



أتينوتيك

أتينولول /**كلورثاليدون**
(مضغوظات ملبسة بالفيلم)

التريـكـيـب : كل مضغوظة ملبسة بالفيلم تحتوي:

أتينولول 50 ملع /كلورثاليدون 12.5 ملع، أوأتينولول 100ملع /كلورثاليدون 25 ملع.

السواغات: النواة: نشاء الذرة، كالمسيوم هيدروجين فوسفات، ميكروكريستالين سيلوز، بوفيدون، صوديوم نشاء غليكولات، شمعات المغنيزيوم.

الفيلم: أوباداي بلون زهر.

الخصائص الدوائية:

الزمرة الدوائية: حاصرات بيتا الانتقائية، والمدرات الأخرى.

تجمع مضغوظات هذا المستحضر فعالية خافضة للضغط لمركبين ، حاصر بيتا (أتينولول) ومدر للبول (كلورثاليدون).

أتينولول:

أتينولول هو حاصر بيتا 1 انتقائي (أي يعمل بشكل تفضيلي على مستقبلات بيتا 1 الأدرينالية في القلب). تتخفض الانتقائية مع زيادة الجرعة.

يما أن أتينولول ليس له تأثيرات جوهرية مقلدة للودي و تثبيت الغشاء الخلوي و كما هو الحال مع حاصرات بيتا الأخرى، له تأثيرات سلبية على المقوية العضلية القلبية (و لذلك هو مضاد استطباب في حالة الفشل القلبي غير المضبوط).

كما هو الحال مع حاصرات بيتا الأخرى ، فإن طريقة العمل في علاج ارتفاع ضغط الدم غير واضحة.

من غير المحتمل أن أي خصائص إضافية مساعدة يمتلكها (S -) أتينولول ، بالمقارنة مع خليط راسمي، ستؤدي إلى زيادة في التأثيرات العلاجية المختلفة.

أتينولول فعال وجيد التحمل في معظم المجموعات العرقية. يستجيب المرضى السود بشكل أفضل لمزيج أتينولول و كلورثاليدون ، من الأتينيولول لوحده.

وقد تبين أن مشاركة أتينولول مع مدرات البول التiazيدية أظهرت توافق و أكثر فعالية بشكل عام من استخدام أحد الدوائين لوحده.

كلورثاليدون:

كلورثاليدون، هو مدر بولي (مونوسلفوناميد) ، يزيذ إبطاح الصوديوم والكوريد. يرافق عملية إبطاح الصوديوم بعض خسارة في البوتاسيوم. الآلية التي يقلل بها كلورثاليدون ضغط الدم غير معروفة بالكامل ولكنها قد تكون مرتبطة بإطراح وإعادة توزيع صوديوم الجسم.

الحراكات الدوائية:

أتينولول:

إن امتصاص أتينولول بعد الجرعات الفموية متناسق ولكنه غير كامل (حوالي 40-50٪) مع تراكيز مصلية أعظمية تحدث بعد 2- 4 ساعات من الجرعة. مستويات أتينولول في الدم ثابتة وتخفض لتيابن قليل.

لا يوجد استقلاب كيدي لأتينيولول ، وأكثر من 90٪ من الكمية الممتصة تصل إلى الجهاز الدوراني دون تغيير.

نصف العمر في البلازما حوالي 6 ساعات ولكن هذا قد يرتفع في القصور الكلوي الحاد لأن الكلى هي الطريق الرئيسي للإطراح. يخترق أتينولول الأنسجة بشكل ضعيف بسبب انخفاض ذوبانه في الدهون وتركيزه في نسيج الدماغ منخفض. الارتباط مع بروتين البلازما منخفض (حوالي 3٪).

كلورثاليدون:

إن امتصاص كلورثاليدون بعد الجرعات الفموية متناسق ولكنه غير كامل (حوالي 60٪) مع تراكيز مصلية أعظمية و التي تحدث بعد 12 ساعة من الجرعات. مستويات كلورثاليدون في الدم ثابتة وتخفض لتيابن قليل. نصف العمر في البلازما حوالي 50 ساعة ، والكلى هي الطريق الرئيسي للتخلص. الارتباط مع بروتين البلازما عالي (حوالي 75 ٪).

