

Листок-вкладыш – информация для пациента
Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон, 80 мг+12,5 мг,
таблетки, покрыты пленочной оболочкой
Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон, 160 мг+12,5 мг,
таблетки, покрыты пленочной оболочкой

Действующие вещества: валсартан+гидрохлоротиазид

Перед приемом препарата полностью прочитайте листок-вкладыш, поскольку в нем содержатся важные для Вас сведения.

Сохраните листок-вкладыш. Возможно, Вам потребуется прочитать его еще раз.

Если у Вас возникли дополнительные вопросы, обратитесь к лечащему врачу.

Препарат назначен именно Вам. Не передавайте его другим людям. Он может навредить им, даже если симптомы их заболевания совпадают с Вашими.

Если у Вас возникли какие-либо нежелательные реакции, обратитесь к лечащему врачу. Данная рекомендация распространяется на любые возможные нежелательные реакции, в том числе на не перечисленные в разделе 4 листка-вкладыша.

Содержание листка-вкладыша

- Что из себя представляет препарат Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон и для чего его применяют.
- О чем следует знать перед приемом препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон.
- Прием препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон.
- Возможные нежелательные реакции.
- Хранение препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон.
- Содержимое упаковки и прочие сведения.

1. Что из себя представляет Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон и для чего его применяют

Препарат Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон содержит действующие вещества валсартан и гидрохлоротиазид и относится к группе препаратов, называемых «антагонистами рецепторов ангиотензина II и диуретики».

В этом случае Вам будет удобно принимать не два отдельных препарата, а один препарат Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон, в

состав которого входят валсартан, и гидрохлоротиазид.

Способ действия препарата

Валсартан относится к классу лекарств, называемых «антагонистами рецепторов ангиотензина II». Ангиотензин вырабатывается у Вас в организме и вызывает сужение кровеносных сосудов, тем самым повышая Ваше артериальное давление. Валсартан блокирует действие ангиотензина II, поэтому Ваши кровеносные сосуды расслабляются, а артериальное давление снижается.

Гидрохлоротиазид относится к классу лекарств, называемых «тиазидные диуретики», то есть он является мочегонным средством.

Гидрохлоротиазид выводит из Вашего организма больше мочи, что уменьшает объем жидкости в организме и приводит к снижению артериального давления.

Валсартан и гидрохлоротиазид вместе работают более эффективно и в результате Вам становится легче.

Если улучшение не наступило или Вы чувствуете ухудшение, необходимо обратиться к врачу.

2. О чем следует знать перед приемом препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон

Противопоказания

Не принимайте препарат Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон:

• если у Вас аллергия на валсартан, гидрохлоротиазид, другие производные сульфонамида или любые другие компоненты препарата (перечисленные в разделе 6 листка-вкладыша);

• если Вы беременны, планируете беременность или кормите ребенка грудью;

• если у Вас тяжелое нарушение работы печени (класс С по классификации Чайлд-Пью);

• если у Вас тяжелое нарушение работы почек (скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин/1,73 м²) или прекратилась выделяться моча (анурия);

• если у Вас сахарный диабет и/или умеренное и/или тяжелое нарушение работы почек и Вы одновременно принимаете алискрирен (препаратор, применяемый для лечения высокого артериального давления) или препараты, содержащие алискрирен;

• если несмотря на лечение в Вашей крови определяется низкая концентрация калия или натрия, или, напротив, высокая концентрация кальция.

Особые указания и меры предосторожности

Перед приемом препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон проконсультируйтесь с лечащим врачом.

