

Государственное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КРАТКИЙ КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ СПРАВОЧНИК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Учебно-методические материалы для Государственной аттестации
студентов по специальности «Стоматология»

Иваново 2013

Составители:

к.м.н., Т.Е. Богачева
к.м.н., И.В. Гоголева
д.м.н., профессор Т.Р. Гришина
д.м.н., профессор О.А. Громова
к.м.н., доцент Н.Ю.Жидоморов
к.м.н., А.Г. Калачева
к.м.н, М.Г. Курчанинова
к.м.н., доцент О.А. Лиманова
к.м.н., О.А.Назаренко
А.А. Тропина
к.м.н., Л.Э. Федотова

Клинико-фармакологический справочник предназначен для студентов-выпускников стоматологического факультета. Составлен согласно приказам МЗ по стандартам оказания медицинской помощи, в него включены препараты из Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств. Представленная информация независима от производителей лекарств и основана на доказательной медицине. Список лекарственных средств построен по определенной схеме в виде таблиц, что облегчает их выбор и выписку практикующими врачами. Приведены правила выписывания различных лекарственных форм и оформления рецептов согласно Приказу МЗ и социального развития РФ №110 (от 12 февраля 2007 г.).

Рецензент: доцент кафедры биохимии ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава РФ,
к.м.н., доцент В.А.Горбунов

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; средства, влияющие на органы дыхания; средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему; средства, влияющие на кроветворение и систему свертывания; средства для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта; противосудорожные препараты; витаминные препараты и препараты йода. 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

Нв – гемоглобин
Ht –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
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
цАМФ – циклический аденозинмонофосфат
ЦНС – центральная нервная система
ЦОГ – циклооксигеназа
ЧСС – частота сердечных сокращений
ФДЭ – фосфодиэстераза
ЭКГ – электрокардиограмма
ЯБЖ – язвенная болезнь желудка

МНН и патентованные названия	Форма выпуска	Фармакологическое действие	Показания	Режим дозирования	Побочное действие	Противопоказания	Беременность и лактация
I. Противомикробные препараты							
Бензилпенициллин (Benzylpenicillinum) Бензилпенициллина натриевая соль (Benzylpenicillinum-natrium)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 тыс.; 1; 5; 10 млн. ЕД для в/м, в/в, э/люмбального введения.	Пенициллины действуют бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки. Антибиотик группы природных пенициллинов относительно узкого спектра действия. Активен в отношении грам(+) микроорганизмов ^В , спирохет ^В . Разрушается под влиянием β-лактамаз.	Инфекции дыхательных путей ^В и ЛОР-органов ^А (острый отит, ангина, ринит); сердечно-сосудистой; костной системы; мочеполовой сферы ^Д ; органов ЖКТ, кожи и мягких тканей; венерических болезней ^В ; менингит ^В (пневмококковый и менингококковый).	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.	Аллергические реакции (12%) (вплоть до анафилактического шока); в высоких дозах нейротоксические реакции (1%) (симптомы менингизма, судороги, кома); реакции со стороны ЖКТ (1,6%) (диарея, тошнота, рвота, кандидоз полости рта).	Повышенная чувствительность к антибиотикам из групп пенициллинов, цефалоспоринов, карбапенемов и монобактамов (наличие перекрестной аллергии). Эндолумбальное введение противопоказано при эпилепсии.	Категория В, проходит через плаценту. Проникает в грудное молоко, не рекомендован в связи с риском сенсibilизации, диареи, кожной сыпи у ребенка.
Бензилпенициллина калиевая соль (Benzylpenicillinum-kalium)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 тыс.; 1; 5; 10 млн. ЕД для в/м и п/к введения.	Новокаиновая соль бензилпенициллина имеет большую					
Бензилпенициллина новокаиновая соль (Benzylpenicillinum-novocainum)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 300; 600 тыс.; 1,2 млн. ЕД для						

	в/м введения.	продолжительность действия (до 8 часов).					
Бензилпенициллин бензатин (Benzylpenicillinum-benzathinum) Экстенциллин (Extencillinum)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 600тыс.; 1; 2; 3; 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, редко - анемия, лейкопения, нарушение коагуляции.	Повышенная чувствительность к антибиотикам пенициллинового ряда.	Категория В. Проникает через плацентарный барьер и молоко матери.
Феноксиметилпенициллин (Phenoxymethylpenicillinum) Оспен («Ospen»)	Табл. 0,25; 0,5; 1; 1,5 г Сироп для приема внутрь (5 мл – 400 тыс.; 750 тыс. МЕ); Гранулы для суспензии внутрь во флаконах по 60 мл (5 мл – 400 тыс. МЕ)	Бактерицидный антибиотик группы природных пенициллинов для приема внутрь, кислотоустойчив в Разрушается под влиянием β-лактамаз.	Лечение и профилактика инфекций легкой и умеренной степени тяжести, вызванных чувствительными к пенициллину микроорганизмами.	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, чем при лечении парентеральными формами пенициллина (7,5%); афтозный стоматит (3-10%); тошнота, диарея, рвота -10%; хейлит, глоссит, редко – эозинофилия, гемолитическая анемия, агранулоцитоз.	Повышенная чувствительность к антибиотикам пенициллинового ряда.	Категория В. незначительном количестве проникает в молоко кормящей матери.

