

**Листок-вкладыш – информация для пациента**  
**Каптоприл, 25 мг, таблетки**

Действующее вещество: каптоприл

**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 и на не перечисленные в разделе 4 данного листка-вкладыша.

**СОДЕРЖАНИЕ ЛИСТКА-ВКЛАДЫША**

1. Что собой представляет препарат Каптоприл и для чего его применяют.
2. О чем следует знать перед приемом препарата Каптоприл.
3. Прием препарата Каптоприл.
4. Возможные нежелательные реакции.
5. Хранение препарата Каптоприл.
6. Содержимое упаковки и прочие сведения.

**1. ЧТО СОБОЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ПРЕПАРАТ КАПТОПРИЛ  
И ДЛЯ ЧЕГО ЕГО ПРИМЕНЯЮТ**

Препарат Каптоприл содержит в своем составе каптоприл, который относится к группе лекарственных препаратов, называемых ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (АПФ).

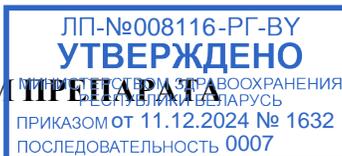
**Показания к применению**

Каптоприл – это препарат для снижения артериального давления (гипотензивный препарат). Он относится к группе ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (АПФ). Во время лечения каптоприлом кровеносные сосуды расширяются, что приводит к снижению артериального давления и увеличению притока крови и кислорода в сердечную мышцу и другие органы.

Каптоприл используется:

- для лечения высокого кровяного давления (гипертонии);
- для лечения хронической сердечной недостаточности (снижение насосной функции сердца);
- для лечения сердечного приступа (инфаркта миокарда);
- для лечения поражения почек, вызванного диабетом.

## 2. О ЧЕМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ ПЕРЕД ПРИЕМОМ ПРЕПАРАТА КАПТОПРИЛ



### Не принимайте препарат Каптоприл:

- если известно о наличии у Вас аллергии на каптоприл или на любые другие компоненты этого лекарственного препарата (перечисленные в разделе 6 листка-вкладыша);
- если у Вас уже были случаи реакций гиперчувствительности с внезапным отеком губ и лица, шеи, рук и ног, сопровождающихся затруднением дыхания и охрипостью (ангионевротический отек) на фоне терапии ингибиторами АПФ;
- если у Вас когда-либо был ангионевротический отек;
- если Вы беременны (второй и третий триместры беременности) или кормите грудью;
- если у Вас диабет или нарушение функции почек и Вы принимаете препараты для снижения артериального давления, содержащие алискирен.

### Особые указания и меры предосторожности

Проконсультируйтесь со своим лечащим врачом до начала приема препарата Каптоприл, если у Вас наблюдаются перечисленные ниже состояния (симптомы), возможно, Ваш лечащий врач примет ряд необходимых мер (например, назначит Вам дополнительное лечение или будет контролировать Ваше состояние более часто).

*Гипотензия.* В течение нескольких часов после приема первой дозы препарата возможно чрезмерное снижение АД (артериальная гипотензия), сопровождающееся тошнотой, учащенным сердцебиением и потерей сознания. Чаще подобные явления встречаются у пациентов с сердечной недостаточностью или тяжелыми нарушениями функции почек, после диареи или рвоты, при повышенном потоотделении, а также у таковых, принимающих мочегонные лекарственные препараты (диуретики) или находящихся на бессолевой диете. Чтобы избежать вышеперечисленного, до начала лечения каптоприлом прием диуретиков и бессолевую диету по возможности следует отменить. Тяжелые последствия отмечаются редко. В случае развития артериальной гипотензии пациента необходимо перевести в горизонтальное положение с приподнятыми ногами и вызвать врача. Преходящая артериальная гипотензия не является причиной для прекращения терапии каптоприлом. Последующие дозы препарата, как правило, хорошо переносятся. При повторных эпизодах, сопровождающихся другими симптомами (тошнота, учащенное сердцебиение и обморок), следует обратиться к врачу.

