروکلروتیازید ممکن است باعث بروز تریز بینایی حاد گذرا و گلوکوم حاد زاویه بسته مخصوصاً در هفته های اولیه شروع درمان گردد. در صورتی که دچار کاهش حاد در دقت بینایی و یا درد چشمی شدید، دارو را سریعاً قطع نمایند و با پزشک تماس بگیرند.

افزایش اوریک اسید سرم همراه با مصرف هیدروکلروتیازید دیده شده است. لذا بررسی میزان اوریک اسید سرم به صورت دوره ای توصیه می گردد.

نارسایی عملکرد کلیوی: نارسایی عملکرد کلیوی و با افزایش کراتینین سرم خصوصاً در بیمارانی با جریان کلیوی پایین (مانند سنگ در شریان کلیوی، نارسایی قلبی) می تواند رخ دهد.

علام می تواند به صورت الیگوری، نارسایی حاد کلیوی و آرتریتا پیش رونده ظهور کند. توجه نمائید که افزایش اندک کراتینین سرم در ابتدای شروع درمان ممکن است رخ دهد لذا ارزیابی دوره ای عملکرد کلیوی توسط پزشک الزامیست.

سرطان پوست غیر ملانوما: مصرف طولانی هیدرو کلروتیازید (پیش از ۳ سال) ممکن است موجب افزایش ریسک بروز کارسینوما سلول های سنگفرشی و سلول های بازال گردد.

مصرف لوآرتان در بیماران همراه با تنگی دریچه آئورت امیتال باید با احتیاط مصرف شود. از مصرف دیورتیک ها در دوران بعد از جراحی های پارایتریک، به دلیل ریسک دهیدراتاسیون و اختلال الکترولیتی پرهیز نمائید.

هیدرو کلروتیازید در بیماران پری-پاینتیک و بیماران با دیابت ملیتوس، به دلیل امکان بروز تغییرات در کنترل گلوکز خون باید با احتیاط مصرف گردد.

مصرف این دارو برای شروع درمان در بیماران با اختلال کبدی توصیه نمی شود. در بیماران با اختلال کبدی و یا بیماری کبدی پیش رونده، این دارو باید با احتیاط مصرف گردد. (عدم تعادل اسید باز و اختلالات الکترولیتی ممکن است باعث بروز اسفالسولباتی کبدی و یا کما گردد.)

در بیماران دارای سابقه تفرس و یا نارسایی مزمن کلیوی، مصرف هیدرو کلروتیازید خصوصا در دوز ۲۵ میلی گرم، احتمال بروز حملات تفرس افزایش می یابد.

دیورتیک های تیازیدی ممکن است باعث کاهش ترشح کلیوی کلسیم گردند. مصرف این دیورتیک ها در بیماران با هایپر کلسمی (بالا بودن کلسیم سرم) خودداری کنید.

این دارو در بیماران با غلظت بالا کلسترول (ممتوسط-شدید) باید با احتیاط مصرف گردد. مصرف طولانی مدت دیورتیک های تیازیدی می تواند موجب کاهش ترشح کلسیم و بروز

تغییرات پاتولوژیکی در غده پاراتیروئید گردد. این دارو بایستی قبل از انجام تست های عملکردی پاراتیروئید جهت ارزیابی بهتر قطع گردد.

لوآرتان باید در بیماران با انسداد شریان کلیوی یک طرفه و یا دو طرفه با احتیاط مصرف گردد. در صورت وجود این شرایط به دلیل امکان افزایش ریسک نارسایی عملکرد کلیوی توصیه می گردد از مصرف این دارو خودداری نمائید.

هیدرو کلروتیازید می تواند موجب بدتر شدن و یا فعال شدن لوپوس آرتماتوز سیستمیک گردد. لوآرتان باید در صورت وجود ناکارآمدی کلیوی با احتیاط مصرف گردد. هیدرو کلروتیازید در بیماران با نارسایی شدید کلیوی منع مصرف دارد.

