1+1= 3

Амлодипин + Бисопролол

вызывает

+ Снижение ЧСС

+ Ингибирование РААС

+ Выраженнаяую вазодилатацию

Не уверен что прям вызывает, может вызывать или сделать подзаголовок эффекты Амлодипин + Бисопролол

Амлодипин + Бисопролол =

ФИКСИРОВАННАЯ ДОЗА

КОМБИНАЦИЯ, КОТОРАЯ ДАЕТ БОЛЬШЕ[1-6]

Список литературы

1. Wellstein A, Palm D, Belz GG. J Cardiovasc Pharmacol 1986;8(suppl 11):S36-S40.
2. Smith C, Teitler M. Cardiovasc Drugs Ther 1999;13:123-6.
3. Sun N, Hong T, Zhang R et al. Hypertens Res 2000;23:537-40.
4. Murdoch D, Heel RC. Drugs 1991;41:478-505.
5. Cruickshank JM. The modern role of beta-blockers in cardiovascular medicine, People's Medical Publishing House – USA; 2010.
6. Parrinello G et al. Clin Drug Investig 2009;29:591-600.

КОМБИНАЦИЯ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ, КОТОРАЯ ДАЕТ БОЛЬШЕ[1-6]

1 Обзор заболеваний
2 Комбинированное лечение
3 Профиль Конкор АМ
4 Эффективность комбинации
5 Приверженность
6 Профиль безопасности
7 Дозирование
8 Выводы

Слово профиль не подходит, имеется в виду информация о..

Слово заключение не подходит, имеется в виду информация основные свойства

ГИПЕРТОНИЯ
СЛОЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА

1 Обзор заболеваний

Несколько систем способствуют повышению сердечно-сосудистого риска[1]

	Система	Проявления	Эффект	
Этот комплекс имеет большое значение для индивидуальной реакции на антигипертензивные препараты	Сократимость сосудов	Сосудистое сопротивление (артерий)	АД	Все вместе увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний
	Симпатическая нервная система (СНС)	частота сердечных сокращений	Сердечный выброс	
	Ренин-ангиотензин-альдостероновая система (РААС)	активность ренина плазмы, нейрогуморальная активность	АД	

Подберите, plz, синоним для общности (группы) факторов

Список литературы

1. Sever P, Messerli FH. Eur Heart J 2011;32:2499-506.

ГИПЕРТОНИЯ
СЛОЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА

1 Обзор заболеваний

Несколько систем способствуют повышению сердечно-сосудистого риска[1]

	Система	Проявления	Эффект	
Этот комплекс имеет большое значение для индивидуальной реакции на антигипертензивные препараты[1]	Сократимость сосудов	Сосудистое сопротивление (артерий)	АД	Все вместе увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний
	Симпатическая нервная система (СНС)	частота сердечных сокращений	Сердечный выброс	
	Ренин-ангиотензин-альдостероновая система (РААС)	активность ренина плазмы, нейрогуморальная активность	АД	

Регуляция АД слож… …чает

СНС Артери…

В настоящее … …для всех этих систем.

Подберите, plz, синоним для общности (группы) факторов

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ЛЕЧЕНИЯ –
МАКСИМАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ДОЛГОСРОЧНОГО СЕРДЕЧНОГО РИСКА[1]

1 Обзор заболеваний

Большинству пациентов с артериальной гипертензией потребуется комбинированная терапия[2]

75% нуждаются в большем, чем только монотерапия[2]

Сердечно-сосудистого

Для достижения контроля АД часто требуется несколько видов терапии, например, бета-блокатор + блокатор кальциевых каналов[2]

Классов препаратов

Список литературы

1. Williams B, Mancia G, Spiering W et al. Eur Heart J. 2018 Sep 1;39(33):3021-3104.

2. Gradman AH, Basile JN, Carter BL et al. J A Soc Hypertens 2010;4(1):42-50.

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ЛЕЧЕНИЯ – МАКСИМАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ДОЛГОСРОЧНОГО СЕРДЕЧНОГО РИСКА[1]

1 Обзор заболеваний

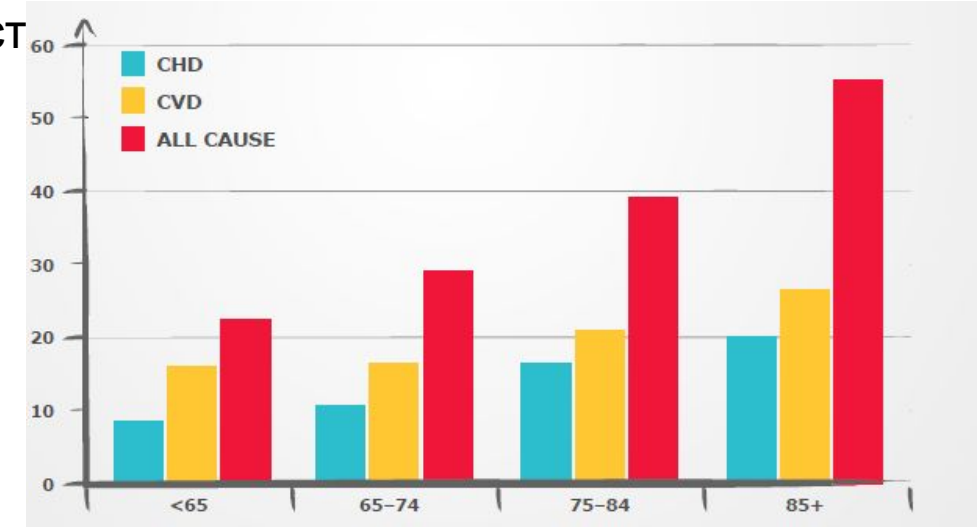
Повышенная частота сердечных сокращений может быть важным предиктором смертности[2]

По мере увеличения частоты сердечных сокращений увеличивается и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний[2]

Взаимосвязь между ЧСС и смертностью у мужчин с артериальной гипертензией[2]

Скорректированная по возраст

2-летняя частота на 1000



ЧСС (уд/мин)

Список литературы

1. Williams B, Mancia G, Spiering W et al. Eur Heart J. 2018 Sep 1;39(33):3021-3104.

2. Gillman M, Kannel W, Belanger A et al. The Framingham Study. Am Heart J 1993;125:1148-1154.

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯТ ДЛЯ КОМБИНАЦИИ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ?
2 Комбинированное лечение

Рекомендации 1 класса в Рекомендациях Европейского кардиологического общества по артериальной гипертензии 2018 г.[1]

Стратегия медикаментозного лечения артериальной гипертензии[1]

- Среди всех антигипертензивных препаратов иАПФ, БРА, бета-блокаторы, БКК и диуретики (тиазиды и тиазидоподобные препараты, такие как хлорталидон и индапамид) продемонстрировали эффективное снижение АД и сердечно-сосудистых событий в РКИ и поэтому показаны как основа стратегии антигипертензивного лечения[2]