*Реноваскулярная гипертензия.* У пациентов с двусторонним стенозом почечной артерии или стенозом артерии единственной функционирующей почки при лечении ингибиторами АПФ увеличивается риск развития гипотензии и почечной недостаточности. Нарушение функции почек может произойти при незначительном изменении концентрации креатинина плазмы. У таких пациентов терапию следует начинать с низкой дозы под тщательным медицинским наблюдением, точной титрацией и контролем функции почек.

*Гиперчувствительность. Ангионевротический отек.* Ангионевротический отек конечностей, лица, губ, слизистых оболочек, языка, гортани или глотки может возникать у пациентов,

принимавших ингибиторы АПФ, включая лекарственный препарат Каптоприл. Это может произойти во время лечения в любой момент времени. Однако, в редких случаях, тяжелый ангионевротический отек может развиваться и после длительного лечения ингибитором АПФ. В таких случаях следует незамедлительно прекратить прием каптоприла, а также необходимо установить соответствующее наблюдение до тех пор, пока симптомы ангионевротического отека не будут полностью устранены. В тех случаях, когда область отека ограничивается лицом и губами, состояние обычно нормализуется без лечения, хотя для облегчения симптомов можно принимать антигистаминные препараты.

Учитывая опасность отека языка, глотки, гортани, предпочтительно лечение в условиях отделения интенсивной терапии. При отеке в области языка, глотки или гортани, который может вызвать обструкцию дыхательных путей, следует немедленно обратиться к врачу. Госпитализация и наблюдение должны осуществляться как минимум в течение 12–24 часов до полного исчезновения симптомов отека.

Пациенты, у которых ранее случались ангионевротические отеки по причинам, не связанным с лечением ингибиторами АПФ, подвергаются повышенному риску возникновения ангионевротического отека при приеме ингибитора АПФ.

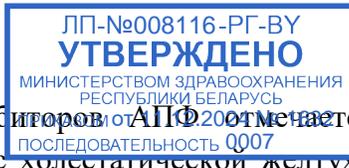
Имеются сведения о редких случаях появления ангионевротического отека кишечника у пациентов, принимавших ингибиторы АПФ. Такие пациенты жаловались на боль в области живота (которая сопровождалась или не сопровождалась тошнотой или рвотой); в некоторых случаях не было предшествующего ангионевротического отека лица, и уровни С-1-эстеразы были в норме. Наличие ангионевротического отека было диагностировано с помощью соответствующих процедур, включая внутрибрюшную компьютерную томографию и УЗИ, а также при хирургическом вмешательстве. Симптомы устранялись после отмены ингибитора АПФ. Ангионевротический отек кишечника должен быть включен в дифференциальную диагностику пациентов с болью в области живота, принимающих ингибиторы АПФ.

*Кашель.* Во время лечения ингибиторами АПФ может возникнуть стойкий, непродуктивный кашель.

*Двойная блокада ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС).* Имеются данные о том, что одновременный прием ингибиторов АПФ (эналаприл, лизиноприл, рамиприл), блокаторов ангиотензин-II рецепторов (лозартан, валсартан) или алискирена повышает риск развития низкого кровяного давления (гипотония), гиперкалиемии и снижения функции почек (включая острую почечную недостаточность). Поэтому не рекомендуется двойная блокада РААС за счет комбинированного использования ингибиторов АПФ, блокаторов ангиотензин-II рецепторов или алискирена.

Если терапия двойной блокадой считается абсолютно необходимой, она должна проводиться только под наблюдением специалиста и при частом тщательном контроле почечной функции, электролитов и артериального давления.

Ингибиторы АПФ и блокаторы ангиотензин-II рецепторов не должны применяться одновременно у пациентов с диабетической нефропатией.



