150225191011

Irbedrin -Diu

150/12.5 mg 300/12.5 mg Tablets

Generic name:
Irbesartan
Hydrochlorothiazide
Composition:
Each tablet contains:
Active ingredients:
Irbesartan 150 or 300 mg.
Hydrochlorothiazide 12.5 mg.
Inactive ingredients:
For Irbedrin-Diu 150/12.5: Lactose, microcrystalline cellulose, starch, polysorbate, croscarmellose sodium, ferric oxide red, ferric oxide yellow, colloidal silicon dioxide and magnesium stearate.
For Irbedrin-Diu 300/12.5: Lactose, Crospovidone, starch, polysorbate, Croscarmellose sodium, Ferric oxide red, ferric oxide yellow and magnesium stearate.
Pharmaceutical from: Tablets - (Not used during pregnancy as it may cause injury or death of fetus)
Therapeutic indications:
Irbedrin-Diu is indicated for treatment of essential hypertension.
This fixed dose combination is indicated in adult patients whose blood pressure is not adequately controlled on irbesartan or hydrochlorothiazide alone.
Dosage and method of administration:
Irbedrin-Diu can be taken once daily, with or without food.
Dose titration with the individual components (irbesartan and hydrochlorothiazide) may be recommended.
When clinically appropriate direct change from monotherapy to the fixed combination may be considered:
Irbedrin-Diu 300 mg/12.5 mg may be administered in patients insufficiently controlled by irbesartan 300 mg or by (irbesartan 150 mg and hydrochlorothiazide 12.5 mg) combination.
Doses higher than 300 mg/irbesartan/12.5 mg hydrochlorothiazide once daily are not recommended.
When necessary, **Irbedrin-Diu** may be administered with another antihypertensive medicinal product.
Renal impairment :
Due to the hydrochlorothiazide component, **Irbedrin-Diu** is not recommended for patients with severe renal dysfunction (creatinine clearance < 30 ml/min). Loop diuretics are preferred to thiazides in this population. No dosage adjustment is necessary in patients with renal impairment whose renal creatinine clearance is ≥ 30 ml/min.
Hepatic impairment:
Irbedrin-Diu is not indicated in patients with severe hepatic impairment. Thiazides should be used with caution in patients with impaired hepatic function. No dosage adjustment of **Irbedrin-Diu** is necessary in patients with mild to moderate hepatic impairment.
Paediatric patients: Irbedrin-Diu is not recommended for use in children and adolescents due to a lack of data on safety and efficacy.
Contraindications:
Irbedrin-Diu is contraindicated in :
- Hypersensitivity to the active substances, to any of the excipients, or to other sulfonamide-derived substances (hydrochlorothiazide is a sulfonamide-derived substance),
- Second and third trimesters of pregnancy,
- Severe renal impairment (creatinine clearance < 30ml/min),
- Refractory hypokalaemia,hyperuraemia,
- Severe hepatic impairment, biliary cirrhosis and cholestasis.

Special warnings and precautions:
Hypotension- Volume- depleted patients: Irbedrin-Diu has been rarely associated with symptomatic hypotension in hypertensive patients without other risk factors for hypotension. Symptomatic hypotension may be expected to occur in patients who are volume and/or sodium depleted by vigorous diuretic therapy, dietary salt restriction, diarrhoea or vomiting. Such conditions should be corrected before initiating therapy with **Irbedrin-Diu**.
Renal artery stenosis- renovascular hypertension: there in an increased risk of severe hypotension and renal insufficiency when patients with bilateral renal artery stenosis or stenosis of the artery to a single functioning kidney are treated with angiotensin converting enzyme inhibitors or angiotensin-II receptor antagonists. While this is not documented with **Irbedrin-Diu**, a similar effect should be anticipated.
Renal impairment and kidney transplantation: when **Irbedrin-Diu** is used in patients with impaired renal function, a periodic monitoring of potassium, creatinine and uric acid serum levels is recommended. There is no experience regarding the administration of **Irbedrin-Diu** in patients with recent kidney transplantation. **Irbedrin-Diu** should not be used in patients with severe renal impairment (creatinine clearance< 30 ml/min). Thiazide diuretic-associated azotemia may occur in patients with impaired renal function. No dosage adjustment is necessary in patients with renal impairment whose creatinine clearance ≥ 30 ml/min. However, in patients with mild to moderate renal impairment (creatinine clearance ≥ 30 ml/min but < 60 ml/min) this fixed dose combination should be administered with caution.
Hepatic impairment: thiazides should be used with caution in patients with impaired hepatic function or progressive liver disease, since minor alterations of fluid and electrolyte balance may precipitate hepatic coma. There is no clinical experience with **Irbedrin-Diu** in patients with hepatic impairment.
Aortic and mitral valve stenosis, obstructive hypertrophic cardiomyopathy: as with other vasodilators, special caution is indicated in patients suffering from aortic or mitral stenosis, or obstructive hypertrophic cardiomyopathy.