- Рекомендуется комбинировать бета-блокаторы с любыми другими основными классами препаратов при наличии особых клинических ситуаций, например стенокардии, перенесенного инфаркта миокарда, сердечной недостаточности, фибрилляции предсердий или для контроля частоты сердечных сокращений[3,4]

Список литературы

1. Williams B, Mancia G, Spiering W et al. Eur Heart J. 2018 Sep 1;39(33):3021-3104.

2. Ettehad D, et al. Lancet 2016;387:957–967.

3. Thomopoulos C, et al. J Hypertens 2015;33:195–211.

4. Wald DS, et al. Am J Med 2009;122:290–300.

Так же как и сочетание слов комбинация с фиксированной дозой просто говорят ФК в основном, (Фиксированная комбинация)

используется..
ванная

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯТ ДЛЯ КОМБИНАЦИИ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ?
2 Комбинированное лечение

Фиксированной комби

В рекомендациях Европейского кардиологического общества 2018 г. предпочтение отдается использованию Комбинации с фиксированной дозой (Комбинации в одной таблетке)

Стратегия одн
гипертензии с

Рекомендуется начинать антигипертензивную терапию комбинацией двух препара
предпочтительно комбинированным препаратом в одной таблетке

Стратегия лечения КП для улучшения контроля АД:

- Предпочтительное использование комбинированной терапии двумя препаратами для начального лечения большинства людей с артериальной гипертензией.
- Стратегия лечения гипертензии одной таблеткой с предпочтительным использованием терапии КП для большинства пациентов.
- Упрощенные алгоритмы медикаментозного лечения с пред
использованием ингибитора АПФ или БРА в сочетании с БКК и/или тиазидным/тиазидоподобным диуретиком в качестве основной стратегии лечения для большинства пациентов, с применением бета-блокаторов по конкретным показаниям.

КП мне каж
ФК в основ
комбинаци

Список литературы

1. European Heart Journal (2018), 39, 3021–3104 doi:10.1093/eurheartj/ehy339

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯТ ДЛЯ КОМБИНАЦИИ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ?

2 Комбинированное лечение

Рекомендации Европейского кардиологического общества по комбинированной терапии 2018 г.[1]

Начальная комбинированная терапия неизменно более эффективна в снижении АД, чем монотерапия, даже комбинированная терапия в низких дозах обычно более эффективна, чем монотерапия максимальной дозой…

Кроме того, комбинация препаратов, воздействующих на несколько механизмов, таких как блокирование РАС (Ренин-ангиотензиновая система), а также индукция вазодилатации и/или диуреза, снижает гетерогенность ответа АД на начальное лечение и обеспечивает более выраженный дозозависимый эффект, чем наблюдаемый при повышении дозы монотерапии.

Список литературы

1. Williams B, Mancia G, Spiering W et al. Eur Heart J. 2018 Sep 1;39(33):3021-3104.

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯТ ДЛЯ КОМБИНАЦИИ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ?
2 Комбинированное лечение

Рекомендации Европейского кардиологического общества 2018 г.[1]

1 таблетка	иАПФ или БРА + бета-блокатор или БКК
Начальная терапия	Или
Двойная комбинация	БКК + бета-адреноблокатор или диуретик
	Или
	бета-адреноблокатор + диуретик

1 таблетка	2 Таблетки
Шаг 2 **Тройная комбинация** **Тройная комбинация вышеперечисленного** **Рассмотрите возможность начала терапии, когда систолическое АД составляет ≥130 мм рт. ст. у этих пациентов с очень высоким риском и установленным сердечно-сосудистым заболеванием.**	**Шаг 3** **Тройная комбинация** **+ спиронолактон или другой препарат** **Резистентная гипертензия** **Добавьте спиронолактон (25–50 мг 1 раз в день) или другой диуретик, альфа-блокатор или бета-блокатор**

Рассмотреть возможность монотерапии при артериальной гипертензии 1 степени низкого риска (систолическое АД <150 мм рт. ст.) или у очень пожилых (≥80 лет) или ослабленных пациентов

Список литературы

1. Williams B, Mancia G, Spiering W et al. Eur Heart J. 2018 Sep 1;39(33):3021-3104.

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯТ ДЛЯ КОМБИНАЦИИ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ?
2 Комбинированное лечение

Сохранить один вари

Симпатической нервно

Использование комбинации с фиксированной дозой способствует лучшему контролю АД по сравнению с эквивалентной комбинацией отдельных препаратов[1]

Почему бисопролол является вашим предпочтительным β-адреноблокат

- Показывает дозозависимое снижение АД в течение 24 ч

- Взаимодействует с СНС, блокируя симпатическую активность надпочечников[3]
- Взаимодействует с РААС, снижая активность ренина плазмы[3]
- Связан со снижением ЧСС[4,5]
- Чрезвычайно высокая кардиоселективность, связанная с защитой сердца и отсутствием бета2-опосредованных побочных эффектов[6,7]

Список литературы

1. Gupta AK, Arshad S, Poulter NR. Hypertension 2010;55:399-407.
2. Davidov ME, Singh SE, Vlachakis ND. Clin Cardiol 1994;17: 263-8.
3. Sun N, Hong T, Zhang R et al. Hypertens Res 2000;23:537-40.
4. Stoschitzky K , Stoschitzky G, Brussee H et al. Cardiology 2006;106:199-206.
5. Koshucharova G, Klein W, Lercher P et al. J Clin Basic Cardiol 2001;4(1):53-6.
6. Cruickshank J. Int J Cardiol 2007;120:10-27.
7. Smith C and Teitler M. Cardiovasc Drugs Ther 1999;13:123-126.

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯТ ДЛЯ КОМБИНАЦИИ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ?

2 Комбинированное лечение

Использование комбинации с фиксированной дозой связано с лучшим контролем АД по сравнению с эквивалентной комбинацией отдельных препаратов[1]

Превосходный вариант в арсенале препаратов для лечения АГ не только для контроля АД, но и для безопасного улучшения результатов лечения пациентов[7]

Почему амлодипин является вашим предпочтительным блокатором кальциевых каналов?

- Заметно снижает периферическое сосудистое сопротивление, что приводит к эффективному снижению АД[2]

- Несколько основных клинических исследований подтверждают обоснованность его выбора в качестве препарата первой линии – ALLHAT, VALUE, ASCOT-BPLA, CAMELOT[3-6]

.

- В исследованиях, посвященных гипертонии, показано положительное влияние на исходы сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта[2]

Список литературы

1. Gupta AK, Arshad S, Poulter NR. Hypertension 2010;55:399-407.
2. Murdoch D, Heel RC. Drugs 1991;1:478-505.
3. The ALLHAT Officers and Coordinators for the ALLHAT Collaborative Research Group, JAMA. 2002;288(23):2981-2997.
4. Julius S, Kjeldsen SE, Brunner H et al. Am J Hypertens 2003;16(7):544-8.
5. Meurin P. Am J Cardiovasc Drugs 2006;6(5):327-334.
6. Nissen SE, Tuzcu EM, Libby P et al. JAMA 2004;292)18):2217-2222.
7. Gottwald-Hostalek U, Li L, Montenegro P. Curr Med Res Opin 2016;32(10):1735-1743.
8. Shirure PA, Tadvi NA, Bajait CS, et al. Int J Med Res Health Sci 2012;1:13-19.