	препарата)						
Амоксициллин (Amoxicillinum) (амосин, хиконцил)	Капс., табл. 0,125; 0,25; гранулят во флаконах для приготовления 60, 100 мл суспензии (5 мл суспензии 250 мг препарата).	Бактерицидный антибиотик широкого спектра действия группы полусинтетичес- ких пенициллинов. Активен в отношении большинства Грам (+) и Грам (-) микроорганизм- ов. 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 (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- лактамам антибиотикам.	Категория В. В небольших количествах выделяется с грудным молоком, что может привести к развитию сенсibilиза- ции у ребенка.
Амоксициллин/кла- вуланат (Amoxicillinum/clavu- lanicum acidum) Амоксиклав («Amoksiklav»)	Табл. 250/125; 500/ 125 мг. Порошок во флаконах для приготовления 100 мл	Бактерицидный антибиотик широкого спектра, содержит полусинтетичес	Инфекции органов дыхания (бронхит ^B , внебольничная пневмония ^B);	Новорожденным и детям до 3-х месяцев по 30 мг/кг (по амоксициллину)/ сут в 2 приема;	Аллергические реакции (8%), потеря аппетита, тошнота, рвота (8,5%), редко – транзиторное повышение АСТ, АЛТ, нарушение функции	Холестатическая желтуха, нарушение функции печени, вызванное приемом	Категория В (для амоксициллин- а и клавулановой кислоты).

Аугментин («Augmentin»)	<p>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).</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 инъекционного раствора во флаконах для в/в введения (1фл. – 500/100;</p>	<p>кий пенициллин и ингибитор β-лактамаз – клавулановую кислоту. Активен в отношении большинства Грам (+) и Грам (-) микроорганизмов, спектр расширен за счет действия на резистентные штаммы, продуцирующие β-лактамазы.</p>	<p>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>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>печени, развитие суперинфекции, кандидоз полости рта и влагалища (12%), лейкопения и нейтропения, псевдомембранозный колит.</p>	<p>препарата в анамнезе, повышенная чувствительность к амоксициллину, клавулановой кислоте или пенициллинам.</p>	<p>В небольших количествах выделяется с грудным молоком, что может привести к развитию сенсibilизации у ребенка.</p>
----------------------------	---	---	---	---	--	--	--

Флемоклав солютаб («Flemoklav solutabas»)	1000/200 мг) Табл. 125/31,25; 250/ 62,5; 500/125 мг	Флемоклав солютаб отличается высокой биодоступностью - 94% (для амоксициллина) и 60% (для клавулановой кислоты), входящих в состав препарата.					
Цефазолин (Cefazolinum) Кефзол (Kefzolum)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 250; 500 тыс.; 1; 5; 10 млн. ЕД для в/м (растворяют в воде для инъекций или 0,5% растворе новокаина), в/в введения (5% раствор глюкозы или 0,9% раствор натрия	Цефалоспориновый антибиотик I поколения для парентерального введения, действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки широкого спектра (активен в отношении Грам (+) и некоторых Грам(-)	Инфекции органов дыхания ^B ; ЛОР-органов ^C ; желчевыводящих путей ^B ; мочевыводящих путей ^A , кожи и мягких тканей ^B , костей и суставов ^B , эндокардит ^B , сепсис, перитонит, раневые, ожоговые инфекции ^B .	СД для детей с 1 года жизни - 20-50 мг/кг массы тела в 2 приема, при тяжелом течении инфекции до 100 мг/кг в сут.	Аллергические реакции (5,5%), нарушения функции почек (13,2%), псевдомембранозный колит (10%) потеря аппетита, тошнота, рвота, интерстициальный нефрит, повышение мочевины в крови, редко – транзиторное повышение АСТ, АЛТ, нарушение функции печени, нейтропения, тромбоцитопения, явления флебита в местах инъекций.	Повышенная чувствительность к антибиотикам группы цефалоспоринов, пенициллинов, карбапенемов и монобактамов (наличие перекрестной аллергии). Безопасность применения препарата у недоношенных детей и детей 1 года жизни не	Категория В. Проходит через плаценту. Проникает в грудное молоко в низких количествах

