

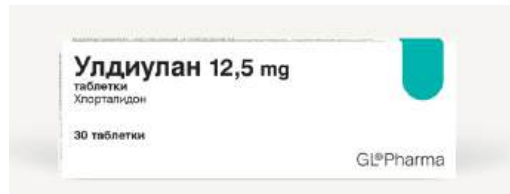
Улдиулан

Хлорталидон

КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ: Улдиулан 12,5 mg: Всяка таблетка съдържа 12,5 mg хлорталидон. Помощно(и) вещество(а) с известно действие: 39,09 mg лактоза монохидрат. Улдиулан 25 mg: Всяка таблетка съдържа 25 mg хлорталидон. Помощно(и) вещество(а) с известно действие: 78,18 mg лактоза монохидрат. **ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА:** Таблетка без делителна черта. **КЛИНИЧНИ ДАННИ: Терапевтични показания:** Лечение на сърдечен, чернодробен и нефрогенен оток. Хипертония. Проявена сърдечна недостатъчност. **Дозировка и начин на приложение:** Дозировка Както при всички диуретици, дозирането на хлорталидон трябва да започне с най-ниската ефективна доза. Тази доза трябва да се титрира в зависимост от индивидуалния отговор на пациента, за да се получи максимална терапевтична полза, като се сведат до минимум нежеланите реакции. Особено внимателно дозиране се препоръчва при пациенти с коронарна болест на сърцето или церебрална склероза, както и в състояние след инфаркт на миокарда или апоплексия. Прилагат се следните препоръки за дозиране: **Възрастни: Сърдечен, чернодробен и нефрогенен оток, сърдечна недостатъчност** Препоръчителната начална доза е 25 до 50 mg/дневно, като в тежки случаи може да се увеличи до 100 до 200 mg/дневно. Дозата при нефрогенен оток не трябва да надвишава 50 mg дневно. Обичайната поддържаща доза е най-ниската ефективна доза, напр. 25 до 50 mg на ден. **Хипертония** **Начална доза:** 12,5 - 50 mg хлорталидон дневно. **Поддържаща доза:** 12,5 - 25 mg хлорталидон дневно. Началната доза трябва да се намалява индивидуално. Пълният ефект при дадена доза се постига след 3-4 седмици. Ако понижаването на кръвното налягане се окаже недостатъчно с 25 или 50 mg/ден, се препоръчва комбинирано лечение с антихипертензивно средство, като бета-блокери, резерпин и АСЕ инхибитори. **Пациенти в старческа възраст (> 65 години) и пациенти с нарушена бъбречна функция** При пациенти в старческа възраст и/или пациенти с леко до умерено нарушение на бъбречната функция (креатининов клирънс 30-60 ml/ min и/или серумен креатинин 1,1-1,8 mg/100 ml) дозата трябва да се адаптира към терапевтичните изисквания и поносимостта на пациента. Тиазидните диуретици и тиазидните аналози, включително хлорталидон, губят диуретичния си ефект в случаи на тежка бъбречна недостатъчност, което означава креатининов клирънс < 30 ml/ min и/или серумен креатинин > 1,8 mg/100 ml. **Пациенти с нарушена чернодробна функция** При пациенти с нарушена чернодробна функция, Улдиулан трябва да се дозира в съответствие с ограничението. Улдиулан не трябва да се приема в случай на тежко увреждане на черния дроб. **Пациенти с нарушена сърдечна функция** При пациенти с остра сърдечна декомпенсация е възможно хлорталидон практически повече да не се абсорбира. **Педиатрична популация** Тъй като не са налични адекватни терапевтични данни при деца, хлорталидон не трябва да се прилага при деца. **Метод на приложение** Това лекарство трябва да се приема с достатъчно количество течност (напр. една чаша вода). При еднократна доза таблетката трябва да се приема сутрин по време на закуска. Ако се прилага два пъти дневно, таблетките трябва да се приемат допълнително с вечерното хранене. Дозата не трябва да се повишава след изтичане на 2-3 седмици. След продължително лечение, приемът на Улдиулан не трябва да се прекратява изведнъж, а да се намалява постепенно.