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯТ ДЛЯ КОМБИНАЦИИ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ?
2 Комбинированное лечение

Использование комбинации с фиксированной дозой связано с лучшим контролем АД по сравнению с эквивалентной комбинацией отдельных препаратов[1]

Превосходный вариант в арсенале препаратов для лечения АГ не только для контроля АД, но и для безопасного улучшения результатов лечения пациентов[7]

Почему амлодипин является вашим предпочтительным блокатором кальциевых каналов?

- Заметно снижает периферическое сосудистое сопротивление, что приводит к эффективному снижению АД[2]
- Несколько основных клинических исследований подтверждают обоснованность его выбора в качестве препарата первой линии – ALLHAT, VALUE, ASCOT-BPLA, CAMELOT[3-6]
- В исследованиях, посвященных гипертонии, показано положительное влияние на исходы сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта[2]

Комбинация Бисопролола с Амлодипином доказала свою эффективность при лечении высокого АД[8]

ЕДИНАЯ КОМБИНАЦИЯ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ – РАЗНАЯ ЦЕННОСТЬ

3 Профиль Конкора АМ

Как 1+1=3?

Конкор АМ нацелен на 3 основные системы эффективного контроля АД[1-4]

Амлодипин+Бисопролол=

ЕДИНАЯ КОМБИНАЦИЯ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ – РАЗНАЯ ЦЕННОСТЬ

3 Профиль Конкора АМ

Как 1+1=3?

Конкор АМ нацелен на 3 основные системы эффективного контроля АД[1-4]

Амлодипин+Бисопролол=

Артерии

Выраженная вазодилатация

Амлодипин приводит к достоверному снижению АД по сравнению с валсартаном (p<0,01)

Согласно источникам 1-7

ЕДИНАЯ КОМБИНАЦИЯ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ – РАЗНАЯ ЦЕННОСТЬ

3 Профиль Конкора АМ

Как 1+1=3?

Конкор АМ нацелен на 3 основные системы эффективного контроля АД[1-4]

Амлодипин+Бисопролол=

СНС сокращение ЧСС

Бисопролол связан со значительно более низкой ЧСС, чем лозартан (p<0,001).

Ингибирование РААС

Бисопролол сам по себе приводит к значительно более низкому АД, чем лозартан (p<0,01).

Артерии

Выраженная вазодилатация

Амлодипин приводит к достоверному снижению АД по сравнению с валсартаном (p<0,01)

Согласно источникам 1-7

Список литературы

1. Wellstein A, Palm D, Belz GG. J Cardiovasc Pharmacol 1986;8(suppl 11):S36-S40.
2. Smith C, Teitler M. Cardiovasc Drugs Ther 1999;13:123-6.
3. Sun N, Hong T, Zhang R et al. Hypertens Res 2000;23:537-40.
4. Murdoch D, Heel RC. Drugs 1991;41:478-505.
5. Cruickshank JM. The modern role of beta-blockers in cardiovascular medicine, People's Medical Publishing House – USA; 2010.
6. Parrinello G et al. Clin Drug Investig 2009;29:591-600.
7. Eguchi K et al. Am J Hypertens 2004;17:112-17.

Амлодипин + Бисопролол

КОМБИНАЦИЯ, КОТОРАЯ ДАЕТ БОЛЬШЕ

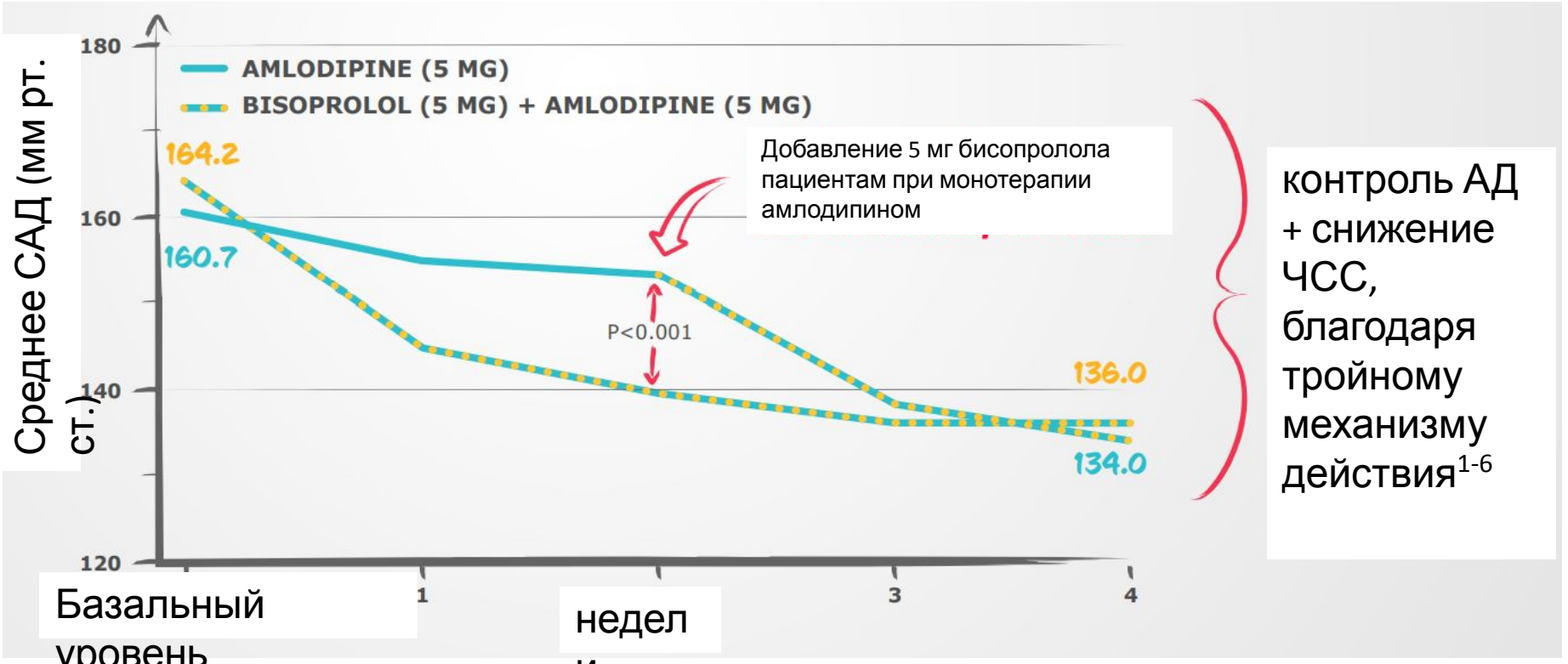
4 Эффективность комбинации

Преимущества комбинации быстро становятся очевидными[1]

Добавление бисопролола к амлодипину приводит к быстрому и устойчивому снижению АД.