*Печеночная недостаточность.* Редко при применении ингибиторов АПФ отмечается синдром с неясным механизмом развития, который начинается с холестатической желтухи или гепатита, прогрессирующий с развитием молниеносного некроза печени и иногда смерти. Если на фоне приема препарата Каптоприл у Вас появились признаки желтухи (желтый цвет кожи, белков глаз, слизистых оболочек, болевые ощущения в правом подреберье), немедленно прекратите прием препарата и обратитесь к врачу.

*Гиперкалиемия.* У некоторых пациентов, принимающих ингибиторы АПФ, наблюдается повышение сывороточного калия. Гиперкалиемия может развиваться у пациентов с почечной недостаточностью, сахарным диабетом, при применении калийсберегающих диуретиков и других лекарственных препаратов, повышающих калий (например, гепарин). В этих случаях рекомендуется контроль калия в сыворотке крови.

*Литий.* Комбинация каптоприла и лития не рекомендуется.

*Протеинурия.* У пациентов с почечной недостаточностью или при применении относительно высоких доз ингибиторов АПФ может развиваться протеинурия (наличие в моче белка).

Пациентам, имеющим в анамнезе заболевания почек, следует проводить определение белка в моче перед началом приема каптоприла и периодически в последующем.

*Анафилактические реакции во время десенсибилизации.* Могут возникать нежелательные реакции гиперчувствительности. Если Вы планируете данный тип лечения, сообщите своему врачу о том, что Вы принимаете каптоприл.

*Анафилактические реакции у пациентов, проходящих гемодиализ.* При проведении гемодиализа или афереза с использованием некоторых типов мембран возможно возникновение реакций гиперчувствительности. Если Вы планируете данные процедуры, сообщите своему врачу о том, что Вы принимаете каптоприл.

*Пациенты с сахарным диабетом.* У пациентов с сахарным диабетом, получающих пероральные противодиабетические препараты или инсулин, необходимо контролировать уровень глюкозы крови, особенно в течение первого месяца лечения каптоприлом.

*Аортальный и митральный стеноз/обструктивная кардиомиопатия.* С осторожностью назначать пациентам с обструкцией клапана левого желудочка и выносящего тракта левого желудочка, а также не следует применять при кардиогенном шоке и значительном нарушении гемодинамики.

*Нейтропения/агранулоцитоз.* Во время применения каптоприла существует риск нейтропении (снижение количества нейтрофилов в крови), как правило, у пациентов с существующими заболеваниями соединительной ткани (системная красная волчанка, диффузная склеродермия), нарушением функции почек или находящихся на лечении иммуносупрессивными препаратами. При появлении каких-либо признаков инфекционного заболевания (боль в горле, лихорадка, кашель) необходимо немедленно обратиться к врачу.

*Хирургия/анестезия.* Перед хирургическими вмешательствами или анестезией следует сообщить врачу (или стоматологу) о том, что Вы принимаете каптоприл.

*Расовая принадлежность.* Как и другие ингибиторы АПФ, каптоприл менее эффективен в снижении артериального давления у пациентов с темным цветом кожи, чем у пациентов

европеоидной расы вследствие преобладания низких фракций ренина у пациентов с темным цветом кожи.

*Лабораторные исследования.* Каптоприл может вызвать ложноположительную реакцию мочи на ацетон.

### **Дети и подростки**

Применение препарата Каптоприл у детей и подростков в возрасте до 18 лет не было полностью изучено. Каптоприл может назначаться детям и подросткам только тогда, когда лечение другими антигипертензивными препаратами недостаточно эффективно. Лечение каптоприлом следует начинать под тщательным врачебным наблюдением.

Для получения дополнительной информации обратитесь к своему лечащему врачу.

