

ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России

**КРАТКИЙ КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ
СПРАВОЧНИК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

Учебное пособие для студентов по специальности «Педиатрия»

Иваново 2015

Составители:

Шиляев Рудольф Ростиславович, Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор;
Богачева Татьяна Евгеньевна, к.м.н., ассистент кафедры фармакологии и клинической фармакологии;
Гришина Татьяна Романовна, д.м.н., профессор заведующая кафедрой фармакологии и клинической фармакологии;
Громова Ольга Алексеевна, д.м.н., профессор кафедры фармакологии и клинической фармакологии;
Гоголева Ирина Викторовна, к.м.н. доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии;
Жидоморов Николай Юрьевич, к.м.н., доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии;
Калачева Алла Геннадьевна, к.м.н. доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии;
Лиманова Ольга Адольфовна, к.м.н., доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии;
Назаренко Ольга Анатольевна, к.м.н. доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии;
Федотова Любовь Эдуардовна, к.м.н. доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии;
Бобошко Ирина Евгеньевна, д.м.н., профессор кафедры поликлинической педиатрии с курсом здорового ребенка и общего ухода за детьми;
Виноградова Елена Евгеньевна, к.м.н., доцент кафедры акушерства, гинекологии и неонатологии педиатрического факультета;
Вотякова Ольга Иннокентьевна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой детских болезней педиатрического факультета;
Жданова Людмила Алексеевна, Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой поликлинической педиатрии с курсом здорового ребенка и общего ухода за детьми;
Клепикова Татьяна Анатольевна, к.м.н., ассистент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Кузнецова Екатерина Геннадьевна, к.м.н., доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Мальков Александр Васильевич, к.м.н., доцент, доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Мандров Сергей Иванович, д.м.н., профессор кафедры поликлинической педиатрии с курсом здорового ребенка и общего ухода за детьми;
Марковнин Владимир Рудольфович к.м.н., доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Молькова Лилия Кавиновна, к.м.н., доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Новожилова Ирина Юрьевна, к.м.н., доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Нуждина Галина Николаевна, к.м.н., доцент, доцент кафедры поликлинической педиатрии с курсом здорового ребенка и общего ухода за детьми;
Отрощенкова Нина Ивановна, к.м.н., доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Панфилова Анна Владимировна, к.м.н., доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Салова Марина Николаевна, к.м.н., доцент кафедры поликлинической педиатрии с курсом здорового ребенка и общего ухода за детьми;
Фадеева Ольга Юрьевна, к.м.н., доцент, доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Харитоновна Елена Вячеславовна, к.м.н., доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Шибеева Светлана Витальевна, к.м.н., доцент, доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета;
Широкова Ольга Сергеевна, к.м.н., доцент кафедры акушерства, гинекологии и неонатологии педиатрического факультета;
Шишова Анастасия Владимировна, д.м.н., доцент, профессор кафедры поликлинической педиатрии с курсом здорового ребенка и общего ухода за детьми.

Рецензенты:

заведующая кафедрой поликлинической педиатрии с основами формирования здоровья детей ГБОУ ВПО «Тверская государственная медицинская академия»
МЗ России, доктор медицинских наук, профессор Алексеева Ю.А.

Доктор медицинский наук, профессор, профессор кафедры детских болезней лечебного факультета ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России Краснова Е.Е.

МЕТОДОЛОГИЯ СОСТАВЛЕНИЯ

ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

В список лекарственных средств для Государственной аттестации студентов педиатрического факультета VI курса включены лекарственные средства из Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (утвержден Правительством РФ от 30 декабря 2014 г. № 2782-р) и Перечня лекарств*, отпускаемых по рецепту врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи (приложение к приказу МЗ РФ от 1 марта 20014г), приведенные в Руководстве по амбулаторно-поликлинической педиатрии (рекомендован Минздравсоцразвитием РФ для врачей-педиатров, оказывающих первичную медико-санитарную помощь от 2014 г.).

СТРУКТУРА КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО СПРАВОЧНИКА

Список лекарственных средств разделен на следующие группы: противомикробные; противовирусные; противоглистные; противогрибковые средства; иммунобиологические препараты; нестероидные противовоспалительные и антигистаминные средства, гормональные препараты; лекарственные средства, влияющие на органы дыхания; средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему; средства, влияющие на кроветворение и систему свертывания; лекарственные средства для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта; противосудорожные препараты; витаминные препараты и препараты йода, наркотические. Справочник содержит поисковые указатели по группам лекарственных средств, а также их алфавитный список непатентованных наименований. В сводной таблице информация приведена по следующей схеме: международное непатентованное название (МНН), некоторые его торговые (патентованные) названия, латинские наименования, фармакодинамика (механизм действия и фармакологические эффекты), основные показания к применению, режим дозирования, побочные эффекты, противопоказания, применение при беременности и кормлении грудью. Изложены правила выписывания основных лекарственных форм (с примерами); правила оформления рецептов согласно Приказу МЗ и социального развития РФ от 12 февраля 2007 г. N 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Показания к применению приведены в соответствии с Государственным реестром лекарственных средств и ранжированы по уровню достоверности (доказательности) на основе методов доказательной медицины, исходя из количественного и качественного анализа всех имеющихся исследований. Эффективность лечебного воздействия подтверждена в двойном «слепом» рандомизированном контролируемом клиническом исследовании. Рандомизация – случайное распределение по группам в клиническом исследовании. Достоверность условно разделена на четыре уровня: А, В, С и D.

А	Высокая достоверность	Основана на заключениях систематических
----------	------------------------------	---

		обзоров. Систематический обзор получен путем системного поиска данных из всех опубликованных клинических исследований, критической оценки их качества и обобщения результатов методом мета-анализа
В	Умеренная достоверность	Основана на результатах, по меньшей мере, нескольких независимых рандомизированных контролируемых клинических исследований
С	Ограниченная достоверность	Основана на результатах, по меньшей мере, одного клинического исследования, не удовлетворяющего критериям качества, например без рандомизации
Д	Неопределенная достоверность	Утверждение основано на мнении экспертов; клинические исследования отсутствуют

Отсутствие уровня достоверности означает, что поиск клинических исследований не проводился или был невозможен (например, из-за отсутствия баз данных по отечественным препаратам). В этих случаях показания к применению лекарственного средства соответствуют только Государственному реестру лекарственных средств.

Поиск клинических исследований проведен по базам данных Кокрановской библиотеки (систематический обзор, регистр, клинических исследований и др.).

Сведения по дозированию лекарственных средств соответствуют данным, приведенным в Государственном реестре лекарственных средств.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Частота побочных эффектов, если сведения о ней извлечены из клинических исследований и систематических обзоров, представлена в процентах.

Приведена информация об использовании препаратов у беременных и кормящих женщин. Риск для плода при применении лекарственных средств беременными на основании экспериментальных и клинических разделяют на 5 уровней (не путать с уровнями достоверности).

А – риск для плода в I триместре беременности в контролируемых клинических исследованиях не выявлен, какие-либо свидетельства о риске в более поздние сроки беременности отсутствуют;

В – риск для плода в экспериментах на животных не выявлен, контролируемые исследования у беременных женщин не проводились;

С – выявлено отрицательное влияние на плод в экспериментах на животных, контролируемые исследования у беременных женщин не проводились, но потенциальная польза может оправдывать применение лекарственного средства у беременных женщин, несмотря на возможный риск;

Д – имеются свидетельства риска для плода, которые основаны на сведениях о побочных реакциях, полученных в клинических исследованиях и начальном периоде широкого использования, но потенциальная польза может оправдывать применение лекарственного средства у беременных женщин, несмотря на возможный риск (при угрозе для жизни или для лечения серьезного заболевания, когда безопасные лекарства не могут быть использованы или неэффективны);

Х – выявлены аномалии плода в исследованиях на животных и у человека; риск, связанный с использованием лекарства у беременных женщин, превышает потенциальную пользу.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

Нб – гемоглобин
Нт –гематокрит
IgA –иммуноглобулин А
IgG – иммуноглобулин G
IgM – иммуноглобулин М
АД – артериальное давление
АКТГ – адренокортикотропный гормон
АЛТ – аланинтрансфераза
АПФ – ангиотензинпревращающий фермент
АСТ – аспартатаминотрансфераза
АТФ – аденозинтрифосфат
AV блокада – атриовентрикулярная блокада
АЦ-аза – аденилатциклаза
в/в – внутривенно
в/м – внутримышечно
ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения
ВРД – высшая разовая доза
ВСД – высшая суточная доза
Г-рц – комплекс глюкокортикоид-рецепторы
Г-6-ФД – глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа
ГЭБ – гематоэнцефалический барьер
ДВС – диссеминированное внутрисосудистое свертывание
ДНК – дезоксирибонуклеиновая кислота
ЖДА – железодефицитная анемия
ЖКТ – желудочно-кишечный тракт
ИБС – ишемическая болезнь сердца
ЛС – лекарственное средство
МНН – международное непатентованное название
НПВС – нестероидные противовоспалительные средства
ОПН – острая почечная недостаточность
ОПСС – общее периферическое сосудистое сопротивление
ОРВИ – острая респираторно-вирусная инфекция
ОФВ – объем форсированного выдоха
П/о – покрытые оболочкой
Р-р – раствор
РД – разовая доза
СД – суточная доза
ССС – сердечно-сосудистая система
СССУ – синдром слабости синусового узла
УЗИ – ультразвуковое исследование
ХПН – хроническая почечная недостаточность
ЦНС – центральная нервная система
ЦОГ – циклооксигеназа
ЧСС – частота сердечных сокращений
ФДЭ – фосфодиэстераза
ЭКГ – электрокардиограмма
ЯБЖ – язвенная болезнь желудка

СПИСОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ СПРАВОЧНИКА ПО ГРУППАМ

(в скобках указаны наиболее известные торговые наименования лекарственных средств)

I. ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1. Бензилпенициллин
2. Бензилпенициллин бензатин (Экстенциллин)
3. Феноксиметилпенициллин (Фау пенициллин)
4. Амоксициллин (Амосин)
5. Амоксициллин/клавуланат (Амоксиклав)
6. Цефаклор (Цеклор)
7. Цефиксим (Супракс)
8. Цефтриаксон (Роцефин)
9. Цефотаксим (Клафоран)
10. Мидекамицин (Макропен)
11. Джозамицин (Вильпрафен)
12. Азитромицин (Сумамед)
13. Хлорамфеникол (Левомецетин)
14. Гентамицин
15. Амикацин
16. Нитроксолин (5 –НОК)
17. Нифуроксазид (Эрсефурил)
18. Метронидазол (Трихопол)

II. ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ И ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

19. Пирантел (Гельминтокс)
20. Албендазол (Немозол)
21. Флуконазол (Дифлюкан)

III. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

22. Ацикловир (Зовиракс)
23. Умифеновир (Арбидол)
24. Интерферон альфа (Гриппферон)
25. Осельтамивир (Тамифлю)

IV. ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

26. Бифидобактерии бифидум (Бифидумбактерин)
27. Лизатов смесь бактерий (бронхомунал, ИРС 19)

V. НПВС

28. Ибупрофен (Нурофен)
29. Ацетоминофен (парацетамол)

VI. АНТИГИСТАМИННЫЕ СРЕДСТВА

- 30. Хлоропирамин (Супрастин)**
- 31. Лоратидин (Кларитин)**

VII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

- 32. Сальбутамол (Вентолин)**
- 33. Сальметерол +Флутиказон (Серетид)**
- 34. Фенотерол (Беротек)**
- 35. Фенотерол+Ипратропиума бромид (Беродуал)**
- 36. Аминофиллин (Эуфиллин)**
- 37. Амброксол (Лазолван)**
- 38. Ацетилцистеин (АЦЦ)**

VIII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

- 39. Дигоксин**
- 40. Каптоприл (Капотен)**
- 41. Метопролол (Эгилок)**
- 42. Эпинефрин (Адреналин)**
- 43. Фуросемид (Лазикс)**
- 44. Калия и магния аспарагинат (Аспаркам)**

IX. ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ СРЕДСТВА

- 45. Диазепам (Седуксен)**

X. ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

- 46. Преднизолон**
- 47. Метилпреднизолон ацепонат (Адвантан)**
- 48. Мометазон (Элоком)**

XI. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ

- 49. Диосмектит (Смекта)**
- 50. Алгедрат +магния гидроксид (Маалокс)**
- 51. Висмута трикалия дицитрат (Де-нол)**
- 52. Ранитидин (Зантак)**
- 53. Омепразол (Омес)**
- 54. Домперидон (Мотилиум)**
- 55. Панкреатин (Креон)**
- 56. Мебеверин (Дюспаталин)**
- 57. Фосфолипиды эссенциальные (Эссенциале)**
- 58. Урсодезоксихолевая кислота (Урсосан)**

XII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ

- 59. Железа гидроксид полимальтозат (Мальтофер)**

Железа гидроксид полизомальтозат (Феррум лек)

60. Гепарин

61. Дипирадомол (Курантил)

XIII. ВИТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ПРЕПАРАТЫ ЙОДА

62. Колекальциферол (Витамин Д)

63. Тиамин (Витамин В1)

64. Пиридоксин (Витамин В6)

65. Цианокобаламин (Витамин В12)

66. Фолиевая кислота (Витамин Вс)

67. Аскорбиновая кислота (Витамин С)

68. Ретинол (Витамин А)

69. Альфа – токоферол (Витамин Е)

70. Калия йодид (Йодомарин)

XIV. НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

71. Тримеперидин (Промедол)

ПОИСКОВЫЙ УКАЗАТЕЛЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В АЛФАВИТНОМ ПОРЯДКЕ:

- | | |
|--|---------|
| 1. Азитромицин (Сумамед) | стр. 20 |
| 2. Алгедрат +магния гидроксид (Маалокс) | стр. 58 |
| 3. Албендазол (Немозол) | стр. 25 |
| 4. Альфа – токоферол (Витамин Е) | стр. 82 |
| 5. Амброксол (Лазолван) | |
| 6. Амикацин | |
| 7. Аминофиллин (Эуфиллин) | |
| 8. Амоксициллин (Амосин) | |
| 9. Амоксициллин/клавуланат (Амоксиклав) | |
| 10. Аскорбиновая кислота (Витамин С) | |
| 11. Ацикловир (Зовиракс) | |
| 12. Ацетилцистеин (АЦЦ) | |
| 13. Ацетоминофен (Парацетамол) | |
| 14. Бензилпенициллин | |
| 15. Бензилпенициллин бензатин (Экстенциллин) | |
| 16. Бифидобактерии бифидум (Бифидумбактерин) | |
| 17. Висмута трикалия дицитрат (Де-нол) | |
| 18. Гентамицин | |
| 19. Гепарин | |
| 20. Джозамицин (Вильпрафен) | |
| 21. Диазепам (Седуксен) | |
| 22. Дигоксин | |
| 23. Дипирадомол (Курантил) | |
| 24. Диосмектит (Смекта) | |

25. Домперидон (Мотилиум)
26. Железа гидроксид полимальтозат (Мальтофер)
Железа гидроксид полизомальтозат (Феррум лек)
27. Ибупрофен (Нурофен)
28. Интерферон альфа (Гриппферон)
29. Калия и магния аспарагинат (Аспаркам)
30. Калия йодид (Йодомарин)
31. Каптоприл (Капотен)
32. Колекальциферол (Витамин Д)

33. Лизатов смесь бактерий (бронхомунал, ИРС 19)
34. Лоратидин (Кларитин)

35. Мебеверин (Дюспаталин)
36. Метилпреднизолон ацепонат (Адвантан)
37. Метопролол (Эгилок)
38. Метронидазол (Трихопол)
39. Мидекамицин (Макропен)
40. Мометазон (Элоком)

41. Нитроксолин (5 –НОК)
42. Нифуроксазид (Эрсефурил)

43. Омепразол (Омес)
44. Осельтамивир (Тамифлю)

45. Панкреатин (Креон)
46. Пирантел (Гельминтокс)
47. Пиридоксин (Витамин В6)
48. Преднизолон

49. Ранитидин (Зантак)
50. Ретинол (Витамин А)

51. Сальбутамол (Вентолин)
52. Сальметерол +Флутиказон (Серетид)

53. Тиамин (Витамин В1)
54. Тримеперидин (Промедол)

55. Умифеновир (Арбидол)
56. Урсодезоксихолевая кислота (Урсосан)

57. Феноксиметилпенициллин (Оспен)
58. Фенотерол (Беротек)
59. Фенотерол+Ипратропиума бромид (Беродуал)
60. Флуконазол (Дифлюкан)

- 61. Фолиевая кислота (Витамин Вс)**
- 62. Фосфолипиды эссенциальные (Эссенциале)**
- 63. Фуросемид (Лазикс)**

- 64. Хлорамфеникол (Левомецетин)**
- 65. Хлоропирамин (Супрастин)**

- 66. Цианокобаламин (Витамин В12)**
- 67. Цефаклор (Цеклор)**
- 68. Цефиксим (Супракс)**
- 69. Цефотаксим (Клафоран)**
- 70. Цефтриаксон (Роцефин)**

- 71.Эпинефрин (Адреналин)**

МНН и патентованные названия	Форма выпуска	Фармакологическое действие	Показания	Режим дозирования	Побочное действие	Противопоказания	Беременность и лактация
I. Противомикробные препараты							
<p>Бензилпенициллин (Benzylpenicillinum)</p> <p>Бензилпенициллина натриевая соль (Benzylpenicillinum -natrium)</p>	<p>Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 тыс.; 1; 5; 10 млн. ЕД для в/м, в/в, элюмбального введения.</p>	<p>Антибиотик группы природных пенициллинов. Действует бактерицидно, нарушает синтез клеточной стенки, вызывая лизис</p>	<p>Инфекции дыхательных путей^В и ЛОР-органов^А (острый отит, ангина, ринит); сердечно-сосудистой; костной системы; мочеполовой сферы^Р;</p>	<p>СД до 1 года – 50 000-100 000 ЕД/кг, старше 1 года – 50 000 ЕД/кг, по жизненным показаниям до 500 000 ЕД/кг 4-6 раз в сутки.</p>	<p>Аллергические реакции (12%)^В (вплоть до анафилактического шока); в высоких дозах нейротоксические реакции (1%) (симптомы менингизма, судороги, кома); реакции со стороны ЖКТ^В (1,6%) (диарея, тошнота, рвота, кандидоз полости рта).</p>	<p>Повышенная чувствительность к антибиотикам из групп пенициллинов, цефалоспоринов, карбапенемов и монобактамов (наличие перекрестной аллергии). Эндолумбальное введение противопоказано при эпилепсии.</p>	<p>Категория В, проходит через плаценту. Проникает в грудное молоко, не рекомендован в связи с риском сенсibilизации, диареи, кожной сыпи у ребенка.</p>
<p>Бензилпенициллина калиевая соль (Benzylpenicillinum -kalium)</p>	<p>Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 тыс.; 1; 5; 10 млн. ЕД для в/м и п/к введения.</p>	<p>микробной клетки во время активного размножения микроорганизмов. Относительно узкого спектра действия, активен в отношении грам(+)</p>	<p>органов ЖКТ, кожи и мягких тканей; венерических болезней^В; менингит^В (пневмококковый и менингококковый); дифтерия^В; скарлатина</p>				
<p>Бензилпенициллина новокаиновая соль</p>	<p>Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 300; 600 тыс.; 1,2 млн. ЕД для</p>	<p>грам(+), спирохет^В. Разрушается под влиянием β-</p>					

(Benzylpenicillinum -novocainum)	в/м введения.	лактамаз. Новокаиновая соль бензилпенициллина имеет большую продолжительность действия (до 8 часов).					
Бензилпенициллин бензатин (Benzylpenicillinum -benzathinum) Экстенциллин (Extencillinum)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 600 тыс.; 1,2; 2,4 млн. ЕД для в/м введения.	Препарат бензилпенициллина пролонгированного действия. Высоко чувствителен к β -гемолитическому стрептококку группы А и бледной трепонеме. Разрушается под влиянием β -лактамаз.	Профилактика ревматической лихорадки ^В , лечение сифилиса ^В .	В зависимости от возраста в разовой дозе - 600 000–1 200 000 ЕД глубоко в/м каждые 15 дней (для профилактики ревматической лихорадки).	Аллергические реакции ^В , редко - анемия, лейкопения, нарушение коагуляции.	Повышенная чувствительность к антибиотикам пенициллинового ряда.	Категория В. Проникает через плацентарный барьер и молоко матери.
Феноксиметилпенициллин (Phenoxymethylpenicillinum) «Пеинициллин фау» (Penicillinum V)	Табл. 0,25; 0,5; 1; 1,5 г Сироп для приема внутрь (5 мл – 400 тыс.; 750 тыс. МЕ); Гранулы для	Бактерицидный антибиотик группы природных пенициллинов для приема внутрь,	Лечение и профилактика инфекций легкой и умеренной степени тяжести,	СД для детей от 1 до 12 лет – 50 000 -100 000 МЕ/кг массы тела, подросткам – СД -3 – 4,5 млн. МЕ в 3 приема.	Аллергические реакции реже и менее выражены ^В , чем при лечении парентеральными формами пенициллина (7,5%); афтозный	Повышенная чувствительность к антибиотикам пенициллинового ряда.	Категория В. незначительном количестве проникает в молоко кормящей

«Оспен» («Oспен»)	суспензии внутри во флаконах по 60 мл (5 мл – 400 тыс. МЕ препарата)	кислотоустойчив Разрушается под влиянием β- лактамаз.	вызванных чувствительны ми к пенициллину микроорганизм ами.		стоматит ^B (3-10%); тошнота, диарея, рвота - 10%; хейлит, глоссит, редко – эозинофилия, гемолитическая анемия, агранулоцитоз.		матери.
Амоксициллин (Amoxicillinum) Амосин, хиконцил (Hiconcilinum)	Капс., табл. 0,125; 0,25 г; гранулят во флаконах для приготовления 60, 100 мл суспензии (5 мл суспензии 250 мг препарата).	Антибиотик из группы полусинтетическ их пенициллинов. Действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки. Широкого спектра действия, активен в отношении большинства Грамм (+) и Грамм (-) микроорганизмо в. Разрушается под влиянием β- лактамаз.	Инфекции дыхательных путей и ЛОР- органов (синусит ^A , острый средний отит ^A , ангина ^B , бронхит ^B , внебольничная пневмония ^B); мочеполовой сферы (пиелонефрит ^B , цистит ^B , уретрит ^B); эндокардит ^B ; органов ЖКТ (в составе комплексной эрадикации Н. pylori ^A); кожи и мягких тканей (импетиго ^C , рожа ^C); менингит ^B .	Препарат принимают внутри. В возрасте до 2 лет СД– 20 мг/кг в 3 приема, от 2 до 5 лет – по 125 мг 3 раза в сутки, от 5 до 10 лет по 250 мг 3 раза в сутки. При менингите в/в 200 мкг/кг/сут в течение 10 дней.	Аллергические реакции ^B (4%), редко – диарея (6%), диспепсия, интерстициальный нефрит, лейкопения и нейтропения; кандидоз полости рта (3-10%).	Инфекционный мононуклеоз и лейкемоидные реакции лимфоцитарного типа; повышенная чувствительность к препарату или другим бета- лактамным антибиотикам.	Категория В. В небольших количествах выделяется с грудным молоком, что может привести к развитию сенсibiliза ции у ребенка.
Амоксициллин/кл	Табл. 250/125;	Антибиотик,	Инфекции	Новорожденным	Аллергические	Холестатическая	Категория В

<p>авуланат (Amoxicillinum/clavulanicum acidum) «Амоксиклав» («Amoksiklav»)</p>	<p>500/ 125 мг. Порошок во флаконах для приготовления 100 мл суспензии (5 мл суспензии препарата 125/31,25; 250/62,5 мг препарата). Порошок для приготовления инъекционного раствора во флаконах для в/в введения (1 фл. – 500/100; 1000/200 мг).</p>	<p>содержащий полусинтетический пенициллин и ингибитор β-лактамаз – клавулановую кислоту. Действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки. Широкого спектра действия, активен в отношении большинства Грам (+) и Грам (-) микроорганизмов, резистентных штаммов, продуцирующих бета-лактамазы.</p>	<p>органов дыхания (бронхит^В, внебольничная пневмония^В); ЛОР- органов (синусит^А, острый средний отит^А, тонзиллит^В); мочевыводящих путей (пиелонефрит^В, цистит^В, уретрит^В); кожи и мягких тканей (импетиго^С, рожа^С); костей и суставов (остеомиелит^В); сепсис^В; перитонит^В.</p>	<p>и детям до 3-х месяцев по 30 мг/кг (по амоксициллину)/сут в 2 приема; старше 3 –х мес. – при среднетяжелых инфекциях – 20 мг/кг/сут в 3 приема; при тяжелом течении инфекции – 50 мг/кг/сут в 3 приема.</p>	<p>реакции^В (8%), потеря аппетита, тошнота^В, рвота (8,5%), редко – транзиторное повышение АСТ, АЛТ, нарушение функции печени, развитие суперинфекции, кандидоз полости рта и влагалища (12%), лейкопения и нейтропения, псевдомембранозный колит.</p>	<p>желтуха, нарушение функции печени, вызванное приемом препарата в анамнезе, повышенная чувствительность к амоксициллину, клавулановой кислоте или пенициллинам.</p>	<p>(для амоксициллина и клавулановой кислоты). В небольших количествах выделяется с грудным молоком, что может привести к развитию сенсibilизации у ребенка.</p>
<p>«Аугментин» («Augmentin»)</p>	<p>Табл. 250/125; 875/ 125 мг. Порошок во флаконах для приготовления 100 мл суспензии (5 мл суспензии препарата 125/31,25 мг препарата) Порошок для приготовления</p>	<p>микроорганизмов, резистентных штаммов, продуцирующих бета-лактамазы.</p>	<p>органов дыхания (бронхит^В, внебольничная пневмония^В); ЛОР- органов (синусит^А, острый средний отит^А, тонзиллит^В); мочевыводящих путей (пиелонефрит^В, цистит^В, уретрит^В); кожи и мягких тканей (импетиго^С, рожа^С); костей и суставов (остеомиелит^В); сепсис^В; перитонит^В.</p>	<p>и детям до 3-х месяцев по 30 мг/кг (по амоксициллину)/сут в 2 приема; старше 3 –х мес. – при среднетяжелых инфекциях – 20 мг/кг/сут в 3 приема; при тяжелом течении инфекции – 50 мг/кг/сут в 3 приема.</p>	<p>реакции^В (8%), потеря аппетита, тошнота^В, рвота (8,5%), редко – транзиторное повышение АСТ, АЛТ, нарушение функции печени, развитие суперинфекции, кандидоз полости рта и влагалища (12%), лейкопения и нейтропения, псевдомембранозный колит.</p>	<p>желтуха, нарушение функции печени, вызванное приемом препарата в анамнезе, повышенная чувствительность к амоксициллину, клавулановой кислоте или пенициллинам.</p>	<p>(для амоксициллина и клавулановой кислоты). В небольших количествах выделяется с грудным молоком, что может привести к развитию сенсibilизации у ребенка.</p>

<p>«Флемоклав солютаб» («Flemoklav solutabas»)</p>	<p>инъекционного раствора во флаконах для в/в введения (1фл. – 500/100; 1000/200 мг)</p> <p>Табл. 125/31,25; 250/ 62,5; 500/125 мг</p>	<p>Флемоклав солютаб отличается высокой биодоступностью - 94% (для амоксициллина) и 60% (для клавулановой кислоты), входящих в состав препарата.</p>					
<p>Цефаклор (Cefaclorum) «Цеклор» («Ceclor»)</p>	<p>Капсулы – 250 и 500 мг; Гранулы для суспензии внутрь во флаконах по 50; 100 мл (5 мл – 125 мг препарата)</p>	<p>Цефалоспориновый антибиотик II поколения широкого спектра, действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки, устойчив к</p>	<p>Инфекции органов дыхания^В, ЛОР-органов^В, мочевыводящих путей^С, кожи и мягких тканей^В, костей и суставов^В, желчных путей^С,</p>	<p>Детям до 6 лет – 20-40 мг / кг, после 6 лет -1-1,5 г в сутки в 3 приема внутрь</p>	<p>Аллергические реакции^А, потеря аппетита, тошнота, рвота, редко – транзиторное повышение АСТ, АЛТ, нарушение функции печени, нейтропения, тромбоцитопения.</p>	<p>Повышенная чувствительность к антибиотикам группы цефалоспоринов, пенициллинов, карбапенемов и монобактамов (наличие перекрестной аллергии).</p>	<p>Категория В. В период лактации назначают с осторожностью.</p>

		действию большинства β -лактамаз. Не эффективен в отношении синегнойной палочки, хеликобактерии, клостридий.	эндокардит ^B , сепсис, перитонит ^B , раневые, ожоговые инфекции				
Цефиксим (Cefiximum) Супракс (Supraxum)	Капсулы 200; 400 мг. Гранулят для суспензии во флаконах по 30 г для приготовления 60 мл суспензии.	Цефалоспориновый антибиотик III поколения для приема внутрь, действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки, широкого спектра действия, активен в отношении большинства Грам (-) микроорганизмов). Не эффективен в отношении синегнойной палочки, энтерококков,	Инфекции органов дыхания ^B , ЛОР-органов ^B , мочевыводящих путей ^B .	От 6 мес. до 12 лет – СД – 8 мг/кг массы тела 1 раз/сут. Старше 12 лет – СД – 400 мг 1 раз/сут	Аллергические реакции ^B , потеря аппетита, тошнота, рвота, интерстициальный нефрит, редко – транзиторное повышение АСТ, АЛТ, нарушение функции печени, нейтропения, тромбоцитопения.	Повышенная чувствительность к антибиотикам группы цефалоспоринов, пенициллинов, карбапенемов и монобактамов (наличие перекрестной аллергии). С осторожностью назначают детям до 6 мес.	Категория В. При применении препарата в период лактации следует прекратить грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко.

		кlostридий.					
Цефотаксим (Cefotaximum) Клафоран (Claforanum)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 1; 2 г для в/м, в/в введения (для в/м введения – растворитель - стерильная вода для инъекций или 1% р-р лидокаина; для в/в введения – стерильная вода для инъекций или физиологически й раствор). Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 1; 2 г для в/м, в/в введения.	Цефалоспоринов ый антибиотик III поколения для парентерального введения, широкого спектра, действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки, устойчив к действию большинства β-лактамаз. Не эффективен в отношении стрептококков группы Д, листерий и метициллинустойчивых стафилококков.	Тяжелые инфекции дыхательных путей ^А , мочеполовых путей ^В , септицемия ^В , бактериемия, менингит ^В , перитонит, инфекции кожи и мягких тканей ^В , костей и суставов ^С .	У недоношенных детей и детей 1-ой недели жизни СД – 50-100 мг/кг в 2 введения, 1-4 недели жизни – 75-150 мг/кг в 3 введения. У детей с массой до 50 кг СД – 50-100 мг/кг в 3-4 введения. С массой тела более 50 кг – СД – 1-2 г в 2 введения.	Аллергические реакции ^В , тромбоцитопения, лейкопения ^В , агранулоцитоз, гемолитическая анемия, диспепсия, редко – псевдомембранозный колит ^В , обратимая энцефалопатия (в случае введения больших доз)	Детский возраст до 2,5 лет (при в/м введении) , повышенная чувствительность к лидокаину (при в/м введении препарата, содержащего лидокаин), повышенная чувствительность к антибиотикам группы цефалоспоринов, пенициллинов, карбапенемов и монобактамов (наличие перекрестной аллергии).	Категория В. При применении препарата в период лактации следует прекратить грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко.
Цефабол (Cefabolum)							
Цефтриаксон (Ceftriaxonum) «Роцефин» (Rocefinum»)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 ; 000 мг для в/м, в/в введения, порошок для	Цефалоспоринов ый антибиотик III поколения для парентерального введения, действует бактерицидно,	Бактериальный менингит ^В , подозрение на бактериемия у детей первых месяцев жизни, инфекции органов	Новорожденным – 20-50 мг/кг 1 раз в сутки в/в, детям до 12 лет 50-60 мг/кг 1 раз в сутки в/в, при менингите - 100мг/кг в сутки	Аллергические реакции ^А , застой желчи (8%), псевдомембранозный колит (20%), тромбоз в месте инъекции	Повышенная чувствительность к антибиотикам группы цефалоспоринов, пенициллинов, карбапенемов и монобактамов	Категория В. В период лактации назначают с осторожностью.

	приготовления внутривенных инфузий 2000 мг, растворитель стерильная вода для инъекций или физиологически й раствор)	нарушая синтез клеточной стенки, широкого спектра, высоко устойчив к β-лактамазам стафилококков.	дыхания (в том числе пневмония) ^B , инфекции мочевыводящих путей ^C ,	на 2 введения в/в капельно, после 12 лет в/в (или капельно) или в/м 1-2 г в сутки 1 раз в день.		(наличие перекрестной аллергии), желтуха новорожденных. С осторожностью назначают недоношенным, при почечной и печеночной недостаточности.	
Джозамицин (Josamycinum) Вильпрафен солютаб («Wilprafen solutab»)	Таблетки, таблетки диспергируемые 500; 1000 мг	Антибиотик группы природных 16-членных макролидов. Ингибирует синтез белков в бактериальных клетках, обратимо связываясь с 50S субъединицей рибосом. Оказывает бактериостатическое действие, в высоких дозах – бактерицидное на внутриклеточные микроорганизмы	Инфекции дыхательных путей (пневмония – атипичная – микоплазмоз, хламидиоз); ЛОР-органов (тонзиллит ^B , отит ^C , синусит ^D); , кожи и подкожной клетчатки ^B , при наличии аллергии к пенициллинам, лечение и профилактика дифтерии ^D и коклюша ^D .	Детям до 14 лет - 30-50 мг/кгв сутки; старше - 1,5-4 г в сутки в 3 приемавнутри за 1 час или через 2 ч после еды.	Снижение аппетита, тошнота, рвота ^B (1-3%), диарея, стоматит. редко – ощущение тяжести в эпигастрии, повышение печеночных трансаминаз и желтуха. У новорожденных возможен пилоростеноз.	Недоношенность.	Категория В. С осторожностью в период лактации.

		. Широкий спектр действия.					
Мидекамицин (Midecamycinum) Макропен (Macropenum)	Табл. 0,4 г Гранулы для суспензии для приема внутрь во флаконах 115 мл (5 мл – 175 мг препарата)	Антибиотик группы макролидов II поколения. Ингибирует синтез белков в бактериальных клетках, обратимо связываясь с 50S субъединицей рибосом. В низких дозах оказывает бактериостатическое действие, в высоких – бактерицидное. Широкий спектр действия, особенно активен в отношении внутриклеточных микроорганизмов.	Инфекции дыхательных путей (пневмония атипичная ^B и крупозная, бронхит ^B); ЛОР-органов (тонзиллит ^B , отит ^C , синусит ^D); мочевыделительной системы ^D , кожи и подкожной клетчатки ^B , вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами, лечение и профилактика дифтерии ^D и коклюша ^D .	Для детей с массой тела менее 30 кг (с 2-мес. жизни) СД - 20-40 мг/кг в 3 приема, с массой тела более 30 кг по 400 мг 3 раза/сут.	Снижение аппетита, тошнота, рвота ^B (2-6%), диарея, стоматит, редко – ощущение тяжести в эпигастрии, повышение печеночных трансаминаз и желтуха.	С осторожностью детям до 2 месяцев жизни. Повышенная чувствительность к макролидам и линкозамидам (перекрестная аллергия), тяжелая степень печеночной недостаточности.	Категория В. При применении препарата в период лактации следует прекратить грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко в высоких концентрациях.
Азитромицин (Azitromycinum) «Сумаamed»	Табл. 0,125 г №6; 0,5 г №3 Порошок для приготовления	Антибиотик группы макролидов – азалид.	Инфекции верхних и нижних дыхательных	Детям в возрасте 6 месяцев и старше – препарат в форме	Редко (менее 1%) – аллергические реакции ^B ; тошнота ^A , мелена, желтуха, ,	Детский возраст до 6 месяцев (суспензия). Таблетки, капсулы	Категория С (I триместр беременности).

<p>(«Sumamed») Хемомицин (Nemomycin) «Зи –фактор» («Zi-factor»)</p>	<p>суспензии для приема внутрь во флаконах по 20; 30 мл (5 мл - 100 мг/ (детям до 3 лет); (5 мл - 200 мг) (от 3 до 12 лет). Капс. 0,25 г № 6</p>	<p>Ультраширокий спектр действия. Связываясь с 50S-субъединицей рибосомы, подавляет синтез белка микроорганизмов. В высоких дозах - бактерицидный эффект.</p>	<p>путей (в т.ч. атипичная пневмония^B); кожи и мягких тканей, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами; заболевания желудка и 12-перстной кишки, ассоциированные с <i>H. pylori</i>; скарлатина^D.</p>	<p>суспензии для приема внутрь или таблеток по 125 мг. СД – 10мг/кг 1 раз/сут в течение 3 дней, курсовая доза -30 мг/кг.</p>	<p>рвота, нарушения сна, нервозность, фотосенсибилизация.</p>	<p>детский возраст до 16 лет. Тяжелые нарушения функции печени и почек, повышенная чувствительность к макролидам и линкозамидам</p>	<p>При применении препарата в период лактации следует прекратить грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко.</p>
<p>Хлорамфеникол (Chloramphenicol) Левомецетин (Levomycetinum) Левомецетин сукцинат (Levomycetinum succinatis)</p>	<p>Табл. 0,25; 05 г Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 0,5; 1 г для в/м, в/в введения.</p>	<p>Антибиотик широкого спектра действия. Связываясь с 50S-субъединицей рибосомы, подавляет синтез белка микроорганизмов. На некоторые штаммы менингококков, гемофильную палочку типа</p>	<p>Препарат резерва для лечения тяжелых инфекций. Бактериальный менингит^B (гемофильный, менингококковый, пневмококковый), абсцесс мозга^D, системный сальмонеллез, иерсиниоз,</p>	<p>Новорожденные до 2-х недель СД - 25 мг/кг массы тела 1 раз в сутки, от 2-х недель до 4-х недель — СД - 50 мг/кг в 2 приема. Детям старше 2-х месяцев СД - 75-100 мг/кг в 4 введения.</p>	<p>Миелотоксическое действие (20-30%) может быть необратимым^B; у недоношенных и новорожденных детей - «серый» коллапс^B (1,5%); железodefицитная анемия, гипотрофия, миодистрофия, острый лекарственный гемолиз, алоpecia, суперинфекция. NB! Обязателен терапевтический и</p>	<p>Заболевания органов кроветворения, дефицит фермента глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, острая порфирия.</p>	<p>Категория X. При лактации также не применять.</p>

		«в», пневмококки оказывает бактерицидный эффект.	риккетсиозы, дизентерия ^D , бруцеллез ^D , туляремия ^D		лабораторный (общий анализ крови) мониторинг. Клинические признаки, указывающие на возможное поражение костного мозга, появляющиеся через несколько недель или месяцев после лечения: боль в горле, лихорадка, слабость, утомляемость, кровоточивость, кровоизлияния.		
Гентамицин сульфат (Gentamycini sulfas)	Раствор для в/м ,в/в инъекций в ампулах по 4% - 1; 2 мл	Антибиотик из группы аминогликозидо в II поколения, широкого спектра действия. Действует бактерицидно за счет нарушения функции цитоплазматической мембраны и синтеза РНК на уровне 30S-субъединицы рибосом. Устойчивы некоторые	<u>Осложненные инфекции</u> мочевыделительной системы ^B , дыхательного тракта ^B , осложненные внутрибрюшинные инфекции ^B , септицемия (особенно вызванная стафилококком), остеомиелит менингиты ^D .	Детям до 2 лет СД – 6 мг/кг, старше 2 лет – 3-5 мг/кг. Кратность введения 3 раза в сутки.	Ототоксичность необратимая ^B (до 25%); нефротоксичность обратимая ^B (10-20%); нервно-мышечный блок (до 12%); аллергические реакции, флебиты при в/в введении Обязателен терапевтический и лабораторный мониторинг – аудиометрия, частота дыхания, функция почек.	Неврит слухового нерва, тяжелые нарушения функции почек, уремия, миастения, повышенная чувствительность к аминогликозидам, с осторожностью недоношенным и новорожденным детям.	Категория X.