БИСОПРОЛОЛ + АМЛОДИПИН[1]

АМЛОДИПИН+ БИСОПРОЛОЛ[1]



контроль АД + снижение ЧСС, благодаря тройному механизму действия[1-6]

Амлодипин + Бисопролол

КОМБИНАЦИЯ, КОТОРАЯ ДАЕТ БОЛЬШЕ

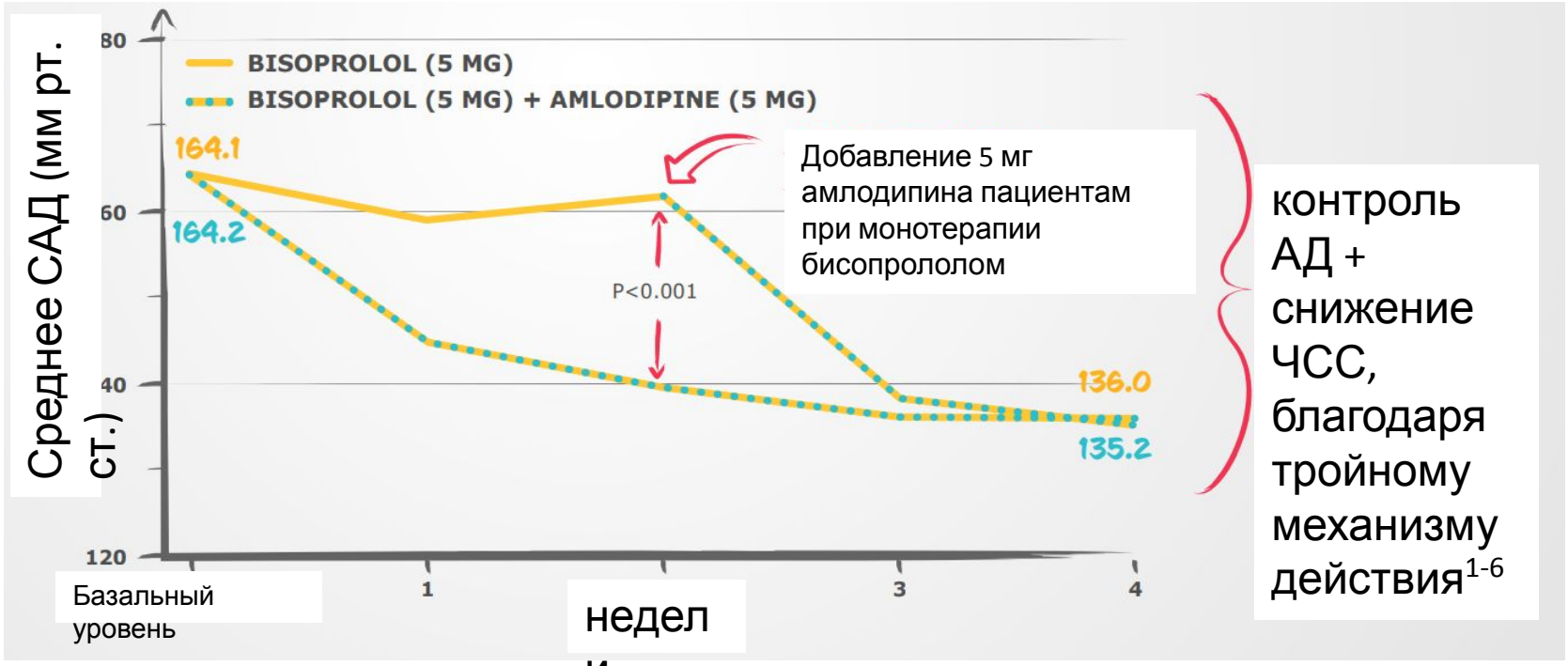
4 Эффективность комбинации

Преимущества комбинации быстро становятся очевидны

Добавление бисопролола к амлодипину приводит к быстрому и устойчивому снижению АД.

БИСОПРОЛОЛ + АМЛОДИПИН[1]

АМЛОДИПИН+ БИСОПРОЛОЛ[1]



Добавление 5 мг амлодипина пациентам при монотерапии бисопрололом

контроль АД + снижение ЧСС, благодаря тройному механизму действия[1-6]

Добавление 5 мг бисопролола пациентам при монотерапии амлодипином

контроль АД + снижение ЧСС, благодаря тройному механизму действия[1-6]

Список литературы

1. Shirure PA, T advi NA, Bajait CS, et al. Int J Med Res Health Sci 2012;1:13-19.
2. Wellstein A, Palm D, Belz GG. J Cardiovasc Pharmacol 1986;8(suppl 11):S36-S40.
3. Smith C, Teitler M. Cardiovasc Drugs Ther 1999;13:123-6.
4. Sun N, Hong T, Zhang R et al. Hypertens Res 2000;23:537-40.
5. Murdoch D, Heel RC. Drugs 1991;41:478-505.
6. Gottwald-Hostalek U, Li L, Montenegro P. Curr Med Res Opin 2016; 32(10):1735-1743.