بارداری و شیردهی:

این دارو به دلیل اثر بر روی سیستم رنین-آنژیوتانسین، میتواند اثرات جبران ناپذیری بر روی جنین ایجاد کرده و یا باعث مرگ جنین گردد.

به دلیل وجود عوارض جانبی بالقوه بر روی نوزادان شیر خوار، از مصرف این دارو در دوران شیردهی پرهیز نمائید.

تداخلات دارویی:

در صورتی که از دارو های زیر استفاده می کنید و یا اخیرا استفاده کرده اید و یا امکان دارد این دارو ها را شروع کنید، با پزشک و یا داروساز خود مشورت نمائید.

لیتیم، سدیم فسفات، الیسیکین و دارو های مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین (مانند کابتوپریل، انالاپریل و...)، مشتقات اسید صفراوی (مانند: کلسیتراپیم و کلسیتول)، الکل، دارو های ضد قارچی مانند فلوکونازول، دارو های آنتی کولینژیک مانند (آتروپین، سی پردین و...)، دارو های شل کننده عضلانی، الوپورینول، آمیودارون، دارو های کاهش دهنده قند خون، داروهای آنتی سیکائوز، توپیرامات، اکس کاربامازپین، فنی توفین، باربیتورات ها، دارو های مخدر، گلیکوزید قلبی، کورتیکواستروئید ها، سیکلوفسفامید، سیکلوسپورین، تاکرولیموس، پنتو کسی فیلین، متیل فنیدات، دیازوکساید، آلپرون، هایپرن، سایر دارو های کاهش دهنده فشار خون، ایوباردین، لوودوپا، بیرین بیان، نیکوآندیل، صورت الیگوری، نارسایی حاد کلیوی، و آرتریتا پیش رونده

ظهور کند. توجه نمائید که افزایش اندک نیتروپروساید، دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی، ریفامپین، SSRI ها مانند سرترالین، سیتالوپرام، دولوکسیتین و...، یوهیمبین، تری متو پریم

عوارض جانبی:

هر دارو به موازات اثرات مطلوب درمانی، می تواند باعث بروز عوارض جانبی ناخواسته ای نیز گردد، اگرچه همه افراد این عوارض را تجربه نخواهند کرد. در برخی موارد ممکن است لازم باشد پزشک مقدار داروی مصرفی شما را کاهش دهد و یا درمان را قطع کند. لیست عوارض جانبی در ذیل شرح داده شده است.

عوارض جانبی شایع:

سرگیجه، خستگی، کمر درد، درد شکمی، بروز عفونت مجاری تنفسی فوقانی، سرفه، تنگی نفس، عفونت مجاری ادراری، کاهش فشار خون، کاهش گوارشی (اسهال، تهوع، استفراغ)، حساسیت به نور، واکنش های حساسیتی پوستی

عوارض جانبی نادر:

درد قفسه سینه، افزایش ضربان قلب، واسکولیت، واکنش های حساسیتی مانند راش پوستی و کهیر، لوپوس آرتماتوز، اختلالات الکترولیتی، کاهش پتاسیم خون، افزایش اوریک اسید خون، کاهش سدیم خون، افزایش قند خون، بی اشتهایی، آنمی، درد و آسیب عضلانی، سردرد، تاری دید، احتقان بینی، مشکلات کلیوی و کبدی

مسمومیت:

در صورت مصرف بیش از مقدار توصیه شده دارو سریعاً به پزشک یا مراکز درمانی مراجعه نمائید. حتماً جمیع دارو را جهت نشان دادن به پزشک نزد خود داشته باشید.

شرایط نگهداری:

دارو را در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتی گراد و به دور از نور و رطوبت نگهداری نمائید.

دارو را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.

دارو را بعد از گذشتن تاریخ انقضا آن مصرف نکنید.

هیچ دارویی را از طریق فاضلاب یا زباله های خانگی دور نریزید. از داروساز خود در مورد نحوه امحاء آن سوال کنید. این اقدامات به حفاظت از محیط زیست کمک می کند.

**ساخت شرکت داروسازی خوارزمی، تهران - ایران
تاریخ آخرین تدوین و بازبینی: بهمن ۱۴۰۰**