Primary aldosteronism : Patients with primary aldosteronism generally will not respond to antihypertensive medicinal products acting through inhibition of the renin-angiotensin system. Therefore, the use of **Irbedrin-Diu** is not recommended.
Metabolic and endocrine effects: thiazide therapy may impair glucose tolerance; in diabetic patients dosage adjustments of insulin or oral hypoglycemic agents may be required. Latent diabetes mellitus may become manifest during thiazide therapy.
Increases in cholesterol and triglyceride levels have been associated with thiazide diuretic therapy; however at the 12.5 mg dose contained in **Irbedrin-Diu**, minimal or no effects were reported.
Hyperuricaemia may occur or frank gout may be precipitated in certain patients receiving thiazide therapy.
Electrolyte imbalance: as for any patient receiving diuretic therapy, periodic determinations of serum electrolytes should be performed at appropriate intervals.
Thiazides, including hydrochlorothiazide, can cause fluid or electrolyte imbalance (hypokalaemia, hyponatraemia, and hypochloremic alkalosis). Warning signs of fluid or electrolyte imbalance are dryness of mouth, thirst,weakness, lethargy, drowsiness, restlessness, muscle pain or cramps, muscular fatigue, hypotension, oliguria, tachycardia, and gastrointestinal disturbances such as nausea or vomiting . Although hypokalaemia may develop with the use of thiazide diuretics, concurrent therapy with irbesartan may reduce diuretic-induced hypokalaemia.The risk of hypokalemia is greatest in patients with cirrhosis of the liver, in patients experiencing brisk diuresis, in patients who are receiving inadequate oral intake of electrolytes and in patients receiving concomitant therapy with corticosteroids or ACTH. Conversely, due to the irbesartan component of **Irbedrin-Diu** hyperkalaemia might occur, especially in the presence of renal impairment and or heart failure, and diabetes mellitus. Adequate monitoring of serum potassium in patients at risk is recommended. Potassium-sparing diuretics, potassium supplements or potassium-containing salts substitutes should be co-administered cautiously with **Irbedrin-Diu.**
There is no evidence that irbesartan would reduce or prevent diuretic-induced hypokalemia. Chloride deficit is generally mild and does not require treatment.
Thiazides may decrease urinary calcium excretion and an intermittent and slight elevation of serum calcium in the absence of known disorders of calcium metabolism.
Marked hypercalcaemia may be evidence of hidden hyperparathyroidism. Thiazides should be discontinued before carrying out tests for parathyroid function.
Thiazides have been shown to increase the urinary excretion of magnesium, which may result in hypomagnesaemia.
Lithium: the combination of lithium and **Irbedrin-Diu** is not recommended.
Anti-doping test : hydrochlorothiazide contained in this medicinal product could produce a positive analytic result in an anti-doping test.
General: in patients whose vascular tone and renal function depend predominantly on the activity of the renin-angiotensin-aldosterone system (e.g., patients with severe congestive heart failure or underlying renal disease, including renal artery stenosis), treatment with angiotensin converting enzyme inhibitors or antihypertensive agent, excessive blood pressure decrease in patients with ischemic cardiopathy or ischemic cerebrovascular disease could result in a myocardial infarction or stroke.
Hypersensitivity reactions to hydrochlorothiazide may occur in patients with such a history.
Exacerbation or activation of systemic lupus erythematosus has been reported with the use of thiazide diuretics.
Cases of photosensitivity reactions have been reported with thiazides diuretics. If photosensitivity reaction occurs during treatment, it is recommended to stop the treatment. If a readministration of the diuretic is deemed necessary, it is recommended to protect exposed areas to the sun or to artificial UVA.
Pregnancy: Angiotensin II Receptor Antagonists (ARBs) should not be initiated during pregnancy. Unless continued ARBs therapy is considered essential, patients planning pregnancy should be changed to alternative antihypertensive treatments which have an established safety profile for use in pregnancy.When pregnancy is diagnosed, treatment with ARBs therapy is considered essential, patients planning pregnancy should be changed to alternative antihypertensive treatments which have an established safety profile for use in pregnancy. When pregnancy is diagnosed, treatment with ARBs should be stopped immediately, and, if appropriate, alternative therapy should be started.
Lactose: this medicinal product contains lactose. Patients with rare hereditary problems of galactose intolerance, the Lapp lactase deficiency or glucose-galactose malabsorption should not take this medicinal product.
Interaction with other medicinal products and other forms of interaction : other antihypertensive agents: the antihypertensive effect of **Irbedrin-Diu** may be increased with the concomitant use of other antihypertensive agents. Irbesartan and hydrochlorothiazide (at doses up to 300 mg irbesartan 12.5 mg hydrochlorothiazide) have been safely administered with other antihypertensive agents including calcium channel blockers and beta-adrenergic blockers. Prior treatment with high dose diuretics may result in volume depletion and a risk of hypotension when initiating therapy with irbesartan with or without thiazide diuretics unless the volume depletion is corrected first.