Амлодипин + Бисопролол

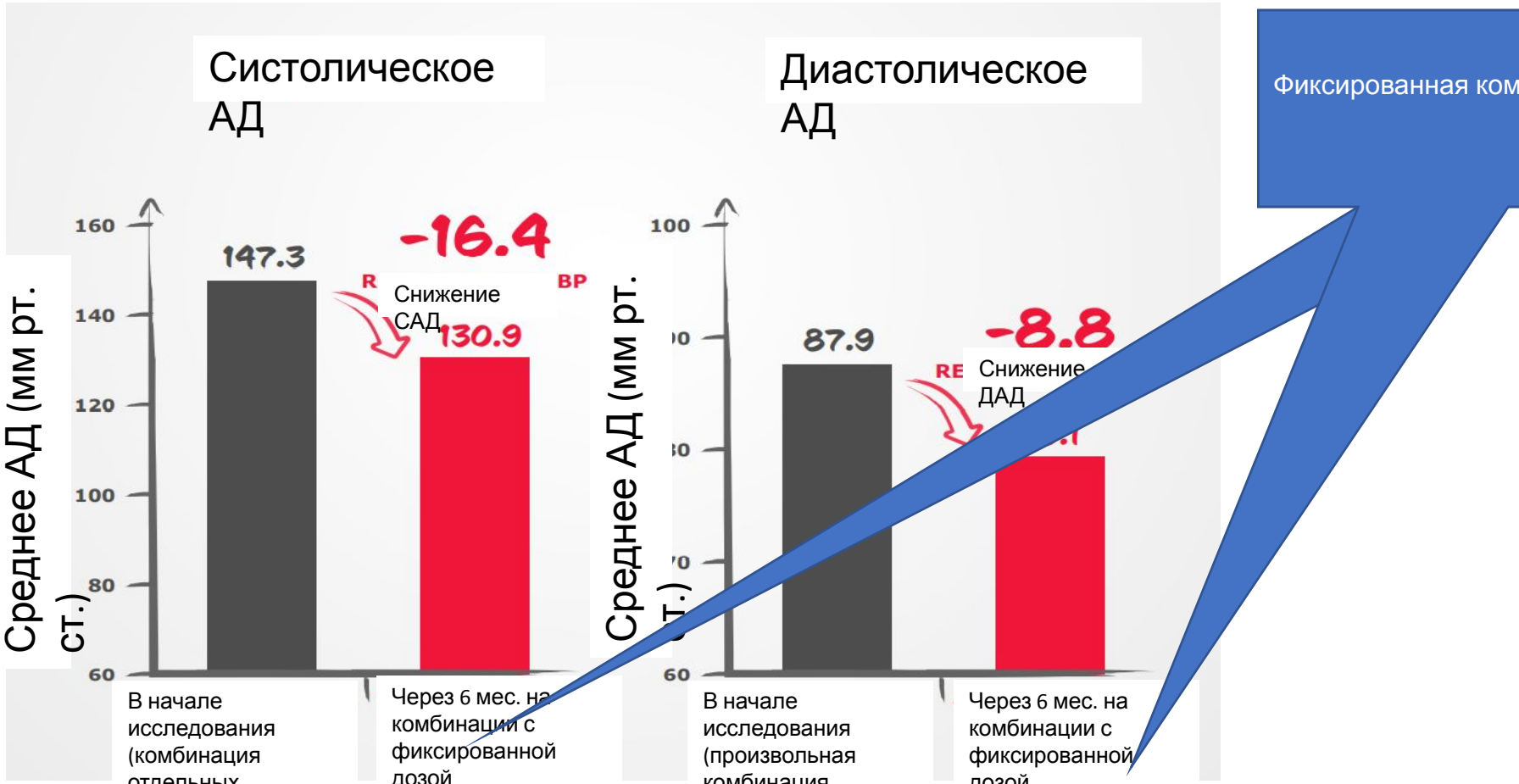
КОМБИНАЦИЯ, КОТОРАЯ ДАЕТ БОЛЬШЕ

4 Эффективность комбинации

Переход с комбинации отдельных препаратов на Конкор АМ может привести к улучшению **результатов**[1]

ДОЛГОСРОЧНОЕ УЛУЧШЕНИЕ КОНТРОЛЯ АД[1]

СВЯЗАННЫЕ С СОКРАЩЕНИЕМ ЧСС[1]



Амлодипин + Бисопролол

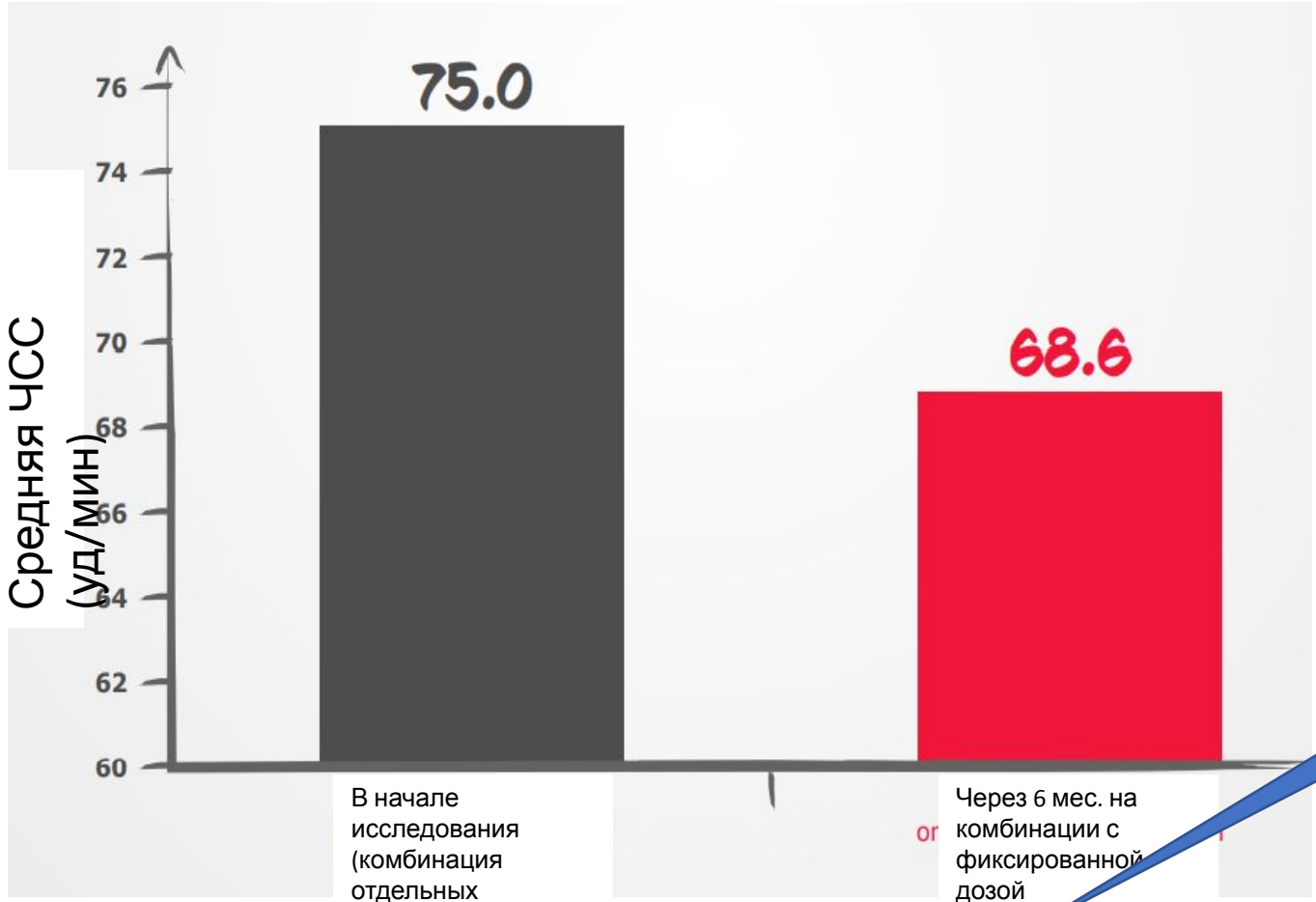
КОМБИНАЦИЯ, КОТОРАЯ ДАЕТ БОЛЬШЕ

4 Эффективность комбинации

Переход с комбинации отдельных препаратов на Конкор АМ может привести к улучшению **результатов**[1]

ДОЛГОСРОЧНОЕ УЛУЧШЕНИЕ КОНТРОЛЯ АД[1]

СВЯЗАННЫЕ С СОКРАЩЕНИЕМ ЧСС[1]



Список литературы

1. Hostalek U, Czarnecka D, Koch EMW. Cardiol Ther 2015;4:179-90.

Амлодипин + Бисопролол

КОМБИНАЦИЯ, КОТОРАЯ ДАЕТ БОЛЬШЕ

4 Эффективность комбинации

13 430 пациентов в различных исследованиях улучшили результаты при применении комбинации бисопролола и амлодипина[1]