	хлорида).	микроорганизм ов), слабо устойчив к β -лактамазам. Не эффективен в отношении синегнойной палочки, микобактерий туберкулеза, анаэробных микроорганизм ов				установлена.	
Цефуроксим (Cefuroximum) Зинацеф («Zinacef») Зиннат («Zinnat»)	Порошок для инъекционных растворов во флаконах по 350; 750 тыс; 1,5 млн. ЕД для в/м, в/в введения Табл. п/о -0,125; 0,25 г Гранулы для суспензии внутрь во флаконах по 50; 100 мл (5 мл – 125 мг препарата)	Бактерицидный цефалоспориновый антибиотик II поколения широкого спектра, действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки, устойчив к действию большинства β -лактамаз. Не эффективен в отношении синегнойной палочки, хеликобактерии	Инфекции органов дыхания ^B , ЛОР-органов ^B , мочевыводящих путей ^C , кожи и мягких тканей ^B , костей и суставов ^B , желчных путей ^C , эндокардит ^B , сепсис, перитонит ^B , раневые, ожоговые инфекции	РД для детей до 2-х лет - 125 мг 2 раза в сутки; после 2-х лет – 250 мг 2 раза в сутки.	Аллергические реакции, потеря аппетита, тошнота, рвота, редко – транзиторное повышение АСТ, АЛТ, нарушение функции печени, нейтропения, тромбоцитопения.	Повышенная чувствительность к антибиотикам группы цефалоспоринов, пенициллинов, карбапенемов и монобактамов (наличие перекрестной аллергии).	Категория В. В период лактации назначают с осторожностью.

		, клостридий.					
Цефиксим (Cefiximum) Супракс (Supraxum)	Капсулы 200; 400 мг. Гранулят для суспензии во флаконах по 30 г для приготовления 60 мл суспензии.	Бактерицидный цефалоспоринов ый антибиотик III поколения для приема внутри, действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки, широкого спектра действия, устойчив к действию большинства β-лактамаз. Не эффективен в отношении синегнойной палочки, энтерококков, клостридий.	Инфекции органов дыхания ^В , ЛОР- органов ^В , мочевыводящих путей ^В .	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, 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.
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 -	Бактерицидный цефалоспоринов ый антибиотик III поколения для парентерального введения, широкого	Тяжелые инфекции дыхательных путей ^А , мочеполовых путей ^В , септицемия ^В , бактериemia,	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	Тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз, гемолитическая анемия, диспепсия, редко – псевдомембранозный колит, аллергические реакции, обратимая	Детский возраст до 2,5 лет (при в/м введении), повышенная чувствительность к лидокаину (при в/м введении препарата,	Категория В. При применении препарата в период лактации следует прекратить

Цефабол (Cefabolum)	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.	спектра, действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки, устойчив к действию большинства β-лактамаз. Не эффективен в отношении стрептококков группы Д, листерий и метициллинустойчивых стафилококков.	менингит ^В , перитонит, инфекции кожи и мягких тканей ^В , костей и суставов ^С .	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.	энцефалопатия (в случае введения больших доз)	содержащего лидокаин), повышенная чувствительность к антибиотикам группы цефалоспоринов, пенициллинов, карбапенемов и монобактамов (наличие перекрестной аллергии).	грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко.
Мидекамицин (Midecamycinum) Макропен (Macropenum)	Табл. 0,4 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	Инфекции дыхательных путей (пневмония атипичная ^В и крупозная, бронхит ^В); ЛОР-органов (тонзиллит ^В , отит ^С , синусит ^Д); мочевыделительной системы ^Д , кожи и подкожной	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 (2-6%), диарея, стоматит, редко – ощущение тяжести в эпигастрии, повышение печеночных трансаминаз и желтуха.	Повышенная чувствительность к макролидам и линкозамидам (перекрестная аллергия), тяжелая степень печеночной недостаточности. С осторожностью детям до 2 месяцев жизни.	Категория В. При применении препарата в период лактации следует прекратить грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко.