Lithium : reversible increases in serum lithium concentration and toxicity have been reported during concomitant administration of lithium with angiotensin converting enzyme inhibitors. Similar effects have been very rarely reported with irbesartan so far. Furthermore, renal clearance of lithium is reduced by thiazides so the risk of lithium toxicity could be increased with **Irbedrin-Diu.** Therefore, the combination of lithium and **Irbedrin-Diu** is not recommended, if the combination proves necessary, careful monitoring of serum lithium levels is recommended.
Medicinal products affecting potassium: the potassium- depleting effect of hydrochlorothiazide is attenuated by the potassium-sparing effect of irbesartan. However, this effect of hydrochlorothiazide on serum potassium would be expected to be potentiated by other medicinal products associated with potassium loss and hypokalaemia (e.g.other kaliuretic diuretics, laxatives, amphotericin, carbenoxolone, penicillin G sodium). Conversely, based on the experience with the use of other medicinal products that blunt the renin- angiotensin system, concomitant use of potassium-sparing diuretics, potassium supplements, salt substitutes containing potassium or other medicinal products that may increase serum potassium levels (e.g. heparin sodium) may lead to increases in serum potassium. Adequate monitoring of serum potassium in patients at risk is recommended.
Medicinal products affected by serum potassium disturbances: periodic monitoring of serum potassium is recommended when **Irbedrin-Diu** is administered with medicinal products affected by serum potassium disturbances (e.g. digitalis glycosides, antiarrhythmics).
Non-steroidal anti-inflammatory drugs: when angiotensin II antagonists are administered simultaneously with non-steroidal anti-inflammatory drugs (i.e. selective COX-2 inhibitors, acetylsalicylic acid (> 3g/day) and non-selective NSAIDs), attenuation of the antihypertensive effect may occur. As with ACE inhibitors, concomitant use of angiotensin II antagonists and NSAIDs may lead to an increased risk of worsening of renal function, including possible acute renal failure, and an increase in serum potassium, especially in patients with poor pre-existing renal function. The combination should be administered with caution, especially in the elderly.Patients should be adequately hydrated and consideration should be given to monitoring renal function after initiation of concomitant therapy, and periodically thereafter.
Pregnancy and lactation:
Pregnancy:
The use of Angiotensin **I** Receptor antagonists (ARBs) is not recommended during the first trimester of pregnancy. The use of ARBs is contraindicated during the second and third trimesters of pregnancy.
Exposure to ARBs therapy during the second and third trimesters is known to induce human fetotoxicity (decreased renal function, oligohydramnios and ossification retardation) and neonatal toxicity (renal failure, hypotension, hyperkalaemia).
Should exposure to ARBs have occurred from the second trimester of pregnancy, ultrasound check of renal function and skull is recommended. Infants whose mothers have taken ARBs should be closely observed for hypotension. Thiazides cross the placental barrier and appear in cord blood. They may cause a decrease in placental perfusion,foetal electrolyte disturbances and possibly other reactions that have occurred in the adults. Cases of neonatal thrombocytopenia or foetal or neonatal jaundice have been reported with maternal thiazide therapy. Since **Irbedrin-Diu** contains hydrochlorothiazide, it is not recommended during the first trimester of pregnancy. A switch to a suitable alternative treatment should be carried out in advance of a planned pregnancy.
Lactation: Because no information is available regarding the use of Irbedrin-Diu during breast-feeding, **Irbedrin-Diu** is not recommended and alternative treatments with better established safety profiles during breast-feeding are preferable, especially while nursing a newborn or preterm infant.
Effects on ability to drive and use machines: No studies on the effects on the ability to drive and use machines have been performed. Based on its pharmacodynamic properties, **Irbedrin-Diu** is unlikely to affect this ability. When driving vehicles or operating machines, it should be taken into account that occasionally dizziness or weariness may occur during treatment of hypertension.
Undesirable effects:
Irbesartan / hydrochlorothiazide combination:
The most commonly reported adverse reactions were dizziness (5.6%), fatigue (4.9%), nausea/vomiting (1.1%), and abnormal urination (1.4%). In addition, increases in blood urea nitrogen (BUN) (2.3%), creatine kinase(1.7%) and creatinine (1.1%) were also commonly observed in the trials.
The following gives the adverse reactions observed from spontaneous reporting and in placebo-controlled trials.
The frequency of adverse reactions listed below is defined using the following convention: Very common (≥1/10); common (≥1/100 to < 1/10); uncommon (≥1/1,000 to < 1/100); rare (≥1/10,000 to < 1/1,000); very rare (<1/10,000). Within each frequency grouping, undesirable effects are presented in order of decreasing seriousness.