### **Другие препараты и препарат Каптоприл**

Сообщите своему лечащему врачу, если Вы принимаете, недавно принимали или можете начать принимать какие-либо другие препараты:

- калийсберегающие диуретики или калий (спиронолактон, триамтерен или амилорид);
- диуретики (тиазидные или петлевые диуретики), такие как фуросемид, торасемид;
- препараты для снижения артериального давления (бета-адреноблокаторы, блокаторы альфа-1 рецепторов, альфа-2 агонисты центрального действия, блокаторы кальциевых каналов);
- препараты для лечения сердечной недостаточности (сакубитрил/валсартан);
- препараты лития;
- препараты для лечения психических расстройств: антидепрессанты (пароксетин, сертралин), нейролептики (хлорпромазин, хлорпротиксен);
- аллопуринол, прокаинамид, цитостатические (противоопухолевые препараты) и иммуносупрессивные препараты;
- нестероидные противовоспалительные лекарственные препараты (диклофенак, нимесулид) или ацетилсалициловую кислоту для облегчения боли (анальгетики);
- симпатомиметики;
- препараты для лечения сахарного диабета (инсулин или противодиабетические препараты для приема внутрь);
- препараты для лечения подагры (аллопуринол, пробенецид).

### **Беременность и грудное вскармливание**

#### *Беременность*

Если Вы беременны или кормите грудью, думаете, что забеременели, или планируете беременность, перед началом применения препарата проконсультируйтесь с лечащим врачом.

Препарат Каптоприл не рекомендуется принимать в первые 3 месяца беременности. Каптоприл противопоказан на более поздних сроках, т. к. это может нанести серьезный вред Вашему ребенку.



### *Лактация*

Установлено, что каптоприл проникает в грудное молоко в небольших количествах. Если Вы кормите грудью или собираетесь начать грудное вскармливание, Вы должны сообщить об этом своему лечащему врачу, прежде чем принимать Каптоприл.

Перед тем как принимать любой лекарственный препарат, проконсультируйтесь с врачом.

### **Управление транспортными средствами и работа с механизмами**

Как и при приеме других гипотензивных препаратов, способность управлять автомобилем и другими механизмами может снизиться, особенно в начале лечения или при изменении дозировки, либо при совместном приеме с алкоголем. Указанные эффекты зависят от индивидуальной чувствительности пациента.

### **Препарат Каптоприл содержит лактозу**

Если у Вас непереносимость некоторых сахаров, обратитесь к лечащему врачу перед приемом данного лекарственного препарата.

## **3. ПРИЕМ ПРЕПАРАТА КАПТОПРИЛ**

Всегда принимайте препарат в полном соответствии с рекомендациями лечащего врача. При появлении сомнений проконсультируйтесь с лечащим врачом.

### **Рекомендуемая доза**

Доза препарата Каптоприл подбирается индивидуально с учетом особенностей пациента и реакции со стороны артериального давления.

Рекомендуемая максимальная суточная доза составляет 150 мг.

*Взрослые и подростки старше 18 лет:*

#### *Артериальная гипертензия*

Рекомендуемая начальная доза составляет 25–50 мг в сутки в два приема.

Ваш врач может постепенно увеличить дозу до 100–150 мг в сутки. Вам также могут потребоваться другие препараты для снижения артериального давления.

#### *Сердечная недостаточность*

Рекомендуемая начальная доза: 6,25–12,5 мг два-три раза в сутки. Ваш врач может постепенно увеличить дозу до 150 мг в сутки.

#### *Инфаркт миокарда*

#### Кратковременное лечение:

Рекомендуемая доза: 6,25 мг, которую затем Ваш врач увеличит до максимальной в 150 мг в сутки, разделенную на несколько приемов.

#### Длительное лечение:

Лечение следует начинать с дозы 6,25 мг, затем 12,5 мг в день в течение 2 дней, а затем по 25 мг 3 раза в день, если это оправдано отсутствием реакций со стороны артериального давления.

Рекомендуемая доза для эффективной кардиопротекции при длительном лечении составляет 75–150 мг в сутки в два-три приема.

При необходимости схему лечения может корректировать Ваш врач. Это будет зависеть от вашего состояния.

#### *Диабетическая нефропатия I типа*

Рекомендуемая доза: 75–100 мг в сутки в несколько приемов.

#### **Пациенты с нарушением функции почек**

Поскольку каптоприл выводится в основном через почки, у пациентов с почечной недостаточностью должна быть уменьшена доза и увеличен интервал дозирования. Суточную дозу каптоприла следует корректировать в соответствии с клиренсом креатинина.