		штаммы стрептококков, пневмококков, анаэробные микроорганизмы					
Амикацин (Amikacinum) Амикацина сульфат (Amikacini sulfas)	Порошок для приготовления инъекционного раствора во флаконах для в/м и в/в введения (1 фл. – 0,1; 0,25 г)	Антибиотик широкого спектра действия аминогликозидов III поколения. Действует бактерицидно за счет нарушения функции цитоплазматической мембраны и синтеза РНК на уровне 30S-субъединицы рибосом. Высоко активен по отношению к Грам (-) аэробным бактериям, MRSA - стафилококкам.	Осложненные инфекции мочевыделительной системы, дыхательного тракта, осложненные внутрибрюшинные инфекции ^B , септицемия (особенно вызванная стафилококком), остеомиелит менингиты.	СД -10 мг/кг с кратностью введения 2-3 раза в сутки, новорожденным и недоношенным детям – начальная доза 10 мг/кг, затем каждые 12 часов по 7,5 мг/кг.	Ототоксичность ^B (18%); нефротоксичность ^B (до 20%); редко - нервно-мышечный блок, аллергические реакции, полиневриты, повышение печеночных трансаминаз, флебиты при в/в введении.	Неврит слухового нерва, тяжелые нарушения функции почек, печени, уремия, повышенная чувствительность к аминогликозидам.	Категория X.
Нитроксалин (Nitroxolinum) «5-НОК» («5-NOK»)	Табл. покрытые оболочкой 0,05 г	Антибактериальный препарат хинолонов I поколения	Инфекции мочевыводящих путей (пиелонефрит ^D ,	СД – 10-30 мг/кг в 3-4 приема во время еды или сразу после еды.	Тошнота, рвота ^B , окрашивание мочи в шафраново-желтый цвет, редко – кожные	Нарушение функции почек с олиго- или анурией, тяжелые	Категория не определена. Не

		бактерицидного действия. Нарушает активность металлоферментных систем микроорганизмов за счет комплексообразования. Спектр действия широкий, в том числе влияние на простейшие, грибы рода кандиды.	цистит ^D , уретрит ^D и др.)	Для профилактики инфекций мочевыводящих путей по 100 мг 4 раза в сутки в течение 2-3 недель.	аллергические реакции, атаксия, парестезия, головная боль, нарушение функции печени. Противопоказан недоношенным новорожденным детям в связи с потенциальной кумуляцией и развитием токсического эффекта. С осторожностью у детей раннего возраста (нет данных о фармакокинетике).	заболевания печени, катаракта, полиневрит, повышенная чувствительность к хинолонам.	применять во время беременности и кормления грудью.
Нифуроксазид (Niuroxazidum)» «Эрсефурил» («Ercefurilum»)	Капс. 0,2 г, суспензия для приема внутрь (1 мерная ложка 5 мл - 220 мг нифуроксазида	Антибактериальный препарат, производное нитрофуранов, широкого спектра действия. Акцептор кислорода, нарушает клеточное дыхание бактерий, Подавляет синтез бактериальной ДНК, РНК, в	Диарея инфекционного генеза.	Детям от 1 до 30 мес — по 1–3 мерных ложки (220–660 мг) суспензии за 2–3 приема, старше 30 мес — по 1 мерной ложке 3 раза в день Курс лечения — не более 7 дней.	Обладает низкой токсичностью, практически не всасывается в просвете кишечника.. Возможны диспепсические расстройства ^B , кожная сыпь, зуд.	Детский возраст до 1 мес. Повышенная чувствительность к компонентам препарата.	Категория В. В период лактации с осторожностью.

		высоких дозах синтез клеточной стенки. Не нарушает равновесие кишечной микрофлоры					
Метронидазол (Metronidazolium) Трихопол (Trichopolium) «Метрогил» («Metrogilum»)	Табл. 0,25 г Раствор для в/в введения в амп. 0,5 % -20 мл; флак. 0,5 % -100 мл	Противопрозонозный препарат с антибактериальной активностью, производное нитроимидазола. Действует бактерицидно за счет разрушения ДНК бактерий. Высоко активен в отношении простейших (трихомонад, лямблий, кишечных амёб), <i>H. pylori</i> , анаэробных бактерий.	Заболевания, вызванные простейшими, анаэробные инфекции различной локализации: эндокардиты ^В , абсцессы мозга и легких, болезнь Крона, псевдомембранозный колит ^В , «хирургическая» инфекция, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки ^А ; лямблиоз ^А ; трихомониаз ^А .	При лямблиозе и язвенной болезни желудка – детям 2-5 лет СД -250 мг/сут; 6-10 лет – 375 мг/сут, старше 10 лет – 500 мг/сут, при лечении анаэробных инфекций 7,5 мг/кг каждые 8 часов в/в капельно.	Диспепсические расстройства ^А , металлический привкус во рту (24%) ^А , кожная сыпь ^А , зуд ^А , окрашивание мочи в красный цвет, при длительном приеме – поражение ЦНС ^А (7,5%) (атаксия, дизартрия, тремор), угнетение лейкопоэза, дисбактериоз ^В .	Повышенная чувствительность к метронидазолу или другим производным нитроимидазола.	Категория X (I триместр беременности). Категория C (II и III триместры). В период лактации следует прекратить грудное вскармливание, риск канцерогенного действия на ребенка.
II. Противоглистные и противогрибковые препараты							
Пирантел	Табл. 0,125 г;	Противогельминт	Аскаридоз,	СД – 12,5 мг/кг	Тошнота, рвота ^С , боли в	Миастения,	Категория C.

(Pyrantelum) «Гельминтокс» («Helmintox»)	суспензия для приема внутрь во флаконах 35 мл (2,5 мл -125 мг)	тный препарат. Является цианиновым красителем, нарушает тканевое дыхание глистов, вызывают необратимый паралич их мускулатуры.	энтеробиоз, анкилостомидоз	массы тела. Дети младше 6 лет 1 мерная ложка/10 кг массы тела, старше 6 лет – 1м. л./10 кг или 1 табл./10 кг массы тела однократно в любое время суток, без предварительного приема слабительного, необязательно натошак. При энтеробиозе следует провести одновременное лечение всех совместно проживающих лиц.	животе ^С , головная боль, усталость, парестезии, зуд, крапивница, гипертермия.	печеночная недостаточность, повышенная чувствительность к пирантелу. Детям до 6 мес. назначать препарат с осторожностью.	В период лактации следует прекратить грудное вскармливание.
Албендазол (Albendazolum) Немозол (Nemozolum)	Табл.покрытые оболочкой 0,2; 0,4 г Сироп для приема внутрь во флаконах по 20 мл (5 мл - 200 мг препарата)	Противогельминтный препарат. Нарушает тканевое дыхание глистов, вызывая необратимый паралич их мускулатуры. Наиболее	Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз, анкилостомидоз, некатороз, трихоцефалез), эхинококкоз, нейроцистицеркоз, лямблиоз, токсокароз, смешанные	СД – при лечении нематодозов для детей старше 2 лет - 400 мг однократно; при лечении цестодозов – 15 мг/кг/сут в 2 приема 8-30 дней; при токсокарозе	Нарушение функции печени ^С , боли в области живота, тошнота, рвота, лейкопения, агранулоцитоз ^В , панцитопения, головная боль, менингеальные симптомы, обратимая алоpecia, кожная сыпь, повышение температуры,	Поражение сетчатки, нарушение кроветворения, нарушение функции печени, повышенная чувствительность к препарату.	Противопоказан во время беременности и. В период лактации следует прекратить грудное вскармливание.

		активен в отношении нематод, личиночных форм цестод.	глистные инвазии.	детям младше 14 лет – СД - 10мг/кг в 2 приема в течение 7-14 дней, старше 14 лет – СД – 800 мг; при лямблиозе – 10-15 мг/кг 1 раз/сутки в течение 5-7 дней. Принимать во время еды. Одновременное лечение всех членов семьи.	повышение АД.		
Флуконазол (Fluconazolium) Дифлюкан (Diflucanum)	Капс. 0,05; 0,1г Порошок во флаконах для приготовления 35 мл суспензии (5 мл суспензии 50 мг) Раствор для в/в введения во флаконах - 0,2% - 50; 100 мл	Противогрибковый препарат, производное триазолов, мощный селективный ингибитор синтеза стеролов в клетке грибов. Фунгицидный эффект. Спектр действия: кандиды, возбудители глубоких микозов.	Генерализованный кандидоз ^B , кандидоз слизистых оболочек ^A , урогенитальный кандидоз ^B , пневмомикозы, криптококковый менингит, микозы кожи, отрубевидный лишай, онихомикозы ^B , глубокие микозы, споротрихоз,	Детям с 1 месячного возраста при кандидозе слизистых оболочек СД -3 мг/кг. При лечении генерализованного кандидоза – СД- 6-12 мг/кг, для профилактики грибковых инфекций – 3-12 мг/кг. Флуконазол	Обратимая гепатотоксичность ^B , редко – некроз печеночной ткани, кожные сыпи, анафилаксия, головокружения, диарея, метеоризм, алопеция.	Одновременный прием терфенадина, астемизола и цизаприда, повышенная чувствительность к препарату.	Категория С. В период лактации следует прекратить грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко.

профилактика грибковых инфекций у больных со злокачественными опухолями, получающими цитостатики или лучевую терапию^А.

применяют ежедневно 1 раз в сутки. Длительность лечения зависит от клинического и микологического эффекта.

III. Противовирусные препараты

<p>Ацикловир (Aciclovirum) «Зовиракс» («Zovirax»)</p>	<p>Табл. 0,2 г; Крем, мазь глазная 3% в тюбах по 4,5 г Лиофилизат для в/в раствора во флаконах (0,25 г)</p>	<p>Противовирусны й препарат, блокирует репликацию, нарушает синтез нуклеиновых кислот в отношении Herpes simplex типа 1 и 2, вируса Varicella zoster, вируса Эпштейн-Барра (EBV) и цитомегаловиру са (CMV).</p>	<p>Лечение инфекций кожи и слизистых оболочек, вызванных вирусом Herpes simplex типа 1 и 2^А; лечение ветряной оспы^В; кератит^А, вызванный вирусом Herpes simplex типа 1 и 2; опоясывающего лишая^В; лечение пациентов с ВИЧ-</p>	<p>Детям с 2-х лет РД -20 мг/кг (но не более 800 мг) 4-5 раза в сутки в течение 5 дней. При кератите – в виде полоски мази длиной 10мм в нижний конъюнктивальн ый мешок 5 раз в сутки, продолжать в течение 3 дней после заживления.</p>	<p>Диспепсические явления^В, головная боль^В, редко – анемия, лейкопения, острая почечная недостаточность – спутанность сознания, сонливость, судороги, местно – легкое жжение, редко – точечная поверхностная кератопатия. Необходим мониторинг – периферическая кровь, креатинин, функциональные пробы печени.</p>	<p>Повышенная чувствительность к препарату и валцикловиру. С осторожностью при дегидратации и почечной недостаточности.</p>	<p>Категория С. Проходит через плаценту. Проникает в грудное молоко.</p>
--	---	--	--	---	--	---	--

			инфекцией.				
Уминфеновир (Umifenovirum) (Арбидол) (Arbidolum)	Табл. п/о 50,100 мг	Подавляет слияние липидной оболочки вируса с клеточными мембранами при контакте вируса с клеткой. Обладает интерферониндуцирующим, иммуномодулирующим эффектами Капсулы 50; 100 мг	Профилактика и лечение гриппа А и В, ОРВИ, ТОРС. Комплексная терапия острых кишечных инфекций ротавирусной этиологии.	Для лечения гриппа с 2 лет – по 25 мг, 2-6 лет - 50 мг, 6-12 лет - 100 мг, старше 12 лет - 200 мг 4 раза в сутки до еды в течение 3-5 дней. Для профилактики гриппа те же дозы 1 раз в сутки внутрь в течение 10-15 дней.	Аллергические реакции - редко.	Детский возраст до 2 лет. Повышенная чувствительность к препарату	Категория С. Назначение строго по показаниям.
Осельтамивир (Ozeltamivirum) Тамифлю («Tamiflu»)	Капсулы 75 мг, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 12 мг/мл	Ингибитор вирусной нейраминидазы. Активен в отношении вирусов гриппа А и В	Профилактика и лечение гриппа А и В.	Для лечения гриппа 2-4 мг/кг на 2 приема внутрь в течение 5 дней. Для профилактики гриппа 1-2 мг/кг 1 раз в сутки внутрь в течение 7 дней.	Тошнота, рвота, головокружение, боль в животе – редко.	Детский возраст до 1 года, ХПН, печеночная недостаточность.	Категория С. Назначение с осторожностью.
Интерферон альфа (Interferonum alfa)		Гриппферон получен генно-инженерным способом (без	Интраназально для профилактики и лечения	Интраназально для лечения гриппа и ОРВИ – по 3-4 капли в	При местном назначении нет данных, при парентеральном введении – вялость,	Индивидуальная непереносимость препаратов интерферонов,	Гриппферон -категория В. Реальдирон

«Гриппферон» («Grippferon»)	Раствор для местного интраназального применения во флаконе-капельнице (1 мл -10 000 ЕД)	использования крови человека) интерферон человеческий получен из лейкоцитов крови человека. Обладает	гриппа и ОРВИ на первых стадиях заболевания (1-3 дня) ^В , ректально в свечах для	каждый носовой ход через 3-4 часа в течение 3-4 суток. Для профилактики ОРВИ – по 2-5 каплей 2 раза в	лихорадка, тошнота, лейкопения, аритмия, нарушение функции печени.	озноб, рвота, редко - кашель, функции	тяжелые формы аллергических заболеваний, не рекомендуется применение интраназальных	категория Х.
Виферон («Viferon»)	Свечи ректальные (150 000; 500 000 МЕ)	противовирусным (за счет подавления репликации	острого и хронического вирусного гепатита ^А , парентерально	Суппозитории: для лечения гриппа и ОРВИ по 1 свече (150 000 МЕ)			х препаратов (дополнительное высушивание слизистой оболочки носа),	
Реальдирон (Realdironum)	Мазь интраназальная 40 000МЕ/мл с витаминами С и Е	инфицированных клеток), иммуномодулирующим (за счет стимуляции активности макрофагов и	- вирусный гепатит В, С, Д ^А , вирусно-бактериальные менингоэнцефалиты, кератиты, волосатоклеточный лейкоз,	каждые 12 часов в течение 5 дней. Для парентерального введения дозу и схему лечения подбирают индивидуально и определяется			для парентерального введения – выраженные нарушения функции почек и печени, тяжелые сердечно-сосудистые	
	Лиофилизат для в/м и п/к раствора во флаконах (1; 3; 6; 9; 18 млн. ЕД) и ампулах (1; 3; 6; 9; 18 млн. ЕД)	специфической цитотоксичности и лейкоцитов), антипролиферативным (за счет подавления пролиферации клеток). К гриппферону не развивается привыкание и резистентность.	злокачественные лимфомы кожи, саркома Капоши ^А , хронический миелолейкоз, рассеянный склероз.	тяжестью состояния больного, показаниями, состоянием функции костного мозга и др.			заболевания, эпилепсия, беременность.	

IV. Иммунобиологические препараты

<p>Бифидобактерии бифидум (Bifidobacterium bifidum) Бифидумбактерин (Bifidumbacterinum)</p> <p>Бифидумбактерин сухой в свечах (Bifidumbacterinum siccum)</p> <p>Бифидумбактерин форте (Bifidumbacterinum forte)</p>	<p>Лиофилизат живых бифидобактерий для приготовления раствора внутрь и местно во флаконах (1 фл.- 5 доз Ректальные свечи (1 свеча=1 доза) №10</p> <p>Порошок в пакетах по 5 доз № 10</p>	<p>Средство, нормализующее микрофлору кишечника, пробиотик, содержащий микроорганизмы , продуцирующие молочную кислоту. Бифидобактерии оказывают антагонистическую активность против широкого спектра патогенных и условно-патогенных микробов кишечника (стафилококки, протей, шигеллы, сальмонеллы, энтеропатогенную кишечную палочку); нормализуют пищеварительную</p>	<p>Детям с первых дней жизни – лечение и профилактика дисбактериоза (в т.ч. кишечные дисфункции неустановленной этиологии, в комплексном лечении острых инфекционных заболеваний кишечника, хронические заболевания органов пищеварения, в комплексном лечении детей раннего возраста с гнойно-септическими процессами, анемия, гипотрофия, рахит, аллергический диатез у ослабленных</p>	<p>Перорально: Бифидумбактерин (лиофилизат для приема внутрь) с <u>лечебной целью</u>: – детям до 6 мес. по 5 доз 2 раза в день, после 6 мес. и старше – по 5 доз 3 раза в день. При необходимости дозу увеличивают до 20 доз в сутки. Курс -2-3 нед. <u>С профилактической целью</u>: 5 доз 1-2 раза в сутки. Курс 2 недели. Бифидумбактерин форте с <u>лечебной целью</u>: детям до 1 года – по 1 пакету 2-3 раз в день, с 1 года и старше по 1 пакету 3-4 раза в сутки. С профилактической целью: до 1 года</p>	<p>Не обнаружены, за исключением индивидуальных реакций непереносимости на входящие в состав компоненты. Не рекомендуется одновременное применение пероральных форм с антибиотиками (за исключением суппозиторий).</p>	<p>Индивидуальная непереносимость препарата. С осторожностью при лактазной недостаточности.</p>	<p>Категория А.</p>
---	--	---	---	--	--	--	---------------------

		ю и защитную функции кишечника, способствуют синтезу аминокислот и витаминов.	детей, ранний перевод детей грудного возраста на искусственное вскармливание, прием антибактериальных препаратов, профилактика нарушений микробиотоза кишечника у новорожденных и у детей всех возрастов из групп риска).	– по 1 пакету 1 раз в сутки, после 1 года по 1-2 пакета 1-2 раза в сутки в течение 10-15 дней. Суппозитории: ректально с лечебной целью детям до 6 мес. по 1 свече 2 раза в день, с 6 мес. до 1 года по 1 свече 3 раза в день, старше 1 года по 1 свече 3-4 раза в сутки в течение 7-10 дней, при затяжных и хронических формах дисбактериоза 15-30 дней и более.			
Лизатов бактерий смесь (Muxtura Lysatorum bacteriorum) Бронхомунал («Bronchomunal») Бронхомунал П («Bronchomunal P»)	Капс. 0,007 г (детям старше 12 лет) Капс. 0,0035 г (детям в возрасте от 6 мес до 12 лет)	Комбинированный иммуномодулирующий препарат бактериального происхождения. Стимулирует как местный клеточный и	Профилактика и в составе комбинированной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний дыхательных путей:	<u>Для профилактики</u> Бронхомунал: по 1 капсуле в сутки в течение 10 дней в месяц на протяжении 3 мес. ИРС-19: по 1 дозе	Бронхомунал: редко - боли в эпигастрии, тошнота, рвота, диарея, повышение температуры тела, кожные аллергические реакции. ИРС-19: чиханье, усиление выделений из	Повышенная чувствительность к препарату. Детский возраст до 6 мес. (бронхомунал); до 3 мес. (ИРС-19), аутоиммунные заболевания (ИРС-	Категория не определена. Не применять.

ИРС -19 («ИРС -19»)	Спрей назальный (1 доза=1 короткое нажатие пульверизатора)	гуморальный иммунный ответ в слизистой оболочке дыхательных путей, так и системный иммунный ответ. Повышает активность альвеолярных макрофагов, моноцитов, число и активность Т- лимфоцитов, концентрацию секреторного Ig А, выработку цитокинов снижает концентрацию антител Ig Е в крови	хронический бронхит, тонзиллит, фарингит, ларингит, ринит, синусит, отит.	препарата в каждую ноздрю 2 раза в сутки в течение 2 недель. <u>Для лечения</u> <u>инфекционных</u> <u>заболеваний</u> <u>дыхательных</u> <u>путей</u> Бронхомунал: по 1 капсуле в сутки в течение не менее 10 дней. При необходимости возможно комбинация с антибиотиками. В последующие 2 месяца возможно применение препарата по 1 капсуле в течение 10 дней с 20- дневным интервалом между курсами. Принимают утром натощак. ИРС-19: по 1 дозе в каждую ноздрю 2 раза в сутки до	носа (кратковременный характер). Редко – аллергические реакции, приступы бронхиальной астмы (прекратить лечение) и кашель, ринофарингит, синусит (назначить антибиотики), тошнота, боли в животе, в начале лечения повышение температуры тела без видимых причин (прекратить лечение)	19)
------------------------	--	---	---	--	--	-----

исчезновения
симптомов
инфекции, **детям
старше 3 лет** –
по 1 дозе от 2 до
5 раз в сутки

V. НПВС

<p>Ибупрофен (Ibuprofenum) «Нурофен» («Nurofen»)</p>	<p>Суспензия для перорального приема во фл. - 2% -100 мл; Драже -0,2 г Табл. шипучие – 0,2; 0,3 г</p>	<p>НПВС, производное фенилпропионовой кислоты, неселективно блокирует ЦОГ-1 и 2 типов, снижает образование простагландинов из арахидоновой кислоты. Обладает противовоспалительным, анальгетическим и жаропонижающим эффектами.</p>	<p>Лихорадочный синдром при ОРЗ, гриппе, детских инфекциях, постпрививочных реакциях^A. Болевой синдром при головной^D, зубной боли^B, при боли в ушах и в горле^D, невралгиях, при травмах и воспалении опорно-двигательного аппарата</p>	<p>Для снижения температуры тела – 5-10 мг/кг/сутки Суспензия: детям 6-12 мес. - 50 мг 3-4 раза в сутки, 1-3 лет – 100 мг 3 раза в сутки, 4-6 лет – 150 мг 3 раза в сутки, 10-12 лет -300 мг 3 раза в сутки. При болевом синдроме детям старше 12 лет – 100-150-300 мг 3 разав сутки.</p>	<p>Тошнота^B, рвота, ulcerогенное действие^B (5%), кожная сыпь^B, зуд, обострение бронхиальной астмы, головная боль, головокружение, анемия, гранулоцитопения, задержка воды в организме – отеки, полиурия, снижение функции почек, увеличение времени кровотечения.</p>	<p>Повышенная чувствительность к препарату; нарушение кроветворения; почечная или печеночная недостаточность; дефицит глюкозофосфатдегидрогеназы, сопровождающейся гемолитической анемией; снижение слуха; «аспириновая» астма</p>	<p>Категория В. Категория X (III триместр). Не проникает в грудное молоко, применение возможно.</p>
<p>Парацетамол Ацетаминофен (Paracetamolium)</p>	<p>Табл. 0,25; 0,325; 0,5 г; табл. жев – 0,08</p>	<p>Ненаркотический анальгетик-антипиретик,</p>	<p>Лихорадочный синдром^A. Болевой</p>	<p>Для детей 1-3 мес. дозирование индивидуальное,</p>	<p>Тошнота, рвота^B, аллергические реакции^B; редко –</p>	<p>Повышенная чувствительность к препарату;</p>	<p>Категория В. Проходит через</p>

«Панадол» («Panadol»)	г Суспензия для приема внутрь во флаконах по 2,4% - 60; 100 мл	производное анилина. Блокирует ЦОГ-1 и -2 и снижает синтез простагландинов из арахидоновой кислоты в ЦНС. Влияет на центр терморегуляции в гипоталамусе, усиливает теплоотдачу, расширяя сосуды и увеличивая потоотделение. Противовоспалительный эффект отсутствует.	синдром слабой и умеренной выраженности ^A .	Змес. - 1 год – 60-120 мг; от 1 года до 6 лет – 120-240 мг 3-4 раза в сутки; 6-8 лет – 0,2-0,3 г 1-2 раза в сутки; 8-15 лет – 0,25-0,3 г 3 раза в сутки после приема пищи, запивая большим количеством воды. Максимальная суточная доза до 6 мес. – 350 мг, до 1 года – 500 мг, до 3 лет – 750 мг, до 6 лет – 1000 мг, до 9 лет -1500 мг, до 12 лет – 2000 мг. Продолжительность лечения в качестве жаропонижающего средства – 3 дня; в качестве анальгезирующего – до 5 дней (контроль анализа крови).	анемия, лейкопения, агранулоцитоз, при длительном приеме и в высоких дозах – гепатотоксическое ^A и нефротоксическое действие, а также метгемоглобинемия и панцитопения. При передозировке – острая печеночная недостаточность, желудочно-кишечные расстройства, увеличение потоотделения. Лечение специфическое – ацетилцистеин в первые 10-12-24 часов.	детский возраст до 1 мес.; тяжелые нарушения функции печени и почек; заболевания крови; дефицит Г-6-ФД.	плаценту. Концентрация в молоке матери низкая (1-2% от материнской дозы). Осложнений у грудных детей не зарегистрировано.
--------------------------	---	--	--	---	---	---	---

VI. Антигистаминные средства

<p>Хлоропирамин (Chlorpyraminum) Супрастин (Suprastinum)</p>	<p>Табл. 0,025 г. Раствор для инъекций в/м; в/в введения в амп. 2% - 1мл.</p>	<p>Блокатор H₁ – гистаминовых рецепторов, предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций. Оказывает выраженное противозудное, седативное, снотворное, М-холиноблокирующее действие. Обладает спазмолитическим и противорвотным действием.</p>	<p>Аллергические реакции: крапивница, конъюнктивит, сенная лихорадка, отек Квинке, сывороточная болезнь, нейродермит, экземы, лекарственные сыпи, зудящие дерматозы, укусы насекомых, ОРВИ.</p>	<p>Внутрь (во время или после еды) детям 1-12 мес. – 6,25 мг (1/4 табл.) 2-3 раза в сутки, 2-6 лет – 8,3 мг (1/3 табл.) 2-3 раза в сутки, 7-14 лет – 12,5 мг (1/2 табл.) 3 раза в сутки. В/м (в случае тяжелой анафилактической реакции и в/в) детям от 1 мес. до 1 года – 5 мг (0,25 мл раствора); от 1 года до 6 лет – 10 мг (0,5 мл); от 6 лет до 14 лет -10-20 мг (0,5-1 мл).</p>	<p>Головокружение^A, вялость, сонливость, сухость во рту^A, тошнота, диарея, боль в желудке, редко – аллергические реакции, затрудненное мочеиспускание.</p>	<p>Дети до 1 мес.; повышенная чувствительность к препарату; закрытоугольная глаукома; острый приступ бронхиальной астмы; язвенная болезнь желудка в фазе обострения (для парентерального введения).</p>	<p>Категория X.</p>
<p>Лоратадин (Loratadinum) Кларитин (Claritinum)</p>	<p>Табл. 0,01 г Сироп для приема внутрь во флаконах 0,1% - 60; 120 мл (в 5 мл – 5 мг препарата)</p>	<p>Селективный блокатор H₁ – гистаминовых рецепторов. Оказывает длительное антигистаминное действие (до</p>	<p>Лечение кожных заболеваний аллергического происхождения (в т.ч. хронической крапивницы^B) у</p>	<p>Детям от 2 до 12 лет (при массе тела менее 30 кг) – 5 мг; при массе 30 кг и более – 10 мг 1 раз в сутки.</p>	<p>Головная боль^B (10%), сонливость^B (3%), , нервозность (3,2%), кожная сыпь, тошнота, рвота (2%), сухость во рту (1%).</p>	<p>Гиперчувствительность, с осторожностью при печеночной недостаточности.</p>	<p>Категория В. Проникает в грудное молоко, не применять при грудном вскармливании.</p>

24 часов), практически не вызывает седативного эффекта. При приеме препарата в течение 28 дней не отмечается развитие устойчивости к его действию.

детей в возрасте от 2 лет; лечение сезонного и круглогодичного аллергического ринита^А.

VII. ЛС, влияющие на органы дыхания

Сальбутамол (Salbutamol) «Вентолин» («Ventolin»)	Аэрозоль дозированный для ингаляций (1 доза -100 мкг) № 200. Порошок дозированный д/инг – (1доза - 200 мкг) использование через циклохайлер. Р-р д/инг – 0,1% - 2,5; 5; 10; 50 мл (использование через небулайзер) Табл. 0,002;	Селективный β_2 – адреномиметик. Активирует АЦ-азу, увеличивает количество ц-АМФ и уменьшает вход Ca^{2+} в гладкую мускулатуру бронхов. Оказывает выраженный бронходилатирующий эффект; снижает сопротивление в	Купирование и предупреждение приступов бронхиальной астмы при всех ее формах ^А . Бронхообструктивный синдром у детей ^А , обратимая обструкция при хроническом бронхите и эмфиземе легких ^А .	Ингаляционно детям с 2 лет – для купирования приступов бронхиальной астмы – 100-200 мкг (1-2 ингаляции); длительная поддерживающая терапия – до 200 мкг 4 раза в сутки; для предотвращения приступов за 10-15 мин до воздействия провоцирующего	Тремор ^В (34%), тахикардия ^В , головокружение, нервозность ^В , двигательное беспокойство, редко – бронхоспазм, мышечные судороги ^В (3%), гипокалиемия ^В .	Дети до 2 лет; повышенная чувствительность к препарату.	Категория С. Угнетающее действие на сократительную активность матки. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.
--	--	--	---	---	--	---	---

	0,004 г.	дыхательных путях; увеличивает жизненную емкость легких.		фактора 100-200 мкг. Предпочтительно ингаляции с использованием спейсера (применение дозированного ингалятора со спейсером при лечении приступов астмы эквивалентно использованию через небулайзер). Важно соблюдать технику ингаляции. Внутрь – 100-200 мкг 4 раза в сутки.			
Сальметерол +Флутиказон (Salmeterolum + Fluticasonum) «Серетид» («Seretid») «Серетид Мультидиск»	Аэрозоль дозированный для ингаляций (1 доза -25/50мкг; 25/125 мкг) № 120 Порошок для ингаляций (50/100; 50/250; 50/500 мкг)	Комбинированный препарат, содержит сальметерол - селективный агонист β_2 -адренорецепторов в длительного действия (бронходилатирующий эффект	Базисная терапия и профилактика обострений заболеваний, сопровождающихся обратимой обструкцией дыхательных путей ^A (в т.ч. бронхиальная	Ингаляционно детям старше 4 лет – по 2 ингаляции (25/50 мкг) 2 раза в сутки. Дозу следует снижать до минимальной эффективной дозы. Можно применять через	Тахикардия ^B , головная боль, тошнота, рвота, тремор, охриплость голоса ^B , кандидоз полости рта и глотки ^B , бронхоспазм, аллергические реакции, теоретически возможны системные реакции ГКС – угнетение функции надпочечников,	Дети до 4 лет; повышенная чувствительность к препарату. С осторожностью при туберкулезе легких, грибковых, вирусных или бактериальных инфекциях	Категория С. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.

№28; 60 через ингалятор «Мультидиск».	на 10-20 минуте с длительностью до 12 час.) и ГКС местного действия - флутиказон с выраженным противовоспалительным и противоаллергическим действием. Взаимодействует с цитоплазматическими рецепторами, комплекс Г-Рц связывается с ДНК, стимулируя синтез противовоспалительных белков, угнетает выработку эндогенных медиаторов воспаления.	астма), когда целесообразно назначение комбинированной терапии.	спейсер и с лицевой маской. Серетид мультидиск по 1 ингаляции (50/100 мкг) 2 раза в сутки. Детям после 12 лет – 1 ингаляции (50/250 или 50/500 мкг) 2 раза в сутки.	задержка роста, остеопения, катаракта и глаукома.	дыхательных путей, тиреотоксикозе, феохромоцитоме, сахарном диабете, субаортальном стенозе, гипоксии различного генеза, остеопорозе, катаракте, глаукоме.
---------------------------------------	---	---	--	---	---

Фенотерол (Fenoterolum) «Беротек Н»	Аэрозоль дозированный для ингаляций (1	Бронхолитический препарат, селективный β_2 -	Купирование приступов бронхиальной	Ингаляционно детям 4-6 лет по 1 дозе не чаще,	Тремор ^А , головокружение, головная боль ^А ,	Дети до 4 лет; повышенная чувствительность	Категория В. Угнетающее действие на
--	--	--	------------------------------------	--	--	--	-------------------------------------

<p>(«Berotec N»)</p>	<p>доза -100 мкг) № 200.</p>	<p>адреномиметик. Активирует АЦ-азу,</p>	<p>астмы^А; бронхоспазм при физической нагрузке^В; круп^Д; обструктивный бронхит^В.</p>	<p>чем через 3 часа; старше 6 лет – по 1 дозе, при необходимости через 5 мин ингаляцию можно повторить, не более 8 доз в сутки.</p>	<p>нервозность^В, двигательное беспокойство, тахикардия^В (13%) – большее влияние на сердце, чем у сальбутамола; редко – парадоксальный бронхоспазм.</p>	<p>к препарату; тахиаритмия; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия.</p>	<p>сократительную активность матки. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.</p>
<p>«Беротек» («Berotec»)</p>	<p>Р-р д/ингаляций во флаконах с капельницей – 0,1% - 20; 40; 100 мл (в 1 мл =20 капель – 1 мг вещества) через небулайзер.</p>	<p>увеличивает количество ц-АМФ и уменьшает вход Ca²⁺ в гладкую мускулатуру бронхов. Начало действия через 5 мин, максимальный эффект в течение 30-60 минут, длительность действия 3-6 часов.</p>	<p>астмы^А; бронхоспазм при физической нагрузке^В; круп^Д; обструктивный бронхит^В.</p>	<p>Предпочтительно ингаляции с использованием спейсера (применение дозированного ингалятора со спейсером при лечении приступов астмы эквивалентно использованию через небулайзер). Важно соблюдать технику ингаляции. Для быстрого купирования тяжелого приступа бронхиальной астмы по 0,5-1 мл до 2 мл (40 капель),</p>	<p>Передозировка – тремор пальцев, тахикардия, экстрасистолия, усиление бронхообструкции. Лечение симптоматическое-применение седативных средств, транквилизаторов, возможно применение селективных β₁-блокаторов.</p>	<p>к препарату; тахиаритмия; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия.</p>	<p>Нет сведений о проникновении в грудное молоко.</p>

				разводить в 3-4 мл физиологического раствора, использовать через небулайзер.			
Фенотерол+Ипратропиума бромид (Fenoterolum + Ipratropii bromidum) Беродуал Н (Berodualum N) Беродуал (Berodualum)	Аэрозоль дозированный для ингаляций (1 доза - 50/21 мкг) № 200 Р-р д/ингаляций во флаконах с капельницей-0,05% - 20 мл (в 1 мл =20 капель – 500/250 мкг) через небулайзер	Комбинированный бронхолитический препарат (Фенотерол-селективный β_2 -адреномиметик и Ипратропиума бромид селективный М-холиноблокатор. Фенотерол активирует АЦ-азу, увеличивает количество ц-АМФ и уменьшает вход Ca^{2+} в гладкую мускулатуру бронхов. Ипратропия бромид эффективно устраняет	Купирование острого приступа и профилактика удушья при бронхиальной астме ^А ; хронический обструктивный бронхит, осложненный или неосложненный эмфиземой ^А .	Ингаляционно детям после 6 лет для купирования приступов 2 ингаляционные дозы. Если в течение 5 мин не наступает эффект, можно еще 2 дозы. Макс. Суточная доза до 8 ингаляций. У детей 6-12 лет для быстрого купирования приступа астмы 0,5-1 мл (10-20 капель), в тяжелых случаях до 2 мл (40 капель), в особо тяжелых максимальная доза 3 мл (60	Мелкий тремор ^В , нервозность ^В , тахикардия ^В , парадоксальный бронхоспазм, кашель, сухость во рту, обратимое нарушение аккомодации.	Дети до 6 лет; повышенная чувствительность к препарату; тахиаритмия; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия.	Категория В. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.