Investigations:
Common: increases in blood urea nitrogen (BUN), creatinine and creatine kinase
Cardiac disorders:
Uncommon: syncope, hypotension, tachycardia, oedema
Nervous system disorders:
Common : dizziness
Uncommon: orthostatic dizziness
Not known: headache
Ear and labyrinth disorders:
Not known: tinnitus
Respiratory,thoracic and mediastinal disorders:
Not known: cough
Gastrointestinal disorders:
Common: nausea/vomiting
Uncommon: diarrhea
Not Known: dyspepsia, dysgeusia
Renal and urinary disorders:
Common: abnormal urination
Not Known: impaired renal function including isolated cases of renal failure in patients at risk.
Musculoskeletal and connective tissue disorders:
Uncommon: muscle cramps
Not Known: arthralgia, myalgia
Metabolism and nutrition disorders:
Not Known: hyperkalaemia
Vascular disorders:
Uncommon: flushing
General disorders and administration site conditions:
Common: fatigue
Immune system disorders:
Not known: cases of hypersensitivity reactions such as angioedema, rash, urticaria
Hepatobiliary disorders:
Not Known: hepatitis, abnormal liver function
Reproductive system and breast disorders:
Uncommon: sexual dysfunction, libido changes.
N.B.: Frequency for adverse reactions detected by spontaneous reports is described as " not known".
Additional information on individual components: in addition to the adverse reactions listed above for the combination product, other adverse reactions previously reported with one of the individual components may be potential adverse reactions with **Irbedrin-Diu.**
Overdose:
No specific information is available on the treatment of overdose with **Irbedrin-Diu.** The patient should be closely monitored, and the treatment should be symptomatic and supportive. Management depends on the time since ingestion and the severity of the symptoms. Suggested measures include induction of emesis and or gastric lavage. Activated charcoal may be useful in the treatment of overdose. Serum electrolytes and creatinine should be monitored frequently. If hypotension occurs, the patient should be placed in a supine position, with salt and volume replacements given quickly. The most likely manifestations of irbesartan overdose are expected to be hypotension and tachycardia; bradycardia might also occur.
Overdose with hydrochlorothiazide is associated with electrolyte depletion (hypokalaemia, hypochloremia, hyponatraemia) and dehydration resulting from excessive diuresis. The most common signs and symptoms of overdose are nausea and sonolence. Hypokalaemia may result in muscle spasms and/or accentuate cardiac arrhythmias associated with the concomitant use of digitalis glycosides or certain anti-arrhythmic medicinal products. Irbesartan is not removed by haemodialysis. The degree to which hydrochlorothiazide is removed by haemodialysis has not been established.
Pharmacological Properties:
Pharmacodynamic properties
Pharmacotherapeutic group: angiotensin-II antagonists, combinations.
Irbedrin-Diu is a combination of an angiotensin-II receptor antagonist, irbesartan, and a thiazide diuretic, hydrochlorothiazide. The combination of these ingredients has an additive antihypertensive effect, reducing blood pressure to a greater degree than either component alone.
Irbesartan is a potent, orally active, selective angiotensin-II receptor (AT1 subtype) antagonist. It is expected to block all actions of angiotensin-II mediated by the AT1 receptor, regardless of the source or route of synthesis of angiotensin-**I**. The selective antagonism of the angiotensin-II (AT1) receptors results in increases in plasma renin levels and angiotensin-II levels, and a decrease in plasma aldosterone concentration. Serum potassium levels are not significantly affected by irbesartan alone at the recommended doses in patients without risk of electrolyte imbalance. Irbesartan doesnot inhibit ACE (kininase-II), an enzyme which generates angiotensin-II and also degrades bradykinin into inactive metabolites. Irbesartan doesnot require metabolic activation for its activity.
Hydrochlorothiazide is a thiazide diuretic. The mechanism of antihypertensive effect of thiazide diuretics is not fully known. Thiazides affect the renal tubular mechanisms of electrolyte reabsorption, directly increasing excretion of sodium and chloride in approximately equivalent amounts. The diuretic action of hydrochlorothiazide reduces plasma volume, increases plasma renin activity, increases aldosterone secretion, with consequent increases in urinary potassium and bicarbonate loss, and decreases in serum potassium. Presumably through blockade of the renin-angiotensin-aldosterone system, co-administration of irbesartan tends to reverse the potassium loss associated with these diuretics. With hydrochlorothiazide, onset of diuresis occurs in 2 hours, with peak effect occurs at about 4 hours, while the action persists for approximately 6-12 hours.
Pharmacokinetic properties
Concomitant administration of hydrochlorothiazide and irbesartan has no effect on the pharmacokinetics of either medicinal product. Irbesartan and hydrochlorothiazide are orally active agents and do not require biotransformation for their activity. Following oral administration of **Irbedrin-Diu**, the absolute oral bioavailability is 60-80% and 50-60% for irbesartan and hydrochlorothiazide, respectively. Food does not affect the bioavailability of **Irbedrin-Diu.** Peak plasma concentration occurs at 1.5-2 hours after oral administration for irbesartan and 1-2.5 hours for hydrochlorothiazide.