Противопоказания

- свръхчувствителност към хлорталидон и други тиазиди или сулфонамидни производни (кръстосани реакции). Препоръчва се повишено внимание при пациенти с бронхиална астма или свръхчувствителност към някои от помощните вещества; анурия (образуване на урина под 100 mg/24 часа), тежка бъбречна недостатъчност (със силно ограничено образуване на урина; креатининов клирънс < 30 ml/min и/или серумен креатинин > 1,8 mg/ 100 ml), гломерулонефрит, тежко нарушение на чернодробната функция (прекома и чернодробна кома), хиперкалциемия, рефрактерна хипокалиемия или ситуации, включващи повишена загуба на калий, тежка хипонатриемия, симптоматична хиперурикемия, хипертония по време на бременност.



МКБ	Код по НЗОК
K74.0,K74.3,K74.4,K74.5,K74.6, N18.0,N18.8	CA295
I10,I11.0,I11.9,I12.0,I12.9,I13.0, I13.1,I13.2,I50.0,I50.1	CA297

МКБ	Код по НЗОК
K74.0,K74.3,K74.4,K74.5,K74.6, N18.0,N18.8	CA296
I10,I11.0,I11.9,I12.0,I12.9,I13.0, I13.1,I13.2,I50.0,I50.1	CA298

Притежател на разрешение за употреба: G.L. Pharma GmbH
Представителство в България: ТП „Джи Ел Фарма ГмбХ“ България,
гр. София, бул. „България“ № 102,
БЦ „Белисимо“, офис 64
Т: 02/493 2000,
Е: office@gl-pharma.bg

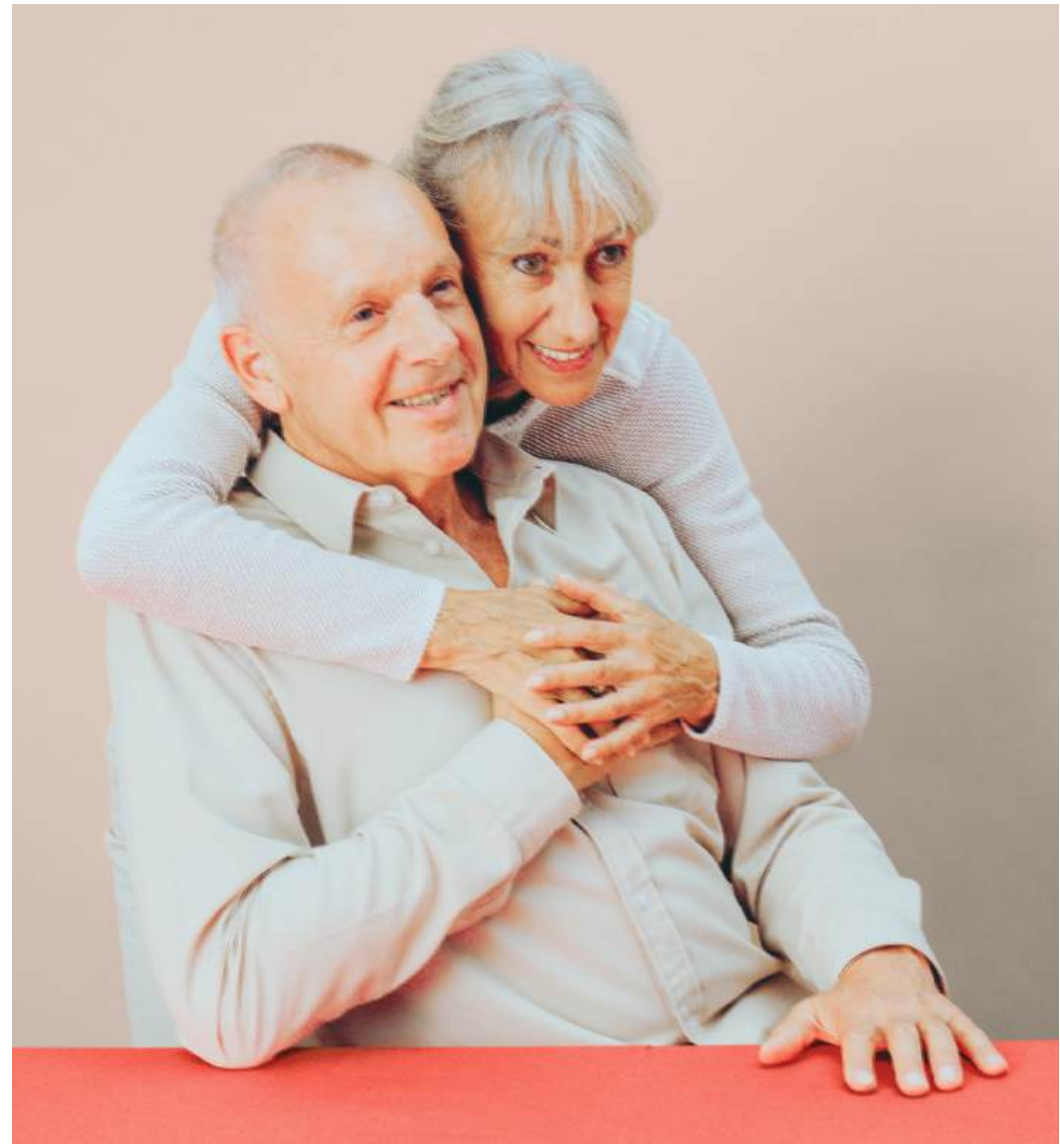
Лекарствени продукти по лекарско предписание!
Преди да предпишете лекарствените продукти, моля прочетете пълния текст на КХП.
Допълнителна информация можете да намерите на www.gl-pharma.com/bg