		<p>бронхоспазм, связанный с влиянием блуждающего нерва, инактивирует ГЦ-азу, уменьшает количество цГМФ и уменьшает вход Ca^{2+} в гладкую мускулатуру бронхов. Уменьшает секрецию бронхиальных желез. Начало действия через 5 минут, максимальный эффект – через 1-2 ч, длительность до 6 часов.</p>		<p>капель) через небулайзер при скорости потока 6-8 мл/мин.</p>			
<p>Аминофиллин (Aminophyllinum) Эуфиллин (Euphyllinum)</p>	<p>Табл. 0,15 г. Раствор д/инъекций в ампулах – 24% - 1 мл (для в/м введения); 2,4% - 10 мл (для в/в введения).</p>	<p>Диметилксантин, ингибитор ФДЭ, увеличивает количество ц-АМФ и уменьшает вход Ca^{2+} в гладкую</p>	<p>Купирование острого приступа и профилактика удушья при бронхиальной астме^А и бронхообструкт</p>	<p><u>В острых случаях:</u> Начальная доза - 5-6 мг/кг. Поддерживающая доза: - 0,07×[возраст в неделях]+1,7</p>	<p>Тремор^А, повышенная возбудимость, головная боль, бессонница, тахикардия^А, тошнота, рвота^А, дерматит. Передозировка: длительная сильная боль в животе, тошнота,</p>	<p>Повышенная чувствительность к препарату или к другим ксантинам; эпилепсия, порфирия; инсульт,</p>	<p>Категория С. Менее 1% введенной женщине дозы проникает в грудное молоко, что</p>

	<p>Для в/в введения используют раствор натрия хлорид.</p>	<p>мускулатуру бронхов, оказывая бронхолитическое действие. Повышает сократимость диафрагмы и улучшает функцию дыхательных мышц. Обладает аналептическим, кардиотоническим, умеренным диуретическим эффектом, расширяет сосуды, снижает ОПСС, давление в малом круге кровообращения.</p>	<p>ивном синдроме другого происхождения В; апноэ новорожденных В.</p>	<p>(каждые 8 ч); от 6мес. до 1 года $0,05 \times [\text{возраст в неделях}] + 1,25$ (каждые 6 ч); от 1 года до 9 лет – 5мг/кг каждые 6 ч.; от 12 до 16 лет – 3 мг/ кг каждые 6 ч. <u>Вне обострения:</u> начальная доза – 16 мг/ кг 3-4- раза в сутки. Возможно увеличение дозы на 25% каждые 2-3 дня до максимальной дозы для детей до 1 года $= 0,3 \times [\text{возраст в неделях}] + 0,008$; 1-9 лет – 22 мг/кг; 9-12 лет – 20 мг/кг; 12-16 лет – 18 мг/кг; старше 16 лет – 13 мг/кг.</p>	<p>рвота с кровью, диарея, тремор, тахикардия, гипотензия, повышенная возбудимость, головная боль, гипергликемия, гипокалиемия, метаболический ацидоз, судороги. Лечение симптоматическое. Сообщалось о случаях острой гипотензии и остановки сердца после быстрого введения через катетер в центральную вену. NB! Обязателен мониторинг, т.к. препарат с малой терапевтической широтой.</p>	<p>кровоизлияние в сетчатку, тяжелая гипотензия, тахиаритмия, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения; гастрит с повышенной секрецией, кишечное кровотечение (для таблеток).</p>	<p>может вызвать повышение возбудимости и у грудного ребенка. Применение возможно только по жизненным показаниям.</p>
<p>Амброксол (Ambroxolum) «Лазолван»</p>	<p>Табл. 0,03 г. Сироп для приема внутрь</p>	<p>Мукорегулирующий препарат с выраженным</p>	<p>Острые и хронические заболевания</p>	<p>Детям до 2 лет – по 2,5 мл 2 раза в сутки, от 2 до 6</p>	<p>Аллергические реакции, при длительном применении – изжога,</p>	<p>Повышенная чувствительность к препарату</p>	<p>В I триместре препарат</p>

<p>(«Lasolvanum»)</p> <p>«Амбробене» («Ambrobene»)</p>	<p>во флаконах 100 мл (5 мл – 15 мг препарата) Раствор для ингаляций - 0,75% -40; 100 мл Капс. ретард – 0,075</p> <p>Табл. 0,03 г. Капсулы ретард 0,075 г. Р-р для инъекций в ампулах – 0,75% - 2 мл</p>	<p>отхаркивающим действием. Нормализует соотношение серозного и слизистого компонентов мокроты, активирует гидролизующие ферменты, стимулирует образование сурфактанта, увеличивает мукоцилиарный клиренс.</p>	<p>дыхательных путей с выделением вязкой мокроты: о. и хр. бронхит^A, пневмония, бронхиальная астма^B, бронхоэктатическая болезнь^D.</p>	<p>лет - по 2,5 мл 3 раза в сутки, от 6 до 12 лет – по 5 мл 2-3 раза в сутки, старше 12 лет – по 10 мл 3 раза в сутки или по 30 мг 3 раза в сутки</p>	<p>гастралгия^B, запор, головная боль, сухость во рту, ринорея, экзантемы, дизурия.</p>		<p>противопоказан, во II и III - категория С. Препарат проникает в грудное молоко, не применять.</p>
<p>Ацетилцистеин (Acetylcysteinum) «АЦЦ» («АСС»)</p>	<p>Табл. шипучие 0,1; 0,2; 0,6 г Гранулы для приготовления раствора для приема внутрь по 0,1; 0,2; 0,6 г Р-р для инъекций (в/м; в/в; ингаляционно) в ампулах – 10% - 3 мл</p>	<p>Муколитический препарат, разрывает дисульфидные связи кислых мукополисахаридов мокроты. Сохраняет активность при наличии гнойной мокроты.</p>	<p>Заболевания органов дыхания с повышенным образованием вязкой трудноотделяемой мокроты: о. и хр. бронхит^A, обструктивный бронхит^C, пневмония, бронхиальная астма^C, бронхоолиты,</p>	<p>Детям до 6 лет предпочтителен прием внутрь от 2 до 5 лет – по 100 мг 2-3 раза в сутки, от 6 до 14 лет – по 200 мг 2 раза в сутки, старше 14 лет 200 мг 3 раза в сутки. У детей, не способных откашляться, иногда необходимо</p>	<p>Редко – диспепсия, падение АД, тахикардия, бронхоспазм, аллергический дерматит, отек лица.</p>	<p>Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, кровохарканье, легочное кровотечение</p>	<p>Категория X.</p>

			муковисцидоз, синусит.	механическое отсасывание мокроты. Ингаляционно для аэрозольной терапии в УЗ-приборах по 20 мл 10% раствора, в приборах с распределительным клапаном по 6 мл 10% раствора в течение 15-20 минут.		
--	--	--	------------------------	--	--	--

VIII. ЛС, при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

Дигоксин (Digoxinum)	Таблетки -0,1; 0,25 мг; раствор для внутривенного введения 0,25 мг/мл	Гликозид наперстянки шерстистой. Образует комплекс с Na ⁺ /K ⁺ -АТФазой, подавляет транспорт ионов натрия и калия через мембраны кардиомиоцитов, усиливает высвобождение ионов кальция внутри кардиомиоцитов	Сердечная недостаточность ^А , наджелудочковые аритмии ^В . Не эффективен при лечении респираторного дистресс-синдрома новорожденных ^А .	Преимущественно внутрь. Новорожденные - 20-40 мг/кг в три приема в течение 24 ч, затем 4-6 мг/кг 1 раз в сутки. Детям до 2 лет - 45 мг/кг в три приема за 24 часа, затем - 10 мг/кг в сутки, старше 5 лет - 35 мг/кг в три приема за сутки, затем, 6 мг/кг в	Замедленное или неритмичное сердцебиение ^В , экстрасистолия ^В , анорексия, тошнота, рвота (1,6%), боли в животе (3,2%), головная боль, нарушения цветоощущений ^А , расстройства зрения (желтое или зеленое окрашивание) ^А , головная боль (3%), спутанность сознания (4,1%). Коргликон менее	Абсолютные: гипертрофическая кардиомиопатия, в т.ч. у новорожденных от матерей, страдающих сахарным диабетом; интоксикация сердечными гликозидами. Относительные: резкая брадикардия, групповые	Категория С. Проникает в грудное молоко.
----------------------	---	--	---	--	---	---	--

, повышает активность миофибрилл - **положительный инотропный эффект**; усиливает парасимпатический и ослабляет симпатический тонус – **отрицательный хронотропный эффект**; отрицательный дромотропный эффект; положительный батмотропный эффект. Начало действия 20-40 минут при приеме внутрь.

сутки.

токсичен, чем строфантин, с более выраженным влиянием на p.vagus.
Острая передозировка: рвота, синусовая брадикардия, атриовентрикулярная блокада, желудочковая тахикардия или фибрилляции. Лечение симптоматическое. Не купируется гемодиализом.
 Обязателен клинический мониторинг и мониторинг ЭКГ (ЧСС, P-Q, Q-T), концентрации в крови. Явления интоксикации быстро исчезают при уменьшении дозы препарата, назначении сорбентов (из-за наличия энтерогепатической циркуляции), препаратов калия, унитиола, диджибайнда (антитела к дигиталисным гликозидам).

экстрасистолы, гипокалиемия и гиперкальциемия, нарушение АВ проводимости.

Каптоприл (Captoprilum) Капотен (Capotenum)	Табл. 0,0025; 0,0125; 0,05 г	Конкурентный ингибитор ангиотензин-I-превращающего фермента, снижает скорость превращения ангиотензина I в ангиотензин II, устраняет его прессорное действие, уменьшает секрецию альдостерона, препятствует распаду брадикинина. Снижает ОПСС и постнагрузку, давление заклинивания в легочных капиллярах, преднагрузку и сопротивление в легочных сосудах. Улучшает внутриклубочковую гемодинамику.	Артериальная гипертензия ^B (в т.ч. реноваскулярная), хроническая сердечная недостаточность ^A (в составе комбинированной терапии), диабетическая нефропатия ^A .	Титрование дозы: индивидуальный подбор дозы под контролем АД (с оптимальным снижением АД на 10%). Лечение начинают с малых доз, затем 1 раз в неделю дозу повышают. Начальная доза 0,05-0,1 мг/кг/сут в 3 приема (максимальная доза 1 мг/кг/сут); подростки – начальная доза – 0,1-0,5 мг/кг/сут в 3 приема (максимальная доза 1,0-2,0 мг/кг/сут).	Ортостатическая гипотензия ^B (40%), сухой кашель ^B (25%), аллергические реакции ^B (8%), протеинурия (1%), головная боль, чувство усталости, тошнота, снижение аппетита, редко –нейтропения.	Выраженные нарушения функции почек, гиперкалиемия, двухсторонний стеноз почечных артерий, стеноз артерии единственной почки, аортальный стеноз, митральный стеноз, наследственный отек Квинке, тяжелые аутоиммунные заболевания (СКВ, склеродермия), угнетение костномозгового кроветворения.	Категория D. Нет сведений о проникновении в грудное молоко. Не применять!
---	---------------------------------	--	---	---	--	---	---

		При длительном приеме уменьшает выраженность гипертрофии миокарда левого желудочка, предотвращает прогрессирование сердечной недостаточности. Начало сосудорасширяющего эффекта через 15-60 мин, сублингвально через 3-5 мин после приема, длительность 8-10 часов.					
Метопролол (Metoprololum) «Эгилор» («Egilok»)	Табл. 0,025; 0,05; 0,1 г	Кардиоселективный блокатор β_1 -адренорецепторов, без внутренней симпатомиметической и мембраностабилизирующей активности. Блокирует β_1 -адренорецепторы в сердца и	Артериальная гипертензия ^A (в т.ч. гипертонический криз, в монотерапии или в комбинации), нарушения ритма сердца (синусовая тахикардия ^B ; желудочковая ^B	Подростки: 50-100 мг/кг/сут в 1-2 приема.	Повышенная утомляемость, слабость ^B (1-7%), головная боль, депрессия ^B , брадикардия (1-10%), снижение АД, тахикардия ^B , редко - похолодание конечностей, крапивница, бронхоспазм (1-5%), нарушение	Кардиогенный шок, АВ-блокада, СССУ, выраженная брадикардия, сердечная недостаточность в фазе декомпенсации, выраженное снижение АД. С осторожностью больным с	Категория С. Риск гипогликемии, угнетения дыхания, брадикардии и гипотензии у плода и новорожденного. Проникает в грудное

уменьшает стимулирующее действие катехоламинов на сердце и сосуды. Оказывает отрицательное хроно-, дромо-, батмо- и инотропное действие.

Антигипертензивное действие за счет уменьшения сердечного выброса и выделения ренина из ЮГА, угнетения ЦНС.

Антиангинальный эффект связан со снижением потребности миокарда в кислороде в результате уменьшения работы сердца.

Антиаритмическое за счет

и суправентрикулярная аритмии (в том числе наджелудочковая тахикардия, мерцательная тахикардия^A, трепетание предсердий^A, тахикардия, вызываемые наперстянкой, катехоламинами и, аритмии на фоне пролапса митрального клапана^D, желудочковая экстрасистолия^B); врожденный синдром удлиненного интервала Q-T^B; гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией выходного тракта левого желудочка, дилатационная

толерантности к глюкозе, синдром отмены, лейкопения, тромбоцитопения. Вследствие кардиселективности уменьшается риск бронхоспазма, гипогликемии и сужения периферических сосудов при использовании суточных доз не выше 200 мг, по сравнению с неселективными $\beta_{1,2}$ -адреноблокаторами; повышен риск побочных эффектов со стороны ЦНС, так как хорошо проникает через ГЭБ.

бронхиальной астмой, сахарным диабетом I типа, депрессией, гипертиреозом, синдромом Рейно, псориазом.

молоко. Противопоказан при грудном вскармливании.

		уменьшения автоматизма синусового узла, урежения ЧСС, замедления AV-проводимости, снижения сократимости и возбудимости миокарда.	кардиомиопатия ^B ; стенокардия напряжения ^A ; инфаркт миокарда ^A , острая фаза и вторичная профилактика. Является одним из наиболее изученных β -блокаторов с доказанной эффективностью.				
Эпинефрин (Epinephrinum) Адреналина гидрохлорид (Adrenalini hydrochloridum)	Раствор д/ инъекций (в/м, в/в, п/к введения) в ампулах 0,1% - 1мл	Адреномиметик, оказывает прямое стимулирующее влияние на α - и β -адренорецепторы. Увеличивает силу и ЧСС, ударный и минутный объем сердца. Облегчает AV-проводимость, повышает автоматизм. Увеличивает	Остановка сердца ^B . Анафилактический шок и другие аллергические реакции немедленного типа ^B , передозировка инсулина ^B , для остановки кровотечений ^B Круп ^B .	При остановке сердца в/в - 1 мг каждые 3-5 мин до получения эффекта; интракардиально - 0,5 мг только 0,01 % раствора! Режим дозирования индивидуальный, в зависимости от клинической ситуации. РД – 0,1-0,5 мг вводят п/к, в/м или в/в (медленно). ВРД-1 мл, ВСД -	Повышение АД ^A , тахикардия ^A , аритмии ^A , боли в области сердца, гипергликемия ^A , гипокалиемия, двигательное беспокойство, тремор ^A , головная боль, нарушения сна, дезориентация. Мониторинг АД, ЭКГ, диуреза, сердечного выброса.	Артериальная гипертония, аритмия, сахарный диабет, тиреотоксикоз, закрытоугольная глаукома.	Категория С. Возможно развитие гипоксии плода при беременности и. Проникает через плацентарный барьер и выделяется с грудным молоком.

потребность миокарда в кислороде. Вызывает централизацию кровообращения (сужение сосудов органов брюшной полости, кожи, слизистых и расширение - скелетных мышц, сердца). Кратковременно е прессорное действие, сменяется постуральной гипотонией. Расширяет бронхи. Понижает тонус и моторику ЖКТ. Расширяет зрачки, затрудняет отток ВГЖ , но уменьшает продукцию ВГЖ Вызывает гипергликемию и усиление

5 мл.

		липолиза. Снижает либерацию гистамина. Возбуждает ЦНС.					
Фуросемид (Furosemidum) «Лазикс» («Lazix»)	Табл. 0,005; 0,02; 0,04; 0,08 г Раствор д/ инъекций (в/м, в/в введения) в ампулах 1% - 1; 2; 5; 10; 25мл	«Петлевой» диуретик. Нарушает реабсорбцию ионов натрия, хлора в толстом сегменте восходящей части петли Генле. Увеличивает выведение ионов калия, кальция, магния. Диуретическое действие развивается через 3-4 мин после в/в введения в течение 1-2 ч, после приема внутри – через 20-30 мин и продолжается до 4 ч. При в/в введении	Отечный синдром различного генеза. Отек легких ^B , отек мозга ^B , гипертонически й криз, артериальная гипертензия ^B (тяжелое течение), проведение форсированног о диуреза при отравлениях химическими соединениями, выводящимися почками в неизменном виде.	РД при приеме внутри – 1-2 мг/кг, максимальная доза – 6 мг/кг. СД для парентерального введения – 1 мг/кг, максимальная 20 мг.	Гиповолемия, гипокалиемия ^B (1,6%), гипонатриемия, гипохлоремия, метаболический алкалоз, гипергликемия, нарушение экскреции мочевой кислоты, ототоксическое действие, глухота у пациентов с выраженными нарушениями выделительной функции почек. «Фуросемидзависимая» почка. Необходим регулярный мониторинг концентрации электролитов, мочевой кислоты, глюкозы.	Острый гломерулонефрит, острая почечная недостаточность, гипокалиемия, алкалоз, печеночная кома, диабетическая кома, повышенная чувствительность к препарату.	Категория С. Во время грудного вскармливан ия противопока зан.

		вызывает дилатацию периферических вен, уменьшает преднагрузку, снижает давление наполнения левого желудочка и давление в легочной артерии, а также системное давление.					
Калия и магния аспарагинат (Kalii et Magnesii asparaginas) «Аспаркам» («Asparkam»)	Табл. № 10 Раствор д/ инъекций (для в/в введения) в ампулах 10 мл	Источник ионов калия и магния. Улучшает обмен веществ в миокарде, восстанавливает электролитный баланс. Улучшает переносимость сердечных гликозидов. Обладает антиаритмической активностью.	Гипокалиемия и гипомагниемия (в т.ч. на фоне рвоты, диареи; терапии салуретиками, глюкокортикоидами и слабительными средствами), дигиталисная интоксикация, сопровождающаяся аритмиями.	Назначают внутрь по 1/3-1 табл. 3 раза в сутки, поддерживающая доза по 1/3 драже 3 раза в сутки в течение 3-4 недель. В/в медленно или капельно 1/3-1 ампулы, растворяя в 50 мл 5% раствора глюкозы.	Гипермагниемия; покраснение лица, снижение АД, гипорефлексия ^В , угнетение дыхания, аритмии, судороги. <u>Передозировка:</u> мышечный гипотонус, парестезии конечностей, замедление АВ-проводимости, остановка сердца. Лечение: внутрь или в/в – раствор NaCl, в/в -300 мл 5% раствора декстрозы (с 10 ЕД инсулина на 1 л), при	Острая и хроническая почечная недостаточность, гиперкалиемия, гипермагниемия, АВ-блокада, артериальная гипотензия, обезвоживание, гемолиз, метаболический ацидоз	Категория D. Относительно противопоказание при кормлении грудью.
«Панангин» («Panangin»)	Табл. п/о № 50; 100 Раствор д/ инъекций (для в/в введения) в ампулах 10 мл						

необходимости –
гемодиализ и
перитонеальный диализ.

IX. Противосудорожные средства

<p>Диазепам (Diazepam) Седуксен (Seduxenum) Реланиум (Relanium)</p>	<p>Раствор д/ инъекций (для в/м, в/в введения) в ампулах – 0,5%; 1% - 2мл</p>	<p>Транквилизатор, производное бензодиазепина. Незбирательно связывается со всеми подтипами омега-рецепторов ГАМК_A-рецепторного комплекса, открывает хлорные каналы и потенцирует процессы торможения в ЦНС; повышает чувствительность ГАМК-рецепторов к медиатору в лимбической системе, таламусе и гипоталамусе; уменьшает возбудимость</p>	<p>Купирование судорожных состояний различной этиологии^A и эпилептических припадков^B. Неврозы и неврозоподобное состояние, инсомния.</p>	<p>Новорожденным после 5-ой недели жизни (старше 30 дней) в/в медленно по 100-300 мкг/кг до максимальной дозы 5 мг, при необходимости введение повторяют через 2-4 часа. Детям возрасте 5 лет и старше в/в медленно по 1 мг каждые 2- 5мин до максимальной дозы 10 мг, при необходимости введение можно повторить через 2-4 часа. При эпилептическом статусе в/м или в/в по 10 мг, при необходимости повторяют через</p>	<p>При слишком быстром введении препарата угнетение дыхания^C (15%), апное и остановка сердца^B, брадикардия. Передозировка – спутанность сознания, затрудненное дыхание, ослабление рефлексов, сонливость, судороги, кома. Специфический антидот – флумазенил (антагонист бензодиазепиновых рецепторов) – может спровоцировать судороги, не рекомендуется вводить больным эпилепсией.</p>	<p>Шок; кома; тяжелая форма миастении; острые интоксикации ЛС, оказывающими угнетающее действие на ЦНС (наркотические, снотворные, психотропные средства); хронические обструктивные заболевания легких; острая дыхательная недостаточность</p>	<p>Категория D. (исключение – случаи крайней необходимости) и лактации. При применении препарата в дозах более 30 мг в течение 15 ч до родов или во время родов у новорожденного может быть угнетение дыхания (вплоть до апноэ), снижение АД мышечного</p>
--	---	--	--	--	--	---	--

		подкорковых структур головного мозга; усиливает пресинаптическое торможение. Обладает противосудорожным (слабо угнетающим дыхание), а также анксиолитическим, седативным, снотворным, миорелаксирующим действиями.		3-4 часа в той же дозе.			тонуса, гипотермия, слабый акт сосания («синдром вялого ребенка»).
--	--	--	--	-------------------------	--	--	--

X. Гормональные средства

Преднизолон (Prednizolonum) Преднизолон (Prednizolonum)	Табл. 0,005 г; раствор для инъекций в амп. 2,5%; 3% -1 мл для в/м, в/в введения); капли глазные 0,5% во флаконах по 10 мл; мазь для наружного применения 0,5% в тубах по	Глюкокортикоидное средство синтетического ряда. Подавляет все фазы воспаления, предотвращая активацию фосфолипазы А ₂ . Взаимодействует со	3 вида глюкокортикоидной терапии: возмещающая (первичная и вторичная надпочечниковая недостаточность – сепсис, кровоизлияния в	При интенсивной терапии в/в (медленно), в/м детям 2-12 мес. - 2-3 мг/кг; 1-14 лет -1-2 мг/кг. При отсутствии эффекта дозу увеличивают каждые 2-4 часа на 25-50%. Отмена	Риск увеличивается при длительном назначении - экзогенный синдром Иценко-Кушинга ^А , неустойчивость психики ^В , снижение сопротивляемости к инфекциям ^А , торможение синтеза АКТГ, «немые» язвы ^А , замедление регенерации ран ^А , склонность к	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, остеопороз, болезнь Иценко-Кушинга, почечная недостаточность, тромбоэмболии, системные микозы, периоды вакцинации,	Категория С (исключение – случаи крайней необходимости) Малые дозы при кормлении грудью безопасны, высокие дозы –
---	--	---	--	---	--	--	---

10 г.	<p>специфическими цитозольными рецепторами. Комплекс стероид-рецептор проникает в ядро клетки и вызывает экспрессию или депрессию матричной РНК, регулируя синтез белков и ферментов, ответственных за противовоспалительный эффект: за счет угнетения эндогенных медиаторов воспаления и иммунных клеток. Обладает противошоковой, бронхолитической, иммуносупрессивной,</p>	<p>надпочечники); супрессорная (врожденная дисфункция коры надпочечников); фармакодинамическая (интенсивная, лимитирующая и долговременная). Интенсивная терапия - при шоке (анафилактическом, травматическом, операционном), ожоговой болезни, астматическом статусе^A, отеке легких, отеке мозга. Лимитирующая терапия (при подострых и хронических воспалительных заболеваний</p>	<p>одномоментно. Лимитирующая терапия – внутрь по 1-2 мг/кг в сутки с учетом циркадного ритма с постепенной отменой. При долговременной терапии СД – 2,5-10 мг в сутки.</p>	<p>тромбозам^B, глаукома, катаракта^B, необратимые эффекты: задержка роста^B (прием более 1,5 лет); субкапсулярная катаракта^B (при предрасположенности); стероидный диабет^A (с преддиабетом), синдром отмены. При в/в введении: генерализованная анафилаксия, аритмия, покраснение лица, судороги, внезапная смерть (аритмическая): контроль ЭКГ, готовность к проведению реанимационных мероприятий.</p>	<p>вирусные инфекции, активная форма туберкулеза, сифилис, глаукома психические заболевания.</p>	<p>угнетение продукции собственных гормонов у ребенка и задержка роста – не рекомендуется..</p>
-------	---	--	---	---	--	---

		<p>минералкортикоидной активностью. Влияет на различные виды обмена веществ: повышает уровень глюкозы в крови, катаболическое действие, стимулирует липолиз, перераспределяет жировую ткань, вызывает резорбцию костной ткани.</p>	<p>суставов, сердца, тяжелое течение бронхиальной астмы^А (в качестве базисной терапии), тромбоцитопеническая пурпура, хронический гепатит В^А; нефротический синдром^А). Долговременная при системных заболеваниях соединительной ткани (ревматоидном артрите^А, СКВ, дерматомиозите и др.)</p>				
<p>Метилпреднизолон ацепонат (Methylprednisolone aсeronatas) «Адвантан» («Advantan»)</p>	<p>Крем 0,1% - 15 г в тубе Эмульсия 0, 1% для наружного применения Мазь 0,1%; мазь жирная 0,1%</p>	<p>Негалогенизированный синтетический глюкокортикоид для наружного применения. Оказывает противовоспалительное</p>	<p>Атопический дерматит, нейродермит, экзема экзогенная, контактная и микробная у детей старше 6</p>	<p>Наносят 1 раз в сутки ежедневно не более 4 недель. В форме эмульсии средняя продолжительность - 2 недели. В форме крема для</p>	<p>Местно: редко – зуд, жжение, эритема, пузырьки; при применении эмульсии – жжение. Прочие: редко - фолликулит, гипертрихоз,</p>	<p>Специфические поражения кожи (в т.ч. туберкулез, сифилис), вирусные инфекции кожи, розацеа, кожные реакции на</p>	<p>Категория С. В период лактации препарат не следует наносить на молочные железы.</p>

		ельное и противоаллергическое действие, уменьшает выраженность эритемы, отека, лихенизации, зуда, раздражения. Системное действие выражено минимально.	месяцев; себорейная экзема и солнечный дерматит (для эмульсии).	лечения острых воспалительных процессов и мокнущей стадии экземы, а также при локализации на волосистой части головы. В форме мази при наличии инфильтрации. В форме жирной мази при очень сухой коже и при хронических стадиях кожных болезней.	периоральный дерматит, аллергические реакции.	вакцинацию в области нанесения препарата, повышенная чувствительность к компонентам препарата.	Не рекомендует ся длительное применение на обширных поверхностях кожи в эти периоды.
Мометазон (Mometazonum) «Элоком» («Elocomum»)	Мазь 0,1% - 15 г в тубе Крем 0,1%- 15 г Лосьон 0, 1%- 20 мл	Синтетический негалогенизированный глюкокортикоид для местного применения. Мометазон фураат – мощный ингибитор синтеза провоспалительных цитокинов. Препарат оказывает противовоспалит	У детей с 2 лет при atopическом дерматите, псориазе и других заболеваниях кожи, чувствительных к местной терапии глюкокортикоидами.	Мазь или крем наносят тонким слоем на пораженные участки кожи 1 раз в сутки. Лосьон (несколько капель) наносят на пораженные участки волосистой части головы 1 раз в сутки и втирают мягкими движениями до	<u>Мазь</u> Местные реакции: редко - жжение, зуд, покалывание, атрофия кожи. <u>Крем</u> Очень редко – зуд, парестезии, атрофия кожи <u>Лосьон</u> Редко – жжение, фолликулит, угревидные высыпания, зуд, атрофия кожи. При длительной терапии и	Бактериальные, вирусные или грибковые инфекции кожи, поствакцинальные реакции, розовые угри, туберкулез, сифилис, повышенная чувствительность к компонентам препарата.	Категория С. Нет сведений о проникновении препарата в грудное молоко.

ельное,
антиэкссудативн
ое и
противозудное
действие.
Системное
действие
выражено
минимально

полного
впитывания.

использовании
чрезмерной дозы
препарата возможно
угнетение функций
гипоталамо-
гипофизарно-
надпочечниковой
системы, нарушение
роста и развития.

XI. ЛС, используемые при заболеваниях ЖКТ

<p>Диосмектит (Diosmecticum) «Смекта» «Smecta»</p>	<p>Порошок для суспензии пероральной по 3 г</p>	<p>Противодиарей- ный и адсорбирующий препарат природного происхождения. Обладает обволакивающи ми свойствами.</p>	<p>Кишечная колика; болевой синдром при заболеваниях кишечника, желудка, 12- перстной кишки, острая и хроническая диарея</p>	<p>До 1 года - 3 г/сут; от 1 до 2 лет – 6 г/сут; старше 2 лет – 6- 9 г/сут</p>	<p>Редко - запоры</p>	<p>Повышенная чувствительность к препарату</p>	<p>Возможно применение при беременност и и лактации</p>
<p>Алгедрат +магния гидроксид (Algedratum+Magne sii Hidroxidum) «Маалокс», «Гастал» («Gastal»)</p>	<p>Табл. жевательные – 0,4 г; Суспензия для приема внутрь - 250 мл (5 мл – 400 мг)</p>	<p>Антацидный препарат. Снижает повышенную кислотность желудочного сока за счет нейтрализации избытка соляной кислоты и</p>	<p>Рефлюкс- эзофагит^A, острый и хронический гастрит^B, острый дуоденит, язвенная болезнь желудка и 12-</p>	<p>От 6 до 12 лет – по ½ -1 табл. 4-6 раз/сут; от 12 лет – по 1-2 табл. 4-6 раз/сут или по 5 мл 3-5 раз/сут не более 2 недель.</p>	<p>Редко – аллергические реакции, тошнота, рвота, запор. При длительном приеме в высоких дозах – гипофосфатемия^B, гипокальциемия, гиперкальциурия, остеомаляция, гипермагниемия,</p>	<p>Тяжелые нарушения функции почек, гипофосфатемия, детский возраст до 6 лет, повышенная чувствительность к компонентам препарата (соли</p>	<p>Категория D, X; в период грудного вскармливан ия следует назначать низкие дозы препарата в течение</p>

		устраняет диспепсические нарушения. Обладает также адсорбирующим, обволакивающим действиями. Благодаря сбалансированному действию двух активных компонентов, входящих в состав, способствует быстрому и длительному (до 2 часов) действию.	перстной кишки ^В в фазе обострения, эрозии верхних отделов ЖКТ, дискомфорт, гастралгия, изжога ^А (при погрешностях в диете).		гипреалюминемия, нефрокальциноз.	алюминия, магния).	короткого периода времени.
Висмута трикалия дицитрат (Vismuti Trikalii dicitras) «Де-нол» («De-nolum»)	Табл.п/о 0,12; 0,24 г	Противоязвенный препарат. Оказывает гастропротективное действие. В кислой среде ЖКТ образует на поверхности язв и эрозий защитную пленку. Усиливает синтез	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, ассоциированная с <i>Helicobacter pylori</i> ^В ; обострение гастродуоденита; гастрит, ассоциированный с	От 6 до 12 лет по 120 мг 3 раза в сутки до еды, старше 12 лет по 240 мг 2 раза в сутки. Следует запивать 1-2 глотками воды (но не молока).	Тошнота, рвота, более частый стул ^В (4%), окрашивание стула в черный цвет ^В , при длительном приеме (более 4 нед.) – энцефалопатия, связанная с накоплением висмута в ЦНС ^В , редко - кожная сыпь.	Детский возраст до 6 лет , тяжелые нарушения функции почек, повышенная чувствительность к компонентам препарата (висмуту).	Категория не определена. Противопоказан при беременности и лактации.

		эндогенных простагландинов, стимулирует синтез бикарбонатов слизи, снижает активность пепсина и пепсиногена. Обладает противомикробной активностью в отношении <i>Helicobacter pylori</i> .	<i>Helicobacter pylori</i> ^B ; диспепсия, не связанная с органическими заболеваниями ЖКТ, ассоциированная с <i>Helicobacter pylori</i> ^A .				
Ранитидин (Ranitidinum) «Зантак» («Zantac»)	Табл. п/о 0,3 г Раствор д/ инъекций (в/в введения) в ампулах 2,5% -2 мл	Блокатор H2-гистаминовых рецепторов. Подавляет базальную и стимулированную гистамином, гастрином и ацетихолином секрецию соляной кислоты. Способствует увеличению pH желудочного содержимого и снижает активность	Лечение и профилактика обострений ЯБЖ и 12-перстной кишки ^B ; НПВС –гастропатия ^A ; рефлюкс-эзофагит ^A ; состояния, сопровождающиеся повышенной секрецией соляной кислоты; эрозивный гастрит;	Детям старше 12 лет при обострении ЯБЖ и 12-перстной кишки по 300 мг перед сном или по 150 мг утром и вечером. Для профилактики обострений по 150 мг/сут на ночь. При рефлюкс-эзофагите по 150 мг утром и вечером; при эрозивном эзофагите по 150	Диарея, запоры, тошнота ^B (2%), редко - панкреатит; со стороны ЦНС- головная боль, усталость; со стороны ССС – редко - тахикардия, брадикардия, АВ блокада; редко - крапивница, бронхоспазм, отек Квинке.	Детский возраст до 12 лет , повышенная чувствительность к препарату,	Категория В. Противопоказан при лактации.

		пепсина.	синдром Золингера-Эллисона ^В .	мг 4 раза в сутки.			
Омепразол (Omeprazolium) «Лосек» («Losec») «Омез» («Omez»)	Табл. 0,01; 0,02 г Капс. 0,02 г	Ингибитор протонного насоса (H ⁺ /K ⁺ -АТФазы) в париетальных клетках желудка, блокирует заключительную стадию секреции соляной кислоты, что приводит к снижению уровня базальной и стимулированной секреции, независимо от природы раздражителя.	ЯБЖ ^А и 12-перстной кишки в фазе обострения ^А ; рефлюкс-эзофагит ^А ; синдром Золингера-Эллисона; эрозивно-язвенные поражения желудка и 12-перстной кишки, связанные с приемом НПВС ^А ; эрадикация Helicobacter pylori у инфицированных детей с ЯБЖ и 12-перстной	Индивидуальный режим приема детям старше 15 лет , СД -20-80 мг -1-2 раза в сутки в течение 2-4 недель. Перед началом лечения исключить наличие злокачественного процесса (особенно при ЯБЖ).	Редко – тошнота, боль в животе (2,4%), рвота, диарея (3%), запор (1%), диспепсия, головная боль (1,5%), в отдельных случаях – гематурия, протенурия, анемия, тромбоцитопения, кожная сыпь	Детский возраст до 15 лет , повышенная чувствительность к препарату, хронические заболевания печени.	Категория С. Прекратить кормить грудью при необходимости лечения омепразолом.

			кишки ^А (в составе комбинированной терапии).				
Домперидон (Domperidonum) «Мотилиум» («Motilium»)	Табл. п/о 0,01г Суспензия для приема внутрь – 100; 200 мл (5 мл – 5 мг)	Прокинетик (гастрокинетик). Блокирует периферические и центральные (в триггерной зоне рвотного центра) дофаминовые рецепторы. Устраняет ингибирующее влияние дофамина на моторную функцию ЖКТ и повышает эвакуаторную активность желудка; повышает тонус нижнего пищеводного сфинктера желудка. Обладает протирвотным, противоикотным действием.	Рвота и тошнота различного генеза на фоне функциональных ^А и органических заболеваний, инфекций, при токсемии, химиотерапии ^В у онкологических больных. Икота ^А , тошнота, метеоризм, атония желудка ^А ; дискинезия желчевыводящих путей ^В ; рефлюкс-эзофагит ^А .	Детям старше 5 лет – по 2,5-5 мг/10кг массы тела 3 раза в сутки	Преходящие спазмы кишечника ^В , редко (по сравнению с метоклопрамидом) – экстрапирамидные симптомы, дисменорея, гинекомастия, аллергическая сыпь, крапивница.	Детский возраст до 5 лет, повышенная чувствительность к препарату, желудочно-кишечные кровотечения, механическая непроходимость ЖКТ, пролактинома.	Нет сведений. Противопоказан при беременности и лактации.

<p>Панкреатин (Pancreatinum)</p> <p>«Креон 10 000» («Кreon -10 000») «Креон 25 000» («Кreon -25 000»)</p> <p>«Мезим-форте» («Mezym -forte»)</p>	<p>Капс. 0,01; 0,025 г</p> <p>Табл. № 10; 20</p>	<p>Ферментный препарат, экстракт панкреатической железы млекопитающих с протеазной, амилазной, липазной активностью. Панкреатические ферменты облегчают переваривание белков, жиров, углеводов с более полной абсорбцией в тонкой кишке. Креон в виде желатиновой капсулы, содержит кишечнорастворимые минимикросферы.</p>	<p>Заместительная терапия при внешнесекреторной недостаточности и поджелудочной железы: муковисцидоз^В, хронический панкреатит^В, состояния после гастрэктомии и панкреэктомии^В, диарея неинфекционного характера^Д; опухоль выводного протока поджелудочной железы или общего желчного протока. Нарушения пищеварения при хронических заболеваниях ЖКТ и в случае</p>	<p>Индивидуальный, доза (в пересчете на липазу) зависит от степени недостаточности pancreas), под контролем стеатореи. При муковисцидозе – детям до 4 лет – 1000 ЕД/кг на каждый прием пищи, старше 4 лет – 500 ЕД/кг. В остальных случаях – детям до 1,5 лет – до 5 000-10000 ЕД/сут; старше 1,5 лет - до 10 000 – 50 000 ЕД/сут. Продолжительность лечения: от нескольких дней (при нарушении пищеварения, вследствие погрешностей в питании) до нескольких</p>	<p>Редко – диарея, запор, дискомфорт в области желудка, тошнота. У больных с муковисцидозом – стриктуры в илеоцекальном отделе и восходящей обочной кишке^С.</p>	<p>Острый панкреатит, обострение хронического панкреатита, повышенная индивидуальная чувствительность.</p>	<p>Каегория С. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.</p>
--	--	--	---	---	--	--	---

			погрешностей в питании. Подготовка к УЗИ органов брюшной полости ^{D/}	месяцев и даже лет (в случае постоянной заместительной терапии)			
Мебеверин (Mebeverinum) Дюспаталин (Duspatalinum)	Капс. пролонгированн ые 0,2 г	Миотропный спазмолитик. Оказывает прямое расслабляющее действие на гладкую мускулатуру ЖКТ. Понижает тонус и уменьшает сократительную активность гладкой мускулатуры, не влияя на нормальную перильстатику кишечника.	Функциональн ые расстройства ЖКТ, сопровождающ иеся болью в животе (в т.ч. синдром раздраженной толстой кишки).	Детям после 12 лет по 200 мг 2 раза в сутки за 20 мин до еды.	Редко – кожные реакции, головокружение.	Повышенная индивидуальная чувствительность к препарату.	Категория D. Нет сведений о проникновении в грудное молоко
Фосфолипиды эссенциальные (Phospholipidae essintiale) «Эссенциале форте Н» («Essentiale forte Н»)	Капс. 0,3 г Раствор д/ инъекций (в/в) в ампулах 5% - 5 мл	Гепатопротектор , содержит эссенциальные фосфолипиды природного происхождения (полиненасыщенные жирные	В составе комплексной терапии хронических гепатитов ^B ; цирроз печени с энцефалопатие	В/в (медленно) по 250-500 мг в сутки. Внутрь по 1-2 капсуле 2-3 раза в сутки во время еды от 40 дней до 3 мес.	Ощущение дискомфорта в животе ^C , диарея (при в/в введении), аллергические реакции.	Повышенная индивидуальная чувствительность к препарату. Раствор для в/в инъекций нельзя применять для лечения	Данные о безопасности и препарата при беременности и в период лактации отсутствуют.