Plasma protein binding of irbesartan is approximately 96%, with negligible binding to cellular blood components. The volume of distribution for irbesartan is 53-93 litres.Hydrochlorothiazide is 68% protein-bound in the plasma, and its apparent volume of distribution is 0.83-1.14 l/kg.
The mean plasma half-life of hydrochlorothiazide reportedly ranges from 5-15 hours. Irbesartan is metabolized by the liver (glucuronide conjugation and oxidation. The major circulating metabolite is irbesartan glucuronide (approximately 6%). Irbesartan and its metabolites are eliminated by both biliary and renal pathways.
Hydrochlorothiazide crosses the placenta but not the blood-brain barrier, and is excreted in breast milk.
Package and storage:
Irbedrin-Diu 150/12.5 mg tablets:
- Carton box containing one (AL / PVC/ PVDC) strip of 10 tablets and an inner leaflet.

Irbedrin-Diu 300/12.5 mg tablets:
- Carton box containing one (AL / PVC/ PVDC) strip of 10 tablets and an inner leaflet.

Store in a dry place at temperature not exceeding 30°C.
Keep out of reach of children.
Product of: Medical Union Pharmaceuticals,
Abu-Sultan, Ismailia, Egypt
Issue Date: 14/12/2011.

150225191011

اربيدرين – ديو

أقراص

(إربيسارتان ١٥٠مجم-٣٠٠مجم-هيدروكلوروثيازيد ١٢٫٥مجم)
(إربيسارتان ٣٠٠مجم-هيدروكلوروثيازيد ١٢٫٥مجم)

– اقرأ قراءة هذه النشرة جيدا قبل البدء بتناول أقراص **اربيدرين ديو.**
– هذا الدواء تم وصفه لك بواسطة طبيبك، فلا تعطيه لغيرك حتى إذا كانت لديهم نفس الأعراض التى لديك فقد يسبب ضرر لهم.
تتضمن هذه النشرة ملخصا عن الدواء. إذا كان لديك أى أسئلة أو كنت محتاج إلى معلومات إضافية، اطلب بعلك الطبيب المعالج أو الصيدلى.
إحتفظ بهذه النشرة أثناء تناولك لأقراص إربيدرين ديو فقد تحتاج إلى اقراءتها مرة أخرى.
لا يستخدم الدواء لأطفال حيث انه قد يسبب إصابة أو وفاة الجنين.
التركيب: يحتوى كل قرص على:

المواد الفعالة:	
إربيسارتان	١٥٠ أو ٣٠٠ مجم
هيدروكلوروثيازيد	١٢٫٥ مجم

وصف الدواء:
يتكون دواء **اربيدرين ديو** من مادتين فعالتين : إربيسارتان وهيدروكلوروثيازيد.
إربيسارتان: ينتمى إربيسارتان إلى مجموعة مثبطات مستقبلات انجيوتنسين-٢.
وانجيوتنسين-٢ هو مادة تفتح فى الجسم وترتبط بمستقبلات خاصة فى الأوعية الدموية المؤدى إلى تانقصها. وكذلك يحدث ارتفاع فى ضغط الدم.
إربيسارتان يمنع ارتباط انجيوتنسين -٢ بهذه المستقبلات، مسببا ارتخاء فى الأوعية والانخفاضا فى ضغط الدم.
هيدروكلوروثيازيد: ينتمى هيدروكلوروثيازيد إلى مجموعة الثيازيد المدرة للبول، التى تسبب زيادة فى كمية البول المفرزة وبالتالى انخفاضا فى ضغط الدم.
تعمل المادتين الفعالتين فى **اربيدرين ديو** سويا على خفض ضغط الدم بشكل أكثر فاعلية من استخدام كل مادة على حدة.
متى يجب استخدام اربيدرين ديو؟
يستخدم **اربيدرين ديو** لعلاج ضغط الدم المرتفع، عندما يتطلب الأمر الدمج بين مادتين فعالتين للتحكم فى ارتفاع ضغط الدم ؛ وذلك فى حالة فشل العلاج باستخدام مادة فعالة واحدة فى التحكم فيه بشكل كافى.
اذا ما تأقم الطبيب بتياس ضغط دمك، و يجده يزيد عن المعدل الطبيعى لعمرك، فعادة ما يصف لك دواء لعلاج الضغط. نظرا لأن عدم علاج ارتفاع ضغط الدم قد يتسبب فى إحداث تلف للأوعية الدموية فى بعض الأعضاء مثل القلب، والكلى، والدماغ والعيون، كما أنه فى بعض الحالات قد يؤدى إلى إصابة بنوبات قلبية، قصور فى وظائف القلب أو الكلى، سكتات دماغية أو عمى. عادة لا توجد هناك أعراض لارتفاع ضغط الدم حتى يحدث التلف، لذا فإنه من الضرورى متابعة قياس ضغط الدم للتأكد مما إذا كان فى المعدل الطبيعى له أو لا.