Исследование/автор	Тип исследования	Основной вывод
Hostalek et al. 2016 [2]	Перспективное, неинтервенционное исследование	У 99% пациентов приверженность была хорошей или отличной
Gottwald-Hostalek et al. 2016 [3]	Многоцентровое рандомизированное сравнительное клиническое исследование 3 фазы	Превосходство КП над обоими видами монотерапии
Gaciong et.al . [1]	Проспективное рандомизированное клиническое исследование фазы 3 (AMCOR)	Превосходство комбинации над монотерапией амлодипином
Foch et al. 2022 [4]	Сравнение имитации лечения (COMBIPRESS)	Аналогичная эффективность комбинации 5 мг бисопролола + 5 мг амлодипина и монотерапии 10 мг амлодипина

Фиксированная ком

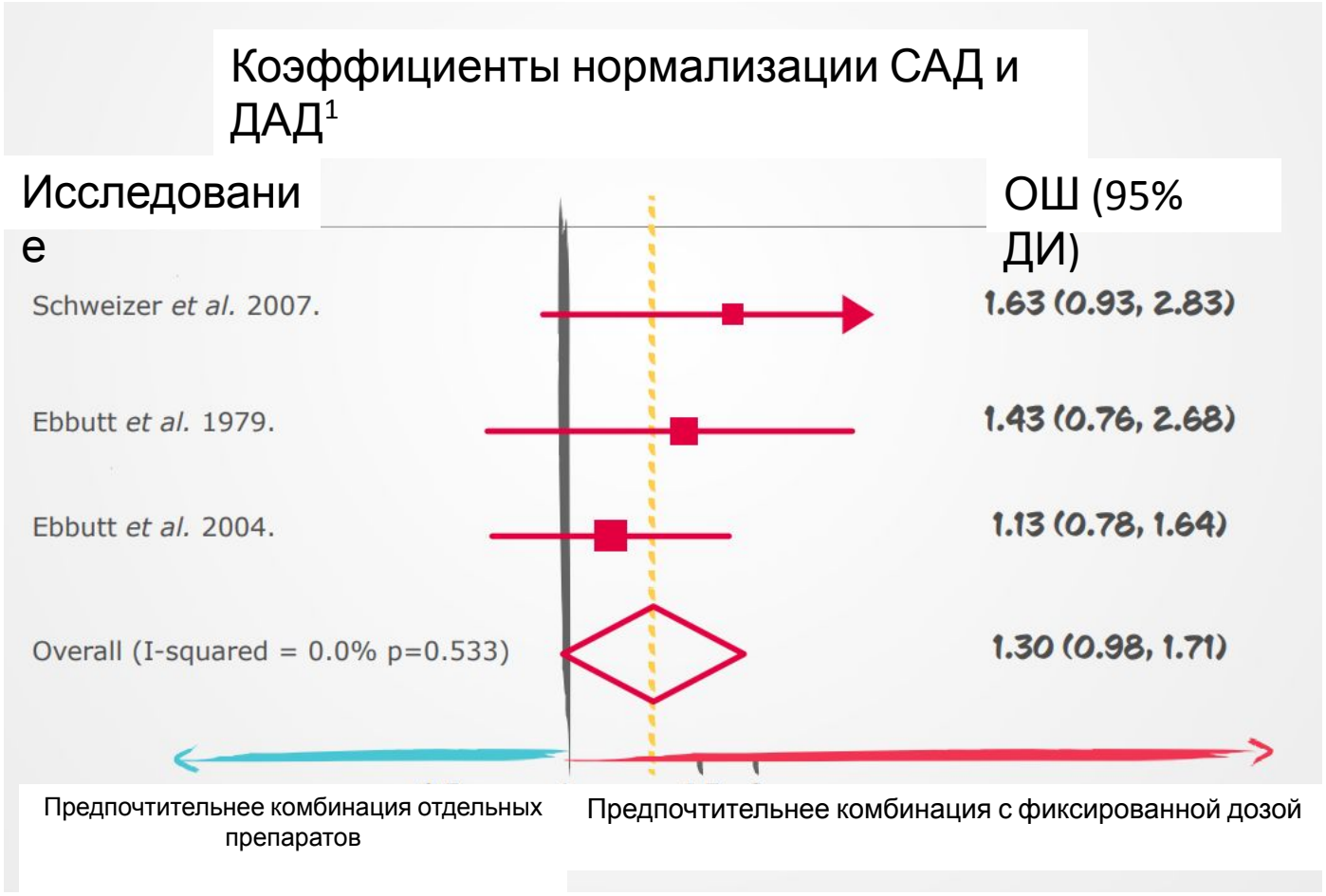
Список литературы

1. Gottwald-Hostalek U and Gaciong Z. Curr Med Res Opin 2022 May 13;1-7. doi: 10.1080/03007995.2022.2072087. Online ahead of print.
2. Hostalek U and Koch EMW. Cardiovasc Disord Med 2016;1(3):1-5.
3. Gottwald-Hostalek U, Li L, Montenegro P. Curr Med Res Opin 2016;32(10):1735-43.
4. Foch C, Feifel J, Gottwald-Hostalek U. Curr Med Res Opin 2022;38(4):587-593.

Приверженность и постоянство дополнительные преимущества
5 Приверженность

Из-за лучшей приверженность комбинированные препараты с фиксированными дозами с большей вероятностью нормализуют АД, чем комбинации отдельных препаратов[1]

Коэффициенты нормализации САД и ДАД[1]