<p>«Эссенциале- Н» («Essentiale - Н»)</p>		<p>кислоты – линолевая (70%), линоленовая, олеиновая). Механизм действия полностью не изучен. Оказывает нормализующее действие на метаболизм липидов, белков и на дезинтоксикационную функцию печени, восстанавливая ее структуру, тормозит формирование соединительной ткани в печени.</p>	<p>й^D, жировая дегенерация печени различной этиологии^D, токсические поражения печени, псориаз, радиационный синдром^D, отравления, нарушения функции печени при других заболеваниях.</p>			<p>недоношенных новорожденных детей.</p>	
<p>Урсодезоксихолевая кислота (Acidum ursodesoxycholum) «Урсосан» («Ursosan»)</p>	<p>Капс. 0,25 г</p>	<p>Препарат желчной кислоты. Угнетает синтез и секрецию холестерина печенью, ингибирует его всасывание из</p>	<p>Неосложненная ЖКБ^B; дискинезии желчевыводящих путей; билиарный рефлюкс-гастрит^B и рефлюкс-</p>	<p>Детям старше 2 лет дозу устанавливают индивидуально из расчета 10-20 мг/кг/сут во время еды. При неонатальных</p>	<p>Тошнота, рвота, диарея^B (1-10%), запоры, повышение АЛТ, АСТ, боль в спине, редко - алопеция, кальцинирование желчных камней.</p>	<p>Рентгеноположительные (с высоким содержанием кальция) желчные камни; нефункционирующий желчный пузырь; острый холецистит;</p>	<p>Категория В. При грудном вскармливании препарат противопоказан (нет сведений о проникновении в грудное</p>

<p>ЖКТ, вымывает холестерин из холестериновых (рентгенонегативных) конкрементов с их растворением, оказывая холелитический эффект. Обладает также желчегонным действием (за счет повышения оттока желчи, ослабления детергентных свойств солей желчных кислот) гепатопротекторным свойством (защищает клетки печени от повреждающего действия желчных кислот).</p>	<p>эзофагит; хронический активный гепатит^B; токсические поражения печени^D; первичный билиарный цирроз печени^A; патология печени на фоне муковисцидоза^A; атрезия внутрипеченочных желчных путей, неонатальные холестаза.</p>	<p>холестазах – 30-40 мг/ кг/сут. При муковисцидозе 20-30 мг/кг/сут в 2-3 приема (в течение 6 мес. и более). При ЖКБ вся суточная доза принимается однократно на ночь. При длительном приеме (более 1 мес.) контроль биохимического анализа крови для определения печеночных трансаминаз, УЗИ желчевыводящих путей.</p>		<p>острый холангит; цирроз печени в стадии декомпенсации; печеночная недостаточность; почечная недостаточность; обтурация желчевыводящих путей; острые инфекционные заболевания желчного пузыря и желчных протоков; гиперчувствительность к препарату.</p>	<p>молоко).</p>
--	---	---	--	--	-----------------

XII. ЛС, применяемые при заболеваниях органов кроветворения

Железа гидроксид полимальтозат	Сироп для приема внутрь	Антианемический препарат,	Лечение латентного	<u>Латентный дефицит железа:</u>	Редко со стороны ЖКТ: диспепсия ^C , запор ^C ,	Для перорального приема:	Категория не
---------------------------------------	-------------------------	---------------------------	--------------------	----------------------------------	---	--------------------------	--------------

<p>(Ferri hydroxidum polymaltosatum) «Мальтофер» («Maltofer»)</p>	<p>во флаконах по 150 мл (1мл сиропа – 10 мг железа); Капли для приема внутрь во фл. по 30 мл, в 1мл (20 кап.) – 50 мг железа; Табл. жевательные 0,1; Раствор для в/м введения в ампулах – 2 мл (50 мг/мл).</p>	<p>стимулятор эритропоэза. Комплекс стабилен, не выделяет ионы железа, сходен по структуре с естественным соединением железа и ферритина.</p>	<p>дефицита железа у младенцев и детей раннего возраста^D; лечение железодефицитной анемии различного генеза^A; профилактика дефицита железа^D (при повышенной потребности в железе в период интенсивного роста, вегетарианства)</p>	<p>Капли: дети до 1 года – 6-10 кап/сут; 1-12 лет – 10-20 кап/сут; старше 12 лет – 20-40 кап/сут. Сироп: дети от 1 до 12 лет – 2,5-5 мл/сут; старше 12 лет 5-10 мл/сут. <u>Клинический дефицит железа:</u> дети – 3-5 мг/кг/сут в течение 3 мес. Капли: недоношенные дети – 1-2 кап/кг/сут в течение 3-5 мес.; до 1 года – 10-20 кап/сут; 1-12 лет – 20-40 кап/сут; старше 12 лет – 40-120 кап/сут. Сироп: до 1 года – 2,5-5 мл/сут (25-50 мг железа); 1-12 лет – 5-10 мл/сут; старше 12 лет – 10-30 мл/сут.</p>	<p>диарея^C, окрашивание стула в темный цвет. При в/м введении – артралгия, увеличение лимфатических узлов, лихорадка, головная боль, диспепсия, редко – аллергические реакции^B. Местно – болезненность, покраснение, отек и флебит. <u>При передозировке</u> - дефероксамин (десферал) в/в 15 мг/кг/ч; при легком отравлении в/м 1 г каждые 4-6 ч.</p>	<p>гиперчувствительность, гемосидероз, гемохроматоз; нарушение процессов утилизации железа (сидероахрестическая анемия); анемии, не связанные с дефицитом железа (н/р гемолитическая анемия, талассемия). Для в/м введения: детский возраст до 4 мес., болезнь Рандю-Вебера-Ослера, хронический полиартрит; инфекционные болезни почек в острой стадии; гиперпаратиреоз; цирроз печени, инфекционный гепатит. С осторожностью при бронхиальной</p>	<p>определена. В малых количествах проникает в молоко матери.</p>
<p>Железа гидроксид полизомальтозат (Ferri hydroxidum polyuzomaltosatum) «Феррум-лек» («Ferrum-lek»)</p>	<p>Сироп для приема внутрь во флаконах по 100 мл (5 мл сиропа – 50 мг железа); Табл. жевательные 0,1; Раствор д/ инъекций (для в/м введения) в ампулах – 5%- 2 мл, для в/в</p>	<p>Для парентерального введения - железодефицитные состояния после резекции желудка, тонкого кишечника, при синдроме нарушенного кишечного всасывания,</p>	<p>Для парентерального введения - железодефицитные состояния после резекции желудка, тонкого кишечника, при синдроме нарушенного кишечного всасывания,</p>	<p>Капли: дети до 1 года – 6-10 кап/сут; 1-12 лет – 10-20 кап/сут; старше 12 лет – 20-40 кап/сут. Сироп: до 1 года – 2,5-5 мл/сут (25-50 мг железа); 1-12 лет – 5-10 мл/сут; старше 12 лет – 10-30 мл/сут.</p>	<p>диарея^C, окрашивание стула в темный цвет. При в/м введении – артралгия, увеличение лимфатических узлов, лихорадка, головная боль, диспепсия, редко – аллергические реакции^B. Местно – болезненность, покраснение, отек и флебит. <u>При передозировке</u> - дефероксамин (десферал) в/в 15 мг/кг/ч; при легком отравлении в/м 1 г каждые 4-6 ч.</p>	<p>гиперчувствительность, гемосидероз, гемохроматоз; нарушение процессов утилизации железа (сидероахрестическая анемия); анемии, не связанные с дефицитом железа (н/р гемолитическая анемия, талассемия). Для в/м введения: детский возраст до 4 мес., болезнь Рандю-Вебера-Ослера, хронический полиартрит; инфекционные болезни почек в острой стадии; гиперпаратиреоз; цирроз печени, инфекционный гепатит. С осторожностью при бронхиальной</p>	<p>определена. В малых количествах проникает в молоко матери.</p>

введения амп. 20% -5 мл (перед употреблением разводить до 10 мл изотоническим раствором натрия хлорида).

неспецифическом язвенном колите, хроническом энтероколите (при исследовании ферритина, гемоглобина, гематокрита, эритроцитов и их параметров).

Профилактика:
Капли: **дети до 1 года** –2-4 кап/сут; **1-12 лет** – 4-6 кап/сут; **старше 12 лет** – 4-6 кап/сут.
Внутрь, во время или сразу после еды (не влияет на биодоступность). Капли можно смешивать с фруктовыми и овощными соками или с искусственными питательными смесями.
Для парентерального введения:
Курсовая доза железа (мг) = $P \times (78 - 0,35Hb)$,
где P- масса тела;
Hb – фактическое содержание Hb в (г/л). Курсовую дозу делят на 7-15 инъекций 1 раз в день.

астме, сердечно-сосудистых и аллергических заболеваниях.

<p>Гепарин натрия (Heparinum-natrium) Гепарин (Heparinum)</p>	<p>Раствор д/ инъекций (в/в, п/к введения) Флаконы по 5 мл (5 000 ЕД – 1 мл; 10 000 ЕД – 1мл; 20 000 ЕД — 1 мл)</p>	<p>Антикоагулянт прямого действия, потенцирует эффекты антитромбина III, ингибирует активированный фактор X, подавляет агрегацию тромбоцитов, нарушает образование тромбина, предотвращает синтез фибрина из фибриногена, нарушает активацию фибриназы тромбином.</p>	<p>ДВС–синдром (первая фаза)^C; бактериальный эндокардит ^D; митральные пороки сердца (профилактика тромбообразования)^D; для поддержания катетера пупочной артерии в раскрытом состоянии у новорожденных ^A; гемолитико-уремический синдром ^C; волчаночный нефрит^D; гломерулонефрит (в сочетании с преднизолоном, варфарином на ранних стадиях заболевания детей IgA-нефропатией)^B; тромбоз</p>	<p>СД – 300 ЕД/кг , разделенная на 4-6 инъекций (постоянных или прерывистых) в/в, п/к. При ДВС-синдроме - 100-150 ЕД/кг на 4 в/в введения. Новорожденным в/в по 2-5 до 10 ЕД/кг в час, иногда дозу увеличивают до 15-20 Ед/кг в час. П/к введение у новорожденных в СД 200-300 ЕД/кг на 4-6 инъекций. В виде аэрозоля с помощью ультразвукового ингалятора по 500 ЕД/кг в сутки. Необходим мониторинг скорости свертывания крови (она не</p>	<p>Ранняя тромбоцитопения^B (1%) на 2-4 дни применения; поздняя тромбоцитопения после 8 дня^B (2,7%) – повышена к гепарину, аллергические реакции, кровоизлияние в надпочечники^D, ощущение жара в подошвах, боль и цианоз конечностей, синдром «отмены», кровотечения и кровоточивость^B (32%). В тяжелых случаях при <u>передозировке</u> – протамина сульфат (1 мг на 100 ЕД гепарина) под контролем коагулограммы.</p>	<p>Гиперчувствительность к гепарину, гемофилия, тромбоцитопения, кровотечение, эрозивно-язвенные поражения ЖКТ, цирроз печени, ХПН, менструальный период, состояния после оперативных вмешательств, после пункции спинного мозга, злокачественные новообразования.</p>	<p>Категория С. Нет сведений о проникновении гепарина в молоко матери.</p>
--	---	---	---	---	--	--	--

			почечных вен ^D ; мерцательная аритмия ^D ; при проведении гемодиализа ^B ; бронхиальная астма ^B (в ингаляциях).	должна возрастать по сравнению с исходными показателями более чем в 2-3 раза); количества тромбоцитов в периферической крови. Постепенная отмена препарата на фоне непрямых антикоагулянтов.			
Дипирадомол (Dipyridamolum) Курантил (Curantylum)	Табл. 0,025; 0,075; 0,05; 0,1 г. Драже – 0,025; 0,075 г. Раствор д/ инъекций (в/в введения) в ампулах – 0,5% - 2мл.	Ингибитор агрегации тромбоцитов. Ингибирует аденозиндезаминазу, разрушающую аденозин (антагонист эндогенного агреганта – аденозиндифосфата). Блокирует ФДЭ для цАМФ, возрастает его концентрация в тромбоцитах,	Лечение и профилактика ДВС-синдрома у детей при инфекционных токсикозах и септицемии ^B ; трехкомпонентное лечение гломерулонефрита (в сочетании с аспирином, варфарином) для лечения IgA-нефропатии ^B ;	СД – 5-10 мг/кг на 2-3 приема или введения. Курс лечения несколько дней, до восстановления нормальной коагулограммы. При синдроме подавления тромбоцитов лечение до 2 лет.	Колебания АД ^B (1,6%), гипотензия ^B (4,6%), головная боль ^B (2,3%), диспноэ ^C (2,6%), тахикардия ^B (3,2%), редко - ангинозные боли (как синдром обкрадывания) у детей с заболеваниями коронарных артерий.	Гиперчувствительность к препарату, острый инфаркт миокарда, ХСН декомпенсированная, гипотензия, аритмии, склонность к кровотечениям, обструктивные заболевания легких, ХПН, печеночная недостаточность. С осторожностью до 12 лет.	Категория В. Проникает в грудное молоко, осложнений у ребенка не зарегистрировано.

удерживая кальций в связанном состоянии. Увеличивает синтез простаглицлина эндотелием сосудистой стенки, препятствуя адгезии тромбоцитов к эндотелию. Обладает слабым сосудорасширяющим и иммуномодулирующим эффектами.

синдром подавления тромбоцитов у детей^D (синдром Казабаха-Меррита); нарушения микроциркуляции любого генеза в составе комплексной терапии^B; дисциркуляторная энцефалопатия^D; профилактика плацентарной недостаточности и при осложненной беременности^B; профилактика тромбоэмболий при протезировании клапанов сердца^B; профилактика ишемии миокарда.

XIII. Витаминные препараты и препараты йода

<p>Колекальциферол (Colecalciferolum) «Аквадетрим» («Aquadetrim»)</p> <p>«Вигантол» («Vigantol»)</p>	<p>Раствор водный для приема внутрь во флаконах по 10 мл (150.000 ЕД); в 1 мл раствора = 30 капель – 15 тыс. МЕ витамина Д₃</p> <p>Раствор масляный для приема внутрь во флаконах по 10 мл (200.000 ЕД); в 1 мл раствора = 30 кап.- 20 тыс. МЕ витамина Д₃</p>	<p>Витамин Д₃, регулятор обмена кальция и фосфора. Активные метаболиты витамина связываются с цитоплазматическими рецепторами клеток органов-мишеней активируют гены, вызывая синтез специфических (белок связывающий кальций – БСК) и неспецифических белков (щелочная фосфатаза, коллаген, кальцидины и др.). Усиливает всасывание кальция в</p>	<p>Профилактика и лечение: дефицита витамина Д; рахита и рахитоподобных заболеваний^А; гипокальциемической тетанией^Д; остеомалации^Д; метаболических остеопатий^Д.</p>	<p><u>Для профилактики рахита</u> доношенным новорожденным с 3-4 недель жизни, до 2-3 лет, при правильном уходе и достаточном пребывании на свежем воздухе по 500-1000 МЕ в сутки принимать пять дней, затем перерыв два дня). Недоношенным с 7-10 дневного возраста, близнецам и детям, живущим в неблагоприятных условиях по 1000-1500 МЕ в сутки, исключая летние месяцы. <u>Для лечения рахита с 10 дня</u></p>	<p>Анорексия, полиурия, запор, аритмия, нарушение функции почек, аллергические реакции.</p> <p><u>Передозировка:</u> <u>Острая Д-витаминная интоксикация</u> (чаще у детей первого полугодия жизни при массивном приеме витамина в течение короткого времени): <u>легкая степень</u> (без токсикоза) - анорексия, потливость, раздражительность, задержка нарастания массы тела, проба Сулковича (+++). <u>Лечение:</u> внутрь вазелиновое масло, витамин Е и А, фуросемид, аспаркам. <u>средняя степень</u> (с умеренным токсикозом): анорексия, рвота, уменьшение массы тела, жажда, обезвоживание, в крови</p>	<p>Гипервитаминоз Д, гиперкальциемия, гиперкальциурия, образование кальциевых камней в почках, саркоидоз, почечная недостаточность, повышенная чувствительность к препарату.</p>	<p>Категория С (в высоких дозах тератогенный эффект), категория В (при суточной дозе не более 600 МЕ). Очень малое количество витамина Д проникает в грудное молоко. При применении препарата в высоких дозах у кормящей матери возможно развитие симптомов передозировки у ребенка.</p>
---	--	---	---	---	---	--	--

кишечнике и реабсорбцию фосфора в почечных канальцах. Способствует формированию костного скелета и зубов у детей, сохранению структуры костей. Необходим для нормального функционирования паразитовидных желез. Водный раствор витамина Д₃ лучше всасывается в тонком кишечнике и более продолжительного действия, чем масляный раствор.

жизни
индивидуальное дозирование по 2000-5000 МЕ в сутки в течение 4-6 недель в зависимости от степени тяжести и варианта течения. Лечение до четкого лечебного эффекта с последующим переходом на профилактическую дозу 500-1500 МЕ/сут. Необходим **мониторинг** (соматический, нервно-психический статус, рентген лучезапястного сустава, проба Сулковича, активность щелочной фосфатазы, содержание в крови кальция, фосфора,

– гиперкальциемия, гипофосфатемия, гипомагниемия, проба Сулковича (++++).
Лечение: добавляют верапамил, ксидифон, фенобарбитал.
тяжелая степень (с выраженным токсикозом): упорная рвота, дистрофия, потеря сознания, судороги, резкие сдвиги биохимических показателей, присоединение осложнений (пневмония, пиелонефрит, миокардит и др.).
Лечение: подключают (только в/в) глюкокортикоиды, кальцитрин, натрия гидрокарбонат и трисамин.
Хроническая Д-витаминная недостаточность (на фоне длительного 6-8 месячного приема препарата в повышенных дозах

				<p>остеокальцина, метаболитов витамина Д). <u>Для лечения рахитоподобных заболеваний</u> 20-30 тыс. МЕ в сутки под контролем анализа крови и анализа мочи.</p>	<p>более 2-5 тыс. МЕ/сут) – повышенная раздражительность, плохой сон, слабость, боли в суставах, нарастание дистрофии, кальциноз мягких тканей, почек, легких, кровеносных сосудов, гипертензия, почечная и хроническая сердечная недостаточность, нарушение роста. Лечение: отмена препарата и инсоляции, назначение большого количества жидкости, госпитализация с назначением глюкокортикоидов, в/в введением 0,9% раствора натрия хлорида, электролитов, фуросемида, проведение гемодиализа. Специфического антидота нет!</p>		
<p>Тиамин (Thiaminum) Тиамин хлорид (Thiaini chloridum)</p>	<p>Табл. 0,002; 0,005; 0,01 г. Раствор д/ инъекций (для в/м, в/в)</p>	<p>Водорастворимый витамин В₁, его активная форма (кокарбоксилаза)</p>	<p>Тиамин и его витаминеры (бенфотиамин, фосфотиамин) при</p>	<p><u>Профилактические дозы:</u> 0,3-1,5 мг в зависимости от возраста. <u>Лечебные дозы</u></p>	<p>Синаптоплегия^В (не характерна для кокарбоксилазы) – падение артериального давления, аритмии,</p>	<p>Гиперчувствительность. Не сочетается с витамином В₁₂ (усиливает)</p>	<p>Категория А; С (при превышении рекомендуемой дозы).</p>

Тиамин бромид (Thiamini bromidum)	<p>введения) в ампулах –2,5%; 5% -1 мл.</p> <p>Табл. 0,00258; 0,00645, 0,0129 г.</p> <p>Раствор д/ инъекций (для в/м, в/в введения) в ампулах –3%; 6% - 1мл.</p>	<p>является коферментом многих ферментативных реакций (декарбоксилирование альфа-кетокислот). Участвует в углеводном, белковом и жировом обмене, в проведении нервного возбуждения в синапсах, защите мембран клеток от токсического действия продуктов перекисного окисления липидов.</p>	<p>гиповитаминозе В₁: бери-бери^A, лейцинозе^B, перемежающейся атаксии, тиаминзависимой мегалобластной анемии^B. Коккарбоксилазу применяют: при лечении аритмий, метаболическом ацидозе (кетацидозе у детей с сахарным диабетом^B), сердечной недостаточности (вместе с кардиотоническими средствами), парезах и параличах скелетных мышц^C, при синдроме Лея^C (подострой некротической инфантильной</p>	<p>тиамина хлорида: до 3 лет -0,005 г через день, 3-8 лет – 0,005 г 3 раза в день, через день, старше 8 лет – 0,01 г 1 раз в день в течение 20-30 дней. Тиамина бромид назначают в увеличенных дозах (1 мг тиамина хлорида соответствует 1,28 мг тиамина бромида). <u>Парентерально</u> (чаще в/м) 0,5 мл 2,5% раствора тиамина хлорид (0,0125 г) 1 раз в день или 0,5 мл 3% (0,015 г) раствора тиамина бромида. Курс лечения 10-30 инъекций.</p>	<p>угнетение дыхания и ЦНС (1%), нарушение активности ферментов печени, аллергические реакции, вплоть до анафилактического шока (после большой в/в дозы). Для купирования синаптоплегии требуется введение прозерина и препаратов кальция.</p>	<p>аллергизирующее действие) и витамином В₆ (затрудняет превращение витамина В₁ в активную форму).</p>
Коккарбоксилаза гидрохлорид (Coccarboxylasi hydrochloridum)	<p>Лиофилизированное сухое вещество для инъекций в ампулах по 50 мг в комплекте с растворителем.</p>					

Пиридоксин (Pyridoxinum) Пиридоксин гидрохлорид (Pyridoxini hydrochloridum)	Порошок; табл. 0,002; 0,005; 0,01 г. Раствор д/ инъекций (для п/к, в/м, в/в введения) в ампулах – 1%; 5 %- 1мл.	Водорастворимы й витамин В ₆ . В организме превращается в пиридоксальфос фат – кофермент реакций декарбоксилиро вания и переаминирован ия аминокислот. Участвует в обмене триптофана, метионина, цистеина, глутаминовой кислоты, глицина, γ- аминомасляной кислоты, гистамина, серотонина (обеспечение нормального функционирован ия центральной и периферической нервной системы), нормализует	энцефалопатии) Нарушение когнитивной функции ^В ; новорожденны м с недостаточност ью витамина витамина В ₆ (сухость и шелушение кожи, гипотрофия, гипохромная анемия, сниженная резистентност ю к инфекциям, повышенная возбудимость), фебрильными судорогами; при врожденном судорожном синдроме у новорожденных ^В ; гепатит и холецистит; гипохромная анемия ^Д ; комплексная терапия	<u>Профилактически е дозы:</u> 0,002 г/сутки. <u>Лечебные дозы:</u> старшим детям (после 12 лет) – 0,02-0,03 г в сутки. Младшим уменьшают в зависимости от возраста.	Парестезии ^В (симптомы «чулок» и «перчаток»), аллергические реакции, гиперсекреция соляной кислоты ^В , снижение лактации. Редко (при в/в введении) судороги.	Индивидуальная непереносимость. С осторожностью при ЯБЖ и 12- перстной кишки, тяжелых поражениях печени. Не смешивать в одном шприце с витамином В ₁₂ , не сочетать с витамином В ₁ .	FDA категория А; С (при превышении рекоментуе мой дозы). Применение в больших дозах во время беременност и может привести к синдрому зависимости у новорожден ных Нет сведений о проникновен ии в грудное молоко.
---	---	---	---	--	--	---	--

		липидный обмен.	атопических дерматитов ^D , опоясывающего лишая ^D , нейродермитов ^D , экссудативных диатезов ^D ; в комплексной терапии с противотуберкулезными препаратами ^B .				
Цианокобаламин (Cyanocobalaminum) Цианокобаламин (Cyanocobalaminum)	Раствор д/ инъекций (для п/к, в/м и в/в введения) в ампулах – 0,003%; 0,01%; 0,02% и 0,05% - 1мл.	Водорастворимый витамин В ₁₂ , коэнзим (кобамамид) участвует в синтезе пуриновых и пиримидиновых оснований, метаболизме липидов, углеводов, синтезе белка, росте и деления клеток, гемопоэзе.	Мегалобластная анемия ^C ; болезнь Дауна; ДЦП; гипотрофия ^D ; радикулиты ^D ; гипохромная и гипопластическая анемия ^C ; жировая дистрофия печени.	Дети раннего возраста с дистрофией, болезнью Дауна, ДЦП – 0,015-0,03 мг через день. При остальных заболеваниях – 0,06-0,1 мг/сут 20-30 дней. При В ₁₂ -дефицитной анемии – в/м, в/в 0,1-0,2 г через день, при других анемиях – 0,03 мг через день	Повышение свертывания крови ^C ; тахикардия; боли в области сердца; диарея (1%); аллергическая реакция (при парентеральном введении).	Гиперчувствительность, тромбоэмболия, эритремия, эритроцитоз, с осторожностью при ИБС. Не вводить в одном шприце с витаминами В ₁ и В ₆ . Не сочетать с витамином В ₁ – усиление аллергического действия.	FDA категория С. Проникает в грудное молоко, отрицательные эффекты ежедневного приема нормальных количеств препарата не известны.
Фолиевая кислота (Acidum folicum) Фолиевая кислота	Порошок; табл. 0,001г.	Водорастворимый витамин В ₉ , антианемический	Макроцитарная, мегалобластная	Профилактические дозы: первичная профилактика	Диспепсия ^C ; аллергические реакции ^C ; высокие дозы	Гиперчувствительность.	FDA категория

(Acidum folicum)		й препарат, стимулирует эритропоэз, метаболизм аминокислот (глицин, метионин), регулирует созревание мегабластов и нормобластов. Участвует в синтезе нуклеиновых кислот, пуринов, пиримидинов, в обмене холина.	анемия ^C ; предупреждение развития дефекта нервной трубки у новорожденных ^A (в первые 12 нед беременности); гипохромная и гипопластическая анемия ^C ; лейкопения ^D ; тромбоцитопения; замедленное развитие ребенка; дефекты слизистых оболочек, кожи; плохо заживающие раны.	при беременности – 400-800 мкг/сутки, в период грудного вскармливания – 300 мкг/сутки; недоношенные дети – 40 мкг/сутки. Лечебная доза – 1-5 мг 3 раза в день на протяжении 20-30 дней.	– бессонница и даже судороги (результат чрезмерного образования глутаминовой кислоты); нарушение функции почек за счет возникновения гипертрофии и гиперплазии эпителия канальцев почек; новообразования (при предрасположенности к онко-заболеваниям).		А. Проникает в грудное молоко.
Аскорбиновая кислота (Acidum ascorbinicum) Аскорбиновая кислота (Acidum ascorbinicum)	Порошок, драже 0,05 г; табл. 0,025; 0,05. Табл. 0,025 г с глюкозой (в профилактических целях). Раствор д/ инъекций (для	Водорастворимый витамин С, регулирует окислительно-восстановительные реакции (транспорт ионов водорода в	С профилактической целью – при повышенной потребности ^D (период искусственного вскармливания	<u>Для профилактики:</u> детям – 25 мг/сут. <u>С лечебной целью:</u> 50-100 мг 2-3 раза в сутки. В/м, в/в 1-2 мл 5% раствора в течение 2-3	Возникают при приеме более 1 г в сутки: гемолиз эритроцитов, гипергликемия ^B , глюкозурия ^B , диспепсия, повышение артериального давления, геморрагии вследствие снижения	Гиперчувствительность. С осторожностью при гипероксалурии, почечной недостаточности, гемохроматозе, талассемии,	Категория А; С (при превышении рекомендуемой дозы). Плод может адаптироваться к высоким

<p>в/м и в/в введения) в ампулах – 5 %; 10% - 1 и 2 мл.</p>	<p>биохимических реакциях). Участвует в углеводном обмене (использование глюкозы в цикле трикарбоновых кислот); регенерации тканей, синтезе коллагена, стероидных гормонов, пигментов, билирубина; усиление детоксикационной и белковосинтетической функции печени; повышение синтеза протромбина; улучшение желчеотделения, внешнесекреторной и инкреторной функции поджелудочной железы;</p>	<p>и интенсивного роста; профилактика инфекций ВДП и ринита^A. С лечебной целью: гиповитаминоз, гипоксия, анемия^B (в комплексе с препаратами железа)^D; ожоги^D; в комплексной терапии – геморрагического диатеза^D; капилляротоксикоза^D; заболевания ЖКТ (ахилия, энтерит, гельминтоз); надпочечниковая недостаточность^D.</p>	<p>недель.</p>	<p>агрегации тромбоцитов, мочекаменная болезнь^B, повышение возбудимости ЦНС^C, прерывание беременности в результате повышенного синтеза эстрогенов^C, аллергические реакции. Мониторинг: функции почек, поджелудочной железы, АД.</p>	<p>лейкемии, дефиците глюкоз-6-фосфатдегидрогеназы, прогрессирующих злокачественных заболеваниях.</p>	<p>дозам аскорбиновой кислоты, что приводит к развитию аскорбиновой болезни (реакция отмены). Проникает в грудное молоко. Адекватная диета матери достаточна для профилактики и дефицита у грудного ребенка.</p>
---	--	---	----------------	---	---	--

		стимуляция фагоцитоза, повышение сопротивляемости и к инфекциям; поддержание целостности сосудистой стенки и нормальной проницаемости капилляров, увеличение поглощения негемового железа.					
Ретинол (Retinolum) Ретинола ацетат (Retinoli acetas)	Драже по 3300 МЕ; табл. 33000 МЕ; 3,44%; 6,88% и 8,6% растворы в масле для приема внутрь во флаконах по 50 мл (содержат соответственно в 1 мл 100 000; 200 000 и 250 000 МЕ). Капсулы по 0,2 г 0,86% или 5,68%	Жирорастворимый витамин, кофактор многих биохимических реакций, участвует в окислительно-восстановительных реакциях, синтезе мукополисахаридов, белков, липидов, положительный эффект на зрение, функцию	Профилактика и лечение гиповитаминоза А, гемералопия ^В , ожоги, раны, эрозии, трещины, гиперкератоз, ихтиоз, пиодермия, атопический дерматит, нейродермит, экземы; в комплексном лечении	<u>Профилактические дозы:</u> до 1 года – 1650 МЕ, от 1 года до 7 лет – 3300 МЕ, от 7 до 14 лет – 5000 МЕ. В условиях крайнего севера дозы повышают на 50%. <u>Лечебные дозы:</u> 5 000-20 000 МЕ/сут. Раствор в масле для инъекций подогревают перед	1-10% - головная боль ^В , летаргия, раздражительность ^В , сухость и потрескивание кожи ^В , потеря веса, изменение зрения, гиперкальциемия. <u>Острый гипервитаминоз А:</u> у грудных детей – черепно-мозговая гипертензия ^В (гидроцефалия, выбухание большого родничка), у остальных – сильная головная боль, головокружение,	Гиперчувствительность, гипервитаминоз А, острые воспалительные заболевания кожи, с осторожностью при нефритах, желчекаменной болезни, панкреатите.	FDA категория А; Х (при превышении рекомендуемых доз – тератогенное действие). Проникает в грудное молоко.

Ретинола пальмитат (Retinoli palmitas)	<p>раствора (по 5000 или 33 000 МЕ), или по 0,5 г 6,88% раствора (100 000 МЕ). Раствор в масле для в/м инъекций - амп. в 1 мл по 25 000 МЕ</p> <p>Драже по 3300 МЕ (0,00182 г) (профилактический прием); табл. 33000 МЕ (0,0182 г) (лечебная доза). Раствор в масле для приема внутрь в виде капсул по 100 000 МЕ и 5,5% раствор (100 000 МЕ в 1 мл) во флаконах по 10 мл.</p>	<p>слезных, сальных и потовых желез, участие в процессах фоторецепции (теновая адаптация), усиление миелопоза, митоза эпителиальных клеток, торможение кератинизации, стимуляция регенерации кожи, усиление синтеза гликозаминогликанов. Необходим для роста костей, нормальной функции гонад и эмбрионального развития плода.</p>	<p>инфекционных заболеваний^D; рахита (с витамином Д); ЯБЖ и 12-перстной кишки, цирроза печени.</p>	<p>употреблением до температуры тела ребенка и вводят в/м детям 1-3 года – по 0,15 мл, 3-7 лет – по 0,2 мл в день.</p>	<p>кратковременная гипертермия, сонливость, потливость, нарушение зрения, резкое повышение внутричерепного давления ^B(псевдоопухоль головного мозга), шелушение кожи, диарея. Клиника обратима. <u>Хронический гипервитаминоз А (прием годами):</u> боли в костях, сухость во рту, растрескивание кожи, лихорадка, анорексия, выпадение волос, боли в животе, судороги, желто-оранжевое окрашивание стоп, ладоней, токсическое поражение печени, портальная гипертензия, гемолиз и анемия, преждевременное закрытие эпифизов костей. <u>Лечение:</u> отмена препарата, осмотический диуретик</p>
--	--	--	---	--	--

					(маннит), глюкортикоиды, витамин Е.		
Альфа -токоферол (Alfa –tokoferolum) Токоферола ацетат (Tokoferoli acetas)	Для приема внутри – масляные растворы 5%; 10% и 30% во флаконах по 10; 20; 25 и 50 мл; капсулы 0,1 и 0,2 мл 50% раствора. Раствор в масле д/ инъекций (для в/м введения) в ампулах – 5%; 10%; 30% по 1мл.	Жирорастворим ый витамин Е. Является антиоксидантом, участвует в синтезе гема и белков, регуляции мышечных сокращений, пролиферации клеток, выработке гонадотропного гормона.	С профилактичес кой целью: недоношенным детям (в т.ч. получающим оксигенотерапи ю); доношенным, находящимся на искусственном вскармливании; детям с нарушенной желчевыделите льной функцией печени, получающим препараты железа. С лечебной целью в комплексном лечении гемолитической анемии у новорожденных D, ,	<u>Профилактически е дозы:</u> новорожденные -3 мг, дети до 5 лет – 7 мг, старше 5 лет – 10 мг в сутки. <u>С лечебной целью</u> при гемолитической анемии новорожденных – 15 мг/кг/сут в течение недели; гемолитической желтухи – 50 мг/кг/ сут в течение 1-2 дней. В составе комплексной терапии 50-100 мг 1 раз в сутки.	При в/м введении инфильтраты. В высоких дозах – прямое токсическое действие на нейтрофилы, тромбоциты, клетки кишечника, печени и почек. Чрезмерное угнетение свободнорадикальных реакций в фагоцитах может привести к сепсису у очень недоношенных новорожденных ^B . Угнетение активности К-зависимой карбоксилазы, что ведет к снижению свертываемости крови ^C .	Гиперчувствитель ность; с осторожностью при риске тромбоэмболии, инфаркте миокарда, гипотромбинемии на фоне гиповитаминоза К.	FDA категория А; С – при превышении рекомендуе мых доз. Проникает через плаценту (20-30%). Проникает в грудное молоко, осложнений не зарегистрир овано.

			гемолитической желтухи ^B ; склеремы и склередемы ^C , для лечения гипохромной анемии (в т.ч. у недоношенных), рахита, гипотрофии ^D , синдрома мальабсорбции ^D , дистрофии миокарда ^D , миопатий; при нарушении развития зубов, задержке их прорезывания ^D ; дисменореи ^D .				
Калия йодид (Kalii iodidum) «Йодомарин 100; 200» («Iodomarinum»)	Табл. 0,0001; 0,0002 г	Препарат йода для лечения и профилактики заболеваний щитовидной железы. При поступлении в организм в физиологическом количестве предотвращает развитие эндемического	Профилактика заболеваний, связанных с дефицитом йода ^A ; лечение диффузного нетоксического зоба ^D ; лечение диффузного эутиреоидного зоба, вызванного дефицитом	<u>Для профилактики зоба</u> детям (в т.ч. новорожденным) 50-100 мкг/сут; подросткам – 100 мкг/сут в течение нескольких лет. <u>Для лечения зоба</u> (в т.ч. новорожденным) и подросткам	В дозе более 150 мкг/сут скрытый гипертиреоз может перейти в манифестную форму; в дозе более 300-1000 мкг/сут возможно развитие йод-индуцированного гипертиреоза ^B ; аллергические реакции: редко - йодизм с металлическим привкусом во рту,	Гипертиреоз, токсическая аденома щитовидной железы, узловой зоб, за исключением периода предоперационной подготовки, герпетиформный дерматит Дюринга,	FDA категория В.

зоба, нормализует размер щитовидной железы у новорожденных, детей и подростков, а также воздействует на показатели соотношения Т₃/Т₄.

йода.

100-200 мкг/сут; у новорожденных в течение 2-4 недель; у детей и подростков - 6-12 месяцев и более. Таблетки принимают после еды, запивая достаточным количеством жидкости.

отечность, «йодный» ринит, конъюнктивит, бронхит, «йодная» лихорадка, «йодные» угри. При профилактическом применении побочных эффектов, как правило, не наблюдается.

повышенная чувствительность к йоду.

XIV. Наркотические анальгетики

Тримеперидин (Trimeperidinum)
Промедол (Promedolum)

Таблетки 25 мг, ампулы 1% -1 и 2 мл, шприц-тюбик 1 мл

Агонист опиоидных рецепторов (μ – рецепторов), оказывает анальгезирующее, спазмолитическое, утероотонизирующее и легкое снотворное действие. Активирует эндогенную антиноцицептивную систему, изменяет эмоциональную

Болевой синдром средней и сильной интенсивности, послеоперационная боль, инфаркт миокарда, отек легкого, хронический панкреатит, печеночная и почечная колики, ожоги, боль у онкобольных, травмы, премедикация,

Новорожденным и детям до 2 лет - 0,05 -0,25 мг/кг п/к, в/м или в/в. **Детям старше 2 лет** – внутрь или парентерально 01,-0,5 мг/кг, при необходимости. повторное введение через 4-6 часов.

Запор, рвота, спазм желчевыводящих путей, при воспалительных заболеваниях кишечника – паралитическая кишечная непроходимость и токсический мегаколон, парадоксальное возбуждение, эйфория, угнетение дыхательного центра, спазм мочеточников, снижение АД, привыкание, **лекарственная зависимость.**

Угнетение дыхательного центра, боль в животе неясной этиологии, печеночная и /или почечная недостаточность, кахексия.

FDA Категория X.

	окраску боли.Слабее, чем морфин угнетает дыхательный центр.	нейролептанальгезия (в комбинации с нейролептиками)			
--	---	---	--	--	--

ПРАВИЛА ВЫПИСЫВАНИЯ ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ

Рецепт – вид медицинской документации, представляющий собой письменное обращение врача (при его отсутствии – специально уполномоченного фельдшера) в аптеку о приготовлении и отпуске пациенту лекарственного препарата с указанием дозы и способа его употребления. Рецепт является не только медицинским, но и юридическим документом – при неправильном лечении, нанесшем вред больному, рецепт является основанием для привлечения врача к судебной ответственности.

Правила выписки рецептов утверждены **Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 февраля 2007 г. N 110 “О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания”**.

Рецепт выписывается на особом бланке, на латинском языке (кроме надписи и предписания пациенту, которые пишутся на русском или национальном языках) шариковой ручкой или чернилами; исправления в рецептах не разрешаются; допустимые сокращения, утверждены этим же приказом.

Официально утвержденные бланки рецептов приведены в Приложениях 1, 3, 5, 7, 8.

Современный рецепт состоит из следующих частей (см. схему 1).

Надпись (*inscriptio*). Надпись включает юридический адрес и телефон лечебного учреждения (на бланке, как правило, ставится штамп), дату выписывания рецепта. Затем следует *nomen aegroti*, включающее фамилию, имя и отчество больного. Возраст пациента указывается обязательно до 18 и после 60 лет. Последним элементом надписи является *nomen medici*. Здесь указывается фамилию, имя и отчество врача (фельдшера), выписавшего рецепт. Если врач выписывает рецепт для себя, он вместо *nomen aegroti* пишет “*pro auctore*” (для автора) или “*pro me*” (для меня). В случае необходимости срочного отпуска лекарства делается пометка “*Cito*” - срочно.

Обращение к фармацевту (*invocatio*), представленное словом Rp. (сокращенное *Recipe* – «Возьми»). После обращения ставится точка как знак сокращения. Если материальная часть рецепта содержит несколько компонентов (развернутая или полусокращенная форма прописи), то после точки ставится и двоеточие как знак перечисления. В других случаях двоеточие не ставится. Обращение пишется левее всех нижеследующих частей рецепта. Под ним уже ничего не пишется (это место в аптеке используется для тарификации).

Материальная часть (*designatio materialium*) – перечисление входящих в данное лекарственное средство компонентов с указанием их количества. Существуют развернутая и сокращенная формы прописи материальной части рецепта.

Если используется развернутая пропись, то сначала указывается основное лекарственное вещество (*basis*), затем, если требуется, – вспомогательное, модулирующее действие основного (*adjuvans*), исправляющее, т.е. улучшающее вкус или запах (*corrigenens*), а также формообразующее вещество (*constituens*). Название каждого лекарственного вещества начинается друг под другом с новой строки с заглавной буквы. Правее названий друг под другом указываются дозы.¹ Если рецепт выписывается *сокращенной прописью*, то сначала указывается название лекарственной формы.²

¹ Если какое-то название не помещается левее места, отведенного под дозы, его переносят на следующую строку и начинают с отступом. Это делается для того, чтобы фармацевт сразу увидел, что данная строка является продолжением предшествующей, а не новым лекарственным веществом. В этом случае доза указывается на уровне нижней строки названия.

² Названия неразделенных лекарственных форм, например, растворов, указываются в родительном падеже (возьми чего? сколько?); названия разделенных лекарственных форм, например, таблеток, могут указываться либо в родительном либо в винительном падеже (возьми что?) по усмотрению врача.

Затем указывается название лекарственного средства, концентрация (для растворов, суспензий, настоев, отваров, мазей) и количество препарата.

Существует также понятие *полусокращенной прописи*. Под ней понимается развернутая пропись, один или несколько компонентов которой является не чистым веществом, а какой-либо лекарственной формой (например, раствором, водным или спиртовым извлечением из растительного сырья и др.), выписанной сокращенным способом.

Количество жидких лекарственных форм указывается в миллилитрах (ml) или граммах. В редких случаях врач может указать фармацевту на необходимость добавлять активные жидкие компоненты лекарственного препарата каплями (gtts - guttas; например, gtts VII означает 7 капель).

Количество твердых и мягких компонентов лекарственных средств измеряется в граммах, обозначаемых в виде десятичной дроби, допустимая точность дозирования – не менее 0,1. Например, 1000,0 означает 1 килограмм или 1000 граммов, 1,0 – 1 грамм, 0,005 – пять тысячных грамма, или 5 миллиграммов. Буквенные обозначения массы в рецептуре не приняты.

В случае дозирования лекарства в единицах действия (ED), вместо весовых или объемных количеств указывается число ED.