يمكن علاج ارتفاع ضغط الدم بالتحكم فيه باستخدام أدوية مثل **اربيدرين ديو.** كما قد يوصى الطبيب أيضا بعمل تعديلات فى نمط حياة المريض للمساعدة فى تخفيض ضغط الدم المرتفع (مثل فقدان الوزن الزائد، تجنب التدخين، خفض معدل تناول الكحوليات، والحد من كمية الملح فى الوجبات الغذائية).، بالإضافة إلى ذلك فقد يحث الطبيب المريض على ممارسة تمارين رياضية خفيفة (غير شاقة) بشكل منتظم مثل المشى والسباحة.
معلومات هامة قبل البدء بتناول اربيدرين ديو:
متى يحظر استخدام اربيدرين ديو؟
يحظر استخدام **اربيدرين ديو** فى الحالات التالية:
– إذا كنت حساسا فى حساسية تجاه إربيسارتان ،وهيدروكلوروثيازيد، أو أى من مكونات إربيدرين ديو أو أى من الأدوية المشتقة من سلفوناميد.
– إذا كنت حاملا فى الثلاثة شهور الثانية أو الثالثة (من الشهر الرابع حتى الشهر التاسع من الحمل).
– إذا كنت ترضعين طفلك طبيعيا.
– إذا كنت تعانى من مشاكل حادة فى الكبد والكلى (ينصح باستشارة الطبيب إذا كنت تشك فى احتمال وجود مشكلة).
– إذا كنت تعانى من صعوبة فى التبول.
– إذا كنت تعانى من حالة مصحوبة بزيادة معدلات الكالسيوم أو انخفاض معدلات البوتاسيوم فى الدم بشكل دائم.
احتياطات أخرى قبل استعمال اربيدرين ديو
هنالك بعض الحالات التى قد تعانى منها، أو كنت قد عانيت منها، والتى تتطلب عناية خاصة وخلال تناول **اربيدرين ديو.** قبل البدء بتناول **اربيدرين ديو.** قبل البدء إخبار الطبيب قبل أخذ الدواء اذا كنت تعانى من:
– قىء، أو إسهال مفرط.
– مشاكل فى الكبد.
– مشاكل فى التنابب.
– مشاكل فى الكبد.
– داء السكرى.
– الذئبة الحمراء (المعروف أيضا بالذئبة أو الذئبة الحمراء المنتشرة).
كما يجب عليك إخبار الطبيب فى حالة إتباعك حمية غذائية قليلة الملح.
بعض العلامات مثل العطش الغير طبيعى، جفاف الفم، الضعف العام، التعاس، ألم أو تشنجات العضلات، الغثيان، القىء أو سرعة ضربات القلب بشكل غير طبيعى قد تشير إلى تأثيرات مطرطة للهيدروكلوروثيازيد (أحد مكونات **اربيدرين ديو**) عندئذ يجب استشارة الطبيب. إن كنت ستخضع لأى عملية جراحية أو ستوضع تحت تأثير مخدر، فيجب التأكد من إعلام الطبيب بتناولك لأقراص **اربيدرين ديو.**
هيدروكلوروثيازيد (أحد مكونات **اربيدرين ديو**) قد يعطى نتيجة إيجابية فى التحوصلات التى تجرى خلال فحص كشف المنشطرات.
هل يمكن تناول اربيدرين ديو مع أدوية أخرى؟
يجب إعلام الطبيب بجميع الأدوية التى تتناولها بما فى ذلك الأدوية التى تتناولها بدون وصفة طبية.
قد تتناغل مدرات البول مثل هيدروكلوروثيازيد الموجود فى **اربيدرين ديو** مع أدوية أخرى. يجب عدم أخذ المستحضرات التى تحتوى على الفيتيرم مع **اربيدرين ديو** بدون متابعة دقيقة من قبل الطبيب. كما ينصح بأخذ بعض الإجراءات الوقائية (مثل: الحوصلات دم) فى حالة تناول مدرات البوتاسيوم. ويدائل ملح الطعام الغنية بالبوتاسيوم أو الأدوية التى تحافظ على نسبة البوتاسيوم، ومدرات البول الأخرى، بعض الملينات، أدوية علاج التفرس، وقراص فيتامين د العلاجية، أدوية لضبط إيقاع القلب أو لعلاج داء السكرى(التى تؤخذ بالفم أو إنسولين). وهى ضرورية جدا أن يكون الطبيب على علم بأى أدوية أخرى تتناولها لتخفيض ضغط الدم مثل السثيروبدات، أدوية علاج الرطان، المسكنات أو أدوية التهاب المفاصل.
هل يمكن تناول اربيدرين ديو أثناء الحمل أو الرضاعة؟
يجب إخبار الطبيب المعالج قبل تناول **اربيدرين ديو** أثناء الحمل أو فى حالة الاعتقاد بوجود الحمل أو التخطيط لحدوث حمل، أو فى حالة الأمهات المرضعات. ينصح بعدم استخدام **اربيدرين ديو** خلال أول ثلاثة أشهر من الحمل. فى حالة حدوث حمل خلال فترة العلاج بدواء **اربيدرين ديو** يستشار استشارة الطبيب فورا. يحظر تناول **اربيدرين ديو** فى الثلاثة أشهر الثانية أو الثالثة (من الشهر الرابع حتى الشهر التاسع من الحمل) أو خلال الارضاع طبيعيا.