التناول المتزامن للكلورثاليدون وأتينولول له تأثير ضئيل على الحركة الدوائية لكل منهما.

تعتبر مضغوظات هذا المستحضر فعالة لمدة 24 ساعة على الأقل بعد تناول جرعة يومية فموية واحدة. ببساطة الجرعات تسهل الامتثال بسبب مقبوليته للمرضى.

الاستطبابات:

تدبير ارتفاع ضغط الدم.

الجرعة و الاستعمال:

البالغين:

مضغوظة واحدة يومياً.

كبار السن:

مضغوظة واحدة يومياً. يجب أن يكون لدى كبار السن المصابين بارتفاع ضغط الدم والذين لا يستجيبون للعلاج بجرعة منخفضة يعامل واحد استجابة مرضية للمضغوظات اليومية من هذا المستحضر. في حالة عدم تحقيق التحكم في ارتفاع ضغط الدم ، إضافة جرعة صغيرة من العامل الثالث مثل الموسع الوعائي ، قد يكون مناسباً.

الأطفال:

لا ينصح باستعمال هذا المستحضر لدى الأطفال. لم يتم تأكيد سلامة و فعالية هذا المستحضر لدى الأطفال.

اعتلال الكلوى:

بسبب خصائص مركب كلورثاليدون ، فإن هذا المستحضر له فعالية منخفضة بوجود القصور الكلوي. و بالتالي لا ينبغي إعطاء هذه الجرعة المحددة المركبة للمرضى الذين يعانون من اعتلال كلوي شديد.

مضادات استطباب:

يجب عدم استعمال هذا المستحضر في الحالات التالية:

- فرط الحساسية للمواد الفعالة (أو لمشتقات السلفوناميد) أو لأي من السواغات.

- بطء القلب.

- صدمة قلبية المنشأ.

- ضغط الدم المنخفض.

- الحماض الأضي.

- اضطرابات الدورة الدموية الشريانية المحيطية الشديدة.

- إحصار قلبي من الدرجة الثانية أو الثالثة.

- متلازمة العقدة الجيبية المرضية .

- ورم القواتم غير المعالج.

- فشل كلوي شديد.

- فشل قلبي غير مضبوط.

يجب عدم إعطاء هذا المستحضر أثناء الحمل و الإرضاع الطبيعي.

التحذيرات و الاحتياطات:

يسبب مكنون حاصر بيتا (أتينولول):

- على الرغم من أنه مضاد استطباب في الفشل القلبي غير المضبوط ، ولكن يمكن استعماله لدى المرضى الذين تم ضبط أعراض الفشل القلبي لديهم. يجب توخي الحذر عند المرضى الذين يعانون من ضعف في المخّر القلبي.
- قد يزيد من عدد ومدة هجمات الذبحة الصدرية لدى المرضى الذين يعانون من ذبحة (برينزميثال) بسبب تحفيز مستقبل ألفا دون معارضة و الذي يسبب تضيق الشريان التاجي. أتينولول هو حاصر بيتا 1 انتقائي، وبالتالي، فإن استخدام هذا المستحضر يؤخذ بعين الاعتبار على الرغم من أنه يجب توخي أقصى درجات الحذر.
- على الرغم من أنه مضاد استطباب في اضطرابات الدورة الدموية الشريانية المحيطية الشديدة ، قد يؤدي أيضاً إلى تفاقم أقل حدة في اضطرابات الدورة الدموية الشريانية المحيطية (مرض رينود أو متلازمة العرج المنقطع). بسبب تأثيره السلبى على سرعة التوصيل ، يجب توخي الحذر إذا تم إعطاؤه للمرضى الذين يعانون من إحصار قلبي من الدرجة الأولى.
- قد يعدل أعراض نقص سكر الدم مثل تسرع القلب، الخفقان والتعرق.
- قد يخفي الأعراض القلبية الوعائية للانسمام الدرقي.
- سوف يقلل من معدل ضربات القلب ، نتيجة لتأثيره الدوائي. يمكن تقليل الجرعة في الحالات النادرة التي تتطور فيها أعراض لدى المريض المعالج قد تعزى إلى معدل ضربات القلب البطيء.
- يجب عدم وقف الدواء فجأة في المرضى الذين يعانون من مرض نقص التروية القلبية.
- قد يتسبب في رد فعل أكثر حدة لمجموعة متنوعة من مسببات الحساسية ، عندما يعطى للمرضى الذين لديهم تاريخ من تفاعل فرط الحساسية لمثل هذه المواد المثيرة للحساسية. قد لا يستجيب هؤلاء المرضى للجرعات المعتادة من الأدرينالين المستخدم لعلاج الحساسية.