Клиренс креатинина (мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> )	Начальная суточная доза (мг)	Максимальная суточная доза (мг)
>40	25–50	150
21–40	25	100
10–20	12,5	75
<10	6,25	37,5

Если для пациентов с тяжелой почечной недостаточностью требуется сопутствующая терапия диуретиками, то петлевые диуретики (например, фуросемид) являются более предпочтительными, чем тиазидные диуретики, которых следует избегать.

#### **Пациенты пожилого возраста (старше 65 лет)**

Рекомендуется начинать лечение с наименьшей дозы (6,25 мг 2 раза в сутки). Если у Вас заболевание почек, Ваш врач будет постепенно увеличивать дозу, пока Ваше артериальное давление не будет адекватно контролироваться. Затем доза может быть скорректирована Вашим врачом в соответствии с индивидуальными требованиями.

#### **Дети**

Эффективность и безопасность приема препарата Каптоприл у детей и подростков в возрасте до 18 лет не были полностью изучены. Каптоприл может назначаться детям и подросткам только тогда, когда лечение другими антигипертензивными препаратами недостаточно эффективно. Лечение каптоприлом следует начинать только под наблюдением врача.

Начальная доза у детей составляет 0,3 мг/кг массы тела. Для пациентов, нуждающихся в специальных мерах предосторожности (дети с нарушением функции почек, недоношенные дети, новорожденные и грудные дети), начальная доза каптоприла должна составлять 0,15 мг/кг массы тела. Как правило, каптоприл назначают детям 3 раза в день, но доза и интервал должны быть назначены лечащим врачом.

#### **Путь и способ введения**

Внутрь.

Принимать препарат Каптоприл можно как перед, так и после еды.

### **Если Вы приняли препарата Каптоприл больше, чем следовало**

Если Вы по ошибке приняли большую дозу лекарственного препарата, чем было рекомендовано, то Вам следует незамедлительно связаться с Вашим лечащим врачом. Врач примет решение о необходимости принятия адекватных мер.

#### Симптомы

Прием слишком большого количества таблеток может вызвать падение артериального давления. При этом может появиться чувство дурноты, ступор, уменьшается частота сердечных сокращений (менее 60 ударов в минуту). При очень сильном падении артериального давления может развиваться шок. При этом кожа становится холодной и липкой, Вы можете потерять сознание.

#### Лечение

При проявлении вышеуказанных симптомов следует немедленно обратиться к врачу. В некоторых случаях может быть полезным промывание желудка. Применение активированного угля в первые 30 минут после приема каптоприла в дозе 10 мг снижало уровень всасывания каптоприла.

### **Если Вы забыли принять препарат Каптоприл**

Если Вы пропустили прием дозы, примите следующую дозу в назначенное время. Не принимайте двойную дозу, чтобы компенсировать дозу, которую Вы забыли принять.

### **Если Вы прекратили применение препарата Каптоприл**

Во избежание ухудшения Вашего состояния не прекращайте прием лекарственного препарата Каптоприл самостоятельно, не проконсультировавшись с Вашим лечащим врачом.

При наличии вопросов по применению препарата обратитесь к лечащему врачу.

## **4. ВОЗМОЖНЫЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ**

Подобно всем лекарственным препаратам, препарат Каптоприл может вызывать нежелательные реакции, однако они возникают не у всех.

**Немедленно обратитесь к врачу, если у Вас возникли какие-либо из следующих нежелательных реакций после приема каптоприла:**

- стесненность в грудной клетке, одышка или затруднение дыхания (бронхоспазм);
- отек век, лица или губ;
- отек языка и глотки, сильно затрудняющий дыхание;
- тяжелые кожные реакции, включая выраженную кожную сыпь, крапивницу, покраснение кожи всего тела, сильный зуд, образование пузырей, шелушение и отек кожи, воспаление слизистых оболочек (синдром Стивенса – Джонсона, токсический эпидермальный некролиз) или другие аллергические реакции;
- слабый пульс, нарушение ритма сердца, потеря сознания, частое дыхание (кардиогенный шок).