При выписывании подряд двух и более веществ в одной и той же дозе она указывается один раз, после наименования последнего из этих веществ, и перед ней пишется *aa* (сокр. *ana* – поровну).

Предписание фармацевту (praescriptio) – указание, что необходимо сделать с компонентами, перечисленными в материальной части, например: *Misce ut fiat pulvis* – Смешай, чтобы образовался порошок. *Da. Signa.* – Выдай. Обозначь.

Сигнатура (signatura) – указание для пациента, в какой дозе, как часто и каким путем принимать лекарство. Пишется на русском или национальном языке. Сокращения (кроме «мл») и иностранные термины в сигнатуре не допускаются. Запрещено ограничивать сигнатуру общими указаниями, такими как «Внутреннее», «Применение известно». В сигнатуре, как, впрочем, и в других частях рецепта, не принято также указывать диагноз. Примеры сигнатуры: *По 1 столовой ложке 3 раза в день внутрь после еды. По 0,5 мл 2 раза в день внутримышечно. Непосредственно перед применением развести содержимое флакона в 5 мл стерильного изотонического раствора хлористого натрия, довести 4 мл до 200 мл стерильным изотоническим раствором хлористого натрия и вводить 2 раза в сутки внутривенно капельно со скоростью 20 капель в минуту.*

В конце рецепта врач ставит свою ***подпись и личную печать***.

Российской Федерации
Наименование (штамп)
учреждения

Центральная районная больница
г. Ковров Владимирской обл.,
ул. Первомайская, 23

Код учреждения по ОКПО
Мед. документация
Форма N 107/у
Утверждена Минздравом России
2007 г.

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - ненужное зачеркнуть)
"01" сентября 2008 г.

Ф.И.О. больного Иванов И.И.

Nomen aegroti

Возраст 8 лет

Ф.И.О. врача Петров П.П.

Nomen medici

руб. | коп. | Rp.:

Natrii bromidi 3,0

Coffeini-natrii benzoatis 1,0

Sirupi Sacchari 15 ml

Aquae destillatae ad 150 ml

Misce. Da in vitro nigro.

Signa. По 1 столовой ложке

3 раза в день внутрь.

basis

adjuvans

corrigen

constituens

Praescriptio

Signatura

Designatio
materialium

#

руб. | коп. | Rp.

Solutionis Diazepamii 0,5% - 2 ml

Da tales doses N. 10 in ampullis.

Signa. По 1 мл внутримышечно

1 раз в день

#

руб. | коп. | Rp.:

Infusi rhizomatis cum radicibus

Valerianae 6,0 - 180 ml

Kalii bromidi 3,0

Misce. Da in vitro nigro.

Signa. По 1 столовой ложке

3 раза в день внутрь.

Подпись и личная печать врача

Петров

М.П.

Рецепт действителен в течение 10 дней, ~~2~~ месяцев, ~~1~~ года
(ненужное зачеркнуть)

Схема .1. Структура и грамматика рецепта.

Лекарства могут быть изготовлены и применены в лечебной практике в различных лекарственных формах.

Лекарственная форма – это продукт фармацевтического производства, наиболее удобный для применения с лечебной или профилактической целью и содержащий одно или несколько лекарственных средств.

По консистенции (агрегатному состоянию) различают следующие лекарственные формы:

1. **Твердые** – порошки, капсулы, таблетки, драже, гранулы
2. **Мягкие** – мази, пасты, линименты (эмульсии), кремы, свечи
3. **Жидкие** – растворы для наружного и внутреннего применения, сиропы, растворы для инъекций, настои, отвары и др.

Кроме того, выделяются особые лекарственные формы, например, **аэрозоли, глазные пленки**. Лекарственные препараты изготавливают на химико-фармацевтических заводах и аптеках. В повседневной деятельности фармацевт аптеки руководствуется кодексом медико-фармацевтического законодательства – фармакопеей.

Государственная фармакопея (ГФ) – свод норм и стандартов, определяющих качество лекарственных средств; в ней приведены перечни лекарств групп А и Б. В настоящее время в России действует ГФ XI издания.

Список А – перечень ядовитых лекарственных средств, назначение, применение и дозирование которых в связи с высокочтокой токсичностью производится с особой осторожностью; к ним приравнены средства, вызывающие наркоманию. Хранят их под замком отдельно от других лекарств.

Список Б – перечень сильнодействующих веществ, назначение, применение, дозирование и хранение которых (отдельно от других лекарств) производится с предосторожностью ввиду особых возможных осложнений при применении без медицинского контроля.

Лекарственные формы, изготовленные в аптеке или на химико-фармацевтическом заводе по фармакопейным прописям, называют **официальными** (от officina – аптека). При выписывании таких форм врач не указывает в рецепте их составных частей, а называет основное лекарственное вещество, его форму и общее количество формы. Если врач перечисляет в рецепте все ингредиенты лекарственной формы, тогда она изготавливается строго по данному рецепту и называется **магистральной** (magister- учитель, наставник).

Таблетки – *Tabulettae*

(именительный падеж единственного числа **Tabuletta**,
родительный падеж единственного числа **Tabulettae**)

Таблетки представляют собой официальную дозированную лекарственную форму. Их изготавливают только на фармацевтических предприятиях путем прессования лекарственных или смеси лекарственных и вспомогательных веществ (крахмал, сахар, тальк, натрия гидрокарбонат, какао и другие). Чаще всего таблетки предназначаются для приема внутрь, в ряде случаев их принимают под язык, иногда из них готовят растворы для наружного применения. Изредка практикуется парентеральное введение (имплантация стерильных растворимых таблеток под кожу). Это наиболее широко применяемая лекарственная форма. Таблетки особенно удобны для приема, хранения, транспортировки.

Выпускаются таблетки, покрытые оболочкой (Tabulettae obductae), в состав которой обычно входят крахмал, сахар, какао, пищевые красители, специальные компоненты, обеспечивающие растворение таблетки в определенном участке желудочно-кишечного тракта.

Таблетки выписывают двумя способами. При первом способе в материальной части рецепта пишут название лекарственного вещества (веществ) и разовую дозу. В предписании указывают: *D.t.d. N. ... in tabulettis*. Во втором случае начинают пропись с названия лекарственной формы (Tabulettae), затем пишут название лекарственного вещества и его разовую дозу, а в praescriptio - *D.t.d. N ...*.

Если таблетки, в составе которых несколько лекарственных веществ, выпускаются под специальным коммерческим названием в кавычках, то пропись начинается со слова Tabulettas (винительный падеж множественного числа), затем указывается название таблеток (в кавычках и в именительном падеже) и их количество в упаковке, а в praescriptio - *Da. Signa*.

Как правило, в 1 таблетке содержится средняя терапевтическая доза для взрослого, в ряде случаев выпускаются таблетки одного и того же вещества в разных дозах для детей. Недостаток таблеток – невозможность обеспечить точное индивидуальное дозирование детям всех возрастов. Для уменьшения дозы таблетку можно разделить на части. Для этой цели многие таблетки имеют риску (насечку).

Примеры

Выписать 10 таблеток, содержащих по 0,25 амоксициллина (Amoxicillinum) для приема внутрь по 1 таблетке 3 раза в день.

Rp. Amoxicillini 0,25

1 способ

D.t.d. N. 10 in tabulettis

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

#

Rp. Tabulettae Amoxicillini 0,25

2 способ

D.t.d. N. 10

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

Выписать 20 таблеток «Мезим-форте» («Mezym -forte»). Назначить внутрь по 1 таблетке 3 раза в день во время еды.

Rp. Tabulettas " Mezym -forte " N. 20

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь во время еды.

Драже – Dragee

(именительный падеж единственного числа Dragee,
родительный падеж единственного числа Dragee)

Драже является официальной дозированной твердой лекарственной формой для приема внутрь, которую изготавливают на фармацевтических предприятиях путем многократного наслаивания лекарственных и вспомогательных веществ на специальные гранулы (драже). Предельная масса драже -1,0.

Драже можно выписывать только сокращенным способом, начиная материальную часть рецепта с наименования лекарственной формы, затем дается название и доза лекарственного вещества, а в предписании – количество драже.

Пример

Выписать 20 драже, содержащих 3300 ЕД ретинола ацетат (Retinoli acetatis), для приема внутрь по 1 драже 1 раз в день.

Rp. Dragee Retinoli acetatis 3300 ЕД

D.t.d. N. 20

S. По 1 драже 1 раз в день внутрь.

Гранулы - Granula

(именительный падеж единственного числа **Granulum**,
родительный падеж множественного числа **Granulorum**)

Гранулы – это твердая официальная недозированная лекарственная форма для внутреннего применения в виде мелких крупинок (размером 0,2-3 мм). Они могут быть покрыты оболочками. В их производстве применяются вспомогательные вещества, описанные в разделе 6.1. В гранулах, как правило, выпускают малотоксичные вещества, отличающиеся неблагоприятными органолептическими (вкус, запах) или раздражающими свойствами.

Выписывают гранулы *только в сокращенном варианте с* указанием наименования лекарственной формы (Granulorum – родительный падеж множественного числа), названия лекарственного вещества и общего (на все приемы) количества гранул. Предписание - D.S. В сигнатуре приводится дозирование гранул (*чайными ложками*), частота и время приема.

Пример

Выписать гранулы 0,1 ацетилцистеина (Acetylcysteinum) для приема внутрь, растворив в ½ стакане воды.

Rp. Granulorum Acetylcysteinum 0,1

D.t.d. N. 20.

S. Принимать внутрь, растворив содержимое 1 пакета в ½ стакана воды.

Капсулы - Capsulae

(именительный падеж единственного числа **Capsula**,
творительный падеж множественного числа **Capsulis**)

Капсулы – дозированная лекарственная форма для внутреннего применения (есть также капсулы для ректального и вагинального введения), в состав которой входит одно или несколько лекарственных веществ (порошкообразных, гранулированных, пастообразных, жидких), заключенных в твердую или эластичную оболочку. Оболочки для капсул имеют емкость до 1,5 мл, изготавливаются на фармацевтических заводах, лекарственными веществами их наполняют на заводе (официальные капсулы) или в аптеке по магистральной прописи. В капсулах выпускают вещества с неприятным вкусом, запахом или раздражающим влиянием на слизистые оболочки. Растворение оболочки капсул в определенном участке желудочно-кишечного тракта обеспечивает необходимые условия для всасывания препарата. Количество препарата в капсуле обычно составляет от 0,1 до 0,5. Добавление сахара не требуется.

Различаются капсулы желатиновые (*Capsulae gelatinosae*) и крахмальные, или облатки (*Capsulae amyloseae s. oblati*). В крахмальных капсулах нельзя выписывать гигроскопичные порошки, иначе облатки размокают.

При оформлении рецепта на капсулы в материальной части указывают лекарственное вещество и его дозу в 1 капсуле, в предписании - *Da tales doses N. ... in capsulis gelatinosis* (или *in oblati*).

Пример

Выписать 10 капсул, содержащих по 0,2 мебеверина (*Mebeverinum*), для приема внутрь по 1 капсуле при болях в животе.

Rp. Mebeverini 0,2

D.t.d. N. 10 in capsulis

S. Принимать по 1 капсуле внутрь при болях в животе.

Порошки — *Pulveres*

(именительный падеж единственного числа **Pulvis**,
родительный падеж единственного числа **Pulveris**)

Порошки являются твердой сыпучей лекарственной формой для внутреннего и наружного применения, состоящей из одного или нескольких веществ. В порошках нельзя выписывать гигроскопичные соединения (натрия бромид, кальция хлорид), отсыревающие смеси (например, эуфиллин с аскорбиновой кислотой). Различаются следующие виды порошков:

- *простые* (состоят из одного вещества) и *сложные* (из двух и более компонентов);
- *дозированные* (разделенные на разовые дозы, предназначенные для внутреннего применения) и *недозированные* (выписываемые общим количеством, применяющиеся наружно или внутрь, если точность дозировки не имеет большого значения; при этом пациент сам дозирует порошок согласно указанию в сигнатуре).

Дозированные порошки для внутреннего применения должны иметь массу от 0,1 (меньшее количество неудобно для приема) до 1,0, средняя масса – 0,3-0,5. Если доза лекарственного вещества меньше 0,1, добавляют индифферентный порошок, пригодный для приема внутрь, (обычно сахар - *Saccharum*). Если в порошке выписывается высушенное растительное сырье (его плотность невелика, поэтому малая масса занимает достаточно большой объем), масса порошка может составлять 0,05.

В рецепте на простой разделенный порошок указывается вещество и его разовая доза, затем пишется: *Da tales doses N. Signa*. При выписывании сложного порошка перечисляются его компоненты и их разовые дозы, а в предписании указывается: *Misce ut fiat pulvis. Da tales doses N. Signa*. Пропись на порошок растительного происхождения начинается со слова *Pulveris*, затем называется часть растения в родительном падеже, ботаническое название растения и разовая доза препарата. В латинской части рецепта название лекарственной формы – *pulvis* – для простых порошков не используется (кроме тех случаев, когда в чистом виде лекарство является не порошком, а чем-либо другим, например, частью растения). Указывается только название и общее количество порошка.

Примеры

Выписать 20 порошков, содержащих по 0,05 аскорбиновой кислоты (Acidum ascorbinicum), для приема внутрь по 1 порошку 2 раза в день.

Rp. Acidi ascorbinici 0,05

Sacchari ad 0,3

M. f. pulvis

D.t.d. N. 20

S. По 1 порошку 2 раза в день внутрь.

Выписать в порошке по 0,002 сальбутамола (Salbutamolium) 100 доз, применять через циклохайлер по 1 дозе приступе бронхиальной астмы.

Rp. Salbutamoli 0,002

D.t.d. N. 100 in capsulis

S. По 1 капсуле для ингаляций через циклохайлер. при приступе бронхиальной астмы,

Лекарственные формы для инъекций

Инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные, внутриартериальные, под оболочки спинного мозга, в полость сустава и другие) являются способом парентерального введения лекарств с нарушением целостности кожных покровов. Наиболее часто используются растворы, реже – суспензии. В вену вводятся водные растворы, под кожу и в мышцу – водные и масляные растворы, а также суспензии. Введение масляных растворов или суспензий в вену недопустимо в связи с опасностью развития эмболии.

К лекарственным формам для инъекций предъявляются следующие требования: стерильность, стойкость, апирогенность (см. табл. в приложении). В растворах не должно быть механических примесей, в большинстве случаев требуется изотоничность по отношению к крови и тканевой жидкости. Только при внутривенном введении небольших объемов раствора допускается незначительное отклонение от осмотической концентрации крови, т. к. кровоток быстро выравнивает ее.

Инъекционные лекарственные формы преимущественно производятся на фармацевтических заводах (официальные препараты в ампулах или во флаконах). Поэтому выписываются такие препараты только в сокращенном варианте. В материальной части рецепта пишется название лекарственной формы, далее название вещества, концентрация (в отличие от растворов для наружного и внутреннего применения – только в процентах, но не в виде отношения или массо-объемного соотношения) и количество препарата в одной ампуле или флаконе (мл). В praescriptio рецепта на ампульный раствор указывается: *Da tales doses N. ... in ampullis*. При выписывании препарата во флаконах слово «флакон» не упоминается и praescriptio выглядит так: *Da tales doses N. ...* Поскольку эти лекарственные формы готовятся на фармацевтических предприятиях в асептических условиях, указания о стерилизации препарата в рецептах не приводятся.

Если лекарственное вещество в растворе неустойчиво, стерильный препарат выпускается в ампулах или во флаконах в сухом виде (порошок) и растворяется непосредственно перед употреблением (*ex tempore*) в воде для инъекций или в другом стерильном растворителе. При этом в материальной части рецепта приводится название вещества и его количество в граммах (как при выписывании порошка) в 1 ампуле (флаконе). Слово Solutionis в этом случае не пишется, т.к. фармацевт выдает сухое вещество.

Флаконы имеют все достоинства ампульных препаратов (соответствие стандарту, гарантия стерильности, простота и удобство хранения и применения). Кроме того, из находящегося во флаконах порошка можно готовить раствор или суспензию асептически, а также использовать содержимое флакона несколько раз с сохранением стерильности препарата.

Если препарат дозируется в единицах действия, то в рецепте вместо процентной концентрации раствора указывается количество ЕД в ампуле (флаконе). В рецептах на препараты, дозируемые в единицах действия, (окситоцин, питуитрин, инсулин, гепарин) слово Solutionis в материальной части не пишется. Если препарат вводится с помощью специальных шприцев, градуированных в единицах действия, (инсулин, гепарин), доза препарата в сигнатуре также указывается в единицах действия.

Примеры

Выписать 10 ампул, содержащих по 2 мл 1% раствора дизепама (Diazepamum) для внутривенного введения по 10 мг при судорогах.

<i>Rp. Solutionis Diazepami 1% – 2 ml</i>	<u>Расчет количества раствора на 1 инъекцию:</u>
<i>D. t. d. N. 10 in ampullis</i>	<i>1,0 – 100 мл (т.к. раствор 1%)</i>
<i>S. По 1 мл внутривенно при судорогах.</i>	<i>0,01 – x мл</i>
	<i>$x = 0,01 \cdot 100 : 1 = 1 \text{ мл}$</i>

Выписать 20 флаконов, содержащих 250 000 ЕД цефазолина (Cefazolinum), для внутримышечного введения по 125 000 ЕД 2 раза в день, предварительно растворив содержимое флакона в 4 мл воды для инъекций.

Rp. Cefazolini 250000 ЕД
D. t. d. N. 20
S. Содержимое 1 флакона растворить в 4 мл воды для инъекций, вводить внутримышечно по 2 мл 2 раза в день.

Выписать 5 флаконов по 5 мл, содержащих в 1 мл 5 000 ЕД гепарина (Heparinum), для подкожного введения по 0,5 мл (2500 ЕД) 4 раза в сутки .

Rp. Heparini 5 мл ('a 5000 ЕД - 1 ml)
D. t. d. N. 5
S. Вводить под кожу по 0,5 мл (2500 ЕД) 4 раза в день.

Растворы – Solutiones

(именительный падеж единственного числа

Solutio,

родительный падеж единственного числа

Solutionis)

Это жидкая лекарственная форма, получаемая путем растворения твердого или жидкого лекарственного вещества в растворителе. Таким образом, раствор имеет 2 компонента – растворимое вещество и растворитель. Растворителем обычно служит дистиллированная вода (Aqua destillata или Aqua purificata), иногда в этом качестве используется 70%, 90% раствор спирта этилового (Solutio Spiritus aethylicus 70%, 90%), глицерин (Glycerinum), персиковое (Oleum Persicorum), вазелиновое (Oleum Vaselini) и другие жидкие масла. Растворы (кроме коллоидных) прозрачны, не содержат осадка или взвеси. Существуют

растворы для наружного и внутреннего применения, а также для инъекций (см. раздел 2.2.10).

Растворы для наружного применения используются в виде капель в глаз, в ухо, в нос, а также в виде полосканий, промываний, примочек, спринцеваний. Глазные капли выписывают в объеме 5 или 10 мл, и назначают не более 2 капель на прием в каждый глаз. Капли в нос и в ухо выписывают в объеме до 15 мл, назначают в нос по 3-5 капель; в ухо – 6-7 капель, подогрев раствор до температуры тела во избежание головокружения. Остальные растворы для наружного применения обычно выписывают в количестве от 50 до 500 мл в зависимости от предполагаемого расхода и продолжительности лечения (в этом случае разовую дозу в сигнатуре писать не принято).

Глазные капли должны быть изотоничны со слезной жидкостью (для этого обычно их делают на 0,9% растворе NaCl или на другом изотоническом растворителе), стерильны (приготовлены в асептических условиях), не должны иметь механических включений. Для стабилизации глазных капель применяются специальные вещества. Таким образом, данная лекарственная форма чаще всего содержит более 2 веществ и фактически является микстурой, а не истинным раствором. Указание на стерильность глазных капель в рецептах не делается – препараты, изготовленные на фармацевтических предприятиях, уже стерильны, а по магистральной прописи, в сигнатуре которой указано «Глазные капли», препарат в аптеке готовят асептически.

Растворы могут быть выписаны в *сокращенной* и *развернутой* форме.

В сокращенной форме выписывают водные, а также официальные спиртовые или масляные растворы. Материальная часть рецепта начинается с названия лекарственной формы (Solutionis); затем пишется название растворяемого вещества в родительном падеже; далее, если раствор спиртовой или масляный, - характер раствора (соответственно spirituosae или oleosae), водный характер раствора подразумевается по умолчанию; в конце строки указывается концентрация и, через тире, – количество раствора в мл. В praescriptio пишут: *Da. Signa.*

Концентрацию можно обозначить одним из трех способов. Обычно ее указывают в процентах (показывает, сколько граммов растворенного вещества находится в 100 мл раствора), реже – в виде отношения (в случае большого разведения; показывает, в скольких частях раствора содержится 1 часть растворяемого вещества) и в виде массо-объемного соотношения (показывает, какая масса вещества находится в данном объеме раствора). Обратите внимание, что лекарственная форма и концентрация присутствуют в материальной части лишь при сокращенной форме прописи и, как правило, должны сопровождать друг друга. В виде исключения спирт этиловый в концентрации 96% рекомендуется выписывать без указания на лекарственную форму (раствор) как чистое вещество.

Примеры

Выписать 400 мл 0,02% водного раствора фурацилина (Furacilinum) для полоскания горла.

Концентрация в процентах

(0,02% раствор, содержит 0,02 вещества на 100 мл растворителя)

Rp. Solutionis Furacilini 0,02% - 400 ml

D. S. Для полоскания горла 3 раза в день.

Концентрация в виде отношения

Rp. Solutionis Furacilini 1:5000 - 400 ml

D. S. Для полоскания горла 3 раза в день.

Расчет концентрации:

0,02 – 100 мл

1,0 – x мл

$x = 100 : 0,02 = 5000$

Концентрация в виде массо-объемного соотношения

Rp. Solutionis Furacilini 0,08 – 400 ml

D. S. Для полоскания горла 3 раза в день.

Расчет концентрации:

0,02 – 100 мл

$x - 400\text{мл}$

$x = 0,02 \cdot 400 : 100 = 0,08$

Выписать 20 мл 0,1% раствора фенотерола (Fenoterolum) . Назначить для ингаляций по 500 мкг через небулайзер для снятия приступа бронхиальной астмы.

Расчет количества раствора на 1 ингаляцию: в 1 мл водного раствора содержится 20 капель – 1 мг препарата, 500 мкг - 10 капель (0,5 мл раствора).

Rp. Solutionis Fenoteroli 0,1% – 20 ml

D.S. Для ингаляций по 10 капель (0,5 мл), развести в 3-4 мл физиологического раствора, вводить через небулайзер.

Суспензии – Suspensios

(именительный падеж единственного числа **Suspensio**,
родительный падеж единственного числа **Suspensionis**).

Суспензии - лекарственные формы в виде взвеси мелких нерастворимых частиц твердого лекарственного вещества в различных жидкостях (воде, глицерине, растительном или вазелиновом масле). Перед употреблением их взбалтывают. Официальные суспензии выписываются только в сокращенной форме. Сокращенная пропись начинается с наименования лекарственной формы, за ней следует название лекарственного вещества, концентрация и количество суспензии.

Пример

Выписать 100 мл 2% суспензии ибупрофена (Ibuprofenum) , для приема внутрь по 1 чайной ложке 3 раза в день.

Rp. Suspensionis Ibuprofeni 2%- 100 ml

D.S. По 1 чайной ложке 3 раза в день внутрь.

Перед употреблением взбалтывать.

Пример

Выписать 150 мл сиропа «Мальтофер» (Maltofer), для приема внутрь ребенку 12 лет по 5 мл (50мг) 1 раз в день.

Rp. Sirupi “Maltofer” 150 ml

D.S. По 1 чайной ложке 1 раз в день внутрь.

Эмульсии – Emulsa

(именительный падеж единственного числа **Emulsum**,
родительный падеж единственного числа **Emulsi**)

Эмульсии представляют жидкие лекарственные формы для внутреннего или наружного применения, в которых мельчайшие частицы водонерастворимой жидкости (масла) взвешены в водной среде. По виду они напоминают молоко. Эмульсии готовят из жидких мазец (касторового, миндального, рыбьего жира). Для разделения масла на мельчайшие частицы используют специальные эмульгаторы – желатозу и камедь абрикосовую. Оптимальное соотношение эмульсии: 2 части масла, 1 часть эмульгатора и 17 частей воды.

Эмульсии для наружного применения представляют собой линименты (Liminenta, именительный падеж единственного числа – liminentum, родительный – liminenti). Они имеют вид густых жидкостей, называемых иногда «жидкими мазями». Большинство из них официально, некоторые имеют коммерческое название, такие линименты выписываются в сокращенной форме с указанием количества лекарственной формы (процентная концентрация указывается в случае, если препарат выпускается в нескольких концентрациях). Перед употреблением линименты необходимо взбалтывать. В зависимости от консистенционных свойств различают гели и лосьоны.

Пример

Выписать 10 мл официального 0,1% линимента метилпреднизолона ацепоната (Methylprednisoloni асепонатас) для нанесения на пораженные участки кожи.

Rp. Liminenti Methylprednisoloni асепонатис 0,1% - 10 ml

D.S. Наносить на пораженные участки 1 раз в день.

Перед употреблением взбалтывать.

Выписать 20 мл официального лосьона 0,1% Элоком («Elocom»), для нанесения на пораженные участки волосистой части головы 1 раз в день.

Rp. Lotionis «Elocomi» 0,1% - 20ml

D.S. Наносить на пораженные участки волосистой части головы по 5 капель 1 раз в день.

Мазу - Unguenta

(именительный падеж единственного числа **Unguentum**,
родительный падеж единственного числа **Unguenti**)

Мази – мягкие лекарственные формы вязкой консистенции с высокой мажущей способностью для наружного применения (на кожу и слизистые оболочки). Получают их путем смешивания лекарственных веществ с формообразующими – мазевыми основами. Основы наряду с приданием мази необходимой консистенции сами могут принимать участие в лечебном эффекте, оказывая местное действие (создание защитной пленки на поверхности кожи или слизистой оболочки, повышение ее эластичности, снижение теплоотдачи).

В качестве основ наиболее часто используют продукты переработки нефти (вазелин – Vaselineum, вазелиновое масло – Oleum Vaselini, нафталанную мазь – Unguentum Naphthalani, парафин – Paraffinum), вещества животного происхождения – продукт переработки овечьей шерсти ланолин (Lanolinum), очищенный свиной жир (Adeps suillus depuratus), растительные жиры (масло подсолнечное – Oleum Helianthum, масло персиковое – Oleum Persicorum).

В каждом случае основа подбирается с учетом физико-химической совместимости компонентов мази. Если основа в рецепте не указана, мазь готовят на вазелине.

Чаще всего мази в связи с местным действием используют для лечения заболеваний кожи и слизистых оболочек. Но возможны также рефлекторное и резорбтивное действия.

Поскольку мази являются недозированными лекарственными формами, их выписывают общим количеством. Если мазь предназначена для нанесения на кожу и слизистые оболочки, ее масса обычно составляет от 20,0 до 100,0 (в среднем 50,0), масса глазной мази - от 5,0 до 10,0 грамм. Глазные мази должны быть стерильными.

По составу мази делятся на *простые* и *сложные* (простые состоят из двух ингредиентов – действующего вещества и основы, сложные – из 3 и более компонентов).

Простые мази выписываются либо в сокращенной (если готовятся на вазелине и basis дозируется в массовых единицах), либо в развернутой форме. В сокращенной прописи материальную часть рецепта начинают с наименования лекарственной формы (Unguenti),

затем указывают название действующего лекарственного вещества в родительном падеже, концентрацию мази в процентах или в массовых частях и количество мази в граммах. В praescriptio пишут: D. S.

Некоторые мази выпускаются промышленностью в готовом виде, т.е. являются *официальными*. Они выписываются в *сокращенной форме*, но концентрацию этих мазей можно не указывать. Сложные официальные мази имеют патентованные названия (например, мази «Бороментол», «Цинкундан» и др.). Их тоже выписывают в сокращенной форме, используя эти названия и указывая количество мази.

Сложные мази выписываются только в развернутой форме. Так же выписываются и простые магистральные мази, если основой для них является не вазелин, или действующее вещество дозируется в единицах действия. При этом в материальной части перечисляют все компоненты с указанием их количества (сначала главное действующее вещество, затем вспомогательное, в конце формообразующее, причем его количество можно обозначать с использованием предлога ad, после которого следует общая масса мази, например Vaselini ad 50,0 – вазелина до 50 граммов). В praescriptio указывают: Misce ut fiat unguentum. Da. Signa.

Мази отпускают из аптеки обычно в банках или тубах. В рецептах каких-либо указаний относительно упаковки не делают.

В зависимости от консистентных свойств различают мази, пасты, кремы.

Примеры

Выписать 10,0 официальной 0,5% преднизолоновой (Prednisolonum) мази для нанесения на пораженные участки кожи.

Rp. Unguenti Prednisoloni 0,5% - 10,0

D. S. Наносить на пораженные участки кожи 1 раз в день.

Выписать 50,0 мази, содержащей 10% танина (Tanninum) на вазелине и ланолине поровну, для нанесения на пораженные участки кожи.

Rp.: Tannini 5,0

Vaselini

Lanolini aa ad 50,0

M.f. unguentum

D. S. Наносить на пораженные участки кожи 1 раз в день.

Расчет количества танина:

$50,0 - 100\%$

$x - 10\%$

$x = 50 : 10 \cdot 100 = 5,0$

Выписать 15,0 официального 0,1% крема «Адвантан» («Advantan») для нанесения на пораженные участки кожи.

Rp. Cremi "Advantan" 15,0

D. S. Смазывать пораженные участки кожи 1 раз в день.

Свечи (суппозитории) - Suppositoria

(именительный падеж единственного числа **Suppositorium**,
винительный падеж единственного числа **Suppositorium**,
винительный падеж множественного числа **Suppositoria**)

Свечи представляют собой мягкие лекарственные формы. Это дозированные лекарственные формы, имеющие твердую консистенцию при комнатной температуре и расплавляющиеся при температуре тела. Существуют ректальные свечи (Suppositoria rectalia), вагинальные свечи (Suppositoria vaginalia) и редко применяющиеся палочки

(Bacilli), предназначенные для введения в узкие каналы – уретру, шейку матки, свищевые ходы. Они используются для местного, а ректальные свечи – для местного и для резорбтивного действия.

В состав суппозиториев входят лекарственные вещества и индифферентная легкоплавкая формообразующая масса, в качестве которой обычно применяется масло какао (*Oleum Cacao*) или специальные сплавы.

Масса для взрослых составляет 1,0 – 4,0, в среднем – 3,0 (для детей от 0,5 до 1,5). Масса вагинальных свечей, имеющих шаровидную (*globula*), яйцевидную (*ovula*) или плоскую форму с закругленным концом (*pessaria*), колеблется от 1,5 до 6,0, в среднем - 4,0.

Суппозитории в большинстве своем выпускаются фармацевтической промышленностью в готовом виде, т.е. являются *официальными*. Их *выписывают в сокращенной форме*, начиная материальную часть рецепта с наименования лекарственной формы (*Suppositorii*), далее после предлога *cum* («с») пишут название лекарственного вещества в творительном падеже единственного числа (в латинском языке имеет окончание -o – *Indometacino*, *Ichthyolo* и т.п.) и его дозу в одном суппозитории. Вид свечей (ректальные или вагинальные) при этом не упоминают. В предписании указывают: *Da tales doses N. Signa*. В сигнатуре пишут путь введения, например по 1 свече в прямую кишку на ночь. Предпочтительнее использовать в разговоре с пациентом и в сигнатуре более понятное слово «свеча», а не «суппозиторий». Если официальные суппозитории имеют коммерческое название в кавычках («*Anaesthesolum*», «*Anusolum*» и др.), пропись начинается со слова *Suppositoria*; затем пишется название свечей в именительном падеже и их количество в оригинальной упаковке (*N. ...*) без дозы в каждой свече; в *praescriptio* указывается только *Da. Signa*.

Примеры

Выписать 10 официальных ректальных свечей, содержащих по 0,125 парацетамола (*Paracetamolum*). Назначить по 1 свече в прямую кишку при высокой температуре тела.

Rp. Suppositorii cum Paracetamolo 0,125

D.t.d. N. 10.

S. По 1 свече в прямую кишку при высокой температуре тела.

Выписать 10 официальных ректальных свечей «Цефекон Д» («*Cefecon D*»). Назначить 1-2 раза в день в прямую кишку.

Rp. Suppositoria "Cefecon D" N. 10

D. S. По 1 свече в прямую кишку 1-2 раза в день.

Аэрозоли - *Aërosola*

(именительный падеж единственного числа *Aërosolum*
винительный падеж единственного числа *Aërosolum*)

Аэрозоли – это особая официальная лекарственная форма, в которой лекарственное и вспомогательные вещества находятся под давлением газа-пропеллента в специальном баллоне с распылительной головкой с герметическим клапаном. Это двухфазные (газ - жидкость) или трехфазные системы (газ - жидкость - твердое вещество в виде мельчайших частиц). Они предназначены для ингаляций, нанесения на кожу, на поверхность раны.

Аэрозоли имеют коммерческие названия. Это удобная, портативная лекарственная форма. Ингаляционные аэрозоли широко применяются для лечения бронхиальной астмы, ишемической болезни сердца. Выписываются аэрозоли только в сокращенной форме с указанием лекарственной формы в винительном падеже (*Aërosolum*), названия препарата и объема в мл или количества баллонов.

Пример

Выписать аэрозоль «Беротек Н» («Berotecum N») в разовой дозе 0,001 для купирования приступа бронхиальной астмы.

Rp. Aërosolum " Berotecum N " N. 1

D.S. По 1-2 ингаляции для снятия приступа бронхиальной астмы.

Важнейшие рецептурные сокращения

Сокращение	Полное написание	Перевод
aa	ana	по, поровну
ac.acid.	acidum	кислота
amp.	ampulla	ампула
aq.	aqua	вода
aq. destill.	aqua destillata	дистиллированная вода
but.	butyrum	масло (твердое)
comp., cps	compositus (a, um)	сложный
D.	Da (Detur, Dentur)	Выдай (пусть выдано, пусть будет выдано)
D.S.	Da, Signa Detur, Signetur	Выдай, обозначь Пусть будет выдано, обозначено
D.t.d.	Da (Dentur) tales doses	Выдай (Пусть будут выданы) такие дозы
Dil.	dilutus	разведенный
div.in p.aeq.	divide in partes aequales	раздели на равные части
extr.	extractum	экстракт, вытяжка
f.	fiat (fiant)	Пусть образуется (образуются)
qtt.	qutta, guttae	капля, капли
inf.	infusum	настой
in amp.	in ampullis	в ампулах
in tabl.	in tab(u)lettis	в таблетках
lin.	linimentum	жидкая мазь
liq.	liquor	жидкость
m. pil.	massa pilularum	пилюльная масса
M.	Misce, Misceatur	Смешай (Пусть будет смешано)
N.	numero	числом
ol.	oleum	масло (жидкое)
past.	pasta	паста
Ppl.	pilula	пилюля
p.aeq.	partes aequales	равные части
ppt., praec.	praecipitatus	Осажденный
pulv.	pulvis	Порошок
q.s.	quantum satis	Сколько потребуется, сколько надо
r., rad.	radix	корень
Rp.	Recipe	Возьми
Rep.	Repete, Repetatur	Повтори (Пусть будет повторено)
rhiz.	rhizoma	корневище
S.	Signa, Signetur	Обозначь (Пусть будет обозначено)
sem.	semen	семя
simpl.	simplex	простой

sir.	sirupus	сироп
sol.	solutio	раствор
supp.	suppositorium	свеча
tabl.	tab(u)letta	таблетка
t-ra, tinct.	tinctura	настойка
unq.	unquentum	мазь

Государственное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия
Минздрава России»

**ПРИЛОЖЕНИЯ К КРАТКОМУ КЛИНИКО-
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОМУ СПРАВОЧНИКУ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

Иваново 2015

СОДЕРЖАНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ №1 СПИСОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПО ГРУППАМ

**(таблица ЛС с указанием международных
непатентованных, торговых наименований и форм
выпуска)**

ПРИЛОЖЕНИЕ №2 ИНСТРУКЦИИ О ПОРЯДКЕ ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ОФОРМЛЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

СПИСОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПО ГРУППАМ
(в скобках указаны наиболее известные торговые наименования лекарственных средств)

I. ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1. Бензилпенициллин
2. Бензилпенициллин бензатин (Экстенциллин)
3. Феноксиметилпенициллин (Фау пенициллин)
4. Амоксициллин (Амосин)
5. Амоксициллин/клавуланат (Амоксиклав)
6. Цефаклор (Цеклор)
7. Цефиксим (Супракс)
8. Цефтриаксон (Роцефин)
9. Цефотаксим (Клафоран)
10. Мидекамицин (Макропен)
11. Джозамицин (Вильпрафен)
12. Азитромицин (Сумамед)
13. Хлорамфеникол (Левомецетин)
14. Гентамицин
15. Амикацин
16. Нитроксолин (5 –НОК)
17. Нифуроксазид (Эрсефурил)
18. Метронидазол (Трихопол)

II. ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ И ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

19. Пирантел (Гельминтокс)
20. Албендазол (Немозол)
21. Флуконазол (Дифлюкан)

III. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

22. Ацикловир (Зовиракс)
23. Умифеновир (Арбидол)
24. Интерферон альфа -2 (Гриппферон)
25. Осельтамивир (Тамифлю)

IV. ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

26. Бифидобактерии бифидум (Бифидумбактерин)
27. Лизатов смесь бактерий (бронхомунал, ИРС 19)

V. НПВС

28. Ибупрофен (Нурофен)
29. Ацетоминифен (парацетамол)

VI. АНТИГИСТАМИННЫЕ СРЕДСТВА

30. Хлоропирамин (Супрастин)

31. Лоратидин (Кларитин)

VII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

32. Сальбутамол (Вентолин)

33. Сальметерол +Флутиказон (Серетид)

34. Фенотерол (Беротек)

35. Фенотерол+Ипратропиума бромид (Беродуал)

36. Аминофиллин (Эуфиллин)

37. Амброксол (Лазолван)

38. Ацетилцистеин (АЦЦ)

VIII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

39. Дигоксин

40. Каптоприл (Капотен)

41. Метопролол (Эгилок)

42. Эпинефрин (Адреналин)

43. Фуросемид (Лазикс)

44. Калия и магния аспарагинат (Аспаркам)

IX. ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ СРЕДСТВА

45. Диазепам (Седуксен)

X. ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

46. Преднизолон

47. Метилпреднизолон ацепонат (Адвантан)

48. Мометазон (Элоком)

XI. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ

49. Диосмектит (Смекта)

50. Алгедрат +магния гидроксид (Маалокс)

51. Висмута трикалия дицитрат (Де-нол)

52. Ранитидин (Зантак)

53. Омепразол (Омес)

54. Домперидон (Мотилиум)

55. Панкреатин (Креон)

56. Мебеверин (Дюспаталин)

57. Фосфолипиды эссенциальные (Эссенциале)

58. Урсодезоксихолевая кислота (Урсосан)

XII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ

59. Железа гидроксид полимальтозат (Мальтофер)

Железа гидроксид полизомальтозат (Феррум лек)

- 60. Гепарин
- 61. Дипирадомол (Курантил)

XIII. ВИТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ПРЕПАРАТЫ ЙОДА

- 62. Колекальциферол (Витамин Д)
- 63. Тиамин (Витамин В1)
- 64. Пиридоксин (Витамин В6)
- 65. Цианокобаламин (Витамин В12)
- 66. Фолиевая кислота (Витамин Вс)
- 67. Аскорбиновая кислота (Витамин С)
- 68. Ретинол (Витамин А)
- 69. Альфа –токоферол (Витамин Е)
- 70. Калия йодид (Йодомарин)

XIV. НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

- 71. Тримеперидин (Промедол)