- قد يسبب تفاعل فرط حساسية بما في ذلك الوذمة الوعائية والشرى.

- المرضى الذين يعانون من مرض التشنج القصبي ، بشكل عام ، يجب عدم إعطاهم حاصرات بيتا بسبب زيادة في مقاومة الشعب الهوائية. أتينولول هو حاصر بيتا 1 انتقائي. لكن هذه الانتقائية ليست مطلقة. إذا يجب استخدام أقل جرعة ممكنة من أقراص هذا المستحضر ويجب توخي أقصى درجات الحذر. في حالة حدوث زيادة في مقاومة الشعب الهوائية ، يجب التوقف عن تناول أقراص هذا المستحضر والعلاج بالموسعات القصصية (مثل السالبوتامول) إذا لزم الأمر. يذكر في نشرة معلومات المريض لهذا المنتج التحذير التالي:
- "إذا كنت مصاباً بالربو أو بالصفيّر ، فلا تأخذ هذا الدواء دون مراجعة طبيبك أولاً".
- يمكن تعزيز التأثيرات الجهازية لحاصرات بيتا الفموية عند استخدامها بشكل متزامن مع حاصرات بيتا للعين.
- في المرضى الذين يعانون من ورم القواتم يجب أن تعطى فقط بعد حصار مستقبلات ألفا. يجب مراقبة ضغط الدم عن كثب.

- يجب توخي الحذر عند استخدام المواد المخدرة مع هذا المستحضر. يجب أن يكون طبيب التخدير على علم و يجب أن يكون اختيار المخدر ذو تأثير على المقوية العضلية القلبية بأقل قدر ممكن. قد يؤدي استخدام حاصرات بيتا مع الأدوية المخدرة إلى توهن تسرع القلب اللاإرادي وزيادة خطر انخفاض ضغط الدم. من الأفضل تجنب مواد التخدير التي تسبب خمود عضلة القلب.
- يجب أن يتم تحديد شوارد البلازما دورياً على فترات منتظمة لاكتشاف اختلال التوازن المحتمل للشوارد وخاصة نقص بوتاسيوم الدم و نقص الصوديوم.
- قد يحدث نقص بوتاسيوم و صوديوم الدم. ينصح بقياس الشوارد، وخاصة عند كبار السن، المرضى الذين يتناولون مستحضرات الديجيّتال لمرض الفشل القلبي، المرضى الذين يتبعون نظام غذائي غير طبيعي (منخفض البوتاسيوم) أو الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الهضمي. إن نقص بوتاسيوم الدم قد يوهب لتسرع النظم لدى المرضى الذين يتلقون الديجيّتال.
- قد يحدث ضعف تحمل الجلوكوز وينبغي أن يكون مرضى السكري على بينة من احتمال زيادة مستويات الجلوكوز. ينصح بفحص سكر الدم عن كثب في المرحلة الأولى من العلاج وفي العلاج طويل الأمد يجب فحص البيلة الغلوكوزية على فترات منتظمة.
- في المرضى الذين يعانون من اختلال وظائف الكبد أو أمراض الكبد المتقدمة ، قد تؤدي التغييرات الطفيفة في توازن السوائل و الشوارد إلى حدوث غيبوبة كبدية.
- قد يحدث فرط حمض يوريك الدم. عادة يحدث زيادة طفيفة فقط في حمض اليوريك في المصل ولكن في حالات الارتفاع الطويل الأمد ، فإن الاستخدام المتزامن لمدرات حمض اليوريك سيعكس فرط حمض يوريك الدم.