كما يجب استبدالة بعلاج مناسب قبل حدوث أى حمل متوقع.
هل يمكن القيادة أو تشغيل الآلات أثناء تناول اربيدرين ديو؟
لايتوقع أن يؤثر **اربيدرين ديو** على القيادة أو القدرة على تشغيل الآلات. وعلى الرغم من ذلك فقد تحدث حالات دوار أو تعب أثناء علاج ضغط الدم المرتفع. وفى حالة الشعور بهذه الأعراض، فيجب استشارة الطبيب قبل الشروع بهذه الأنشطة.
ما هى كيفية استخدام اربيدرين ديو؟
تعد تناول **اربيدرين ديو** بشكل منتظم كما وصفه الطبيب المعالج لك.
يصف الطبيب أربيسارتان إلى مجموعة مثبطات مستقبلات انجيوتنسين-٢.
طبيبك المعالج سوف يخبرك عن كيفية استبدال علاجاك السابق بدواء **اربيدرين ديو.**
الجرعة المعتادة من **اربيدرين ديو** هى أقرص واحد فى اليوم. يحتاج **اربيدرين ديو** أقصى معدل له لتخفيض ضغط الدم المرتفع خلال ٦-٨ أسابيع من بدء العلاج. عليك استشارة الطبيب أو الصيدلى اذا شعرت بتأثر ضغط **اربيدرين ديو** قوى جدا أو خفيف جدا. يمكن تناول **اربيدرين ديو** مع الطعام أو بدونة كما يجب أن تحاول اخذ الجرعة اليومية فى نفس الوقت من اليوم على الدوام ومن المهم إكمال تناول أقراص **اربيدرين ديو** ما لم يخبرك الطبيب بالتوقف عن تناوله.
يجب عدم إعطاء **اربيدرين ديو** للأطفال والمراهقين (الذين تقل أعمارهم عن ١٨سنة).
الجرعة الزائدة:
فى حالة تناول أقراص إضافية من الدواء بشكل عارض ، أو فى حالة ابتلاع أحد الأطفال لهذه الأقراص، فيجب استشارة الطبيب فورا.
نسيان الجرعة:
فى حالة نسيان الجرعة اليومية عن طريق الخطأ فيجب أخذ الجرعة التالية فى وقتها المحدد وعدم مضاعفة الجرعة لتعويض الجرعة السابقة.
هل هناك آثار جانبية لتناول اربيدرين ديو؟
جميع الأدوية قد تؤدى إلى بعض الآثار الجانبية.
فى حالة حدوث أى آثار جانبية مع تناول **اربيدرين ديو** فعالبا ما تكون خفيفة ومؤقتة، وعلى الرغم من ذلك فقد يكون بعض هذه الآثار خطير وتتطلب عناية طبية.
الآثار الجانبية الأكثر شيوعا والتى سجلت من خلال الدراسات الأكلينيكية هى: غثيان / قىء، نشاط بولى غير طبيعى، تعب، دوار (بما فى ذلك الدوار عند النهوض بعد الاستلقاء أو الجلوس).
تعتبر الآثار الجانبية التالية أقل شيوعا: إسهال، انخفاض ضغط الدم، إعياء، سرعة ضربات القلب، تورد، انتفاخ رشاقل فى النشاط الجنسى.
فصلا عن ذلك، قد يلاحظ طبيبك حدوث تغيرات غير طبيعية فى مكونات الدم (انخفاض فى بوتاسيوم وصوديوم مصل الدم، ارتفاع نسبة نيتروجين اليوريا فى الدم، ازيمات كرياتينين أو كرياتين كينيز).
كما سجلت آثار جانبية مشاركة بعد تسويق **اربيدرين ديو** مثل: صداع، طنين فى الأذن، سعال، اضطرابات فى التذوق، عسر هضم، ألم فى المفاصل والعضلات، اضطرابات فى رؤياتت الكبد وتصور فى رؤياتت الكلى.
كما هو الحال مع الأدوية الأسالتة، سجلت بعض الحالات النادرة من الحساسية الجلدية (طفح، أرتيكاريا) بالإضافة إلى انتفاخ مرضعى فى الوجه، الشفاه، و/أو اللسان عند المرضى الذين يتناولون إيربيسارتان. فى حالة الشعر ذى من هذه الأعراض أو الشعر بتصور فى التنفس احتمال وجود مشكلة).
– إذا كنت تعانى من صعوبة فى التبول.
– إذا كنت تعانى من حالة مصحوبة بزيادة معدلات الكالسيوم أو انخفاض معدلات البوتاسيوم فى الدم بشكل دائم.