№	МНН и патентованные названия	Форма выпуска	
I. ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ			2014 изменения
1.	<p>Бензилпенициллин (Benzylpenicillinum) Бензилпенициллина натриевая соль (Benzylpenicillinum-natrium)</p> <p>Бензилпенициллина калиевая соль (Benzylpenicillinum-kalium)</p> <p>Бензилпенициллина новокаиновая соль (Benzylpenicillinum-novocainum)</p>	<p>Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 тыс.; 1; 5; 10 млн. ЕД для в/м, в/в, э/люмбального введения.</p> <p>Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 тыс.; 1; 5; 10 млн. ЕД для в/м и п/к введения.</p> <p>Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 300; 600 тыс.; 1,2 млн. ЕД для в/м введения.</p>	+
2.	<p>Бензилпенициллин бензатин (Benzylpenicillinum-benzathinum) Экстенциллин (Extencillinum)</p>	<p>Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 600тыс.; 1,2; 2,4 млн. ЕД для в/м введения.</p>	+
3.	<p>Феноксиметилпенициллин (Phenoxymethylpenicillinum)</p>	<p>Табл. 0,25; 0,5; 1; 1,5 г Сироп для приема внутрь (5 мл – 400 тыс.; 750</p>	+

	«Пеинициллин фау» (Penicillinum V) «Оспен» («Oспен»)	тыс. МЕ); Гранулы для суспензии внутрь во флаконах по 60 мл (5 мл – 400 тыс. МЕ препарата)	
4.	Амоксициллин (Amoxicillinum) Амосин, хиконцил (Hiconcilinum)	Капс., табл. 0,125; 0,25 г; гранулят во флаконах для приготовления 60, 100 мл суспензии (5 мл суспензии 250 мг препарата).	+
5.	Амоксициллин/клавуланат (Amoxicillinum/clavulanicum acidum) «Амоксиклав» («Amoksiklav») «Аугментин» («Augmentin»)	Табл. 250/125; 500/ 125 мг. Порошок во флаконах для приготовления 100 мл суспензии (5 мл суспензии препарата 125/31,25; 250/ 62,5 мг препарата). Порошок для приготовления инъекционного раствора во флаконах для в/в введения (1фл. – 500/100; 1000/200 мг). Табл. 250/125; 875/ 125 мг. Порошок во флаконах для приготовления 100 мл суспензии (5 мл суспензии препарата 125/31,25 мг препарата) Порошок для приготовления инъекционного раствора во флаконах для в/в введения (1фл. – 500/100; 1000/200 мг) Табл. 125/31,25; 250/ 62,5; 500/125 мг	+

	«Флемоклав солютаб» («Flemoklav solutabas»)		
6.	Цефаклор (Cefaclorum)	Капсулы- 0,25; 0,5 г Гранулы для суспензии внутрь во флаконах по 50; 100 мл (5 мл – 125 мг препарата)	+
7.	Цефиксим (Cefiximum) Супракс (Supraxum)	Капсулы 200; 400 мг. Гранулят для суспензии во флаконах по 30 г для приготовления 60 мл суспензии.	+
8.	Цефтриаксон (Ceftriaxonum) «Роцефин» (Rocefinum»)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 ; 1000 мг для в/м, в/в введения, порошок для приготовления внутривенных инфузий 2000 мг, растворитель стерильная вода для инъекций или физиологический раствор)	

9.	Цефотаксим (Cefotaximum) Клафоран (Claforanum) Цефабол (Cefabolum)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 1; 2 г для в/м, в/в введения (для в/м введения – растворитель - стерильная вода для инъекций или 1% р-р лидокаина; для в/в введения – стерильная вода для инъекций или физиологический раствор). Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 1; 2 г для в/м, в/в введения.	+
10.	Мидекамицин (Midecamycinum) Макропен (Macropenum)	Табл. 0,4 г Гранулы для суспензии для приема внутрь во флаконах 115 мл (5 мл – 175 мг препарата)	
11	Джозамицин (Josamycinum) Вильпрафен солютаб («Wilprafen solutab»)	Таблетки, таблетки диспергируемые 500; 1000 мг	
12.	Азитромицин (Azitromycinum) «Сумаamed» («Sumamed»)	Табл. 0,125 г №6; 0,5 г №3 Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь во флаконах по 20; 30 мл (5 мл - 100 мг/ (детям до 3 лет); (5 мл - 200 мг) (от 3 до 12 лет).	+

	Хемомицин (Nemomycin) «Зи –фактор» («Zi-factor»)	Капс. 0,25 г № 6	
13.	Хлорамфеникол (Chloramphenicolum) Левомецетин (Levomycetinum) Левомецетин сукцинат (Levomycetinum succinatis)	Табл. 0,25; 05 г Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 0,5; 1 г для в/м, в/в введения.	+
14.	Гентамицин сульфат (Gentamycini sulfas)	Раствор для в/м ,в/в инъекций в ампулах по 4% - 1; 2 мл	исключить
15.	Амикацин (Amikacinum) Амикацина сульфат (Amikacini sulfas)	Порошок для приготовления инъекционного раствора во флаконах для в/м и в/в введения (1фл. – 0,1; 0,25 г)	+
16.	Нитроксилин (Nitroxolinum) «5- НОК» («5-NOK»)	Табл. покрытые оболочкой 0,05 г	
17.	Нифуроксазид (Nifuroxazidum) «Эрсефурил» («Ersefuril»)	Капс. 0,2 г, суспензия для приема внутрь 1 мерная ложка содержит 220 мг нифуроксазида	

18.	Метронидазол (Metronidazolium) Трихопол (Trichopolium) «Метрогил» («Metrogilium»)	Табл. 0,25 г Раствор для в/в введения в амп. 0,5 % -20 мл; флак. 0,5 % -100 мл	
II. ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ И ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ			
19.	Пирантел (Pyrantelium) «Гельминтокс» («Helmintox»)	Табл. 0,125 г; суспензия для приема внутрь во флаконах 35 мл (2,5 мл -125 мг)	
20.	Албендазол (Albendazolium) Немозол (Nemazolium)	Табл.покрытые оболочкой 0,2; 0,4 г Сироп для приема внутрь во флаконах по 20 мл (5 мл - 200 мг препарата)	
21.	Флуконазол (Fluconazolium) Дифлюкан (Diflucanum)	Капс. 0,05; 0,1г Порошок во флаконах для приготовления 35 мл суспензии (5 мл суспензии 50 мг) Раствор для в/в введения во флаконах - 0,2% - 50; 100 мл	
III. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ			
22.	Ацикловир (Aciclovirium) «Зовиракс» («Zovirax»)	Табл. 0,2 г; Крем, мазь глазная 3% в тубах по 4,5 г Лиофилизат для в/в раствора во флаконах (0,25 г)	

23.	Уминфеновир (Umifenovirum) (Арбидол) (Arbidolum)	Табл. п/о 50,100 мг	
24.	Интерферон альфа (Interferonum alfa) «Гриппферон» («Grippferon»)	Раствор для местного интраназального применения во флаконе-капельнице (1 мл -10 000 ЕД) Раствор для местного применения в ампулах (1000 МЕ), свечах ректальных (40 000 МЕ)	
25.	Осельтамивир (Osetamivirum) Тамифлю («Tamiflu»)	Капсулы 75 мг, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь 12 мг/мл	
IV. ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ			

26.	<p>Бифидобактерии бифидум (Bifidobacterium bifidum) Бифидумбактерин (Bifidumbacterinum)</p> <p>Бифидумбактерин сухой в свечах (Bifidumbacterinum siccum)</p> <p>Бифидумбактерин форте (Bifidumbacterinum forte)</p>	<p>Лиофилизат живых бифидобактерий для приготовления раствора внутрь и местно во флаконах (1 фл.-5 доз Ректальные свечи (1 свеча=1 доза) №10</p> <p>Порошок в пакетах по 5 доз № 10</p>	исключить
27.	<p>Лизатов бактерий смесь (Muxtura Lysatorum bacteriorum) Бронхомунал («Bronchomunal»)</p> <p>Бронхомунал П («Bronchomunal P»)</p> <p>ИРС -19 («IRS -19»)</p>	<p>Капс. 0,007 г (детям старше 12 лет) Капс. 0,0035 г (детям в возрасте от 6 мес до 12 лет)</p> <p>Спрей назальный (1 доза=1 короткое нажатие пульверизатора)</p>	
V. НПВС			
28.	Ибупрофен	Суспензия для перорального приема во фл. -2% -	

	(Ibuprofenum) «Нурофен» («Nurofen»)	100 мл; Драже -0,2 г Табл. шипучие – 0,2; 0,3 г	
29.	Парацетамол Ацетаминофен (Paracetamolum) «Панадол» («Panadol») «Цефекон Д» («Cefecon D»)	Табл. 0,25; 0,325; 0,5 г; табл. жев – 0,08 г Суспензия для приема внутрь во флаконах по 2,4% - 60; 100 мл Ректальные свечи – 0,125; 0,25; 0,5 г	
VI. АНТИГИСТАМИННЫЕ СРЕДСТВА			
30.	Хлоропирамин (Chlorpyraminum) Супрастин (Suprastinum)	Табл. 0,025 г. Раствор для инъекций в/м; в/в введения в амп. 2% - 1мл.	
31.	Лоратидин (Loratadinum) Кларитин (Claritinum)	Табл. 0,01 г Сироп для приема внутрь во флаконах 0,1% - 60; 120 мл (в 5 мл – 5 мг препарата)	

VII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

32.	<p>Сальбутамол (Salbutamolum) «Вентолин» («Ventolinum»)</p>	<p>Аэрозоль дозированный для ингаляций (1 доза - 100 мкг) № 200. Порошок дозированный д/инг – (1доза -200 мкг) использование через циклохайлер. Р-р д/инг – 0,1% - 2,5; 5; 10; 50 мл (использование через небулайзер) Табл. 0,002; 0,004 г.</p>
33.	<p>Сальметерол +Флутиказон (Salmeterolum + Fluticasonum) «Серетид» («Seretid») «Серетид Мультидиск»</p>	<p>Аэрозоль дозированный для ингаляций (1 доза - 25/50мкг; 25/125 мкг) № 120 Порошок для ингаляций (50/100; 50/250; 50/500 мкг) №28; 60 через ингалятор «Мультидиск».</p>
34.	<p>Фенотерол (Fenoterolum) «Беротек Н» («Berotec N») «Беротек» («Berotec»)</p>	<p>Аэрозоль дозированный для ингаляций (1 доза - 100 мкг) № 200. Р-р д/ингаляций во флаконах с капельницей – 0,1% - 20; 40; 100 мл (в 1 мл =20 капель – 1 мг вещества) через небулайзер.</p>
35.	<p>Фенотерол+Ипратропиума бромид (Fenoterolum + Ipratropii bromidum) Беродуал Н (Berodualum N) Беродуал (Berodualum)</p>	<p>Аэрозоль дозированный для ингаляций (1 доза - 50/21 мкг) № 200 Р-р д/ингаляций во флаконах с капельницей- 0,05% - 20 мл (в 1 мл =20 капель – 500/250 мкг) через небулайзер</p>

36.	Аминофиллин (Aminophyllinum) Эуфиллин (Euphyllinum)	Табл. 0,15 г. Раствор д/инъекций в ампулах – 24% - 1 мл (для в/м введения); 2,4% - 10 мл (для в/в введения). Для в/в введения используют раствор натрия хлорид.	исключить
37.	Амброксол (Ambroxolum) «Лазолван» («Lasolvanum») «Амбробене» («Ambrobene»)	Табл. 0,03 г. Сироп для приема внутрь во флаконах 100 мл (5 мл – 15 мг препарата) Раствор для ингаляций - 0,75% -40; 100 мл Капс. ретард – 0,075 Табл. 0,03 г. Капсулы ретард 0,075 г. Р-р для инъекций в ампулах – 0,75% - 2 мл	
38.	Ацетилцистеин (Acetylcysteinum) «АЦЦ» («АСС»)	Табл. шипучие 0,1; 0,2; 0,6 г Гранулы для приготовления раствора для приема внутрь по 0,1; 0,2; 0,6 г Р-р для инъекций (в/м; в/в; ингаляционно) в ампулах – 10% - 3 мл	
VIII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ			
39.	Дигоксин (Digoxinum)	Таблетки - 0,1; 0,25 мг; раствор для внутривенного введения 0,25 мг/мл	
40.	Каптоприл	Табл. 0,0025; 0,0125; 0,05 г	

	(Captoprilum) Капотен (Captopotenum)		
41.	Метопролол (Metoprololum) «Эгилорк» («Egilok»)	Табл. 0,025; 0,05; 0,1 г	
42.	Эпинефрин (Epinеphrinum) Адреналина гидрохлорид (Adrenalinі hydrochloridum)	Раствор д/ инъекций (в/м, в/в, п/к введения) в ампулах 0,1% - 1мл	ИСКЛЮЧИТЬ
43.	Фуросемид (Furosemidum) «Лазикс» («Lazix»)	Табл. 0,005; 0,02; 0,04; 0,08 г Раствор д/ инъекций (в/м, в/в введения) в ампулах 1% - 1; 2; 5; 10; 25мл	
44.	Калия и магния аспарагинат (Kalii et Magnesiі asparaginas) «Аспаркам» («Asparkam») «Панангин» («Panangin»)	Табл. № 10 Раствор д/ инъекций (для в/в введения) в ампулах 10 мл Табл. п/о № 50; 100 Раствор д/ инъекций (для в/в введения) в ампулах 10 мл	
IX. ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ СРЕДСТВА			
45.	Диазепам (Diazepamum)	Раствор д/ инъекций (для в/м, в/в введения) в	

	Седуксен (Seduxenum) Реланиум (Relanium)	ампулах – 0,5%; 1% - 2мл	
Х. ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА			
46.	Преднизолон (Prednizolonum) Преднизолон (Prednizolonum)	Табл. 0,005 г; раствор для инъекций в амп. 2,5%; 3% -1 мл для в/м, в/в введения); капли глазные 0,5% во флаконах по 10 мл; мазь для наружного применения 0,5% в тубах по 10 г.	
47.	Метилпреднизолон ацепонат (Methylprednisoloni асеронатас) «Адвантан» («Advantan»)	Крем 0,1% - 15 г в тубе Эмульсия 0, 1% для наружного применения Мазь 0,1%; мазь жирная 0,1%	
48.	Мометазон (Mometazonum) «Элоком» («Elocomum»)	Мазь 0,1% - 15 г в тубе Крем 0,1%- 15 г Лосьон 0, 1%- 20 мл	
ХІ. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ			
49.	Диосмектит (Diosmecticum) «Смекта» «Smecta»	Порошок для суспензии пероральной по 3 г	
50.	Алгедрат +магния гидроксид (Algedratum+Magnesii Hidroxidum)	Табл. жевательные – 0,4 г; Суспензия для приема внутрь -250 мл (5 мл – 400	

	«Маалокс», «Гастал» («Gastal»)	мг)	
51.	Висмута трикалия дицитрат (Vismuti Trikalii dicitras) «Де-нол» («De-nolum»)	Табл. п/о 0,12; 0,24 г	
52.	Ранитидин (Ranitidinum) «Зантак» («Zantac»)	Табл. п/о 0,3 г Раствор д/ инъекций (в/в введения) в ампулах 2,5% -2 мл	
53.	Омепразол (Omeprazolium) «Лосек» («Losec») «Омез» («Omez»)	Табл. 0,01; 0,02 г Капс. 0,02 г	
54.	Домперидон (Domperidonum) «Мотилиум» («Motilium»)	Табл. п/о 0,01г Суспензия для приема внутрь – 100; 200 мл (5 мл – 5 мг)	
55.	Панкреатин (Pancreatinum)	Капс. 0,01; 0,025 г	

	<p>«Креон 10 000» («Kreon -10 000») «Креон 25 000» («Kreon -25 000»)</p> <p>«Мезим-форте» («Mezym -forte»)</p>	Табл. № 10; 20	
56.	<p>Мебеверин (Mebeverinum) Дюспаталин (Duspatalinum)</p>	Капс. пролонгированные 0,2 г	
57.	<p>Фосфолипиды эссенциальные (Phospholipidae essintiale) «Эссенциале форте Н» («Essentiale forte Н»)</p> <p>«Эссенциале- Н» («Essentiale - Н»)</p>	<p>Капс. 0,3 г</p> <p>Раствор д/ инъекций (в/в) в ампулах 5% - 5 мл</p>	
58.	<p>Урсодезоксихолевая кислота (Acidum ursodesoxycholum)</p> <p>«Урсосан» («Ursosan»)</p>	Капс. 0,25 г	
ХII. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ			
59.	Железа гидроксид полимальтозат	Сироп для приема внутрь во флаконах по 150 мл	

(Ferri hydroxidum polymaltosatum)
«Мальтофер»
(«Maltofer»)

(1мл сиропа – 10 мг железа);
Капли для приема внутрь во фл. по 30 мл, в 1мл
(20 кап.) – 50 мг железа;
Табл. жевательные 0,1; Раствор для в/м введения
в ампулах – 2 мл (50 мг/мл).

Сироп для приема внутрь во флаконах по 100 мл
(5 мл сиропа – 50 мг железа);
Табл. жевательные 0,1;
Раствор д/ инъекций (для в/м введения) в
ампулах – 5%- 2 мл, для в/в введения амп. 20% -5
мл (перед употреблением разводить до 10 мл
изотоническим раствором натрия хлорида).

Железа гидроксид полизомальтозат
(Ferri hydroxidum polyuzomaltosatum)
«Феррум-лек»
(«Ferrum-lek»)

60.	Гепарин натрия (Heparinum-natrium) Гепарин (Heparinum)	Раствор д/ инъекций (в/в, п/к введения) Флаконы по 5 мл (5 000 ЕД – 1 мл; 10 000 ЕД – 1мл; 20 000 ЕД — 1 мл)	
61.	Дипиридамол (Dipyridamolum) Курантил (Curantylum)	Табл. 0,025; 0,075; 0,05; 0,1 г. Драже – 0,025; 0,075 г. Раствор д/ инъекций (в/в введения) в ампулах – 0,5% - 2мл.	
ХIII. ВИТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ПРЕПАРАТЫ ЙОДА			
62.	Колекальциферол (Colecalciferolum) «Аквдетрим» («Aquadetrim»)	Раствор водный для приема внутрь во флаконах по 10 мл (150.000 ЕД); в 1 мл раствора = 30 капель – 15 тыс. МЕ витамина Д ₃ Раствор масляный для приема внутрь во флаконах по 10 мл (200.000 ЕД); в 1 мл раствора =30 кап.- 20 тыс. МЕ витамина Д ₃	

	«Вигантол» («Vigantol»)		
63.	Тиамин (Thiaminum) Тиамин хлорид (Thiaminī chloridum) Тиамин бромид (Thiaminī bromidum) Кокарбоксилаза гидрохлорид (Cocarboxylasi hydrochloridum)	Табл. 0,002; 0,005; 0,01 г. Раствор д/ инъекций (для в/м, в/в введения) в ампулах –2,5%; 5% -1 мл. Табл. 0,00258; 0,00645, 0,0129 г. Раствор д/ инъекций (для в/м, в/в введения) в ампулах –3%; 6% - 1мл. Лиофилизированное сухое вещество для инъекций в ампулах по 50 мг в комплекте с растворителем.	
64.	Пиридоксин (Pyridoxinum) Пиридоксин гидрохлорид (Pyridoxini hydrochloridum)	Порошок; табл. 0,002; 0,005; 0,01 г. Раствор д/ инъекций (для п/к, в/м, в/в введения) в ампулах – 1%; 5 %- 1мл.	
65.	Цианокобаламин (Cyanocobalaminum) Цианокобаламин (Cyanocobalaminum)	Раствор д/ инъекций (для п/к, в/м и в/в введения) в ампулах –0,003%; 0,01%; 0,02% и 0,05% - 1мл.	
66.	Фолиевая кислота (Acidum folicum)	Порошок; табл. 0,001г.	

	Фолиевая кислота (Acidum folicum)		
67.	Аскорбиновая кислота (Acidum ascorbinicum) Аскорбиновая кислота (Acidum ascorbinicum)	Порошок, драже 0,05 г; табл. 0,025; 0,05. Табл. 0,025 г с глюкозой (в профилактических целях). Раствор д/ инъекций (для в/м и в/в введения) в ампулах – 5 %; 10% - 1 и 2 мл.	
68.	Ретинол (Retinolum) Ретинола ацетат (Retinoli acetas)	Драже по 3300 МЕ; табл. 33000 МЕ; 3,44%; 6,88% и 8,6% растворы в масле для приема внутрь во флаконах по 50 мл (содержат соответственно в 1 мл 100 000; 200 000 и 250 000 МЕ). Капсулы по 0,2 г 0,86% или 5,68% раствора (по 5000 или 33 000 МЕ), или по 0,5 г 6,88% раствора (100 000 МЕ). Раствор в масле для в/м инъекций - амп. в 1 мл по 25 000 МЕ Драже по 3300 МЕ (0,00182 г) (профилактический прием); табл. 33000 МЕ (0,0182 г) (лечебная доза). Раствор в масле для приема внутрь в виде капсул по 100 000 МЕ и 5,5% раствор (100 000 МЕ в 1 мл) во флаконах по 10 мл.	

	Ретинола пальмитат (Retinoli palmitas)		
69.	Альфа -токоферол (Alfa –tokoferolum) Токоферола ацетат (Tokoferoli acetas)	Для приема внутрь – масляные растворы 5%; 10% и 30% во флаконах по 10; 20; 25 и 50 мл; капсулы 0,1 и 0,2 мл 50% раствора. Раствор в масле д/ инъекций (для в/м введения) в ампулах – 5%; 10%; 30% по 1мл.	
70.	Калия йодид (Kalii iodidum) «Йодомарин 100; 200» («Iodomarinum»)	Табл. 0,0001; 0,0002 г	
XIV. НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ			
71.	Тримеперидин (Trimeperidinum) Промедол (Promedolum)	Таблетки 25 мг, ампулы 1% -1 и 2 мл, шприц тубик 1 мл	

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

Инструкция

о порядке выписывания лекарственных средств и оформления рецептов

I. Общие требования выписывания лекарственных средств

1.1. При наличии соответствующих показаний гражданам, обратившимся за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническое учреждение, а также в случаях необходимости продолжения лечения после выписки больного из стационара назначаются лекарственные средства и выписываются рецепты на них.

1.2. Запрещается выписывать рецепты:

на лекарственные средства, не разрешенные в установленном порядке к медицинскому применению;

при отсутствии медицинских показаний;

на лекарственные средства, используемые только в лечебно-профилактических учреждениях (эфир наркотный, хлорэтил, фентанил (кроме трансдермальной лекарственной формы), сомбревин, калипсол, фторотан, кетамин и др.);

на наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в Список II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681 (далее - наркотические средства и психотропные вещества Списка II) - для лечения наркомании;

на наркотические средства и психотропные вещества списков II и III - частнопрактикующим врачам.

1.3. Зубные врачи, фельдшеры, акушерки выписывают больным рецепты на лекарственные средства за своей подписью и с указанием своего медицинского звания только в случаях, указанных в п.п. 3.3., 3.6., 3.7.2. Инструкции о порядке назначения лекарственных средств (приложение N 12).

1.4. Рецепты больным должны выписываться с указанием возраста пациента, порядка оплаты лекарственных средств и с учетом действия входящих в их состав ингредиентов на рецептурных бланках, формы которых утверждены Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации (приложения N 1, 3, 5, 7 и 8).

1.5. Рецептурные бланки формы N 148-1/у-88 (приложение N 3) предназначены для выписывания и отпуска:

- психотропных веществ, внесенные в Список III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681 (далее - психотропные вещества Списка III), зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных средств;

- иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету в аптечных учреждениях (организациях), организациях оптовой торговли лекарственными средствами, лечебно-профилактических учреждениях и частнопрактикующими врачами (далее - иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету);

- анаболических стероидов.

Для выписывания и отпуска лекарственных средств для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, предназначены рецептурные бланки формы N 148-1/у-04 (л) и рецептурные бланки формы N 148-1/у-06(л) (приложения N 7 и 8).

Все остальные лекарственные средства выписываются на рецептурных бланках формы N 107-1/у (приложение N 5).

1.6. Наркотические средства и психотропные вещества Списка II, зарегистрированные в качестве лекарственных средств в установленном законодательством Российской Федерации порядке, должны выписываться на специальных рецептурных бланках на наркотическое средство и психотропное вещество (приложение N 1).

1.7. При выписывании рецепта на лекарственную пропись индивидуального изготовления, содержащую наркотическое средство или психотропное вещество Списка II, и другие фармакологические активные вещества в дозе, не превышающей высшую разовую дозу, и при условии, что это комбинированное лекарственное средство не является наркотическим средством или психотропным веществом Списка II, следует использовать рецептурный бланк формы N 148-1/у-88.

Эти рецепты должны оставаться в аптечном учреждении (организации) для предметно-количественного учета.

1.8. При выписывании рецепта на лекарственную пропись индивидуального изготовления названия наркотических средств и психотропных веществ списков II и III, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, пишутся в начале рецепта, затем - все остальные ингредиенты.

1.9. Выписывая наркотическое средство или психотропное вещество списков II и III, иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, доза которых превышает высший однократный прием, врач должен написать дозу этого средства или вещества прописью и поставить восклицательный знак.

1.10. Не разрешается выписывать определенные лекарственные средства в одном рецепте более того количества, которое указано в приложении N 1 к настоящей Инструкции.

1.11. Нормы выписывания и отпуска наркотических средств Списка II, производных барбитуровой кислоты, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, для инкурабельных онкологических и гематологических больных могут быть увеличены в 2 раза по сравнению с количеством, указанным в приложении N 1 к настоящей Инструкции.

1.12. Состав лекарственного средства (в случае комбинированного препарата), обозначение лекарственной формы и обращение врача к фармацевтическому работнику об изготовлении и выдаче лекарственного препарата выписываются на латинском языке.

Не допускается сокращение обозначений близких по наименованиям ингредиентов, не позволяющих установить, какое именно лекарственное средство выписано.

Использование латинских сокращений этих обозначений разрешается только в соответствии с сокращениями, принятыми в медицинской и фармацевтической практике, предусмотренными приложением N 2 к настоящей Инструкции.

1.13. Способ применения лекарственного средства обозначается с указанием дозы, частоты, времени приема и его длительности, а для лекарственных средств, взаимодействующих с пищей, времени их употребления относительно приема пищи (до еды, во время еды, после еды).

1.14. При необходимости экстренного отпуска лекарственного средства больному в верхней части рецептурного бланка проставляются обозначения «cito» (срочно) или «statim» (немедленно).

1.15. При выписывании рецепта количество жидких веществ указывается в миллилитрах, граммах или каплях, а остальных веществ - в граммах.

1.16. Специальные рецепты на наркотическое средство и психотропное вещество действительны в течение 5 дней со дня выписки; рецепты, выписанные на рецептурных бланках формы N 148-1/у-88 - в течение 10 дней.

Рецепты на лекарственные средства (за исключением подлежащих предметно-количественному учету), выписанные на рецептурных бланках формы N 148-1/у-04(л) и формы N 148-1/у-06(л), для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, действительны в течение 1 месяца со дня выписки.

Рецепты на все остальные лекарственные средства действительны в течение 2-х месяцев со дня выписки.

Рецепты на производные барбитуровой кислоты, эфедрин, псевдоэфедрин в чистом виде и в смеси с другими лекарственными веществами, анаболические стероиды, клозапин, тианептин для лечения больных с затяжными и хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения до 1 месяца. В этих случаях на рецептах должна быть надпись «По специальному назначению», скрепленная подписью врача и печатью лечебно-профилактического учреждения «Для рецептов».

1.17. При выписывании хроническим больным рецептов на готовые лекарственные средства и лекарственные средства индивидуального изготовления врачам разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до одного года, за исключением:

- лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету;
- лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью;
- лекарственных средств, отпускаемых из аптечных учреждений (организаций) по рецептам для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой;
- спиртосодержащих лекарственных средств индивидуального изготовления.

При выписывании таких рецептов врач должен сделать пометку «Хроническому больному», указать срок действия рецепта и периодичность отпуска лекарственных средств из аптечного учреждения (организации) (еженедельно, ежемесячно и т.п.), заверить это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью лечебно-профилактического учреждения «Для рецептов».

1.18. Рецепт, не отвечающий хотя бы одному из перечисленных требований или содержащий несовместимые лекарственные вещества, считается недействительным.

В случае возможности уточнения у врача или другого медицинского работника, выписавшего рецепт, названия лекарственного препарата, его дозировки, совместимости и т.п., работник аптечного учреждения (организации) может отпустить лекарственное средство пациенту.

II. Порядок выписывания рецептов на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой

2.1. Самостоятельно лечащим врачом или врачом-специалистом лечебно-профилактического учреждения выписываются рецепты на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, в соответствии со стандартами медицинской помощи, за исключением случаев назначения, определенных пунктом 2.4.1. настоящей Инструкции.

2.2. Право самостоятельно выписывать рецепты для получения в аптечном учреждении (организации) лекарственных средств гражданам в порядке, установленном п. 2.1. настоящей Инструкции, имеют также:

2.2.1. в пределах своей компетенции врачи, работающие в лечебно-профилактическом учреждении по совместительству;

2.2.2. врачи стационарных учреждений социальной защиты и исправительных учреждений независимо от ведомственной принадлежности;

2.2.3. врачи ведомственных поликлиник федерального (субъекта Российской Федерации) подчинения:

- гражданам, имеющим статус по профессиональному признаку, расходы на бесплатное лекарственное обеспечение которых в соответствии с законодательством Российской Федерации покрываются за счет средств федерального бюджета;

- иным категориям граждан, расходы на бесплатное лекарственное обеспечение которых в соответствии с законодательством Российской Федерации покрываются за счет средств бюджетов различных уровней и обязательного медицинского страхования по согласованию и в порядке, определяемом органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации, если в бюджетах соответствующих федеральных органов исполнительной власти не выделены финансовые средства на эти цели;

2.2.4. частнопрактикующие врачи, работающие по договору с территориальным органом управления здравоохранением и/или территориальным фондом обязательного медицинского страхования, и оказывающие медицинскую помощь гражданам в рамках программы оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой.

2.3. В особых случаях (проживание в сельской местности, где находится только лечебно-профилактические учреждения, не имеющее врача) рецепты на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан,

имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, могут быть выписаны самостоятельно ведущим прием фельдшером или акушеркой такого учреждения в соответствии с п. 2.1. настоящей Инструкции.

Перечень таких учреждений и порядок лекарственного обеспечения указанных граждан определяются органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

2.4. Выписывание рецептов на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, осуществляется:

2.4.1. врачами-специалистами:

- на наркотические средства и противоопухолевые препараты (онкологическим/гематологическим больным) - онкологом и/или гематологом, нефрологом, ревматологом и др.;

- на иммуномодуляторы - гематологом и/или онкологом (после проведения лучевой и/или химиотерапии, пересадки костного мозга), иммунологом (больным СПИД или другими тяжелыми нарушениями иммунитета), трансплантологом (после пересадки органов и тканей), ревматологом и иными специалистами;

- на противотуберкулезные препараты - фтизиатром;

- на противодиабетические (больным сахарным диабетом) и прочие лекарственные средства, влияющие на эндокринную систему - эндокринологом, в порядке, определенном в пункте 2.4. Инструкции о порядке назначения лекарственных средств (приложение N 12).

При отсутствии указанных специалистов выписывание льготных рецептов в этих случаях производится лечащим врачом по решению врачебной комиссии поликлиники;

2.4.2. лечащим врачом или врачом-специалистом только по решению врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения:

- на психотропные вещества списков II и III, иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, анаболические стероиды;

- на наркотические средства Списка II больным, не страдающим онкологическим (гематологическим) заболеванием;

- на лекарственные средства, назначаемые лечащим врачом и врачами-специалистами, одному больному в количестве пяти упаковок и более одномоментно (в течение одних суток) или свыше десяти упаковок в течение одного месяца;

- на лекарственные препараты в случаях нетипичного течения болезни, при наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных средств, а также при индивидуальной непереносимости.

2.5. При назначении и выписывании лекарственных средств для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи врач (фельдшер) должен использовать оперативную информацию о наличии в аптечном учреждении (организации) необходимых лекарственных средств (дозировки, фасовки).

2.6. Не допускается выписывание рецептов на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, врачами санаторно-курортных учреждений, врачами стационарных учреждений, в т.ч. дневных (за исключением стационарных учреждений социальной защиты), а также врачами лечебно-профилактических учреждений в период нахождения больных на стационарном лечении в соответствии с действующим порядком.

Частнопрактикующим врачам запрещается выписывать рецепты на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, за исключением случаев, указанных в пункте 2.2.4. настоящей Инструкции.

2.7. Назначение лекарственных средств для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, отражается в медицинской карте амбулаторного больного в порядке, предусмотренном пунктом 1.6. Инструкции о порядке назначения лекарственных средств (приложение N 12), пунктами 1.2. - 1.10. настоящей Инструкции, с указанием номера рецепта и в талоне амбулаторного пациента, утвержденном в установленном порядке.

При выписывании рецептов на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, обязательно указывается номер телефона, по которому работник аптечного учреждения (организации) может согласовать с лечащим врачом (врачом-специалистом, врачебной комиссией лечебно-профилактического учреждения) синонимическую замену лекарственного средства.

2.8. Рецепт на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04 (л) и N 148-1/у-06 (л) выписывается врачом (фельдшером) в 3-х экземплярах, с двумя экземплярами которого больной обращается в аптечное учреждение (организацию). Последний экземпляр рецепта подклеивается в амбулаторную карту больного.

2.9. Наркотические средства и психотропные вещества Списка II для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, выписываются на специальном рецептурном бланке на наркотическое средство и психотропное вещество, к которому дополнительно выписываются рецепты на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04 (л) или формы N 148-1/у-06 (л).

Психотропные вещества Списка III, иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, анаболические стероиды, предназначенные для амбулаторного лечения граждан в рамках государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, выписываются на рецептурном бланке N 148-1/у-88, к которому дополнительно выписываются рецепты на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04 (л) или формы N 148-1/у-06(л).

2.10. Для обеспечения наркотическими средствами и психотропными веществами больные прикрепляются к конкретному лечебно-профилактическому и аптечному учреждению (организации) по месту жительства в порядке, определяемом органом управления здравоохранением.

Инструкция по заполнению формы N 148-1/у-88 «Рецептурный бланк»

1. Форма N 148-1/у-88 «Рецептурный бланк» (далее - рецептурный бланк) имеет серию и номер.
2. На рецептурном бланке в левом верхнем углу проставляется штамп лечебно-профилактического учреждения с указанием его наименования, адреса и телефона.

На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или путем проставления штампа должен быть указан адрес врача, номер, дата и срок действия лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего документ, подтверждающий наличие лицензии.

3. Рецептурный бланк заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой.
4. В графах «Ф.И.О. больного» и «Возраст» указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, его возраст (количество полных лет).
5. В графе «Адрес или N медицинской карты амбулаторного больного» указывается адрес места жительства больного или номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка).
6. В графе «Ф.И.О. врача» указываются полностью фамилия, имя, отчество врача.
7. В графе «Rp» указывается:
 - на латинском языке международное непатентованное наименование, торговое или иное название лекарственного средства, зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка;
 - на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного средства.
8. Запрещается ограничиваться общими указаниями: «Внутреннее», «Известно» и т.п.

Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений; твердые и сыпучие вещества выписываются в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидкие - в миллилитрах, граммах и каплях.
9. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью. Дополнительно рецепт заверяется печатью лечебно-профилактического учреждения «Для рецептов».
10. На рецептурном бланке выписываются психотропные вещества Списка III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681; иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету; анаболические стероиды.
11. Допускается оформление рецептурных бланков с использованием компьютерных технологий, за исключением графы «Rp» (название лекарственного средства, его дозировка, количество, способ и продолжительность применения).
12. На одном бланке разрешается выписывать только одно наименование лекарственного средства.

Исправления в рецепте не допускаются.

13. Срок действия рецепта (10 дней, 1 месяц) указывается путем зачеркивания.

14. На оборотной стороне рецептурного бланка печатается таблица следующего содержания:

Приготовил Проверил Отпустил

Рецептурный бланк	
Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации Наименование (штамп) учреждения	Код учреждения по ОКУД Код учреждения по ОКПО Медицинская документация Форма N 107-1/у Утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 г. N 110

РЕЦЕПТ
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)
"___" _____ 200 г.

Ф.И.О. больного _____

Возраст _____

Ф.И.О. врача _____

руб. | коп. | Rp.

.....
.....

руб. | коп. | Rp.

.....
.....

руб. | коп. | Rp.

.....
.....

Подпись и личная печать врача _____ М.П.

Рецепт действителен в течение 10 дней, 2 месяцев, 1 года (ненужное)

зачеркнуть)

Инструкция по заполнению формы N 107-1/у «Рецептурный бланк»

1. В левом верхнем углу формы N 107-1/у «Рецептурный бланк» (далее - рецептурный бланк) проставляется штамп лечебно-профилактического учреждения с указанием его наименования, адреса и телефона.

На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или путем проставления штампа должен быть указан адрес врача, номер, дата и срок действия лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего документ, подтверждающий наличие лицензии.

2. Рецептурный бланк заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой.

3. В графах «Ф.И.О. больного» и «Возраст» указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, его возраст (количество полных лет).

4. В графе «Ф.И.О. врача» указываются полностью фамилия, имя, отчество врача.

5. В графах «Rp» указывается:

- на латинском языке международное непатентованное наименование, торговое или иное название лекарственного средства, зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка;

- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного средства.

6. Запрещается ограничиваться общими указаниями: «Внутреннее», «Известно» и т.п.

Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений; твердые и сыпучие вещества выписываются в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидкие - в миллилитрах, граммах и каплях.

7. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью.

8. На рецептурном бланке выписываются все лекарственные средства, за исключением указанных в пункте 10 приложения N 2 и пункте 10 приложения N 4.
9. Допускается оформление рецептов с использованием компьютерных технологий, за исключением графы «Rp» (название лекарственного средства, его дозировка, количество, способ и продолжительность применения).
10. На одном рецептурном бланке выписывается не более 3-х лекарственных средств. Исправления в рецепте не допускаются.
11. Срок действия рецепта (10 дней, 2 месяца, 1 год) указывается путем зачеркивания.
12. На оборотной стороне рецептурного бланка печатается таблица следующего содержания:

Приготовил Проверил Отпустил

ФОРМА
 специального рецептурного бланка на
 наркотическое средство и психотропное вещество
 Рецепт на право получения лекарства,
 содержащего наркотическое вещество и психотропное вещество
 АБ N 495 272
 (штамп лечебного учреждения)
 " ____ " _____ 200 г.

Rp:		
Документ		остается
особого		в
учета		аптеке
Прием		
Гр.		
История болезни N		
Врач		
	(разборчиво)	
М.П.	Заполняется чернилами	
	Исправления не допускаются	

Инструкция

по заполнению формы «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество»

1. Форма «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество» (далее - рецептурный бланк) изготавливается на бумаге розового цвета с водяными знаками и имеет серийный номер.

2. На рецептурном бланке в верхнем левом углу проставляется штамп лечебно-профилактического учреждения с указанием его наименования, адреса и телефона.

3. Рецептурный бланк заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой.

4. В графе «Rp:» указывается на латинском языке международное непатентованное наименование, торговое или иное название лекарственного средства, зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка.

Количество выписываемого в рецепте наркотического средства и психотропного вещества указывается прописью.

5. В графе «Прием» указывается способ применения на русском или русском и национальном языках.

Запрещается ограничиваться общими указаниями: «Внутреннее», «Известно» и т.п.

6. В графе «Гр.» указывается полностью фамилия, имя, отчество больного.

7. В графе «История болезни N » указывается номер медицинской карты амбулаторного больного (истории болезни, истории развития ребенка).