يسبب مكنون كلورثاليدون:

- يجب أن يتم تحديد شوارد البلازما دورياً على فترات منتظمة لاكتشاف اختلال التوازن المحتمل للشوارد وخاصة نقص بوتاسيوم الدم و نقص الصوديوم.
- قد يحدث نقص بوتاسيوم و صوديوم الدم. ينصح بقياس الشوارد، وخاصة عند كبار السن، المرضى الذين يتناولون مستحضرات الديجيّتال لمرض الفشل القلبي، المرضى الذين يتبعون نظام غذائي غير طبيعي (منخفض البوتاسيوم) أو الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الهضمي. إن نقص بوتاسيوم الدم قد يوهب لتسرع النظم لدى المرضى الذين يتلقون الديجيّتال.
- قد يحدث ضعف تحمل الجلوكوز وينبغي أن يكون مرضى السكري على بينة من احتمال زيادة مستويات الجلوكوز. ينصح بفحص سكر الدم عن كثب في المرحلة الأولى من العلاج وفي العلاج طويل الأمد يجب فحص البيلة الغلوكوزية على فترات منتظمة.
- في المرضى الذين يعانون من اختلال وظائف الكبد أو أمراض الكبد المتقدمة ، قد تؤدي التغييرات الطفيفة في توازن السوائل و الشوارد إلى حدوث غيبوية كبدية.
- قد يحدث فرط حمض يوريك الدم. عادة يحدث زيادة طفيفة فقط في حمض اليوريك في المصل ولكن في حالات الارتفاع الطويل الأمد ، فإن الاستخدام المتزامن لمدرات حمض اليوريك سيعكس فرط حمض يوريك الدم.

التداخلات الدوائية:

يسبب الأتينيولول:

الاستخدام المشترك لحاصرات بيتا وحاصرات قنوات الكالسيوم له آثار سلبية على المقوية العضلية القلبية ، على سبيل المثال ، فيرأيمابل و ديلتيازيم، يمكن أن يؤدي إلى المبالغة في هذه الآثار وخاصة في المرضى الذين يعانون من ضعف وظيفة البطين و/ أو تشوهات جيبية أذينية أو توصيل أذيني بطئني. هذا قد يؤدي إلى انخفاض شديد في ضغط الدم ، بطء القلب وفشل القلب. لا ينبغي أن يعطى حاصر بيتا ولا حاصر قناة الكالسيوم عن طريق الوريد في غضون 48 ساعة من التوقف عن الدواء الثاني.

مضادات اضطراب النظم من الفئة الأولى مثل ديسوبيراميد ، و اميودارون قد يكون لها تأثير معزى زمن من التوصيل الأذيني ويحدث تأثير سلبي على المقوية العضلية القلبية.

قد تزيد المشاركة بين غليكوزيدات الديجيّتال و حاصرات بيتا زمن التوصيل الأذيني البطئني.

حاصرات بيتا قد تفقم ارتداد ارتفاع ضغط الدم ، والذي قد يتبع انسحاب الكلونيدين. إذا تمت المشاركة بين الدوائين ، يجب سحب حاصر بيتا قبل عدة أيام من إيقاف الكلونيدين. إذا تم استبدال الكلونيدين بالمعالجة بحاصر بيتا ، فيجب تأجيل إدخال حاصرات بيتا بعد توقف الكلونيدين لعدة أيام.

الاستخدام المشترك مع المقلدات الودية ، مثل، الأدرينالين (إيبينيفرين)، قد يعارض تأثير حاصرات بيتا.

الاستخدام المشترك مع مضطبات البروستاغلاندين الصنعية، على سبيل المثال. الأيبوبروفين والإندومتاسين ، قد يقلل من التأثير الخافض لضغط الدم لحاصرات بيتا.

يجب توخي الحذر عند استخدام أدوية التخدير مع هذا المستحضر.

يسبب كلورثاليدون:

قد يخفض كلورثاليدون من التنصيف الكولوية لعنصر الليثيوم مما يؤدي إلى زيادة تركيزات المصل. لذا قد يكون من الضروري إجراء تعديلات على جرعة الليثيوم.

الاستخدام المتزامن مع الأنسولين والأدوية المضادة لمرض السكر الفموية قد يؤدي إلى تكثيف آثار خفض نسبة السكر في الدم لهذه الأدوية.