Сообщите своему врачу, если у Вас есть или было что-либо из перечисленного ниже:

• если Вы принимаете пищевые добавки, содержащие калий, мочегонные препараты, которые задерживают в организме калий (калийсберегающие диуретики), содержащие калий заменители соли, а также какие-либо другие препараты, которые могут увеличивать концентрацию калия в крови;

• если у Вас сужен просвет (стеноz) почечной артерии с одной стороны или сразу с обеих сторон, либо если у Вас осталась только одна почка и в ее артерии стеноz;

• если у Вас состояния, сопровождающиеся нарушениями баланса воды и солей в организме (водно-электролитного баланса), например болезни почек (нефропатии), сопровождающиеся потерей солей, и нарушением кровоснабжения почек (преренальное (кардиогенное) нарушение функции почек); сниженная концентрация в крови калия (гипокалиемия), магния (гипомагниемия), натрия (гипонатриемия), либо, напротив, повышенная концентрация в крови кальция (гиперкальциемия);

• если у Вас выраженный дефицит натрия в крови и/или снижен объем крови (например, такое может быть, если Вы получаете высокие дозы диуретиков);

• если у Вас нарушение работы печени средней степени (класс В по классификации Чайлд-Пью);

• если Ваше сердце плохо справляется со своей работой (хроническая сердечная недостаточность III–IV функционального класса по классификации NYHA), если у Вас есть сужение клапана сердца между предсердием и желудочком или сужен вход из сердца в аорту (митральный или аортальный стеноз), если у Вас есть разрастание сердечной мышцы (миокарда), которое затрудняет его работу (гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия);

• если у Вас есть заболевание, когда иммунитет атакует собственный организм (системная красная волчанка);

• если у Вас в организме повышенена концентрация гормона альдостерона (первичный гиперальдостеронизм);

• если у Вас сахарный диабет или повышенена концентрация мочевой кислоты в крови (гиперурикемия);

• если у Вас повышена концентрация в крови холестерина (гиперхолестеринемия) и жиров (гипертриглицеридемия);

• если у Вас есть нарушение проходимости желчных путей (обструктивные заболевания желчевыводящих путей) и нарушение оттока желчи (холестаз);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

• если у Вас была когда-либо аллергия на пенициллин;

• если Вам недавно пересадили новую почку (состояние после трансплантации почки);

• если Вы принимаете лекарственные препараты, которые могут вызывать нарушение ритма биения сердца (полиморфную желудочковую тахикардию типа «пируэт»);

• если у Вас воспаление суставов из-за того, что в них откладывается мочевая кислота (подагра);

• если у Вас был раньше рак кожи (немеланомный рак кожи);

• если у Вас раньше была аллергия при приеме препаратов для снижения артериального давления (других антагонистов рецепторов ангиотензина II);

Если у Вас нарушена работа печени и/или почек, Ваш лечащий врач определит можно ли Вам принимать препарат и в какой дозе.

Путь и (или) способ введения

Внутрь.

Препарат принимайте ежедневно 1 раз в сутки, запивая небольшим количеством воды, независимо от приема пищи, предпочтительно в одно и то же время.

Продолжительность терапии

Максимальный эффект от препарата отмечается как правило в течение 2–4 недель. Продолжительность лечения определит Ваш лечащий врач. Прислушивайтесь к его рекомендациям.

Если Вы приняли препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон больше, чем следовало

При передозировке валсартаном можно ожидать развития выраженного снижения артериального давления (артериальной гипотензии) вплоть до угнетения сознания и очень сильного падения артериального давления, которое угрожает жизни (сосудистый коллапс и/или шок). При передозировке гидрохлоротиазидом возможно появление следующих симптомов: тошнота, сонливость, уменьшение объема крови из-за повышенного выведения жидкости из организма (гиповолемия), а также нарушение водно-электролитного баланса. Возможно нарушение ритма сердца и возникновение мышечных спазмов.

Если Вы приняли препарата больше, чем нужно, обратитесь к врачу или в медицинское учреждение.

Если Вы забыли принять препарат Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон

Не принимайте двойную дозу, чтобы компенсировать пропущенную дозу.

Если Вы прекратили прием препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон

Не прекращайте самостоятельно прием препарата, даже если Вы почувствуете себя лучше. В противном случае Ваши симптомы вернутся, а состояние может ухудшиться.