		бактериостатическое действие, в высоких – бактерицидное. Широкий спектр действия, особенно активен в отношении внутриклеточных микроорганизмов.	клетчатки ^B , вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами, лечение и профилактика дифтерии ^D и коклюша ^D .				высоких концентрациях.
Азитромицин (Azitromycinum) Сумамед («Sumamed») Хемомицин (Hemomycin) Зи –фактор («Zi-factor»)	Табл. 0,125 №6; 0,5 №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). Капс. 0,25 № 6	Антибиотик группы макролидов – азитромицин. Ультрширокий спектр действия. Связываясь с 50S-субъединицей рибосомы, подавляет синтез белка микроорганизмов. В высоких дозах - бактерицидный эффект.	Инфекции верхних и нижних дыхательных путей (в т.ч. атипичная пневмония ^B); кожные и мягких тканей, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами; заболевания желудка и 12-перстной кишки, ассоциированные	Детям в возрасте 6 месяцев и старше – препарат в форме суспензии для приема внутрь или таблеток по 125 мг. СД – 10мг/кг 1 раз/сут в течение 3 дней, курсовая доза -30 мг/кг.	Редко (менее 1%) – мигрень, желтуха, тошнота, рвота, нарушения сна, нервозность, фотосенсибилизация, аллергические реакции, сердцебиение, вагинальный кандидоз.	Детский возраст до 6 месяцев, тяжелые нарушения функции печени и почек, повышенная чувствительность к макролидам и линкозамидам	Категория С (I триместр беременности). При применении препарата в период лактации следует прекратить грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко.

<p>Тетрациклин (Tetracyclinum) Тетрациклин гидрохлорид (Tetracyclini hydrochloridum)</p>	<p>Табл.0,1; 0,25 Капс.0,25</p>	<p>Антибиотик группы природных тетрациклинов. Действует бактериостатически, угнетает внутриклеточный синтез в бактериальной клетке за счет обратимого связывания с рецепторами 30S –субъединицы рибосомы. Широкого спектра действия, активен в отношении грам(+) и грам(-)микрорганов^B, внутриклеточных хламидий, уреаплазм, возбудителей особо опасных инфекций (чумы,</p>	<p>ые с <i>H. pylori</i>; скарлатина^D/ Острые и хронические (в стадии обострения) гнойно-воспалительные процессы челюстно-лицевой области: периостит, остиомиелит, альвеолит, одонтогенные сепсис, одонтогенные гайморит, абсцедирующий пародонтит, артрит височно-нижнечелюстного сустава, профилактика эндокардита и инфекционных осложнений перед травматическим и стоматологическими операциями пациентам</p>	<p>Детям с 8 лет внутрь по 1 таблетке 3-4 раза в день (нельзя запивать молоком) в течение 7-10 дней.</p>	<p>Дисбактериоз, суперинфекция, сухость и жжение полости рта, «географический язык», «тетрациклиновые зубы» (у детей, принимавших до 12 лет), тошнота, рвота, диарея, фотосенсибилизация, повышение внутричерепного давления, головная боль</p>	<p>Повышенная чувствительность к антибиотикам из групп тетрациклинов, детский возраст до 8 лет, порфирия, тяжелая печеночная и почечная недостаточность, выраженная лейкопения.</p>	<p>Категория X, проходит через плаценту. Проникает в грудное молоко, не рекомендовано.</p>
--	-------------------------------------	--	--	--	---	---	--

		холеры, туляремии), риккетсий, спирохет ^B	групп риска				
Линкомицин (Lincosylini hydrochloridum)	Капсулы желатиновые 0,25; ампулы 30% -1 мл для внутримышечного введения	Антибиотик группы линкозамидов. Действует бактериостатически, угнетает внутриклеточный синтез в бактериальной клетке за счет обратимого связывания с рецепторами 50S-субъединицы рибосомы. Относительно узкого спектра действия, активен в отношении грам(+) микроорганизмов ^B , некоторых анаэробов. Не действует на грам(-) бактерии, грибы и вирусы,	Альтернативный антибиотик для лечения и профилактики одонтогенных и пародонтогенных инфекций челюстно-лицевой области – периодонтит, пародонтит, периостит, альвеолит, одонтогенный сепсис.	Суточная доза 10-20 мг/кг в 3-4 приема (введения)	Стоматит, глоссит, тошнота, рвота, лейкопения, псевдомембранозный колит	Повышенная чувствительность к антибиотикам из группы линкозамидов, детский возраст до 2 мес., язвенный колит, выраженная лейкопения.	Категория D, проходит через плаценту. Проникает в грудное молоко, не рекомендовано.