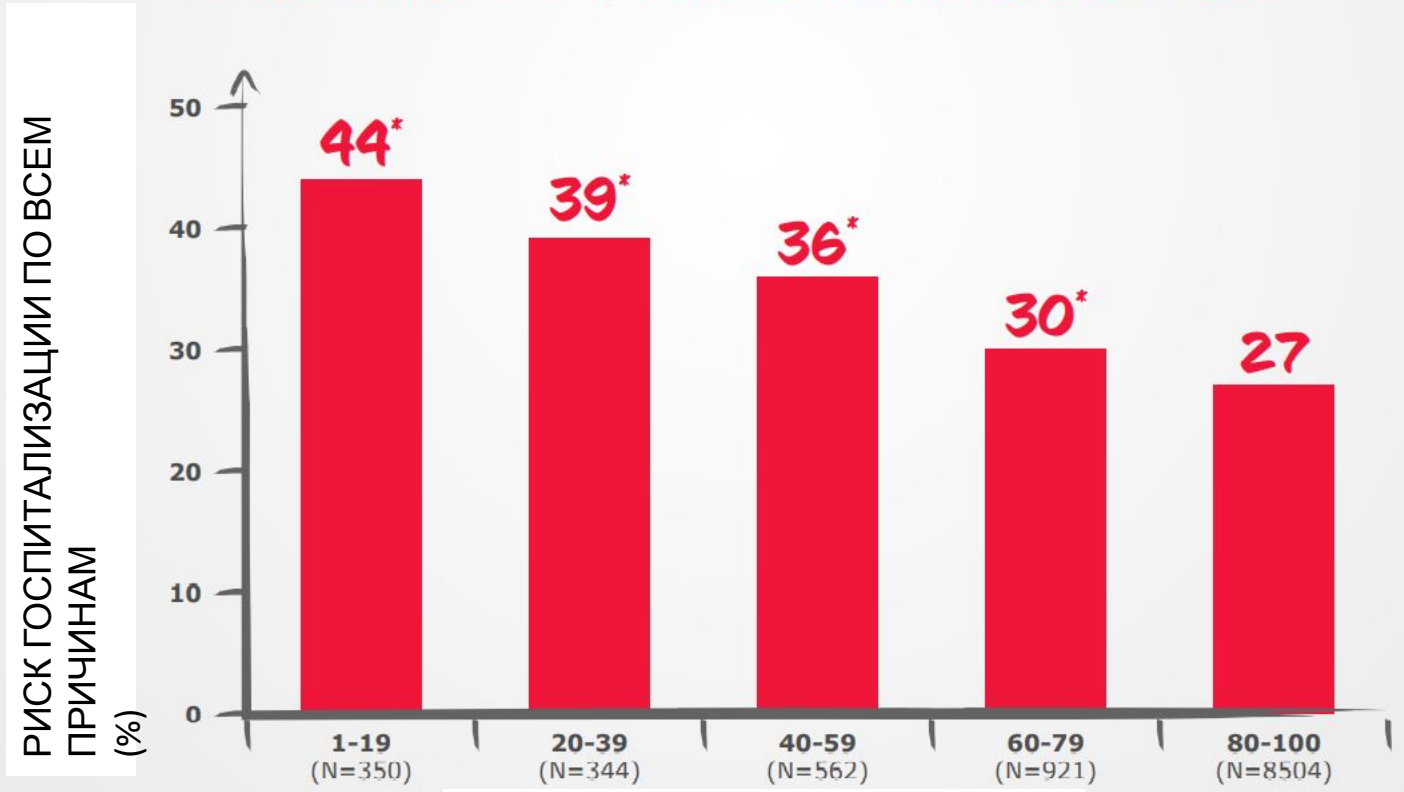
Список литературы

1. Gupta AK, Arshad S, Poulter NR. Hypertension 2010;55:399-407.

Приверженность и постоянство дополнительные преимущества
5 Приверженность

Как избежать проблемы, связанной с бременем нескольких препаратов[1]

Влияние приверженности терапии на риск госпитализации почти у 8000 пациентов с артериальной гипертензией[1]



Список литературы

1. Sokol MC, McGuigan KA, Verbrugge RR, et al. Med Care 2005;43:521-30.

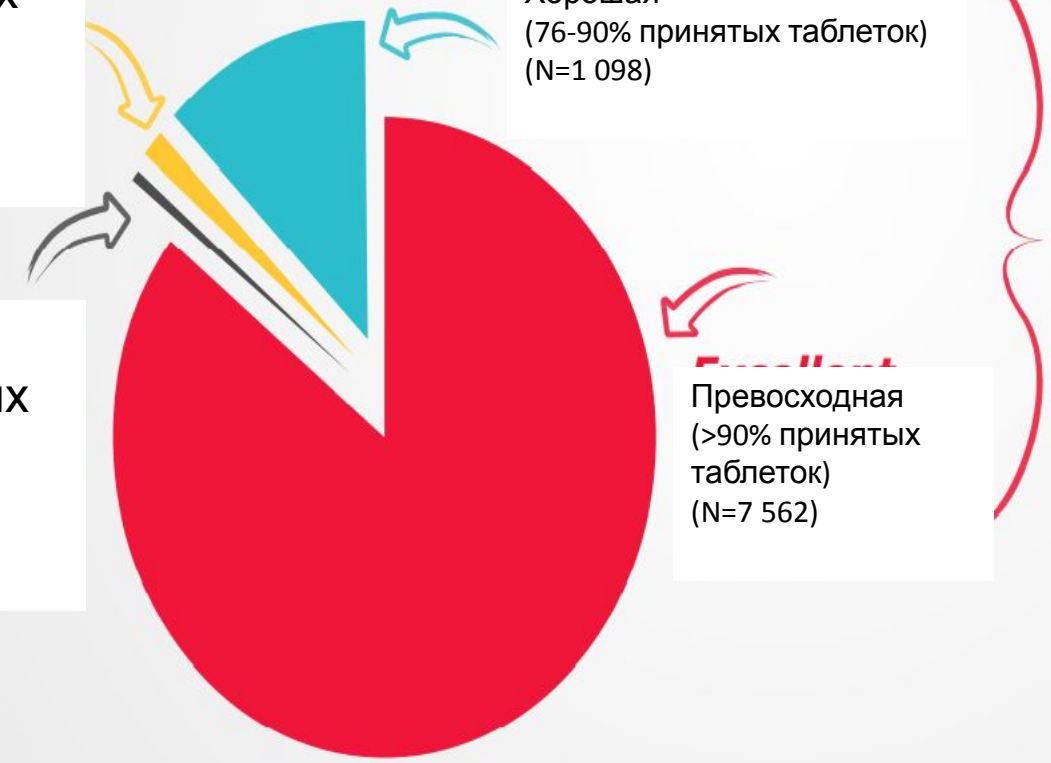
Приверженность и постоянство дополнительные преимущества
5 Приверженность

Отличная приверженность для улучшения результатов[1]

Приверженность пациента через 6 месяцев[1]

Умеренная (51-75% принятых таблеток) (N=145)

Плохая (>50% принятых таблеток) (N=25)



Хорошая (76-90% принятых таблеток) (N=1 098)

Превосходная (>90% принятых таблеток) (N=7 562)

98% пациентов продемонстрировали хорошую или ~~до~~ отличную приверженность лечению

Это сопровождалось высокой частотой случаев улучшения САД и ДАД, пульсового давления и снижения ЧСС[1]

Достоверно подтверждает, что приверженность влияла на эффективность и исходы[1]