يسبب المنتج المركب:

العلاج المتزامن مع dihydropyridines على سبيل المثال. نيفيديبين ، قد يزيد من خطر انخفاض ضغط الدم ، وقد يحدث فشل قلبي لدى المرضى الذين يعانون من قصور القلب الكامن.

الاستخدام المتزامن مع البكالوفين قد يزيد من تأثير خافضات ضغط الدم ، من الضروري تعديل الجرعة.

الحمل:

يجب عدم إعطاء مضغوظات أتينوتيك أثناء الحمل.

الرضاعة:

يجب عدم إعطاء مضغوظات أتينوتيك أثناء الرضاعة.

التأثير على القدرة على القيادة واستخدام الآلات:

من غير المحتمل أن يؤدي الاستخدام إلى أي ضعف في قدرة المريض على القيادة أو استخدام الآلات. ومع ذلك ، ينبغي أن يؤخذ في الاعتبار أنه في بعض الأحيان قد يحدث دوار أو تعب.

الآثار غير المرغوبة:

تصنيف الجهاز العضوي	التكرارية	رد الفعل السلبى
اضطرابات نفسية	غير شائعة	اضطراب النوم من النوع الذي تم ملاحظته مع حاصرات بيتا الأخرى
اضطرابات قلبية	شائعة	بطء القلب
اضطرابات وعائية	شائعة	برودة الأطراف
اضطرابات الجهاز الهضمي	شائعة	انزعاجات معدية معوية (بما فيها غثيان بسبب كلورثاليدون)
	غير معروف	الإمساك
	غير معروفة	تفاعلات فرط الحساسية ، بما في ذلك وذمة وعائية و الشرى.
الاضطرابات العضلية الهيكلية والنسيج الضام	غير معروفة	اعراض تشبه الذئبة
الاضطرابات العامة	شائعة	الوهن
التحريات	شائعة	متعلقة بكلورثاليدون: فرط حمض يوريك الدم ، نقص صوديوم الدم ، نقص بوتاسيوم الدم ، ضعف تحمل الجلوكوز
	غير شائعة	ارتفاع مستويات الترانس أميناز

يجب أن يؤخذ في الاعتبار التوقف عن تناول مضغوظات هذا المستحضرإذا تأثرت صحة المريض سلباً، وفقاً للحكم السريري ، بأي من ردود الأفعال المذكورة أعلاه.

فرط الجرعة:

قد تتضمن أعراض الجرعة الزائدة بطء القلب، انخفاض ضغط الدم، قصور القلب الحاد و التشنج القصبي.

يجب أن يشمل العلاج العام: الإشراف عن كثب ، العلاج في العناية المركزة ،استخدام غسيل المعدة ، الفحم الفعال وملين لمنع امتصاص أي دواء ما زال موجوداً في الجهاز الهضمي،استخدام البلازما أو بدائل البلازما لعلاج انخفاض ضغط الدم و الصدمة. يمكن النظر في الاستخدامات الممكنة لغسيل الكلى أو انحلال الدم.

التحذير: أتينوتيك (12.5/50) عليه من الكرتون تحوي شريط بليستر عد (3) كل شريط يحوي 10مضغوظات ملبسة بالفيلم.

أتينوتيك (25/100) عليه من الكرتون تحوي شريط بليستر عد (3) كل شريط يحوي 10مضغوظات ملبسة بالفيلم.

شروط الحفظ:يحفظ في درجة حرارة الغرفة أقل من 25°م، بعيداً عن الرطوبة والضوء، بعيداً عن متناول الأطفال.

* هذا دواء *

- لاتترك الأدوية في متناول أيدي الأطفال .
- الدواء: مستحضر يؤثر على صحته واستهلاكه خلافاً لتعليمات بعرضهك للخطر .
- اتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال المنصوص عليها وتعليمات الصيدلي الذي صرفها لك.
- الطبيب والصيدلي هما الخبيران بالدواء، وينبغي وقصود .
- لا تقطع مدة العلاج المحددة لك من تلقاء نفسك .
- لا تترك صرف الدواء من دون وصفة طبية .
- (مجلس وزراء الصحة العرب)
- (الاتحاد الصيدلانة العرب)

مفتريات ميديو تيك للصناعات الدوائية

ص.ب ٤١٤ - حمص - سوريا - هاتف ٢٢٢٢١٦٠٠