Противоглистные и противогрибковые препараты

<p>Флуконазол (Fluconazolium) Дифлюкан (Diflucanum)</p>	<p>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</p>	<p>Противогрибковый препарат, производное триазолов, мощный селективный ингибитор синтеза стеролов в клетке грибов. Фунгицидный эффект. Спектр действия: кандиды, возбудители глубоких микозов.</p>	<p>Генерализованный кандидоз^В, кандидоз слизистых оболочек^А, урогенитальный кандидоз^В, пневмомикозы, криптококковый менингит, микозы кожи, отрубевидный лишай, онихомикозы^В, глубокие микозы, споротрихоз, профилактика грибковых инфекций у больных со злокачественными опухолями, получающими цитостатики или лучевую терапию^А.</p>	<p>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 применяют ежедневно 1 раз в сутки. Длительность лечения зависит от клинического и микологического эффекта.</p>	<p>Обратимая гепатотоксичность, редко – некроз печеночной ткани, кожные сыпи, анафилаксия, головокружения, диарея, метеоризм, алопеция.</p>	<p>Одновременный прием терфенадина, астемизола и цизаприда, повышенная чувствительность к препарату.</p>	<p>Категория С. В период лактации следует прекратить грудное вскармливание, т.к. препарат проникает в грудное молоко.</p>
<p>Нистатин (Nystatinum) Фунгицидин (Fungicidinum)</p>	<p>Табл.п/о 250 000 и 500 000 Ед, мазь (100 000/г) в тубах 15 и 30 г</p>	<p>Противогрибковый антибиотик полиеновой группы.</p>	<p>Лечение кандидоза слизистой полости рта и с</p>	<p>Для лечения грибковой инфекции внутрь 500 000 ЕД 6-8 раз</p>	<p>Малотоксичен. Тошнота, рвота, диарея</p>	<p>Гиперчувствительность (в анамнезе аллергическая реакция синдром</p>	<p>Категория С, проходит через плаценту.</p>

	для местного использования; ректальные и вагинальные свечи 250 000 и 500 000 Ед	Действует на патогенные грибы (особенно рода Candida)	профилактической целью при антибиототерапии.	в сутки в течение 10-14 дней. Для местного лечения грибковых поражений в виде мази для смазывания слизистой оболочки полости рта 3-4 раза в день (сочетать с приемом внутрь)		Стивенса-Джонсона), аганулоцитоз.	Плохо проникает в грудное молоко.
Леворин (Levorinum)	Табл. и капс. 250 000 и 500 000 Ед, защечные (трансбуккальные) табл. 500 000 Ед; мазь (500 000/г) в тубах 15 и 30 г для местного использования; ректальные и вагинальные свечи 250 000 и 500 000 Ед	Противогрибковый антибиотик полиеновой группы. Действует на патогенные грибы (особенно рода Candida) при клинической неэффективности к нистатину	Лечение кандидоза слизистой полости рта и с профилактической целью при антибиототерапии.	Детям от 3 до 10 лет по 125 000 ЕД, от 10 до 15 лет - 250 000 ЕД, старше 15 лет - 500 000 ЕД 3-4 раза в день до 10-14 дней	Диспепсия, аллергические реакции (крапивница)	Заболевания ЖКТ негрибковой этиологии, болезни печени, интерстициальный нефрит.	Категория Д, проходит через плаценту.
Интраконазол (Intraconazolim)	Капс. 0,1	Противогрибковый антибиотик широкого спектра, производное триазолов,	Лечение кандидозов слизистой оболочки полости рта, глаз, системных	Внутрь, не разжевывая по 100 мг 1 раз в день. Курс 15 дней.	Диспепсия, аллергические реакции (зуд кожи, крапивница)	Гиперчувствительность, печеночная и почечная недостаточность	Категория Х, запрещен во время кормления грудью.

		нарушает синтез грибковых стероидов за счет связывания гемма цитохромов Р-450	микозов				
--	--	---	---------	--	--	--	--

Противовирусные препараты

Ацикловир (Aciclovirum) «Зовиракс» («Zovirax»)	Табл. 0,2 г; Крем, мазь глазная 3% в тюбах по 4,5 г Лиофилизат для в/в раствора во флаконах (0,25 г)	Противовирусный препарат, блокирует репликацию, нарушает синтез нуклеиновых кислот в отношении Herpes simplex типа 1 и 2, вируса Varicella zoster, вируса Эпштейн-Барра (EBV) и цитомегаловируса (CMV).	Лечение инфекций кожи и слизистых оболочек, вызванных вирусом Herpes simplex типа 1 и 2 ^A , в стоматологии – лечение герпетического стоматита. Также лечение ветряной оспы ^B ; кератит ^A , вызванный вирусом Herpes simplex типа 1 и 2; опоясывающего лишая ^B ; лечение пациентов с	Внутри при герпетическом стоматите по 1 табл. 5 раз в день 5-10 дней. При опоясывающем герпесе по 4 табл. 5 раз в день 7-10 дней. 5% мазь, крем для лечения кожных высыпаний – не наносить на слизистые! 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	Диспепсические явления, головная боль, 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.	Повышенная чувствительность к препарату и валцикловиру. С осторожностью при дегидратации и почечной недостаточности.	Категория С. Проходит через плаценту. Проникает в грудное молоко.
--	---	---	---	--	---	--	---