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

- нарушение сна;

- нарушения вкуса (обратимые), головокружение;
- сухой, раздражающий кашель и одышка;
- тошнота, рвота, раздражение желудка, боли в животе, диарея, запоры, сухость во рту, язва желудка, диспепсия;
- зуд с сыпью или без, сыпь и облысение.

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

- учащенное сердцебиение свыше 90 ударов (тахикардия);
- повышение частоты сердечных сокращений (от 100 до 400 ударов в минуту);
- приступ боли в груди (стенокардия), сердцебиение.

**Редко** (могут возникать не более чем у 1 человека из 1000):

- анорексия;
- сонливость, головные боли и парестезии;
- гипотензия, синдром Рейно, эритема, бледность;
- стоматит/афтозные язвы, ангионевротический отек тонкого кишечника;
- нарушение функции почек, почечная недостаточность, полиурия, олигурия и частое мочеиспускание;
- боль в груди, усталость, недомогание, слабость.

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

- снижение количества нейтрофилов в крови (нейтропения), снижение количества эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов (панцитопения); уменьшение содержания гемоглобина (анемия), увеличение лимфоузлов (лимфаденопатия), повышение уровня эозинофилов в крови (эозинофилия), аутоиммунные заболевания;
- снижение уровня глюкозы в крови (гипогликемия);
- повышение концентрации калия в крови (гиперкалиемия);
- снижение концентрации натрия в крови (гипонатриемия);
- спутанность сознания, депрессия;
- цереброваскулярные инциденты, в том числе инсульт и обмороки;
- нарушение зрения;
- остановка сердца;
- ринит, аллергический альвеолит/эозинофильная пневмония;
- воспаление языка (глоссит), панкреатит;
- нарушение функции печени и холестаза, желтуха, гепатит, некроз печени, повышение уровня печеночных ферментов и билирубина, повышение уровня трансаминаз и щелочных фосфатаз в крови;
- повышенная чувствительность кожи к ультрафиолетовому излучению (фотосенсибилизация);
- мышечная боль (миалгия), боль в суставах артралгия;
- поражение почек (нефротический синдром);
- импотенция, гинекомастия;

- лихорадка;
- протеинурия, эозинофилия, повышение уровня калия в сыворотке, снижение сывороточного натрия, повышение мочевины, креатинина и билирубина в сыворотке крови, снижение гемоглобина, гематокрита, лейкоцитов, тромбоцитов, повышение ANA-титра, повышение скорости оседания эритроцитов. Каптоприл может стать причиной ложноположительного анализа мочи на ацетон.

### **Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях**

Если у Вас возникают какие-либо нежелательные реакции, проконсультируйтесь с Вашим лечащим врачом. Данная рекомендация распространяется на любые возможные нежелательные реакции, в том числе и на не перечисленные в этом листке-вкладыше.

Вы также можете сообщить о любых нежелательных реакциях напрямую через систему сообщений государств – членов Евразийского экономического союза (см. ниже).

Сообщая о нежелательных реакциях, Вы помогаете получить больше сведений о безопасности препарата.

### **Республика Беларусь**

Республиканское унитарное предприятие «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении»

Министерства здравоохранения Республики Беларусь

Адрес: 220037, г. Минск, Товарищеский пер., 2а

Телефон отдела фармаконадзора: +375 (17) 242-00-29; факс: +375 (17) 242-00-29

Эл. почта: [rcpl@rceth.by](mailto:rcpl@rceth.by), [rceth@rceth.by](mailto:rceth@rceth.by)

<https://www.rceth.by>

### **Российская Федерация**

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

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)

Телефон: +7 (800) 550-99-03

Электронная почта: [pharm@roszdravnadzor.gov.ru](mailto:pharm@roszdravnadzor.gov.ru)