8. На рецептурном бланке указывается полностью фамилия, имя, отчество врача.

9. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью.

Дополнительно рецепт подписывается главным врачом лечебно-профилактического учреждения или его заместителем (заведующим отделением), и заверяется круглой печатью лечебно-профилактического учреждения.

10. На рецептурном бланке выписываются наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в Список II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 27, ст. 3198; 2004, N 8, ст. 663; N 47, ст. 4666; 2006, N 29, ст. 3253).

11. На одном рецептурном бланке выписывается только одно наименование лекарственного средства. Исправления в рецептурном бланке не допускаются.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 14 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Trimeperidini hydrochloridi 2%-1ml

D.t.d. N. 10 in amp.

S. Внутримышечно 0,5 мл 2 раза в день в течение 5 дней

Подпись

М.П.

Подпись главного врача

Печать ЛПУ

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 6 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Ceftriaxonі 1,0

D.t.d. N. 7

S. Развести содержимое флакона в 3,5 мл 1% раствора лидокаина и вводить 3,5 мл внутримышечно 1 раз в день

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 14 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Gentamycini sulfatis 4%-1ml

D.t.d. N. 7 in amp.

S. Внутримышечно 0,5 мл 2 раза в день в течение 7 дней

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И.

Врач Петрова А.А.

Rp. Midecamycini 0,4

D.t.d. N. 30 in tab. obductis

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь в течение 10 дней

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И.

Врач Петрова А.А.

Rp. Нерарини 5ml (a 5000 ED-1 ml)

D.t.d. N. 7

S. Ввести 20000 ЕД подкожно 1 раз в день

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 1 мес.

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Cholecalciferoli 10ml (a 1500 ED-1 ml)

D.S. Внутрь по 2 капли 1 раз в день

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 5 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Dragee Retinoli acetatis 3300ME

D.t.d. N. 100

S. По 1 драже 1 раз в день внутрь

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 1 год

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Paracetamoli 100 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5мл) внутрь при повышенной температуре тела выше 38,5,
но не более 4 раз в сутки

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 10 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sir. Loratadini 120 ml

D.S. По 1 мерной ложке (10 мл) 1 раз в день внутрь

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 10 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Salbutamoli 0,1%-2,5ml

D.t.d. N. 10

S. Ингаляция через небулайзер по 2,5 мл в течение 5 минут для снятия приступа удушья

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 10 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Diazepamі 0,5%-2ml

D.t.d. N. 5 in amp.

S. Ввести 2 мл внутримышечно однократно

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И.

Врач Петрова А.А.

Rp. Digoxini 0,00025

D.t.d. N. 16 in tab

S. По 1 таблетке 1 раз в день внутрь

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИВГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И.

Врач Петрова А.А.

Rp. Tab. Aldeldrati+Magnesii hydroxidi №.40

D.S. По 1 таблетке держать во рту до полного рассасывания при возникновении болей в желудке

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИВГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 2 года

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Albendazoli 20 ml

D.S. По 1 мерной ложке (10 мл) однократно внутрь

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 6 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Interferoni alpha-2b 5 ml

D.S. По 2 капли в каждый носовой ход 4 раза в день

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 7 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Aerosoli mхxturae lysatori bacteriori 20 ml

D.S. По 1 дозе препарата в каждый носовой ход 5 раз в день

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 8 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Aerosoli Salmeteroli+Fluticasoni №1

D.S. По 2 ингаляции 2 раза в день в полость рта на вдохе в течение 3 недель

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 8 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Ung. Mometasoni 0,1%-15,0

D.S. Наносить на пораженные участки кожи 1 раз в сутки

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИВГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 10 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sir. Ferric (III) hydroxidi polymaltosati 150 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5 мл) 1 раз в день внутрь

Подпись

М.П.

Приложение 4

Задача 1

У мальчика 3 лет через 10 дней после начала ОРВИ отмечается подъем температуры до 39,5° С. Ребенок жалуется на сильную головную боль. Сохраняется затрудненное носовое дыхание. После обследования отоларинголог поставил диагноз: острый синусит.

Назначьте жаропонижающее средство.

1. Ибупрофен, Ibuprofen, нурофен (суспензия 100 мг/5 мл) 6- 10 мг/кг (20-40 мг/кг в сутки), внутрь по 5 мл при повышении температуры выше 39°С
2. Метамизол натрия, Metamizol natrii, анальгин (таблетки 0,5) 100мг/кг, внутрь по ¼ таблетки при повышении температуры выше 39,5°С
3. Нимесулид, Nimesulide, найз (гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь, пакетик 100 мг) внутрь по ¼ пакетика 3 раза в день 3 дня

Задача 2

Девочка 3 лет из группы часто болеющих детей. Лечится амбулаторно по поводу ОРВИ. Получала противовирусные препараты, симптоматическое лечение. В связи с жалобами на длительно сохраняющийся насморк, заложенность носа, субфебрильную температуру проконсультирована ЛОР-врачом. Поставлен диагноз риносинусита. У ребенка аллергическая реакция на препараты группы пенициллина и цефалоспорины. Вес ребенка - 13 кг.

Выберите и обоснуйте схему антибактериальной терапии.

- 1) Азитромицин (Azitromycinum) □□ по 125 мг (1 табл.) 3 раз в сутки в течение 3 дней (назначается только 1 раз в сутки, превышены суточная и курсовая дозы)
- 2) Азитромицин (Azitromycinum) - по 125 мг (1 табл.) 1 раз в сутки в течение 3 дней за час до еды
- 3) Азитромицин (Azitromycinum) □ по 125 мг (1 табл.) 1 раз в сутки в течение 5 дней (курс лечения составляет только 3 дня, превышена курсовая доза)

Азитромицин (Сумамед) – препарат группы макролидов применяется в качестве альтернативы у детей с аллергией на пенициллины и цефалоспорины, в т.ч. при синуситах, у часто болеющих детей т.к. обладает иммуномодулирующим свойством (усиливает фагоцитарную активность нейтрофилов)

Табл. 0,125 г №6; 0,5 г №3. Суточная доза - 10 мг/кг массы тела 1 раз/сут в течение 3 дней, курсовая доза - 30 мг/кг.

Расчет: СД = 13 кг x 10 мг = 130 мг = 1 табл.

Задача 3

У ребенка 3 лет после употребления в пищу нескольких апельсинов внезапно появился интенсивный зуд кожи, уртикарные элементы, выступающие над поверхностью. Высыпания локализуются по всему телу, сливаются между собой, до 5 см в диаметре. На ощупь элементы плотные и горячие. Врач диагностировал острую крапивницу. *Выберите лекарственное средство для оказания помощи.*

1. Хлоропирамин, Chloropyraminum, супрастин (ампулы 2% раствор – 2 мл, таблетки 0,025 - 2 мг/кг веса), в первые сутки 0,5 мл внутримышечно, затем внутрь по ½ таблетки 2 раза в день 3 дня
2. Амоксициллин, Amoxicillin, амосин (таблетки 250 мг) 100 мг/кг, внутрь по 1 таблетке 3 раза в день - 5 дней
3. Спиртовой раствор бриллиантового зеленого, solution Viridis nitentis spirituosa 1% - 10 мл – смазывать элементы сыпи 2 раза в день 3 дня

Задача 4

Ребенку 3 месяца. Родился в срок, с массой 4000 г. В настоящее время весит 6000 г. Находится на естественном вскармливании. Витамин D не получал. Жалобы на ухудшение сна, беспокойство, повышенную потливость особенно во время кормления. Объективно: кожные покровы влажные; красный дермографизм; облысение затылка. Большой родничок 1,5x1,5 см; края податливые; умеренная мышечная гипотония. Деформаций скелета и изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Проба по Сулковичу отр. Диагноз: рахит I, разгар, острое течение.

Какие рекомендации следует дать по лекарственной терапии ребенка?

1. Колекальциферол (Colecalciferolum) «Аквадетрим» водный раствор для приема внутрь во флаконе 10 мл (150000ЕД); внутрь по 2 капли (1000МЕ) 1 раз в день в дозе 1000 МЕ (2 капли), курс 1 месяц с проведением пробы по Сулковичу 1 раз в неделю; при нормализации клинических и лабораторных данных - переход на профилактический курс – внутрь по 1 капле (500 МЕ) 1 раз в день до 2 летнего возраста с перерывом на периоды повышенной инсоляции с проведением пробы по Сулковичу 1 раз в месяц.
2. Колекальциферол (Colecalciferolum) «Вигантол» раствор масляный для приема внутрь во флаконе 10 мл (200000ЕД) в дозе 1 мл (20000МЕ) в сутки на 1 месяц с переходом на профилактический курс до 2-3 лет с проведением пробы по Сулковичу 1 раз в неделю.
3. Колекальциферол (Colecalciferolum) «Аквадетрим» раствор водный для приема внутрь во флаконе 10 мл (150000ЕД) по 1 мл в сутки до нормализации клинических и лабораторных показателей, с переходом на половинную профилактическую дозу до 5 летнего возраста с перерывом на периоды повышенной инсоляции. Контроль терапии не нужен.

Задача 5

Девочка, 8 лет, в течение 2 лет предъявляет жалобы на боли в околопупочной области, появляющиеся чаще через 30-40 минут после еды, реже утром натощак и после длительного перерыва в еде. Боли купируются в горизонтальном положении или после еды. Беспокоят тошнота при болях в животе, отрыжка после еды. В семье мать и отец болеют хроническим гастритом, у бабушки по линии матери желчекаменная болезнь (оперирована). При осмотре: рост 128 см, масса 26 кг. Кожные покровы бледно-розовые, слизистые оболочки розовые, субиктеричность склер, язык у корня обложен белым налётом. Сердце – тоны ясные, звучные, ЧСС 92 уд/мин. Живот слегка вздут, симптом Менделя отрицательный. При пальпации болезненность в эпигастрии, пилородуоденальной области, точках желчного пузыря (положительные симптомы

Керра, Мэрфи, Ортнера). Печень +1,5 см из под края реберной дуги, пальпация слабо болезненная. Селезенка не увеличена. Стул оформленный, со склонностью к запорам. УЗИ органов брюшной полости: печень: увеличена незначительно правая доля печени, уплотнены внутривенные желчные ходы. Желчный пузырь 60/25 мм, перегиб в области шейки, стенка которого 2 мм, поджелудочная железа 19/12/20 (норма 14/10/15), повышенной эхогенности.

Диагноз хронический холангит, перегиб желчного пузыря, хронический гастроэзофагеальный рефлюкс.

Назначьте прокинетики (гастрокинетики).

1. Мебевеин Mebeverinum «Дюспаталин» Капс. пролонгированные 0,2 г 200 мг 2 раза в сутки за 20 мин до еды.

2. Домперидон Domperidonum «Мотилиум», Суспензия для приема внутрь 200 мл (5 мл – 5 мг), по 2,5-5 мг/ 10кг массы тела 3 раза в сутки

3. Фосфолипиды эссенциальные Phospholipidae essentiale «Эссенциале форте Н» Капс. 0,3 г Внутрь по 1-2 капсуле 2-3 раза в сутки во время еды до 3 мес.

Задача 6

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра с диагнозом Бронхиальная астма, аллергическая (бытовая, пищевая аллергия) средней степени тяжести, персистирующая. Симптомы отмечаются ежедневно. Обострения нарушают физическую активность ребенка и ночной сон. Ночные симптомы чаще 1 раза в неделю. Снижена переносимость физической нагрузки. ПСВ 68%.

Назначьте терапию.

1. Сальбутамол, Salbutamol, вентолин (ДАИ – 100 мкг/доза) по 1-2 ингаляции до 4 раз в день

2. Флутиказон, Fluticasonum (ДАИ – 400 мкг/доза) по 2 ингаляции 2 раза в сутки 3 месяца

3. Сальметерол + флутиказон, Salmeterol/ Fluticasonum, серетид (ДАИ - 25/50 мкг/доза) по 2 ингаляции 2 раза в сутки 3 месяца

Задача 7

Ребенок 2 лет болен 2 дня. Температура тела 38,2 °С. Отмечается гиперемия слизистой зева, влажный малопродуктивный кашель, одышка с затруднением выдоха, дистанционные хрипы, втяжение уступчивых мест грудной клетки, раздувание крыльев носа. При перкуссии легких – коробочный тон. Аускультативно дыхание с удлиненным выдохом, сухие свистящие, влажные крупно- и среднепузырчатые хрипы. Участковым врачом диагностирован острый обструктивный бронхит.

Назначьте препарат для купирования бронхиальной обструкции.

1. Ацетилцистеин, Acetylcysteinum, АЦЦ (1 пакетик – 100мг) по 1 пакету 2 раза в день 5 дней
2. Фенотерол, Fenoterol, беротек (раствор для ингаляций – 1мг/ мл=20 капель, 50 мкг/кг на ингаляцию) ингаляции через небулайзер по 0,5 мл (10 капель). Рекомендуемую дозу разводят физиологическим соляным раствором. Можно повторить через 20-30 мин.
3. Кромоглициевая кислота, Cromoglicic acid, интал (раствор для ингаляций (ампулы 2 мл) 10мг/мл = 20 капель) по 1 ингаляции через небулайзер 4 раза в сутки 2 суток

Задача 8

У ребенка 10 лет с диагнозом бронхиальная астма, аллергическая (бытовая аллергия), средней степени тяжести, персистирующая, частично контролируемая после контакта с кошкой появился кашель, свистящие хрипы. Объективно: возбужден, предпочитает сидеть. ЧСС – 120 в 1 мин. ЧД= 36 в 1 мин., участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. Показатель ПСВ – 72%.

Для оказания помощи ребенку необходимо использовать:

1. Ацетилцистеин, Acetylcysteinum, АЦЦ (1 пакетик – 200мг) по 1 пакету 2 раза в день 5 дней
2. Кромоглициевая кислота Cromoglicic acid, интал (раствор для ингаляций (ампулы 2 мл) 10мг/мл = 20 капель) по 2 ингаляции через небулайзер 4 раза в сутки 4 недели
3. Фенотерол + ипратропия бромид, Fenoterol /Ipratropii bromidum, беродуал (ДАИ, 50/20 мкг/доза) по 1-2 ингаляции 2-3 раза в сутки

Задача 9

В отделение неотложной помощи детской поликлиники поступил вызов к ребенку 12 лет, страдающему тяжелой бронхиальной астмой. До приезда врача ребенок в течение часа получил 3 ингаляции сальбутамола, внутримышечно дексаметазон 40мг. При осмотре: физическая активность отсутствует, речь отсутствует, отмечается спутанность сознания, ЧД = 36 в минуту, отмечается парадоксальное дыхание. При аускультации – картина «немного легкого». ЧСС = 110 уд/мин.

Выберите препарат для оказания медицинской помощи.

1. Фенотерол, Fenoterol, беротек (ДАИ 100мкг/доза) ингаляционно 2 дозы, возможно повторно 1 доза через 5 минут
2. Аминофиллин, Aminophilline, эуфиллин (ампулы 2,4% - 10 мл) 4,5-5 мг/кг в/в струйно медленно в течение 20-30 минут на изотоническом растворе хлористого натрия
3. Аминофиллин, Aminophilline, эуфиллин (таблетки 0,150) 5 мг/кг, внутрь 5 таблеток однократно

Задача 10

Девочка, 8 лет. В течение 2-х лет предъявляет жалобы на схваткообразные боли в правом подреберье через 30-45 минут после еды, особенно при приеме жирной, обильной пищи, при физической нагрузке, сопровождающиеся диспептическими явлениями: тошнота, отрыжка, горечь во рту. Семейный анамнез: у матери – холецистит, бабушка по материнской линии – ЖКБ (оперирована). При осмотре: Рост – 132 см, масса – 26 кг. Кожные покровы бледно-розовые, склеры белые. Язык обложен белым налётом. Живот не вздут, мягкий. Печень + 0,5-1см из-под края реберной дуги. Положительные пузырные симптомы: Кера, Мерфи, Ортнера. Селезёнка не пальпируется. УЗИ брюшной полости: Увеличение правой доли печени, уплотнение внутрипечёночных желчных протоков. Желчный пузырь – 60x30 мм, перегиб в области дна. Через час после завтрака желчный пузырь сократился до размеров 25x15 мм (на 80%). Толщина стенок желчного пузыря – 1,5 мм. Диагноз дискинезия желчевыводящих путей по гипертоническому типу.

Назначьте препарат желчной кислоты.

1. Урсодезоксихолевая кислота Acidum ursodesoxycholum «Урсосан» Капс. 0,25 г, по 2 капсулы во время еды, 3 раза в день в течение 6 мес.
2. Урсодезоксихолевая кислота Acidum ursodesoxycholum «Урсосан» Капс. 0,25 г, 1 капсула (суточная доза) принимается однократно на ночь.
3. Урсодезоксихолевая кислота Acidum ursodesoxycholum «Урсосан» Капс. 0,25 г, принимается однократно на ночь из расчета 30-40 мг/ кг/сут.

Задача 11

Мальчик 4 лет, заболел после переохлаждения. Жалобы на снижение аппетита, повышение температуры до 39 °С, влажный кашель. Объективно: бледность кожных покровов, одышка смешанного характера. Участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. В нижних отделах правого легкого укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Участковый педиатр диагностировал острую внебольничную очаговую пневмонию средней степени тяжести.

Назначьте лечение кашля.

1. Коделак- фито, Codelac Fito (сироп 100 мл) внутрь по 2,5 мл 2 раза в сутки 5 дней
2. Фенотерол, Fenoterol, беротек (дозированный аэрозоль - 100 мкг/доза) ингаляции по 1 дозе 2-3 раза в день 5 дней
3. Ацетилцистеин, Acetylcysteinum, АЦЦ (1 пакетик – 100мг) внутрь по 1 пакетик 2 раза в день 5 дней.

Задача 12

У ребенка 5 лет возникли генерализованные клонико-тонические судороги.

Выберите препарат для их купирования:

1. Натрия оксибутират, *Natrium oxybutyricum* (ампулы 20% раствор – 10 мл) вводить по 2 ампулы внутривенно, предварительно растворив в 5% глюкозе
2. Диазепам, *Diazepamum*, седуксен (ампулы 0,5% р-р (5 мг/мл)), 0,2 мг/кг ввести в/в или в/м 3,5 мл
3. Диазепам, *Diazepamum*, седуксен (таблетки 0,005) 5 мг/кг внутрь по ½ таблетки 2 раза в день 3 дня

Задача 13

Ребенку 3 месяца. Жалобы на бледность, вялость, плохой аппетит.

Из анамнеза: родился недоношенным, с 2,5 месяцев переведен на смешанное вскармливание в связи с гипогалактией у матери. Объективно: масса тела 4700 г. бледность кожных покровов и слизистых оболочек, сухость и шелушение кожи, мышечная гипотония, тахикардия, функциональный систолический шум на верхушке. В клиническом анализе крови: эр. – $3 \times 10^{12}/л$, Нб - 85 г/л, ЦП- 0,79, гипохромия ++, микроцитоз +, ретикулоциты - 1,8 ‰. Диагноз: анемия железодефицитная, гипохромная, гипорегенераторная, микроцитарная, средней степени тяжести.

Какие рекомендации следует дать по лекарственной терапии ребенка с учетом степени тяжести заболевания?

1. Железа гидроксид полимальтозат (*Ferri hydroxidum polymaltosatum*) «Мальтофер» сироп для приема внутрь во флаконе 150 мл (в 1 мл - 10 мг железа); расчет дозы 5 мг/кг/сут; внутрь после еды по 50 мг (5 мл сиропа) 1 раз в день, начиная с половинной дозы, запивая фруктовым соком, курс 3 месяца, под контролем общего анализа крови 1 раз в месяц.
2. Железа гидроксид полимальтозат (*Ferri hydroxidum polymaltosatum*) «Мальтофер» капли для приема внутрь во флаконе 30 мл (в 1 капле – 2,5 мг железа); расчет дозы 5 мг/кг/сут; внутрь после еды по 9 капель (23,5 мг) 1 раз в день, начиная с половинной дозы, курс 1 месяц, с переходом после нормализации уровня гемоглобина на профилактическую дозу в течение 2-3 месяцев.
3. Железа гидроксид полизомальтозат (*Ferri hydroxidum polyuzomaltosatum*) «Феррум-лек» 5% раствор для в/м введения в ампулах по 2 мл, расчет курсовой дозы = Масса тела \times (78-0,35Нб) = 226,775 мг, в/м по 15,1 мг (0,3 мл) 1 раз в день в течение 15 дней, под контролем общего анализа крови.

Задача 14

Девочка, 8 лет. В течение 2-х лет предъявляет жалобы на схваткообразные боли в правом подреберье через 30-45 минут после еды, особенно при приеме жирной, обильной пищи, при физической нагрузке, сопровождающиеся диспептическими явлениями: тошнота, отрыжка, горечь во рту. Семейный анамнез: у матери – холецистит, бабушка по материнской линии – ЖКБ (оперирована).

При осмотре: Рост – 132 см, масса – 26 кг. Кожные покровы бледно-розовые, склеры белые. Язык обложен белым налетом. Живот не вздут, мягкий. Печень + 0,5-1см из-под края реберной дуги. Положительные пузырные симптомы: Кера, Мерфи, Ортнера. Селезёнка не пальпируется.

Анализ крови клинический: Нб – 128 г/л, эр – $4,4 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,87, лейкоц. – $7,6 \times 10^9/л$, п/я – 3%, с/я – 49%, эоз. – 3%, лимф. – 40%, мон. – 5%, СОЭ – 8 мм/час.

Общий анализ мочи: Цвет – соломенно-жёлтый, прозрачность полная, относительная плотность – 1017, рН–6,0, белок – нет, сахар – нет, эпителий плоский – немного, лейкоц. – 3-4 в п/зрения, соли – оксалаты немного.

Биохимический анализ крови: Общий белок – 72 г/л, альбумины – 60%, глобулины: α_1 – 4%, α_2 – 9%, β – 12%, γ – 15%, билирубин общий – 18 мкмоль/л, связанный – 3 мкмоль/л, АлАТ – 20 ед/л, АсАТ – 25 ед/л, ЩФ – 650 ед/л (норма – до 600), амилаза – 80 ед/л (норма – до 120), γ – ГТП – 18 ед, тимоловая проба – 4 ед.

УЗИ брюшной полости: Увеличение правой доли печени, уплотнение внутрипечёночных желчных протоков. Желчный пузырь – 60x30 мм, перегиб в области дна. Через час после завтрака желчный пузырь сократился до размеров 25x15 мм (на 80%). Толщина стенок желчного пузыря – 1,5 мм. Поджелудочная железа – 19/10/13, средней эхогенности.

Диагноз: Дискинезия желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу.

Назначьте препарат гепатопротективного действия

1. Фосфолипиды эссенциальные Phospholipidae essentiale «Эссенциале форте Н» Капс. 0,3 г Внутрь по 1-2 капсуле 2-3 раза в сутки во время еды до 3 мес.
2. Панкреатин Pancreatinum «Креон 25 000» Капс. 0,01 в расчете 500 ЕД/кг. на каждый прием пищи
3. Ранитидин Ranitidinum «Зантак» Табл. п/о 0,3 г по 150 мг утром и вечером.

Задача 15

Мальчик 5 лет. Жалобы: сыпь на коже туловища и конечностей, периодически повторяющиеся боли в животе. Сыпь появилась 3 дня тому назад, но родители не придали ей должного значения, к врачу не обращались, мальчик продолжал посещать детский сад. Со вчерашнего дня мама заметила, что сыпь стала значительно обильнее, ночь спал беспокойно, просыпался из-за болей в животе. Две недели назад перенес ОРВИ, лечился амбулаторно. Объективно: состояние средней тяжести, выражены боли в животе, температура субфебрильная, имеется сыпь на коже верхних и нижних конечностей, преимущественно на разгибательной поверхности, в области ягодиц, на ушных раковинах, рельефно выступает над поверхностью кожи, не исчезает при надавливании, симметрично расположена, имеются участки сливного характера сыпи с некрозом в центре, на стопах. Слизистые полости рта чистые. Суставы не деформированы, активные и пассивные движения в полном объеме. В легких и сердце без патологии, пульс 98 в мин. А/Д 110/70, живот обычной конфигурации, участвует в акте дыхания, при поверхностной пальпации мягкий, разлитая болезненность, симптомы раздражения брюшины отрицательны. Печень и селезенка не увеличены. Стул был утром черного цвета, оформленный, мочится регулярно. ОАК: Эг- $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты - 245×10^9 /л, Нв-134 г/л, лейкоциты - $10,8 \times 10^9$ /л, П-8%, С-60%, Э-4%, Л-22%, М-6%, СОЭ-32 мм/час, увеличение длительности кровотечения до 3 мин; ОАМ без патологии.

Назначьте препарат для улучшения микроциркуляции и профилактики ДВС-синдрома.

1. Дипиридамол (Dipyridamolium) Курантил таб 0,025; расчет дозы 5-10 мг/кг/сут; внутрь по 1 таб 3 раза в день в течение 2 недель под контролем коагулограммы.

2. Дипиридамо́л (Dipyridamolium) Курантил 0,5% раствор д/инъекций (в/в введения) в ампулах по 2 мл; в/в струйно по 2 мл 1 раз в день в составе комплексной терапии геморрагического васкулита под контролем коагулограммы.

3. Дипиридамо́л (Dipyridamolium) Курантил таб 0,025; внутрь по 1 таб (0,025) 1 раз в день до нормализации лабораторных показателей.

Задача 16

К участковому врачу обратилась мама с ребенком 3 лет с жалобами на высыпания на коже и упорный зуд кожи, особенно по ночам. Объективно: в локтевых, подколенных, ягодичных складках, на коже сгибательных поверхностей кистей и стоп отмечаются высыпания в виде лихеноидных папул, обильное шелушение, множественные расчесы и трещины кожи. Поставлен диагноз: атопический дерматит, распространенный, детская стадия, лихеноидная форма, средне-тяжелое течение.

Назначьте системную терапию.

1. Лоратадин, Loratidinum, кларитин (таблетки 0,01) – внутрь по 1 таблетке 3 раза в день 30 дней

2. Амоксициллин+клавулановая кислота, Amoxicillin/acidi klavulanici, амоксиклав (суспензия, 125 мг+31.25 мг/5 мл) внутрь по 1 чайной ложке 3 раза в день 5 дней

3. Лоратадин, Loratidinum, кларитин (сироп 5 мг/5 мл) – внутрь по 1 чайной ложке 1 раз в день 15 дней

Задача 17

Ребенок 3 месяцев наблюдается участковым педиатром по поводу врожденного порока сердца, дефект межжелудочковой перегородки, фаза относительной компенсации, недостаточность кровообращения 0. Жалоб нет. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Слизистые чистые, розовые. Отеков и пастозности нет. ЧСС 140 в минуту, ЧДД 30 в минуту. Систолический шум над всей областью сердца. Диагноз установлен в возрасте 1 мес. При выписке из кардиологического отделения рекомендован курс кардиотрофиков 2 раза в год.

Назначьте лекарственную терапию для улучшения метаболизма миокарда.

1. Кокарбоксилаза гидрохлорид (Cocarboxylasi hydrochloridum) Кокарбоксилаза лиофилизированное сухое вещество для инъекций в ампулах по 50 мг в комплекте с растворителем для в/м введения; в/м по 50 мг 2 раза в день № 30.

2. Кокарбоксилаза гидрохлорид (Cocarboxylasi hydrochloridum) Кокарбоксилаза лиофилизированное сухое вещество для инъекций в ампулах по 50 мг в комплекте с растворителем; в/м по 25 мг 1 раз в день № 10.

3. Тиамин хлорид (Thiamini chloridum) Тиамин таблетки 0,005; внутрь по 1 таб (0,005) 1 раз в день № 30.

Задача 18

Ребенку 3 месяцев после консультации невролога рекомендована комплексная терапия по поводу перинатального поражения ЦНС, синдрома двигательных нарушений. Жалобы: плохо держит голову, не пытается переворачиваться. При осмотре мышечная гипотония, гипорефлексия. УЗИ головного мозга - без патологии. Глазное дно – в норме.

Назначьте лекарственную терапию для коррекции неврологической симптоматики.

1. Пиридоксин гидрохлорид (Pyridoxini hydrochloridum) Пиридоксин таблетки 0,005; внутрь по ¼ таб (0,00125) x 2 раза в день, курс 2 недели.
2. Пиридоксин гидрохлорид (Pyridoxini hydrochloridum) Пиридоксин таблетки 0,01; внутрь по ¼ таб (0,0025) x 2 раза в день, курс 2 недели.
3. Пиридоксин гидрохлорид (Pyridoxini hydrochloridum) Пиридоксин таблетки 0,005; внутрь по 1 таб (0,005) x 2 раза в день, курс 2 недели.

Задача 19

Девочка, 6 дней жизни. При первом патронаже новорожденной участковый врач выявил жалобы матери на общую вялость ребенка, слабость сосания, температуру тела до 35,8° С и ниже, приступы цианоза 2 раза в течение 24 часов с момента выписки из роддома. Ребенок от 1 перенесенной беременности, протекавшей с гестозом 2-й половины беременности. Матери 32 года, у нее выявлено увеличение щитовидной железы. Отцу 34 года, здоров. Роды протекали без патологии. Пупочный остаток отпал на 5 день. Социально-бытовые условия хорошие. Родители с высшим образованием. Масса тела при рождении ребенка 4200 г, рост 53 см, окружность головы 37 см. Объективно: состояние средней тяжести. Масса тела 4050 г при выписке из роддома. Ребенок отечный, грудь матери берет, но сосет слабо, вялый, температура тела 35° С, физиологические рефлексы снижены, акроцианоз, лицо одутловатое, узкие глазные щели, широко открыты швы и роднички черепа, рот открыт, большой язык, желтушность кожи. В легких дыхание пуэрильное, ЧДД 48 в мин., ЧСС 100 уд. в минуту, живот вздут, стул меконияльный, печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги, мягкоэластичной консистенции, моча желтого цвета. При лабораторном обследовании в роддоме выявлена анемия легкой степени, СОЭ 18 мм/час, увеличено содержание белка и холестерина в сыворотке крови. Диагноз: Врожденный гипотиреоз.

Назначьте препарат для нормализации обмена веществ нервных клеток.

1. Цианокобаламин (Cyanocobalaminum) Витамин В₁₂ 0,01% раствор д/ инъекций для в/м введения в ампулах по 1 мл; внутримышечно по 1 мл (0,1 мг) через день, курс 20 дней в комплексной терапии врожденного гипотиреоза.
2. Цианокобаламин (Cyanocobalaminum) Витамин В₁₂ 0,05% раствор д/ инъекций для в/м введения в ампулах по 1мл; внутримышечно по 1 мл (0,5 мг) x 1 раз в день, курс 20 дней в комплексной терапии врожденного гипотиреоза.
3. Цианокобаламин (Cyanocobalaminum) Витамин В₁₂ 0,02% раствор д/ инъекций для в/м введения в ампулах по 1мл; внутримышечно по 1 мл (0,2 мг) x 1 раз в день, курс 20 дней в комплексной терапии врожденного гипотиреоза.

Задача 20

Ребенок 15 лет. Вес 51 кг. АД 175/95 мм. рт. ст. ЧСС 98 в 1 мин. Клиника гипертонического криза по типу симпатoadренaльного пароксизма.

Назначьте метопролол.

1. Метопролол Metoprololum (Эгилок 50 мг) 1 таб. однократно
2. Метопролол Metoprololum (Эгилок 50 мг) ¼ таб. однократно
3. Метопролол Metoprololum (Эгилок 50 мг) 2 таб. однократно

Задача 21

На прием к врачу педиатру пришла мама с ребенком 5 лет с жалобами на частые простудные заболевания в холодное время года с просьбой порекомендовать витаминный препарат для повышения защитных сил организма. При осмотре правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы несколько бледные, периорбитальные тени. В зеве застойная гиперемия дужек. Гипертрофия небных миндалин II степени, рыхлые, чистые. Носовое дыхание свободное, отделяемого нет. Явления микролимфоаденопатии. По остальным органам без особенностей. Общий анализ крови и мочи без патологии.

Дайте рекомендации по применению витаминного препарата с лечебной целью.

1. Аскорбиновая кислота (Acidum ascorbinicum) Витамин С таблетки 0,025; внутрь по 1 таб (0,025) x 3 раза в день, курс 2 недели.
2. Аскорбиновая кислота (Acidum ascorbinicum) Витамин С 5% раствор д/инъекций для в/м введения в ампулах по 1 мл; внутримышечно по 1 мл (50 мг) x 1 раз в день, курс №10.
3. Аскорбиновая кислота (Acidum ascorbinicum) Витамин С таблетки 0,05; внутрь по 1 таб (0,05) x 3 раза в день, курс 2 недели.

Задача 22

Ребенок 6 лет. Установлен диагноз Миокардит приобретенный, вирусной этиологии, острое течение, тяжелой степени. НК IIБ ст. Получает фуросемид.

Назначте аспаркам.

1. Аспаркам Kalii et Magnesii asparaginas ½ таб. три раза в день
2. Аспаркам Kalii et Magnesii asparaginas 1 таб. три раза в день
3. Аспаркам Kalii et Magnesii asparaginas 1 таб. 1 раза в день.

Задача 23

Патронаж к ребенку 28 дней жизни. Выписан из отделения выхаживания недоношенных, где находился с диагнозом: ранняя анемия недоношенного ребенка, средней степени тяжести; перинатальное поражение ЦНС, церебральная ишемия II степени, синдром гипервозбудимости; постгипоксическая кардиопатия. При осмотре: состояние удовлетворительное. Эмоциональный тонус положительный. Вскармливание искусственное, молочная смесь «Пренан» по 100 мл 7 раз в сутки. Отмечаются периодиче-

ские срыгивания. Двигательная активность повышена. Мышечная гипотония, гипорефлексия. Б/р 2x2 см, спокоен. Швы сомкнуты. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые. По внутренним органам без особенностей. Физиологические отправления в норме. В ОАК Нв 85 г/л, эр 2,5 Т/л, ЦП 0,8 анизопойкилоцитоз. Вес к выписке 3000 г.

Дайте рекомендации по лекарственной терапии.

1. Альфа-токоферол (Токоferoli acetat) Токоферола ацетат 30% раствор масляный во флаконе 10 мл для приема внутрь; внутрь по 1 мл (300 мг) x 1 раз в день внутрь во время еды или сразу после еды, курс 2 недели.
2. Альфа-токоферол (Токоferoli acetat) Токоферола ацетат 10% раствор масляный во флаконе 10 мл для приема внутрь; внутрь по 1 мл (100 мг) x 1 раз в день во время еды или сразу после еды, курс 2 недели.
3. Альфа-токоферол (Токоferoli acetat) Токоферола ацетат 5% раствор масляный во флаконе 10 мл для приема внутрь; внутрь по 1 мл (50 мг) x 1 раз в день во время еды или сразу после еды; курс 2 недели.

Задача 24

У девочки 14 лет на профилактическом осмотре в школе выявлено диффузное увеличение щитовидной железы II степени. При расспросе выявлены жалобы на слабость, раздражительность, периодически возникающее чувство жара, ощущения сердцебиений, потливость. У матери диффузный токсический зоб. При осмотре состояние удовлетворительное, астенического телосложения, пониженного питания. Кожные покровы обычной окраски, умеренно влажные, чистые. Слизистые чистые, розовые. ЧДД 18, ЧСС 90, дыхательная аритмия. По остальным органам - без особенностей. УЗИ щитовидной железы: диффузное увеличение II степени. Анализ крови: повышение уровня ТТГ.

Дайте рекомендации по лекарственной коррекции данного состояния.

1. Калия йодид (Kalii iodidum) Йодомарин 200 таблетки 0,0002 г для приема внутрь; внутрь по 1 таб (0,0002) x 1 раз в день после еды, курс 12 месяцев, с контрольным осмотром эндокринолога, УЗИ щитовидной железы, уровнем ТТГ в крови.
2. Калия йодид (Kalii iodidum) Йодомарин 100 таблетки 0,0001 г для приема внутрь; внутрь по 1 таб (0,0001) x 1 раз в день после еды, курс 3 месяца, контрольный осмотр эндокринолога, УЗИ щитовидной железы, уровень ТТГ в крови.
3. Калия йодид (Kalii iodidum) Йодомарин 100 таблетки 0,0001 для приема внутрь; внутрь по 1 таб (0,0001) x 1 раз в день после еды, курс - до исчезновения жалоб.

Задача 25

Мальчик 13 лет случайно выпил раствор уксусной кислоты. Мама вызвала скорую помощь. При осмотре отмечаются рвота, слюнотечение, болезненное глотание.

Назначьте препарат для обезболивания.

1. Промедол (Promedolum) Промедол 1% раствор в ампулах по 1 мл д/инъекций для внутримышечного введения; в/м 1 мл (10 мг) x 1 раз с последующими мероприятиями при отравлении кислотами и госпитализацией в реанимационное отделение.
2. Промедол (Promedolum) Промедол таблетки 0,025 для приема внутрь; по 1 таб (0,025) x 3 раза в день до купирования болевого синдрома.
3. Промедол (Promedolum) Промедол 1% раствор в ампулах по 1 мл д/инъекций для в/м введения; в/м по 1 мл (10 мг) x 3 раза в день до купирования болевого синдрома.

Задача 26

Ребенку 2 года. Жалобы: зуд, высыпания на коже лица, туловища, конечностей, кашель по утрам, нарушение сна; в анамнезе реакция на грудное молоко (красная зудящая сыпь на щеках), после введения прикормов сыпь стала более выраженной, приобрела распространенный характер. При осмотре: на коже лица, туловища, конечностей на фоне выраженной сухости множественная папулезная сыпь, с лихенификацией в подколенных, локтевых складках, зуд, расчесы. Предположительный диагноз: Атопический дерматит, детская форма, средней степени, непрерывно-рецидивирующее течение, период обострения, риск формирования бронхиальной астмы.

Назначьте ребенку местную терапию.

1. Метилпреднизолон ацепонат Methylprednisoloni асеронатас «Адвантан», крем 0,1% - 15 г, наносить 1 раз в сутки ежедневно не более 4 недель
2. Метилпреднизолон ацепонат Methylprednisoloni асеронатас «Адвантан», эмульсия 0,1% для наружного применения, наносить 1 раз в сутки ежедневно не более 2 недель
3. Метилпреднизолон ацепонат Methylprednisoloni асеронатас «Адвантан», мазь жирная 0,1%, для наружного применения наносить 1 раз в сутки ежедневно не более 4 недель.

Задача 27

Ребенку 4 года. Жалобы на кожные высыпания, эмоциональную лабильность, боли в животе. В анамнезе: ребенок с 2 мес. страдает аллергическим диатезом. Объективно: себорейные корки в области надбровных дуг, волосистой части головы, в локтевых сгибах, области шеи, подколенных областях кожа гиперемирована, сухая, расчесы, местами мокнутие. Предварительный диагноз: диффузный нейродермит стадия явных (выраженных) изменений, эритематозно-сквамозная форма.

Назначьте ребенку местную терапию.

1. Мометазон Mometazonum «Элоком» Мазь 0,1% - 15 г, тонким слоем на пораженные участки кожи 1 раз в сутки, Мометазон «Элоком» Лосьон 0,1%- 20 мл, 1 раз в сутки (несколько капель) на пораженные участки волосистой части головы и втирают мягкими движениями до полного впитывания, сроком на 4 недели.
2. Мометазон Mometazonum «Элоком» Крем 0,1%- 15 г, сроком на 6 мес.
3. Мометазон Mometazonum «Элоком» Лосьон 0,1%- 20 мл, 1 раз в сутки (несколько капель) наносят на пораженные участки волосистой части головы и втирают мягкими движениями до полного впитывания в течении 5 дней.