			ВИЧ-инфекцией.	конъюнктивальны й мешок 5 раз в сутки, продолжать в течение 3 дней после заживления.			
Иммунобиологические препараты							
Лизатов бактерий смесь (Muxtura Lysatorum bacteriorum) Бронхомунал («Bronchomunal») Бронхомунал П («Bronchomunal P») ИРС -19 («IRS -19»)	Капс. 0,007 г (детям старше 1 2 лет) Капс. 0,0035 г (детям в возрасте от 6 мес до 12 лет) Спрей назальный (1 доза=1 короткое нажатие пульверизатора)	Комбинированный иммуномодулирующий препарат бактериального происхождения. Стимулирует как местный клеточный и гуморальный иммунный ответ в слизистой оболочке дыхательных путей, так и системный иммунный ответ. Повышает активность альвеолярных макрофагов, моноцитов, число и активность Т-	Профилактика и в составе комбинированной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний дыхательных путей: хронический бронхит, тонзиллит, фарингит, ларингит, ринит, синусит, отит.	<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 препарата в каждую ноздрю 2 раза в сутки в течение 2 недель. <u>Для лечения инфекционных заболеваний дыхательных путей</u> Бронхомунал: по 1 капсуле в сутки в течение не менее 10 дней. При необходимости возможно комбинация с антибиотиками. В последующие 2	Бронхомунал: редко - боли в эпигастрии, тошнота, рвота, диарея, повышение температуры тела, кожные аллергические реакции. ИРС-19: чиханье, усиление выделений из 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)	Повышенная чувствительность к препарату. Детский возраст до 6 мес. (ИРС-19), аутоиммунные заболевания (ИРС-19)	Категория не определена. Не применять.

		лимфоцитов, концентрацию секреторного Ig A, выработку цитокинов снижает концентрацию антител Ig E в крови		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 исчезновения симптомов инфекции, детям старше 3 лет – по 1 дозе от 2 до 5 раз в сутки			
Имудон (Imudon)	Таблетки по 50 мг в упаковке по 40 штук	Комбинированный иммуномодулирующий препарат (смесь лизатов микроорганизмов) для местного применения. Повышает местный иммунитет,	Инфекционно-воспалительные заболевания полости рта.	Взрослым назначают по 4-8 таблеток в день, для рассасывания в полости рта. Таблетку не разжевывают. После использования полость рта не полоскать в течение 1 часа. Курс лечения от 6	Редко: диспепсические расстройства, аллергические реакции.	Индивидуальная повышенная чувствительность к компонентам препарата; не рекомендуется детям до 3 лет, при беременности и лактации.	Информация о безопасности применения препарата у беременных и кормящих недостаточна, поэтому не рекомендуется использовать при

		оказывает тормозящее действие на различные возбудители инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта.		до 20 дней.			беременности и лактации.
Натрия нуклеинат (Natrii nucleinas)	Порошок	Способствует ускорению процессов регенерации, стимулирует деятельность костного мозга, стимулирует лейкопоз, активирует факторы неспецифической резистентности.	Применяют в комплексе мер, направленных на профилактику и лечения кариеса зубов у ослабленных и часто болеющих лиц.	Внутрь (после еды) в порошках с сахаром взрослым: по 0,25-0,5 г на прием, детям 1 года – по 0,005 – 0,01 г, от 2 до 5 лет- по 0,015-0,05 г, от 5 до 7 лет – 0,05 – 0,1 г курс лечения – 10-30 суток	Не отмечено.	Беременность, лактация.	Противопоказан.
Тимоген (Timogenum)	Раствор 0,01 % в ампулах по 1 мл для инъекций, в капельницах для интраназального применения	Иммуностимулятор, являющийся синтетическим дипептидом. Стимулирует клеточный иммунитет.	Острые и хронические гнойные, инфекционно-воспалительные поражения костей и мягких тканей челюстно-лицевой области.	Местно и внутримышечно. Местно применяют 0,01 % раствор путем закапывания в нос.	Возможны аллергические реакции.	Гиперчувствительность, беременность, лактация.	Противопоказан.