Сайт: <https://www.roszdravnadzor.gov.ru>

### **Республика Армения**

0051, г. Ереван, пр. Комитаса, 49/5

«Центр экспертизы лекарств и медицинских технологий» ГНКО

Телефон: (+374 60) 83-00-73, (+374 10) 23-16-82, 23-08-96

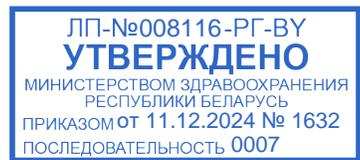
Телефон горячей линии отдела мониторинга безопасности лекарственных средств:

(+374 10) 20-05-05, (+374 96) 22-05-05

Факс: (+374 10) 23-21-18, 23-29-42

Электронная почта: [info@ampra.am](mailto:info@ampra.am)

Сайт: <http://www.pharm.am>



## **Республика Казахстан**

010000, г. Астана, ул. А. Иманова, 13 (БЦ «Нурсаулет 2»)

РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» КМ и ФК МЗ РК

Телефон: +7 (7172) 23-51-35

Электронная почта: [farm@dari.kz](mailto:farm@dari.kz)

Сайт: <http://www.ndda.kz>

## **Республика Кыргызстан**

720044, г. Бишкек, ул. 3-я линия, 25

Департамент лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики

Телефон: + 996 (312) 21-92-88

Электронная почта: [dlsmi@pharm.kg](mailto:dlsmi@pharm.kg)

Сайт: <https://www.pharm.kg>

## **5. ХРАНЕНИЕ ПРЕПАРАТА КАПТОПРИЛ**

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

Не принимайте препарат после истечения срока годности, указанного на упаковке (картонной пачке) и на контурной ячейковой упаковке. Датой истечения срока годности является последний день месяца.

**Срок годности** 4 года

Хранить в оригинальной упаковке (контурная ячейковая упаковка в пачке) для защиты от света и влаги при температуре не выше 25 °С.

Не выбрасывайте препарат в канализацию или как бытовые отходы. Уточните у работника аптеки, как избавиться от препарата, который больше не потребуется. Данные меры позволят защитить окружающую среду.

## **6. СОДЕРЖИМОЕ УПАКОВКИ И ПРОЧИЕ СВЕДЕНИЯ**

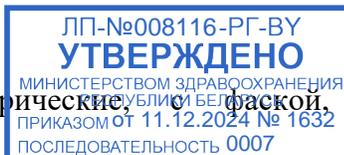
### **Препарат Каптоприл содержит**

- Действующее вещество: каптоприл.  
Одна таблетка содержит 25 мг каптоприла.
- Прочие ингредиенты (вспомогательные вещества): лактоза моногидрат, целлюлоза микрокристаллическая, кукурузный крахмал, стеариновая кислота.

### **Внешний вид препарата Каптоприл и содержимое упаковки**

Таблетки.

Каптоприл, 25 мг, таблетки.



Таблетки белого или почти белого цвета, плоскоцилиндрические, с фаской, с характерным запахом.

10 таблеток в контурной ячейковой упаковке из пленки поливинилхлоридной и фольги алюминиевой. 4 контурные ячейковые упаковки с листком-вкладышем помещают в пачку из картона (№ 10×4).

**Держатель регистрационного удостоверения и производитель**

Республика Беларусь

Открытое акционерное общество «Борисовский завод медицинских препаратов»

222518, Минская обл., г. Борисов, ул. Чапаева, 64

тел/факс + 375 (177) 73-56-12, 74-42-80

Эл. почта: [market@borimed.com](mailto:market@borimed.com)

За любой информацией о препарате, а также в случаях возникновения претензий следует обращаться к держателю регистрационного удостоверения.

**Каптоприл, таблетки, 25 мг** (Республика Беларусь, Российская Федерация, Кыргызская Республика, Республика Армения)

**Каптоприл-Боримед, таблетки, 25 мг** (Республика Казахстан)

**Листок-вкладыш пересмотрен**

-

**Прочие источники информации**

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