GL[®]Pharma

Улдиулан

Хлорталидон

Класиката наново



GL[®]Pharma

Улдиулан 12,5/25 мг

Хлорталидон

Терапевтични показания¹:

- Лечение на сърдечен, чернодробен и нефрогенен оток.
- Хипертония.
- Проявена сърдечна недостатъчност.

Насоки на ESC от 2024 г. за лечение на повишено кръвно налягане и хипертония²:

Препоръки	Клас на препоръка	Ниво на доказателства
Сред всички лекарства за понижаване на кръвното налягане, ACE* инхибиторите, ARB**, CCB*** и диуретиците (тиазиди и тиазидоподобни лекарства като хлорталидон и индапамид), са показали най-ефективно намаляване на кръвното налягане и сърдечно-съдовите събития и следователно се препоръчват като лечение от първа линия за понижаване на кръвното налягане.	1	A

Съкращения:
ESC - Европейско Дружество по Кардиология
*ACE - ангиотензин-конвертиращ ензим;
**ARB - ангиотензин-рецепторни блокери;
***CCB - блокери на калциевите канали

Източници:
1. Актуална КХП на Улдиулан
2. European Heart Journal (2024) 45, 3912–4018. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>

Улдиулан

Хлорталидон

Препоръки за първоначален избор на лекарство за лечение на първична хипертония³

2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA PCNA/ Ръководство на SGIM за превенция, откриване, оценка и лечение на високо кръвно налягане при възрастни: Доклад на Съвместния комитет по клинична практика на Американския Колеж по Кардиология/Американската Сърдечна Асоциация

Препоръки	Клас на препоръка	Ниво на доказателства
За възрастни, започващи антихипертензивна лекарствена терапия, тиазидни диуретици, дългодействащи дихидропиридинови CCB и ACE инхибитори или ARB се препоръчват като терапия от първа линия за предотвратяване на сърдечно-съдови заболявания	1	A

Тиазиден тип диуретици - коментар³:

Хлорталидонът има по-дълъг полуживот и е по-мошен от хидрохлортиазид на база mg-към-mg.
Проследявайте за хипонатриемия и хипокалиемия, повишени нива на глюкоза, пикочна киселина и калций. Проследявайте пациентите с анамнеза за остра подагра, освен ако пациентът не е на терапия за понижаване на пикочната киселина.

Източници:
3. CLINICAL PRACTICE GUIDELINES 2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines.
Jones et al. 2025 High Blood Pressure Guideline. Circulation. 2025;152:e114–e218. DOI: 10.1161/CIR.0000000000001356