Список литературы

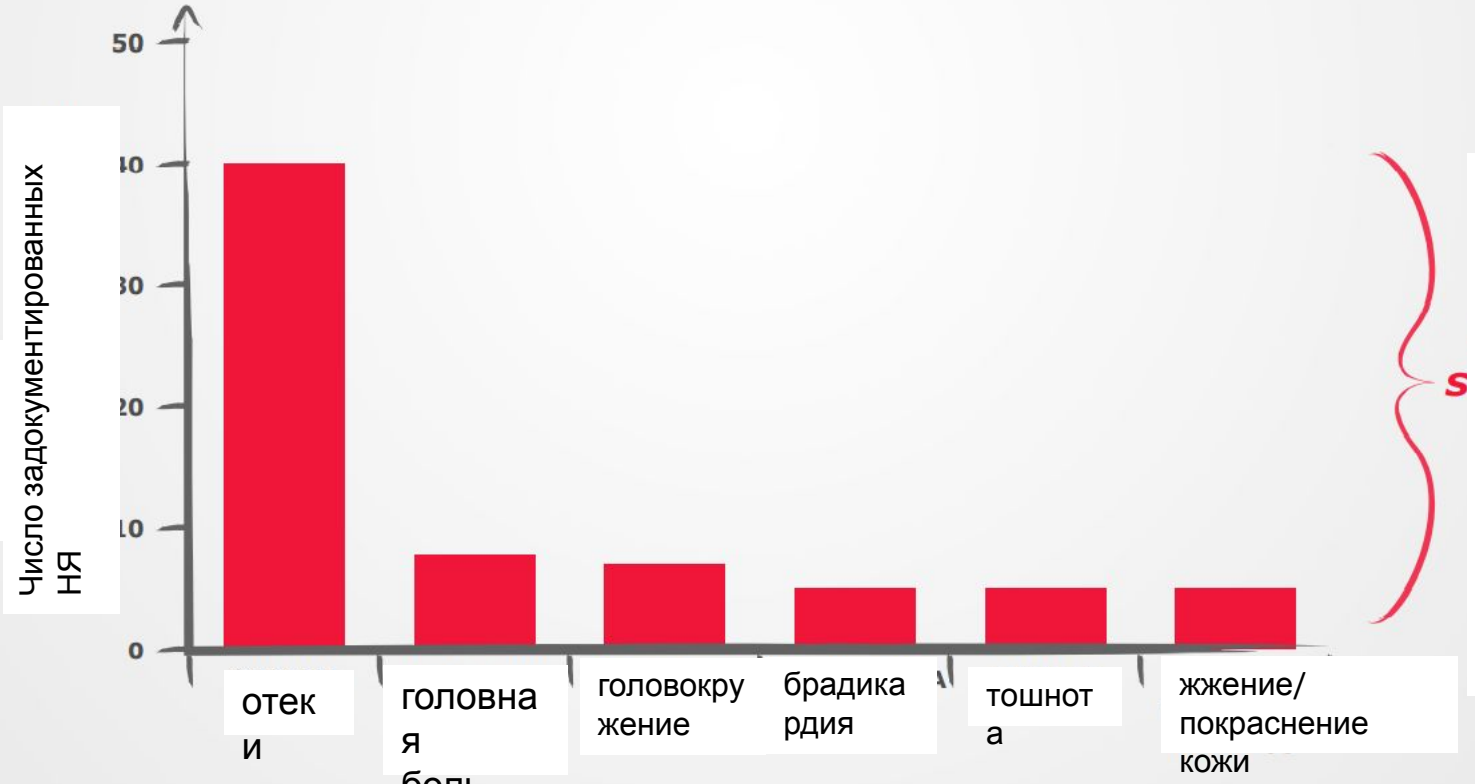
1. Hostalek U, Czarnecka D, Koch EMW. Cardiol Ther 2015;4:179-90.

ДЛИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ + ХОРОШАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ 6 ПРОФИЛЬ БЕЗОПАСНОСТИ

Частота зарегистрированных нежелательных явлений составляет менее 1%[1]

Дополнительные ключевые результаты

Наиболее частые НЯ, зарегистрированные среди 10 532 пациентов[1]



В большом неинтервенционном исследовании нежелательные явления (были зарегистрированы у 0,7% пациентов[1]

ДЛИТЕЛЬНЫЙ + ХОРОШАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ
6 ПРОФИЛЬ БЕЗОПАСНОСТИ

Частота зарегистрированных нежелательных явлений составляет менее 1%[1]

Фикс

Дополнительные ключевые результаты

Основные результаты подчеркивают преимущества комбинации бисопролол + амлодипин с фиксированными дозами (КП) при лечении артериальной гипертензии в реальной практике[1]:

- Высокий уровень приверженности лечению [1]
- Клинически значимое улучшение контроля АД[1]
- Хорошая переносимость, соответствующая известным профилям безопасности отдельных препаратов[1]

- Бисопролол уравновешивает потенциальные неблагоприятные гемодинамические последс[illegible] применения амлодипина[6]
- Лекарственное взаимодействие между бисопрололом и амлодипином отсутствует.[6]

Список литературы

1. Hostalek U, Czarnecka D, Koch EMW. Cardiol Ther 2015;4:179-90.
2. Wellstein A, Palm D, Belz GG. J Cardiovasc Pharmacol 1986;8(suppl 11):S36-S40.
3. Smith C, Teitler M. Cardiovasc Drugs Ther 1999;13:123-6.
4. Sun N, Hong T, Zhang R et al. Hypertens Res 2000;23:537-40.
5. Murdoch D, Heel RC. Drugs 1991;41:478-505.
6. EGIS 2016.

КОМБИНАЦИЯ С ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ – ЭТО ЕЩЕ И ГИБКОСТЬ
7 ДОЗИРОВКА

Конкор АМ доступен в 4 фиксированных дозировках, что обеспечивает гибкость в подборе лечения в соответствии с потребностями пациента и предшествующим лечением.

Доступные комбинации доз[1] :

Список литературы

1. Company Core Safety Information (CCSI). Bisoprolol + Amlodipine, September 2016.

КОМБИНАЦИЯ с ФИКСИРОВАННОЙ ДОЗОЙ, КОТОРАЯ ДАЕТ БОЛЬШЕ
8 заключение

Concor AM воздействует на СНС, РААС и артериальные сосуды, поэтому 1+1 действительно равно 3! [1-6]

Контроль АД заметен через 2 нед.

Быстрое и значительное улучшение контроля АД, наблюдаемое в течение 2 недель при добавлении бисопролола к амлодипину или наоборот[7]

Значительные дополнительные улучшения в контроле АД, наблюдаемые при переходе с отдельных препаратов на КФД [8].

Ассоциируется с долгосрочным снижением ЧСС у 82% пациентов с артериальной гипертензией из-за улучшения приверженности [8]

Хорошая переносимость продемонстрирована у более чем 10 000 пациентов в течение 6 месяцев [8].

97% пациентов предпочли КФД отдельным препаратам через 6 месяцев [8]

5/5 мг 5/10 мг 10/5 мг 10/10 мг

Гибкий диапазон доз [9]

ФК

Гибкая линейка

Список литературы

1. Wellstein A, Palm D, Belz GG. J Cardiovasc Pharmacol 1986;8(suppl 11):S36-S40.
2. Smith C, Teitler M. Cardiovasc Drugs Ther 1999;13:123-6.
3. Sun N, Hong T, Zhang R et al. Hypertens Res 2000;23:537-40.
4. Murdoch D, Heel RC. Drugs 1991;41:478-505.
5. Cruickshank JM. The modern role of beta-blockers in cardiovascular medicine People’s Medical Publishing House – USA; 2010.
6. PParrinello G, Paterna S, Torres D, et al. Clin Drug Investig 2009;29:591-600.
7. Shirure PA, T advi NA, Bajait CS, et al. Int J Med Res Health Sci 2012;1:13-19.
8. Hostalek U, Czarnecka D, Koch EMW. Cardiol Ther 2015;4:179-90.
9. Company Core Safety Information (CCSI). Bisoprolol + Amlodipine, September 2016.

Информация о назначении

Вставить местную Информацию о назначении