Задача 28

Девочка, 13 лет, обратилась с жалобами на избыточную массу тела, появление в

анализах мочи большого количества белка при попытке отказаться от приема глюкокортикоидов. Больна с 3-х лет, после перенесенной ангины, появились отеки, олигурия и протеинурия до 14 г/л. диагноз : хронический гломерулонефрит, гормонозависимый, без нарушения функции почек. С тех пор постоянно получает 15 мг преднизолона в сутки. Объективные данные: кожа лица красная, на кожной поверхности отмечаются цианотичные стрии, избыточно развит подкожно-жировой слой. Изменения со стороны органов дыхания и сердца не выявлены. Стул и мочеиспускание не нарушены, анализ мочи без патологии. Биохимический анализ крови без изменений.

Решите вопрос о лечении ребенка преднизолоном.

1. Восстановить и не прекращать прием преднизолона по 15 мг в сутки постепенно снижая дозу за счет приема цитостатиков, иммунодепрессантов, антикоагулянтов, дезагрегантов.
2. Восстановить прием преднизолона по 15 мг в сутки, постепенно снижая дозу за счет соблюдения диеты.
3. Восстановить и не прекращать прием преднизолона по 15 мг в сутки

Задача 29

Мальчик, 11 лет, обратился в поликлинику с жалобами на длительные, приступообразные, иногда сверлящие боли в животе с длительностью до 1-2 часов, обычно на голодный желудок. Частые ночные боли. Облегчение приносит прием пищи. Длительность периода болей около 1 месяца. Аппетит не нарушен. Из семейного анамнеза выяснено, что у деда по материнской линии язвенная болезнь желудка, у матери эрозивный гастрит. Объективно: масса тела 35 кг., самочувствие удовлетворительное. Подкожно-жировой слой истончен. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и в области пупка. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание не нарушены. Общие анализы мочи и крови без патологии. Азотовыделительная функция не нарушена. Отклонений в белковом спектре крови, уровне липидов и сахара крови нет. Рентгенологическое исследование желудка с сульфатом бария симптом "ниши" в антральном отделе желудка. Предварительный диагноз - язвенная болезнь желудка.

Назначьте антацидный препарат.

1. Алгедрат +магния гидроксид Algedratum+Magnesii Hydroxidum «Гастал» Табл. жевательные – 0,4 г; 1 табл. 4 раза в сутки; не более 2 недель.
2. Омепразол Omeprazolium «Омес» Табл. 0,02 г, 40 мг -1-2 раза в сутки в течение 2-4 недель.
3. Домперидон Domperidonum «Мотилиум» Суспензия для приема внутрь –200 мл, по 15 мл 3 раза в сутки

Задача 30

Мальчик 15 лет, в течение последнего года беспокоят боли в подложечной области, возникающие после приема острой, жареной пищи, газированной воды, а также в ночное время. Беспокоят изжога, отрыжка с кислым запахом, боли за грудиной, возникающие после еды и ночью. Семейный анамнез: Мать страдает гастритом; отец – гастродуоденитом. Осмотр: рост 160 см, масса 50 кг. Живот обычной формы, мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастриальной области. Печень, селезенка не увеличены. Стул регулярный, оформленный. Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода розовая, в нижней трети с гипе-

ремией по типу «языков пламени», отечная, кардия зияет. Предварительный диагноз Хронический гастродуоденит, обострение, дуоденогастральный рефлюкс.

Назначьте ингибитор протонного насоса (Н+/К+-АТФ азы).

1. Омепразол Omeprazolium «Омез» Таб. 0,02 г. по 1 таб -2 раза в сутки в течение 2-4 недель.
2. Мебеверин Mebeverinum Капс. пролонгированные 0,2 г, 200 мг 2 раза в сутки за 20 мин до еды в течение 2-4 недель.
3. Ранитидин Ranitidinum «Зантак» Табл. п/о 0,3 г по 150 мг утром и вечером в течение 2-4 недель.

Задача 31

Мама с ребенком 2 лет обратились к участковому врачу с жалобами на повышение температуры до 38°C, влажный кашель. Болен третий день. Объективно: легкая бледность кожи, гиперемия слизистой зева, ринит. При аускультации над всей поверхностью легких жесткое дыхание, выслушиваются сухие, крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. Поставлен диагноз: острый бронхит.

Назначьте средство для лечения кашля.

1. Бутамирата цитрат, Butamirate citrate, синекод, (капли 5 мг/мл) внутрь по 15 капель 4 раза в день 5 дней
2. Сальбутамол, Salbutamol, вентолин (ДАИ – 100 мкг/доза) ингаляции по 1-2 дозы 2-3 раза в день 2 недели
3. Амброксол, Ambroxol, лазолван (сироп 0,3/100 мл) внутрь по 2,5 мл 2 раза в день 5 дней

Задача 32

Мальчик, 13 лет. В течение 1,5 лет у ребенка наблюдаются периодические приступы болей в околопупочной области и области левого подреберья с иррадиацией в спину, реже – опоясывающего характера. Боли сопровождаются рвотой, учащенным кашицеобразным стулом обычного цвета. Приступы провоцируются обильной, особенно жирной пищей. Из анамнеза известно, что у бабушки хронический холецистит, хронический панкреатит, сахарный диабет 2-го типа.

При осмотре: масса – 26 кг, рост – 136 см. Кожа бледная, чистая, сухая. Живот умеренно вздут в верхних отделах, легкая болезненность в эпигастральной области. Печень пальпируется у края реберной дуги, край безболезненный. Пальпация в области желчного пузыря слегка болезненная.

Анализ крови клинический: Нb – 124 г/л, эр – 4,2x10¹²/л, ЦП – 0,88, лейкоц – 6,6x10⁹/л, п/я – 4%, с/я – 51%, л – 36%, м – 6%, э – 3%, СОЭ – 12 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, прозрачность полная, рН – 6,0, относительная плотность – 1021, белок – нет, сахар – нет, лейкоц. – 2-3 в п/зр, эритроц. – нет, желчные пигменты – (-).

Диастаза мочи: 256 ед (норма 32-64 ед).

УЗИ органов брюшной полости: печень – желчный пузырь – с перегибом в области шейки, толщина стенок до 2 мм (норма – до 2 мм), поджелудочная железа – паренхима

эхонеоднородная с гиперэхогенными участками, головка – 24 мм (N – до 18), тело – 21 мм (N – до 15), хвост – 26 мм (N – до 18). 46. Предварительный диагноз: хронический панкреатит, обострение.

Назначьте заместительную терапию внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы, рассчитав индивидуальную дозу.

1. Панкреатин Pancreatinum «Креон 25 000» Капс. 0,025 в расчете 1000 ЕД/кг на каждый прием пищи
2. Панкреатин Pancreatinum «Креон 25 000» Капс. 0,01 в расчете 500 ЕД/кг. на каждый прием пищи
3. Панкреатин Pancreatinum «Креон 25 000» Капс. 0,01; 0,025, в расчете 500 ЕД/кг. на каждый прием пищи, до 50 000 ЕД/сут.

Задача 33

Мальчик 13 лет, в течение последних двух лет беспокоят боли в эпигастральной области утром натощак, реже через 1-1,5 часа после еды, иногда бывают ночные боли. Боли купируются приёмом пищи или 1-2 пакетиков фосфалогеля. Обострения бывают до 3 раз в год, чаще в осенне-весеннее время, провоцирующими факторами являются стрессовые ситуации, а также использование продуктов предприятий быстрого питания. Настоящее обострение наблюдается в течение последних 2 недель. Семейный анамнез: по линии - язвенная болезнь 12-перстной кишки. При осмотре: рост 164 см, масса 46 кг, кожные покровы бледно-розовые, язык обложен белым налётом. Живот не вздут, симптом Менделя положительный в эпигастрии, пальпаторная болезненность в эпигастрии. Печень у края рёберной дуги, безболезненная. По другим органам без патологии. Эзофагогастродуоденоскопия: Слизистая оболочка луковицы двенадцатиперстной кишки очагово гиперемирована, на задней стенке язвенный дефект 0,5x0,7см, округлой формы, с гиперемированным валиком, дно покрыто фибрином, на передней стенке щелевидная язва 0,3x0,7см с чистым дном.

Диагноз- язвенная болезнь 12 перстной кишки.

Назначьте препарат, обладающий противомикробной активностью в отношении Helicobacter pylori и оказывающий гастропротективное действие.

1. Висмута трикалия дицитрат Vismuti Trikalii dicitras «Де-нол», Табл. п/о 0,24 г, по 240 мг 2 раза в сутки.
запивать 1-2 глотками воды (но не молока).
2. Алгедрат +магния гидроксид Algedratum+Magnesii Hidroxidum «Маалокс» Суспензия для приема внутрь -250 мл (5 мл – 400 мг) по 5 мл 3-5 раз/сут не более 2 недель
3. Ранитидин Ranitidinum «Зантак» Табл. п/о 0,3 г по 150 мг утром и вечером.

Задача 34

Мальчик 12 лет, в течение последнего года беспокоят боли в подложечной области, возникающие после приема острой, жареной пищи, газированной воды, а также в ночное время. Беспокоят изжога, отрыжка с кислым запахом, боли за грудиной, возникающие после еды и ночью. Мать страдает гастритом; отец – гастродуоденитом. Осмотр: рост 160 см, масса 50 кг. Кожные покровы, видимые слизистые чистые, бледно-розовые. Живот обычной формы, мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастральной области. Печень, селезенка не увеличены. Стул регулярный, оформлен-

ный. Анализ крови клинический: Нб – 126 г/л; Эр - $4,4 \times 10^{12}$ /л; ц.п. - 0,92; Лейк – $7,2 \times 10^9$ /л; п/я - 3%; с/я – 54%; э-3%; л - 32%; м - 8%; СОЭ – 7 мм/час.

Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода розовая, в нижней трети с гиперемией по типу «языков пламени», отечная, на задней стенке эрозия до 0,6 см с наложениями фибрина. Слизистая оболочка желудка гиперемирована в теле и антральном отделе, умеренно отечна. Привратник округлой формы, зияет. Луковица средних размеров, пустая, слизистая оболочка розовая. Внутрижелудочная суточная рН-метрия: базальный уровень рН в пищеводе – 7 ед. (N - 4,1-7,0), в теле желудка 1,2-1,4 ед. (N - 1,6-2,0); в антральном отделе – 5 ед. (N –до 5). За время исследования зарегистрировано 70 эпизодов снижения рН в пищеводе менее 4,0 ед, что составляет 34% от исследуемого времени (норма 4,2%), преимущественно в положении лежа и ночью. В антральном отделе зарегистрировано периодическое повышение уровня рН выше 5 ед.

Гастроэзофанальная рефлюкная болезнь. Дуоденогастральный рефлюкс.

Назначьте препарат, блокатор H₂-гистаминовых рецепторов

1. Домперидон Domperidonum «Мотилиум», Табл. п/о 0,01г по 2,5-5 мг/ 10кг массы тела 3 раза в сутки
2. Ранитидин Ranitidinum «Зантак» Табл. п/о 0,3 г, по 150 мг 4 раза в сутки.
3. Висмута трикалия дицитрат Vismuti Trikalii dicitras «Де-нол», Табл. п/о 0,24 г, по 240 мг 2 раза в сутки.
запивать 1-2 глотками воды (но не молока).

ЗАДАЧА 35

Ребенок 12 лет, находится на стационарном лечении в нефроотделении с диагнозом хронический гломерулонефрит, нефротическая форма, обострение. Состояние средней степени тяжести по отечному синдрому. ОАМ: массивная протеинурия; коагулограмма: время свертывания по Ли-Уайту 4 мин., уровень тромбоцитов 450×10^9 /л. Получает комплексную терапию.

Назначьте антикоагулянт прямого действия для профилактики ДВС-синдрома.

1. Гепарин натрия (Heparinum-natrium) Гепарин раствор д/инъекций (в/в, п/к введению) во флаконе по 5 мл (в 1 мл - 5 000 ЕД); расчет дозы 300 ЕД/кг/сут; п/к (в область живота) по 0,66 мл (3300 ЕД) 4 раза в день под контролем времени свертывания и количества тромбоцитов, с постепенной отменой препарата.
2. Гепарин натрия (Heparinum-natrium) Гепарин раствор д/ инъекций (в/в, п/к введению) во флаконе по 5 мл (в 1 мл - 5 000 ЕД); расчет дозы 500 ЕД/кг/сут; в/в по 1,15 мл (5625 ЕД) 4 раза в день под контролем времени свертывания и количества тромбоцитов, с постепенной отменой препарата.
3. Гепарин натрия (Heparinum-natrium) Гепарин раствор д/ инъекций (в/в, п/к введению) во флаконе по 5 мл (в 1 мл - 5 000 ЕД); расчет дозы 50 ЕД/кг/сут; п/к по 0,1 мл (560 ЕД) 4 раза в день под контролем времени свертывания и количества тромбоцитов, с постепенной отменой препарата.

ЗАДАЧА 36

Ребенок 1 года. Установлен диагноз Врожденный порок сердца, дефект межжелудочковой перегородки. Недостаточность кровообращения II А ст. Вес 8 кг.

Назначте дигоксин в поддерживающей дозе.

1. Дигоксин Digoxin 0,00004 гр. два раза в день в 8.00 и 20.00
2. Дигоксин Digoxin 0,00004 мг. два раза в день в 8.00 и 20.00
3. Дигоксин Digoxin 0,0004 гр. два раза в день в 8.00 и 20.00

ЗАДАЧА 37

Вечером, после возвращения из детского сада девочки И., 3-х лет, мама обратила внимание на бледность ребенка, вялость, высокую температура (38 градусов С). Вечером была два раза рвота, утром ребенок стал жаловаться на боль в животе и появился неоднократный жидкий водянистый стул. Педиатр, посетивший больного ребенка, поставил диагноз: «Ротавирусная инфекция».

Назначьте противодиарейный и адсорбирующий препарат природного происхождения

1. Диосмектит Diosmecticum «Смекта» Порошок для суспензии пероральной по 3 г, 6-9 г/сут
2. Диосмектит Diosmecticum «Смекта» Порошок для суспензии пероральной по 3 г, 3 г/сут;
3. Алгедрат +магния гидроксид Algedratum+Magnesii Hydroxidum «Маалокс», суспензия для приема внутрь -250 мл (5 мл – 400 мг)

ЗАДАЧА 38

Мальчик 17-и лет лечится амбулаторно по поводу ОРВИ, ринофарингита. Получал противовирусную и симптоматическую терапию. На 5 день вновь поднялась температура до 38,5°, появились боли в правом ухе. ЛОР-врачом поставлен диагноз: острый правосторонний катаральный отит. Назначен антибиотик. Во время последнего ОРЗ (3 недели назад) получал оксациллин.

Выберите вариант антибактериальной терапии

- 1) «Амоксиклав» («Amoksiklav») – суспензия внутрь по 175 мг (по 1 мерной ложке) 3 раза в день течение 5-7 дней
- 2) «Амоксиклав» («Amoksiklav») – по 500/125 мг (по 1 табл.) внутрь 3 раза в день в течение 5-7 дней
- 3) «Амоксиклав» («Amoksiklav») внутрь по 250 мг 3 раза в день в течение 5-7 дней

«Амоксиклав» - Табл. 500/ 125 мг; суточная доза - 20 мг/кг/сут в 3 приема;

ЗАДАЧА 39

У девочки 4 лет, получала амбулаторно симптоматическое лечение по поводу ОРВИ. Температура сначала имела тенденцию к снижению, но на 6 день состояние ребенка ухудшилось (отсутствие аппетита, головная боль, мышечные боли), повторный подъем температуры до 39°C, появился сухой, навязчивый кашель.

При осмотре: температура 39°C состояние средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные с сероватым оттенком, умеренным периоральным цианозом. Зев рыхлый, чистый, небные миндалины гипертрофированны до II степени. Справа, книзу от угла лопатки, дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого легкого. ЧД -

40 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Диурез не снижен. Участковым врачом поставлен диагноз: пневмония острая, внебольничная, правосторонняя, средней тяжести. Вес ребенка - 18 кг

Предложите вариант антибактериальной терапии бензилпенициллином.

1) Бензилпенициллина натриевая соль (Benzylpenicillinum-natrium) - в/м по 225 мг 4 раза в день в течение 7-10 дней

2) Бензилпенициллина натриевая соль (Benzylpenicillinum-natrium) – в/в по 225 мг 4 раза в день в течение 7-10 дней (в амбулаторных условиях внутривенно не вводят)

3) Бензилпенициллина натриевая соль (Benzylpenicillinum-natrium)– в/м по 1000000мг 1 раз в день в течение 7-10 дней (кратность введения д.б. 4-6 раз)

Бензилпенициллина натриевая соль - порошок во флаконах по 250 тыс. ЕД для приготовления раствора для в/м введения. Отношение соли бензилпенициллина к растворителю (дистиллированной воде, изотоническому раствору хлорида натрия или 0,25–0,5% раствору новокаина) — 100 000 ЕД/1 мл.

Доза суточная - старше 1 года -по 50000 ЕД/кг в сут. на 4-6 введения;

Расчет:

$СД = 18 \text{ кг} \times 50000 \text{ ЕД} = 900000 \text{ ЕД}$

$РД = 900000 \text{ ЕД} : 4 = 225000 \text{ ЕД}$

ЗАДАЧА 40

На приеме у педиатра мальчик 14 лет, выписанный из стационара диагнозом: Острая ревматическая лихорадка: миокардит, активность I степени. НК 0. Полиартрит ФНС 1.

Выберите вариант круглогодичной бициллинопрофилактики

1) Bicillin-1 – по 600 000 ЕД в/м 1 раз в 2 недели в течение года

2) Bicillin-5 - по 750 000 ЕД в/м 1 раз в 2 недели в течение 3 лет

3) Экстенциллин (Extencillinum) - 1 200 000 ЕД глубоко в/м каждые 15 дней в течение 3 лет

Экстенциллин - порошок для инъекционных растворов во флаконах по 2,4 млн. ЕД для в/м введения.

Разовая доза - 1 200 000 ЕД глубоко в/м каждые 15 дней (для профилактики ревматической лихорадки) в течение 3 лет

ЗАДАЧА 41

Мальчику 6 лет участковым врачом поставлен диагноз скарлатина, легкая форма.

Других детей в семье нет. Родители ребенка заботливые, выполняют все назначения врача. Ранее мальчик лечился препаратами пенициллина, аллергических реакций не отмечено. Вес ребенка □ 20 кг.

Назначьте антибиотикотерапию и обоснуйте выбор.

1) Ceftriaxonum - в/м по 800 мг 2 раза в сутки (от 3 нед до 12 лет — 50–80 мг/кг/сут, в 2 введения)

2) Феноксиметилпенициллин (Phenoxymethylpenicillinum) - по 250 мг (1 табл.) 4 раза в течение 5-7 дней, принимать между приемами пищи, запивая стаканом воды.

3) Erythromycin - 100 мг (1 табл. по 0,1 г) 4 раза в день в течение 5-7 дней (20-40 мг/кг/сут в 4 приема)

Феноксиметилпенициллин - табл. по 0,25; по 250 мг (1 табл.) 4 раза в течение 5-7 дней (из расчета 50 тыс. МЕ на кг в сутки в 4 приема) принимать между приемами пищи, запивая стаканом воды.

ЗАДАЧА 42

Девочка 14 лет больна первый день. Жалобы на сильные боли в горле при глотании, температуру тела – 38,5°C, слабость, головную боль.

Состояние средней тяжести. Кожа чистая. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены до 1 см, болезненные при пальпации. Миндалины отечны, в лакунах гнойное содержимое. Над легкими при перкуссии ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Физиологические отправления в норме. Осмотрена участковым врачом, поставлен диагноз: лакунарная ангина

Выберите вариант антибактериальной терапии амоксициллином (вес ребенка - 45 кг)

1) Амоксициллин (Amoxicillinum) — по 500 мг 3 раза в сутки в течение 10 дней

2) Амоксициллин (Amoxicillinum) – внутрь по 0,25 г 3 раза в день в течение 5 суток (недостаточная разовая доза, короткий курс)

3) Амоксициллин (Amoxicillinum) – внутрь по 1,0 г 3 раза в день в течение 10 суток (избыточная разовая доза)

Амоксициллин - Капс. по 0,5 г; старше 10 лет внутрь— по 500 мг 3 раза в сутки в течение 10 дней

ЗАДАЧА 43

Ребенок 6 лет состоит на диспансерном учете с диагнозом Бронхиальная астма, atopическая, легкой степени тяжести, интермиттирующая. Базисную терапию не получает.

Назначьте препарат для оказания неотложной помощи при обострении.

1. Флутиказон, Fluticasonum (ДАИ – 400 мкг/доза) по 2 ингаляции 2 раза в сутки

2. Сальбутамол, Salbutamol, вентолин (небулы) ингаляции через небулайзер в дозе 2,5 мг/2,5 мл, можно повторить через 20-30 мин.

3. Кромоглициевая кислота, Cromoglicic acid, интал (раствор для ингаляций (ампулы 2 мл) 10мг/мл = 20 капель) ингаляции через небулайзер по 1 ампуле до 4 раз в сутки

ЗАДАЧА 44

Ребенок 3 лет поступил в нефрологическое отделение с обострением хронического пиелонефрита. Состояние тяжелое, температура тела 39°C, выражены симптомы интоксикации, аппетит снижен, на высоте температуры – рвота. Масса ребенка – 16 кг.

Выберите оптимальный вариант антибиоткотерапии цефтриаксоном.

Цефтриаксон - Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500; 1000 мг для в/м, в/в введения, детям до 12 лет 50-60 мг/кг 1 раз в сутки в/в

- 1) Цефтриаксон (Ceftriaxonum) - в/м 320 мг 1 раз в сутки
- 2) Цефтриаксон (Ceftriaxonum) - в/в 800 -1000 мг 1 в сутки (1 г препарата растворить - в 10 мл стерильной воды для инъекций, вводить в/в медленно в течение 2-4 мин.
- 3) Цефтриаксон (Ceftriaxonum) - в/м 320 мг 4 раза в сутки

ЗАДАЧА 45

Девочка 4 лет лечилась в течение 10 дней амбулаторно по поводу ОРВИ. В связи с ухудшением состояния (подъем температуры, отсутствие аппетита, выраженная слабость), появлением локальной симптоматики (укорочение перкуторного звука и наличие мелкопузырчатых хрипов под углом лопатки справа) была диагностирована внебольничная острая пневмония, правосторонняя, средней тяжести. Ребенок госпитализирован в пульмонологическое отделение.

Ребенок с 2 лет часто болеет ОРЗ, в анамнезе ОРВИ, отит, дважды перенесла бронхит, лечится, как правило, с применением антибиотиков (амоксциллин, вильпрафен, цефазолин). Сопутствующая патология: аденоиды 2 степени, гипертрофия небных миндалин 3 степени. Последний эпизод ОРЗ (бронхит) – месяц назад. Лечилась амбулаторно амоксиклавом. Вес ребенка – 16 кг.

Предложите и обоснуйте вариант антибактериальной терапии цефотаксимом в условиях стационара.

Цефотаксим - Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 1; 2 г для в/м, в/в введения. Суточная доза у детей с массой до 50 кг – 50-100 мг/кг в 3-4 введения. 1 г цефотаксима растворяют в 4 мл воды для инъекций или 1% растворе лидокаина (новокаина).

- 1) Цефотаксим (Cefotaximum) - по 300 мг в 1% растворе лидокаина х 3 раза в день в/м глубоко в ягодичу
- 2) Цефотаксим (Cefotaximum) - по 250 мг в 1% растворе лидокаина 1 раз в день в/м глубоко в ягодичу
- 3) Цефотаксим (Cefotaximum) - по 1000 мг в 1% растворе лидокаина 1 раз в день в/м глубоко в ягодичу

ЗАДАЧА 46

Ребенок 1 года 2 мес. Установлен диагноз Врожденный порок сердца, общий открытый атриовентрикулярный канал. Недостаточность кровообращения II Б ст. Вес 10 кг.

Назначте фуросемид через рот.

Ответ:

1. Фуросемид Furosemidum (таб. 40 мг) ½ таб. два раза в день три раза в день
2. Фуросемид Furosemidum (таб. 40 мг) ¼ таб. два раза в день в 6.00 и 18.00

3. Фуросемид Furosemidum (таб. 40 мг) 1 таб. два раза в день два раза в день

ЗАДАЧА 47

К ребенку 5 лет вызван участковый врач. Жалобы на повышение температуры до 39,5° С. Заболел накануне вечером, когда отмечалось повышение температуры, общее недомогание, снижение аппетита. Утром появилась заложенность носа и обильное слизистое отделяемое, боль и першение в горле, кашель. Участковый врач диагностировал ОРВИ, назофарингит.

Назначьте жаропонижающее средство.

1. Ацетоминофен, Acetaminophen, парацетамол (сироп 120 мг/мл) 15 мг/кг, внутрь по 10 мл при повышении температуры выше 39,5°С
2. Метамизол натрия Metamizol natrii, анальгин (таблетки 0,5) 5 мг/кг внутрь по ½ таблетки 3 раза в день 3 дня
3. Ацетилсалициловая кислота, Acidum acetylsalicylicum, аспирин (таблетки 0,5) 50 мг/кг внутрь по ½ таблетки при температуре выше 38,5°С.

ЗАДАЧА 48

Во время игры в песочнице девочке 5 лет попал песок в глаза, и она долго терла их руками. Наутро ресницы склеены засохшим гноем, глаза открылись с трудом после умывания, слезотечение. Глазные яблоки красные, веки отечные и гиперемированы. Жалобы на чувство песка за веками, зуд. Заключение окулиста: острый гнойный конъюнктивит.

Выберите и обоснуйте схему антибактериальной терапии.

- 1) 0,25% раствор Левомецетина (0,25% Sol. Levomycetini) по 1 капле до 5 раз в день - в начале болезни, затем при заметном улучшении - 3 раза в день + тетрациклиновая мазь (глазная!) за веко на ночь. Курс лечения – до 14 дней.
- 2) 0,25% раствор левомецетина (0,25% Sol. Levomycetini) по 5 капель + тетрациклиновая глазная мазь за веко каждый час (Избыточная терапия, риск развития аллергической реакции)
- 3) 0,25% раствор левомецетина (0,25% Sol. Levomycetini) по 1 капле утром и вечером в течение 3 дней (Недостаточная терапия может привести к длительному течению конъюнктивита).

ЗАДАЧА 49

Девочка 3 лет выписана из стационара с диагнозом: пиелонефрит, первичный, острое течение, клинико-лабораторная ремиссия, функция почек сохранена. Вес ребенка – 14 кг

Выберите вариант противорецидивного лечения в амбулаторных условиях.

- 1) Нитроксилин (Nitroxolinum) - 25 мг (1/2 табл.) на ночь в течение 10 дней
Суточная доза нитроксилина для детей с 3 до 5 лет составляет 200 мг, т.е. по 0,05 г x 4 раза в день
- 2) Нитроксилин (Nitroxolinum) - по 100 мг (по 2 табл.) 4 раза в день в течение 2-3 недель
- 3) Нитроксилин (Nitroxolinum) - по 50 мг (1 табл.) 4 раза в день внутрь во время или после еды 10 дней

ЗАДАЧА 50

Ребенок 14 лет находится на лечении в стационаре с обострением язвенной болезни 12-перстной кишки (*Helicobacter* –ассоциированной), легкая форма. С целью эрадикации *Helicobacter pylori*получает Метронидазол в составе комбинированной терапии.

Выберите вариант антибактериальной терапии метронидазолом в составе комбинированной терапии.

- 1) Метронидазол (*Metronidzolum*) - по 500 мг 2 раза в сутки натощак в течение 7 дней (принимается во время или после еды)
- 2) Метронидазол (*Metronidzolum*) - по 250 мг (по 1 табл.) 2 раза в сутки в течение 7 дней (недостаточная разовая доза)
- 3) Метронидазол (*Metronidzolum*) - по 500 мг (по 2 таблетки) 2 раза в сутки в конце еды в течение 7 дней

Метронидазол -Табл. 0,25 г , Суточная доза старше 10 лет – 500 мг/сут, в 2 приема

ЗАДАЧА 51

Девочка, 5 лет, предъявляет жалобы на запоры по 3-4 дня, затруднённую дефекацию нередко небольшим количеством кала преимущественно после очистительной клизмы. Каловые массы очень плотные, колбасовидные, диаметром 3-4 см. беспокоят боли в животе перед стулом, метеоризм, неприятный запах изо рта. Ребёнок задерживает дефекации, особенно после 3 лет, когда стал посещать детский сад. За последние 2 месяца несколько раз отмечалось недержание кала.

Семейный анамнез: мать в течение многих лет страдает запорами, отец – здоров. У бабушки по линии матери – ЖКБ.

При осмотре: рост – 110 см, масса – 19,5 кг. Кожные покровы бледно-розовые, суховатые, особенно в области нижних конечностей. Склеры белые, язык географический. Живот умеренно вздут при пальпации натощак, болезненность по ходу ободочной кишки, сигмовидная кишка уплотнена, расширена, пальпируются каловые массы. Печень +1 из-под края реберной дуги. Селезёнка не пальпируется.

Анализ крови клинический: Нб – 118 г/л, эр – $3,9 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,9, лейкоц. – $7,1 \times 10^9/л$, п/я – 1%, с/я – 48%, эоз. – 5%, лимф. – 42%, мон. – 4%, СОЭ – 8 мм/час.

Общий анализ мочи: Цвет – светло-жёлтый, прозрачность полная, относительная плотность – 1020, рН– 6,0, белок – нет, сахар – нет, лейкоц. – 2-3 в поле зрения, соли – оксалаты.

Предварительный диагноз- долихосигма, хронический запор.

Назначьте миотропный спазмолитик.

1. Мебеверин *Mebeverinum* «Дюспаталин» Капс. пролонгированные 0,2 г 200 мг 2 раза в сутки за 20 мин до еды.
2. Дротаверин *Drotaverinum* «Но-шпа», 1 таблетка, 40 мг, по 40-120 мг в 2-3 приема.
3. Платифиллин, *Platifilinum* табл. 5 мг. 0.03 мг/кг 2-3 раза в сутки курс лечения - 10-15-20 дней

ЗАДАЧА 52

Причиной обращения к врачу мальчика 5 лет послужило сравнительно быстрое увеличение группы перднешейных лимфатических узлов справа. Ребенок имеет привычку класть в рот предметы (дома, на улице). Пораженные лимфоузлы больше 1,5 см, плотные, безболезненные, подвижные, кожа не гиперемирована. Поставлен диагноз – лимфаденит перднешейных лимфатических узлов справа. В анамнезе – аллергия на пенициллины. Вес ребенка – 19 кг.

Предложите и обоснуйте схему антибактериальной терапии мидекамицином

1) Мидекамицин (Midecamycinum) – по 15 мл 2 раза в сутки; длительность лечения — 7–10 дней (в 5 мл – 175 мг, в 15 мл = 525 мгх2 =1050 (избыточная суточная доза)

2) Мидекамицин (Midecamycinum) – по 5 мл 2 раза в сутки; длительность лечения — 5 дней (недостаточная суточная и короткий курс)

3) Мидекамицин (Midecamycinum) – по 190 мг (□1/2 табл.) 3 раза в сутки, внутрь пред едой; курс — 7–10 дней

Лимфаденит в основном наблюдается у детей 1-5 лет, которые имеют привычку класть в рот предметы, загрязненные почвой, пылью или непроточной водой. Самым частым возбудителем в таких случаях являются атипичные микобактерии (M. avium). Поэтому для лечения показаны антибиотики группы макролидов, например мидекамицин, который может быть назначен ребенку 5 лет в таблетированной форме.

Мидекамицин - Табл. 0,4 г. Суточная доза 20-40 мг/кг в сутки в 3 приема

Суточная доза = 19 кгх30 мг =570 мг

Разовая доза = 570:3 = 190 мг (1 таблетка =400мг) удобно будет дать по 1/2 табл. 3 раза в сутки

ЗАДАЧА 53

Ребенок 15 лет. Вес 50 кг. Установлен диагноз Артериальная гипертензия I степени, высокий риск. Вторичный генез АГ исключен. Лечение в течение 6 мес. (нормализация режима дня; диета; массаж; водолечение; фитотерапия). Без эффекта.

Назначьте капотрил в начальной дозе

1. Капотен Captoprilum (таб. 25 мг) ½ таб. три раза в день в 7.00, 15.00 и 22.00
2. Капотен Captoprilum (таб. 50 мг) 1 таб. 1 раз в день в 8.00.
3. Капотен Captoprilum (таб. 50 мг) 1 таб. 1 раз в день в 22.00.

ЗАДАЧА 54

Ребенок 5 лет, страдает атопическим дерматитом с 1 года жизни. В настоящее время беспокоит выраженная сухость кожи. При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, сухие на ощупь, участки лихенификации в области локтевых сгибов и подколенных ямок.

Назначьте лекарственную терапию для улучшения регенерации кожи.

1. Ретинола ацетат (Retinoli acetat) Ретинол драже 3300 МЕ; внутрь по 1 драже (3300 МЕ) х 1 раз в день, курс 2 недели.
2. Ретинола ацетат (Retinoli acetat) Ретинол капсулы 0,2 (0,86% раствора – 5000 МЕ) по 1 капсуле 1 раз в день, курс 2 недели.
3. Ретинола ацетат (Retinoli acetat) Ретинол раствор в масле для в/м инъекций в ампулах по 1 мл (25 000 МЕ); внутримышечно по 1 мл (25000 МЕ) через день, курс № 10.

ЗАДАЧА 55

Ребенку 14 лет. Вес 48 кг. У ребенка развился приступ Морганьи-Адамса-Стокса. Отсутствие пульса и сердцебиения. По ЭКГ признаки полной АВ блокады.

Назначте эпинефрин.

1. Эпинефрин Adrenalini hydrochloridum 0,1% раствор внутривенно 1 мл (развести 10 мл 0,9% Adrenalini hydrochloridum раствора NaCl)
2. Эпинефрин Adrenalini hydrochloridum 0,5% раствор внутривенно 5 мл без разведения
3. Эпинефрин Adrenalini hydrochloridum 0,1% раствор внутривенно 1 мл без разведения

ЗАДАЧА 56

Ребенок 9 месяцев, состоит на диспансерном учете по поводу анемии средней тяжести смешанного генеза с 3 месяцев жизни. Получил 2 курса противоанемической терапии, без значительного эффекта. Жалобы на бледность, снижение аппетита, отставание в нервно-психическом развитии. Кожные покровы бледные, сухие на ощупь. Слизистые чистые, бледные, «заеды» в углах рта. Волосы тусклые, ломкие. ЧДД 30 в минуту. ЧСС 132 в минуту. При аускультации выслушивается систолический шум на верхушке функционального характера. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, селезенка не увеличена. Физиологические отправления в норме. В общем анализе крови Нб 85 г/л, Эр 2 Т/л, ЦП 0,75 макроциты, мегалобласты. Консультация гематолога: анемия макроцитарная мегалобластная, средней тяжести.

Назначьте препарат для коррекции противоанемической терапии

1. Фолиевая кислота (Acidum folicum) Фолиевая кислота таблетки 0,001; внутрь по 1 таб (0,001) 1 раз в день, курс 1 месяц.
2. Фолиевая кислота (Acidum folicum) Фолиевая кислота таблетки 0,001; внутрь по 1 таб (0,001) 3 раза в день, курс 1 месяц, контроль общего анализа крови.
3. Фолиевая кислота (Acidum folicum) Фолиевая кислота таблетки 0,001; внутрь по 1 таб (0,001) 1 раз в день через день, курс 1 месяц.

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Код формы по ОКУД 3108805

Медицинская документация

Наименование (штамп)

Форма N 148-1/у-88

медицинской организации

Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 20 декабря 2012 г. N 1175н

Серия

--	--	--	--	--	--	--	--	--

 N

--	--	--	--	--	--	--	--	--

РЕЦЕПТ

" " _____ 20__ г.

(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента _____
(полностью)

Возраст _____

Адрес или N медицинской карты амбулаторного пациента _____
(истории развития ребенка) _____

Ф.И.О. лечащего врача _____
(полностью)

Руб. Коп. Rp:
.....
.....
.....
.....
.....

Подпись и личная печать
лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 10 дней

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 14 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Trimeperidini hydrochloridi 2%-1ml

D.t.d. N. 10 in amp.

S. Внутримышечно 0,5 мл 2 раза в день в течение 5 дней

Подпись

М.П.

Подпись главного врача

Печать ЛПУ

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 6 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Ceftriaxonu 1,0

D.t.d. N. 7

S. Развести содержимое флакона в 3,5 мл 1% раствора лидокаина и вводить 3,5 мл внутримышечно 1 раз в день

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 14 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Gentamycini sulfatis 4%-1ml

D.t.d. N. 7 in amp.

S. Внутримышечно 0,5 мл 2 раза в день в течение 7 дней

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И.

Врач Петрова А.А.

Rp. Midecamycini 0,4

D.t.d. N. 30 in tab. obductis

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь в течение 10 дней

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И.

Врач Петрова А.А.

Rp. Непаріні 5ml (а 5000 ЕД-1 ml)

D.t.d. N. 7

S. Ввести 20000 ЕД подкожно 1 раз в день

Подпись М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 1 мес.

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Cholecalciferoli 10ml (a 1500 ED-1 ml)

D.S. Внутрь по 2 капли 1 раз в день

Подпись М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 5 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Dragee Retinoli acetatis 3300ME

D.t.d. N. 100

S. По 1 драже 1 раз в день внутрь

Подпись М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 1 год

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Paracetamoli 100 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5мл) внутрь при повышенной температуре тела выше 38,5, но не более 4 раз в сутки

Подпись М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 10 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sir. Loratadini 120 ml

D.S. По 1 мерной ложке (10 мл) 1 раз в день внутрь

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 10 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Salbutamoli 0,1%-2,5ml

D.t.d. N. 10

S. Ингаляция через небулайзер по 2,5 мл в течение 5 минут для снятия приступа удушья

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 10 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Diazepamі 0,5%-2ml

D.t.d. N. 5 in amp.

S. Ввести 2 мл внутримышечно однократно

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И.

Врач Петрова А.А.

Rp. Digoxini 0,00025

D.t.d. N. 16 in tab

S. По 1 таблетке 1 раз в день внутрь

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И.

Врач Петрова А.А.

Rp. Tab. Aldeldrati+Magnesii hydroxidi №.40

D.S. По 1 таблетке держать во рту до полного рассасывания при возникновении болей в желудке

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 2 года

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Albendazoli 20 ml

D.S. По 1 мерной ложке (10 мл) однократно внутрь

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 6 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sol. Interferoni alpha-2b 5 ml

D.S. По 2 капли в каждый носовой ход 4 раза в день

Подпись

М.П

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 7 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Aerosoli myxturae lysatori bacteriori 20 ml

D.S. По 1 дозе препарата в каждый носовой ход 5 раз в день

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 8 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Aerosoli Salmeteroli+Fluticasoni №1

D.S. По 2 ингаляции 2 раза в день в полость рта на вдохе в течение 3 недель

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 8 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Ung. Mometasoni 0,1%-15,0

D.S. Наносить на пораженные участки кожи 1 раз в сутки

Подпись

М.П.

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__»_____20__г.

Больной Иванов И.И., 10 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Sir. Ferric (III) hydroxidi polymaltosati 150 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5 мл) 1 раз в день внутрь

Подпись

М.П.

Приложение 5

1-1	11-3	21-1	31-3	41-2	51-2
2-2	12-2	22-1	32-3	42-1	52-3
3-1	13-2	23-3	33-1	43-2	53-1
4-1	14-1	24-2	34-2	44-2	54-2
5-2	15-2	25-1	35-1	45-1	55-3
6-3	16-2	26-3	36-1	46-2	56-2
7-2	17-2	27-1	37-1	47-1	
8-3	18-1	28-3	38-2	48-1	
9-2	19-1	29-1	39-1	49-3	
10-2	20-1	30-1	40-3	50-3	