Антисептические и дезинфицирующие средства

<p>Йода спиртовой раствор (Solutio Iodi spirituosae)</p>	<p>5% спиртовой раствор во флаконах</p>	<p>Обладает антисептически м, в том числе противогрибков ым, дезодорирующи м, противовоспалит ьным, кровоостанавлив ающим, раздражающим и отвлекающим эффектами при воспалительных процессах в мягких тканях, может вызывать коагуляцию белков.</p>	<p>Применяют как антисептическое средство при травмах кожных покровов и слизистой оболочки полости рта, для лечения стоматитов, артритов височно – нижнечелюстног о суставов, периодонтитов, миозитов.</p>	<p>При стоматите используют раствор, содержащий танин и глицерин, для обработки слизистой оболочки 2-3 раза в день. Для девитализации пульпы и лечения мышьяковистого периодонтита применяют электрофорез раствора в корневые каналы. При артрите височно – нижнечелюстног о сустава используют для ионофореза. При миозите и артрите спиртовым раствором йода обрабатывают кожу в месте</p>	<p>Раздражение кожи, шелушение, аллергические реакции.</p>	<p>Повышенная чувствительность к йод-содержащим препаратам.</p>	<p>Наружное применение возможно.</p>
---	---	---	--	--	--	---	--------------------------------------

				болезненных ощущений 1-2 р в день.			
Калия йодид (Kalii iodidum)	<p>Порошок. Входит в состав раствора люголя (йода – 1 часть, калия йодида – 2 части, воды – 17 частей); раствора люголя с глицерином (йода – 1 часть, калия йодида – 2 части, глицерина – 94 части, воды – 3 части), во флаконах темного стекла.</p>	<p>Угнетает продукцию тиреотропного гормона гипофиза, тормозит функцию щитовидной железы при ее гиперфункции. Уменьшает отложение липидов в артериях, обладает отхаркивающим эффектом. Способствует рассасыванию инфильтратов.</p>	<p>В стоматологии применяют в составе диагностических растворов для выявления воспалительных изменений в десне и зубного налета; в качестве антисептического средства при лечении хронических периодонтитов, а также в комплексном лечении артрозов височно-нижнечелюстного сустава.</p>	<p>Для диагностики воспалительных изменений в тканях пародонта применяют в составе раствора Шиллера-Писарева: калия йодида 2 грамма, йода кристаллического – 1 грамм, воды дистиллированной до 40мл. Для лечения хронических периодонтитов с плохо проходимыми корневыми каналами, а также при переломе инструмента в корневом канале возможно проведение внутриканального</p>	См. Йода спиртовой раствор.	Не применяют при явлениях йодизма.	<p>Наружное применение возможно. Прием внутрь только в профилактических дозах (не более 300 мкг).</p>

				<p>о электрофореза насыщенного раствора калия йодида в водном растворе йода. На курс требуется 5-7 сеансов ежедневно или через день. Для электрофореза области височно – нижнечелюстного сустава применяют 5-10% раствор калия йодида в течение 5-7 сеансов через день</p>			
<p>Йодиол (Iodinolum)</p>	<p>Флаконы по 100 мл</p>	<p>Комбинация йода с поливиниловым спиртом. Антисептический эффект связан с освобождением молекулярного йода. Поливиниловый спирт удлиняет</p>	<p>Применяют наружно при лечении осложненных форм кариеса, воспалительных заболеваний пародонта, инфекционно-воспалительных поражениях СОПР(слизистой</p>	<p>При обработке зубодесневых карманов препарат вводят на турундах или из шприца. При обработке слизистой оболочки применяют в виде аппликаций и полосканий.</p>	<p>Могут наблюдаться явления йодизма.</p>	<p>Не применяют при индивидуальной повышенной чувствительности.</p>	<p>Нет противопоказаний.</p>

		контакт йода с тканями и снижает раздражающее влияние.	оболочки полости рта).				
Йодоформ (Iodoformium) Формилтрийодид (Formylum triiodatum)	Флаконы по 100 мл	Обладает антисептическими свойствами.	Применяют для лечения инфицированных язв, язвенных поражений СОПР, альвеолитов, при пломбировании корневых каналов молочных зубов.	При обработке зубодесневых карманов препарат вводят на турундах в виде присыпки или из шприца в виде 10% мази на вазелине. При обработке слизистой оболочки применяют в виде аппликаций и полосканий.	Могут наблюдаться явления йодизма.	Не применяют при индивидуальной повышенной чувствительности.	См.йодиол.
Корсодил (Corsodyl)	Раствор хлоргексидина глюконата во флаконах по 300 мл.	Обладает антисептическим и противовоспалительным действием при использовании в качестве ополаскивателя рта. Эффективен в отношении грамположительных и	Лечение и профилактика гингивита. Предотвращение образования зубного налета, афтозный стоматит, оральный кандидоз, подготовка к операциям в полости рта.	Для лечения гингивита – полоскание полости рта 2 раза в день с использованием 10 мл препарата в течение 1 мес. При афтозном и язвенном стоматите полоскания продолжают в	Окрашивание зубной эмали, изменение цвета языка, временная потеря чувствительности слизистой оболочки.	Индивидуальная повышенная чувствительность к препарату.	Нет противопоказаний.