При наличии вопросов по применению препарата обратитесь к лечащему врачу.

4. Возможные нежелательные реакции

Подобно всем лекарственным препаратам препарат Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон может вызывать нежелательные реакции, однако они возникают не у всех.

Прекратите прием препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон и немедленно обратитесь за медицинской помощью, в случае возникновения одного из следующих симптомов:

- сильный зуд кожи, появление сыпи на коже (пятна, волдыри, пузыри с жидкостью, болезненные при надавливании красные узелки, сыпь в виде мишеней и т.д.), что может быть симптомами различных аллергических реакций, которые наблюдались часто (может возникать не более чем у 1 человека из 10) или с неизвестной частотой (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно);
- отек кожи лица, губ, век, горла, языка, затруднение дыхания (удушье) и глотания, что может быть симптомами аллергического отека кожи и слизистых (ангиногортнического отека), который наблюдался с неизвестной частотой (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно);

- покраснение участков кожи, образование пузырей на коже, глазах, губах, половых органах, во рту, отшелушивание больших участков кожи, лихорадка, что может быть симптомами угрожающей жизни реакции на коже (токсического эпидермального некроза), которая наблюдалась очень редко (может возникать не более чем у 1 человека из 10 000);

- сыпь, пурпурно-красные пятна, лихорадка, что может быть симптомами воспаления кровеносных сосудов (некротизирующего васкулита), которое наблюдалось очень редко (может возникать не более чем у 1 человека из 10 000);

- перебои в сердцебиении, замирания сердца, ускорение сердцебиения, одышка, обморочное состояние и чувство страха, что может быть симптомами нарушения правильного ритма сердцебиения (аритмии), которое наблюдалось редко (может возникать не более чем у 1 человека из 1 000);

- нарушение зрения и/или боль в глазах, что может быть симптомами высокого внутриглазного давления (глаукомы) или скопления жидкости в сосудистой оболочке глаза (хориоидального выпота), которые наблюдались с неизвестной частотой (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно);

- затруднение дыхания, сильная одышка, слабость, спутанность сознания, дискомфорт в груди, кашель, учащенное сердцебиение, синеватый оттенок кожи, лихорадка, снижение артериального давления, что может быть симптомами поражения легких (острого респираторного дистресс-синдрома, включая некардиогенный отек легких и пневмонит), которое наблюдалась очень редко (может возникать не более чем у 1 человека из 10 000);
- частые инфекции с лихорадкой и болью в горле, что может быть симптомами резкого снижения числа белых клеток (гранулоцитов) в крови, которое наблюдалось очень редко (может возникать не более чем у 1 человека из 10 000).

Другие возможные нежелательные реакции, которые могут наблюдаться при приеме препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон.

Нечасто (могут возникать не более чем у 1 человека из 100):

- значительное снижение количества воды в организме из-за ее высокого выведения (дегидратация);
- нарушение чувствительности с покалыванием, жжением или ощущением «ползания мурашек» по коже (парестезия);
- нечеткость зрения;
- шум в ушах;
- понижение артериального давления (артериальная гипотензия);
- кашель;
- боль в мышцах (миалгия);
- повышенная утомляемость.

Очень редко (могут возникать не более чем у 1 человека из 10 000):

- головокружение;
- понос (диарея);
- боль в суставах (артралгия).

Неизвестно (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно):

- снижение количества белых клеток (нейтрофилов) в крови (нейтропения);
- понижение концентрации калия в крови (гипокалиемия);
- понижение концентрации натрия в крови (гипонатриемия);
- обморок (синкопе);
- затрудненное дыхание с хрипами (некардиогенный отек легких);
- нарушение функции почек;
- повышение концентрации мочевой кислоты в крови;
- повышение концентрации билирубина в крови;
- повышение концентрации креатинина в крови;
- повышение концентрации мочевины в крови.