احتياطات أخرى قبل استعمال اربيدرين ديو
هنالك بعض الحالات التى قد تعانى منها، أو كنت قد عانيت منها، والتى تتطلب عناية خاصة وخلال تناول **اربيدرين ديو.** قبل البدء بتناول **اربيدرين ديو.** قبل البدء إخبار الطبيب قبل أخذ الدواء اذا كنت تعانى من:
– قىء، أو إسهال مفرط.
– مشاكل فى الكبد.
– مشاكل فى التنابب.
– مشاكل فى الكبد.
– داء السكرى.
– الذئبة الحمراء (المعروف أيضا بالذئبة أو الذئبة الحمراء المنتشرة).
كما يجب عليك إخبار الطبيب فى حالة إتباعك حمية غذائية قليلة الملح.
بعض العلامات مثل العطش الغير طبيعى، جفاف الفم، الضعف العام، التعاس، ألم أو تشنجات العضلات، الغثيان، القىء أو سرعة ضربات القلب بشكل غير طبيعى قد تشير إلى تأثيرات مطرطة للهيدروكلوروثيازيد (أحد مكونات **اربيدرين ديو**) عندئذ يجب استشارة الطبيب. إن كنت ستخضع لأى عملية جراحية أو ستوضع تحت تأثير مخدر، فيجب التأكد من إعلام الطبيب بتناولك لأقراص **اربيدرين ديو.**
هيدروكلوروثيازيد (أحد مكونات **اربيدرين ديو**) قد يعطى نتيجة إيجابية فى التحوصلات التى تجرى خلال فحص كشف المنشطرات.
هل يمكن تناول اربيدرين ديو مع أدوية أخرى؟
يجب إعلام الطبيب بجميع الأدوية التى تتناولها بما فى ذلك الأدوية التى تتناولها بدون وصفة طبية.
قد تتناغل مدرات البول مثل هيدروكلوروثيازيد الموجود فى **اربيدرين ديو** مع أدوية أخرى. يجب عدم أخذ المستحضرات التى تحتوى على الفيتيرم مع **اربيدرين ديو** بدون متابعة دقيقة من قبل الطبيب. كما ينصح بأخذ بعض الإجراءات الوقائية (مثل: الحوصلات دم) فى حالة تناول مدرات البوتاسيوم. ويدائل ملح الطعام الغنية بالبوتاسيوم أو الأدوية التى تحافظ على نسبة البوتاسيوم، ومدرات البول الأخرى، بعض الملينات، أدوية علاج التفرس، وقراص فيتامين د العلاجية، أدوية لضبط إيقاع القلب أو لعلاج داء السكرى(التى تؤخذ بالفم أو إنسولين). وهى ضرورية جدا أن يكون الطبيب على علم بأى أدوية أخرى تتناولها لتخفيض ضغط الدم مثل السثيروبدات، أدوية علاج الرطان، المسكنات أو أدوية التهاب المفاصل.
هل يمكن تناول اربيدرين ديو أثناء الحمل أو الرضاعة؟
يجب إخبار الطبيب المعالج قبل تناول **اربيدرين ديو** أثناء الحمل أو فى حالة الاعتقاد بوجود الحمل أو التخطيط لحدوث حمل، أو فى حالة الأمهات المرضعات. ينصح بعدم استخدام **اربيدرين ديو** خلال أول ثلاثة أشهر من الحمل. فى حالة حدوث حمل خلال فترة العلاج بدواء **اربيدرين ديو** فى الثلاثة أشهر الثانية أو الثالثة (من الشهر الرابع حتى الشهر التاسع من الحمل) أو خلال الارضاع طبيعيا.
كما يجب استبدالة بعلاج مناسب قبل حدوث أى حمل متوقع.
هل يمكن القيادة أو تشغيل الآلات أثناء تناول اربيدرين ديو؟
لايتوقع أن يؤثر **اربيدرين ديو** على القيادة أو القدرة على تشغيل الآلات. وعلى الرغم من ذلك فقد تحدث حالات دوار أو تعب أثناء علاج ضغط الدم المرتفع. وفى حالة الشعور بهذه الأعراض، فيجب استشارة الطبيب قبل الشروع بهذه الأنشطة.
ما هى كيفية استخدام اربيدرين ديو؟
تعد تناول **اربيدرين ديو** بشكل منتظم كما وصفه الطبيب المعالج لك.
يصف الطبيب أربيسارتان إلى مجموعة مثبطات مستقبلات انجيوتنسين-٢.
طبيبك المعالج سوف يخبرك عن كيفية استبدال علاجاك السابق بدواء **اربيدرين ديو.**
الجرعة المعتادة من **اربيدرين ديو** هى أقرص واحد فى اليوم. يحتاج **اربيدرين ديو** أقصى معدل له لتخفيض ضغط الدم المرتفع خلال ٦-٨ أسابيع من بدء العلاج. عليك استشارة الطبيب أو الصيدلى اذا شعرت بتأثر ضغط **اربيدرين ديو** قوى جدا أو خ