Сообщалось о следующих нежелательных реакциях, которые могут наблюдаться при приеме препаратов, содержащих только валсартан или только гидрохлоротиазид.

Валсартан

Нечасто (могут возникать не более чем у 1 человека из 100):

- головокружение с ощущением вращения предметов вокруг (вертиго);
- боль в животе.

Неизвестно (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно):

- снижение количества тромбоцитов в крови (тромбоцитопения), иногда в сочетании мелкими кровоизлияниями в кожу (пурпурой);
- снижение концентрации гемоглобина в крови и снижение содержания красных клеток крови по отношению к общему объему крови (снижение гематокрита);
- повышение содержания калия в крови;
- воспаление кровеносных сосудов (васкулит);
- повышение активности «печечочных» ферментов;
- нарушение работы почек (почечная недостаточность).

Гидрохлоротиазид

Очень часто (могут возникать у более чем 1 человека из 10):

- повышение концентрации жиров (липидов) в плазме крови (в основном на фоне высоких доз гидрохлоротиазида);

Часто (могут возникать не более чем у 1 человека из 10):

- понижение концентрации магния в крови (гипомагниемия);
- повышение концентрации мочевой кислоты в крови (гиперурикемия);
- ухудшение аппетита;
- резкое снижение артериального давления при вертикальном положении тела, обмороки при вставании (ортостатическая гипотензия) (может усиливаться при употреблении алкоголя, седативных или обезболивающих средств);
- слабо выраженная тошнота;
- рвота;
- нарушение потенции у мужчин (эректильная дисфункция).

Редко (могут возникать не более чем у 1 человека из 1 000):

- снижение количества тромбоцитов в крови (тромбоцитопения), иногда в сочетании мелкими кровоизлияниями в кожу (пурпурой);
- повышение концентрации кальция в крови (гиперкальциемия);
- ухудшение течения сахарного диабета, появление глюкозы в моче (глюкозурия);

– нарушения сна;

– депрессия;

– головная боль;

– головокружение;

– нарушение чувствительности с покалыванием, жжением или ощущением «ползания мурашек» по коже (парестезия);

– нарушение зрения (особенно в первые несколько недель лечения);

– запор;

– понос (диарея);

– дискомфорт в животе;

– нарушение оттока желчи (внутрипеченочный холестаз) или желтуха;

– припухлость или образование волдырей на коже в связи с повышением ее чувствительности к солнцу (реакция фотосенсибилизации).

Очень редко (могут возникать не более чем у 1 человека из 10 000):

- снижение количества белых клеток (лейкоцитов) в крови (лейкопения);

– угнетение кроветворения в костном мозге;

– бледность кожи, усталость, одышка, окрашивание мочи в темный цвет вследствие ускоренной гибели красных клеток крови (гемолитическая анемия);

– спутанность сознания, усталость, подергивание и спазм мышц, учащенное дыхание (гипохлоремический алкалоз);

– воспаление поджелудочной железы (панкреатит);

– лихорадка, боль в суставах, боль в мышцах, нарушения со стороны дыхательной системы, печени и почек (волчаночно-подобные реакции);

– отек кожи, сыпь на лице, боль в суставах и мышцах, лихорадка (обострение кожных проявлений системной красной волчанки).

Неизвестно (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно):

- немеланомный рак кожи (базальноклеточная карцинома кожи и плоскоклеточный рак кожи);

– слабость, образование кровоподтеков и частые инфекции (апластическая анемия);

– сыпь, покраснение кожи, образование пузырей на губах, глазах или во рту, шелушение кожи, лихорадка (мультiformная эритема);

– мышечный спазм;

– нарушение работы почек (почечная недостаточность);

– постоянная слабость и быстрое уставление (астения);

– повышение температуры тела (гипертермия).

Сообщение о нежелательных реакциях

Если у Вас возникают какие-либо нежелательные реакции, про консультируйтесь с лечащим врачом. К нам также относятся любые нежелательные реакции, не указанные в листке-вкладыше. Вы также можете сообщить о нежелательных реакциях напрямую (см. ниже). Сообщая о нежелательных реакциях, Вы помогаете получить больше сведений о безопасности препарата.

Российская Федерация

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)

109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1

Тел.: +7 (800) 550-99-03

E-mail: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

Сайт в сети «Интернет»: <https://roszdravnadzor.gov.ru>

5. Хранение препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон

Храните препарат в недоступном для ребенка месте так, чтобы ребенок не мог увидеть его.

Не принимайте препарат после истечения срока годности, указанного на картонной пачке, блистере или банке после «Годен до:». Датой истечения срока годности является последний день данного месяца.

Храните при температуре не выше 25 °C во вторичной упаковке (пачке картонной).

Не выбрасывайте (не выливайте) препарат в канализацию. Уточните у работника аптеки, как следует утилизировать (уничтожать) препарат, который больше не потребуется. Эти меры позволят защитить окружающую среду.

6. Содержимое упаковки и прочие сведения

Препарат Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон содержит

Действующими веществами препарата являются валсартан+гидрохлоротиазид.

Прочими ингредиентами (вспомогательными веществами) являются: кремния диоксид коллоидный, кроскармеллоза натрия, лактозы моногидрат, магния стеарат, повидон K-30, целлюлоза микрокристаллическая (тип 101), целлюлоза микрокристаллическая (тип 102).

Состав готового пленочного покрытия красного цвета: гипромеллоза (гидроксипропилметилцеллюлоза), гипролоза (гидроксипропилцеллюлоза), тальк, титана диоксид, краситель железа оксид желтый, краситель железа оксид красный.

Внешний вид препарата Валсартан+Гидрохлоротиазид Канон и содержимое упаковки

Таблетки круглые двояковыпуклые, покрыты пленочной оболочкой красно-коричневого цвета. На поперечном разрезе ядро почти белого цвета.

По 7, 10 или 14 таблеток в контурную ячейковую упаковку из пленки ПВХ/ПЭ/ПВДХ (поливинилхлорид/полиизилен/поливинилиденхлорид) и фольги алюминиевой печатной лакированной. По 60 или 90 таблеток в банку полимерную для лекарственных средств из полиэтилена низкого давления или полиэтилентерефталата. Крышка из полиэтилена (25 % ПЭНД + 75 % ПЭВД) или полиэтилена низкого давления, или полипропилена.

По 1, 2, 4, 8 контурных ячейковых упаковок по 7 таблеток или по 1, 2, 3, 6 контурных ячейковых упаковок по 10 таблеток, или по 1, 2, 4 контурных ячейковых упаковки по 14 таблеток, или по 1 банке полимерной для лекарственных средств вместе с листком-вкладышем в пачку из картона для потребительской тары.

Держатель регистрационного удостоверения и производитель

Российская Федерация

ЗАО «Канонфарма продакшн»

141100, Московская обл., г.о. Щёлково, г. Щёлково,

ул. Заречная, д. 105.

Тел.: +7 (495) 797-99-54

Электронная почта: safety@canonpharma.ru

За любой информацией о препарате, а также в случае возникновения претензий следует обращаться к локальному представителю держателя регистрационного удостоверения:

Российская Федерация

ЗАО «Канонфарма продакшн»

141100, Московская обл., г.о. Щёлково, г. Щёлково,

ул. Заречная, д. 105.

Тел.: +7 (495) 797-99-54

+7 (800) 700-59-99 (бесплатная горячая линия 24 часа)

Электронная почта: safety@canonpharma.ru

Листок-вкладыш пересмотрен 20.02.2025

Прочие источники информации

Подробные сведения о данном препарате содержатся на веб-сайте Союза <https://eec.eaeunion.org>