		<p>граммотрицательных бактерий, грибов <i>Candida albicans</i>, дерматофитов, липофильных вирусов. Препятствует образованию зубного налета. Компонент препарата хлоргексидин фиксируется в поверхностных слоях СОПР и зубов и обеспечивает пролонгированное (до 12 ч.) антисептическое действие.</p>	<p>Профилактика послеоперационных осложнений. Лечение стоматитов при ношении зубных протезов. В качестве гигиенического средства полости рта.</p>	<p>течение 2-3 дней после исчезновения язвочек. При лечении стоматита. Возникшего в результате ношения зубных протезов. Последние очищают и выдерживают в растворе препарата по 15 мин. 2 раза в день. В качестве средства гигиены полости рта – необходимо почистить зубы и тщательно прополоскать рот водой, поскольку анионы зубной пасты нейтрализуют действие препарата.</p>			
Формальдегида	10% раствор	В низких	Используют в	Готовят <i>ex</i>	Раздражение в месте	Воспалительные	Противопока

раствор (Solutio Formaldehydi)		концентрациях применяют как дезинфицирующее средство. В высоких - вызывает некроз тканей.	виде водного 10% раствора для приготовления резорцин-формалиновой смеси (пломбирование корневых каналов) и восстановления серебра нитрата при импрегнации непроходимых корневых каналов.	<i>tempore.</i>	применения.	процессы в месте применения.	зано.
Серебра нитрат (Argenti nitras)	Раствор 30%	В низких концентрациях оказывает вяжущее и противовоспалительное действие, в высоких концентрациях прижигает ткани, оказывает выраженное бактерицидное действие.	Используют для импрегнации твердых тканей временных зубов при кариесе, а также для импрегнации труднопроходимых каналов методом серебрения.	Наносят ватный тампон раствор на 3 минуты, процедуру повторяю 3-4 раза ,курс 3-4 сеанса Повторение каждые 6 месяцев.	При указанном применении отсутствует.	Гиперчувствительность.	Не противопоказан.
Резорцин (Resorcinum)	Порошок	В низких концентрациях	Обработка корневых		Токсичность значительно ниже	Гиперчувствительность.	Нет данных

		оказывает реэпителизирующее действие. В высоких концентрациях оказывает прижигающее и кератолитическое действие, способствует отторжению нежизнеспособного эпителия.	каналов. Вместе с формалином применяют для импрегнации плохо проходимых каналов зуба, в виде паст пломбирование корневых каналов.		фенола. Возможны аллергические реакции.		
Тимол (Thymolum)	Мелкий порошок	Антисептик группы фенола, содержится в тимьянном масле. Обладает бактерицидным, противогрибковым, противопаразитарным действием.	Обработка полости рта при стоматитах, антисептик для подкладок при глубоком кариесе, для пломбирования корневых каналов при пульпитах и периодонтитах.		Аллергические реакции.	Гиперчувствительность.	Применение в качестве противоглистного средства при беременности противопоказано, местное применение возможно.
Фенол (Phenolum purum) Кислота карболовая (Acidum carbolicum)	Фенол чистый: кристаллы во флаконе. Фенол чистый жидкий: смесь 100 частей разбавленного кристаллического фенола с 10	Мощный антисептик, действующий бактерицидно на вегетативные формы микроорганизмов.	Компонент антисептических смесей для обработки корневых каналов, при пульпите и периодонтите.	Для обезболивания чувствительного дентина, остановка кровотечения из культи пульпы, обработка	Высокотоксичный при резорбции со слизистой оболочки и кожи возможно токсическое действие, в тяжелых случаях интоксикация наблюдаются возбуждения, судороги,	Распространенные поражения кожи и слизистых оболочек, детский возраст, беременность, лактация.	Противопоказан.

	частями воды, жидкость во флаконах.			культи пульпы, обработка пульпы после ампутации, дезинфекция корневых каналов, лечение пародонтоза, лечение рецидивирующего афтозного стоматита.	угнетение дыхания.		
--	-------------------------------------	--	--	--	--------------------	--	--

Вяжущие, обволакивающие средства и препараты слизистой оболочки полости рта

Зверобоя трава (Herba Hyperici)	Настойка во флаконах по 25 мл	Вяжущее и антисептическое действие	Гингивиты, стоматиты, декубитальные язвы	Местно для смазывания десен и полоскания полости рта по 30-40 капель на ½ стакана воды.	Не выявлено.	Не установлены.	
Календулы цветки (Flores Calendulae)	Настойка для наружного и местного применения во флаконах по 30,40,50мл	Антисептическое и противовоспалительное действие.	Бактериальное поражение слизистой оболочки полости рта.	Для полосканий 1 чайную ложку настойки разводят в стакане воды 1 : 10	Не выявлено.	Не установлены.	
Ромашки цветки (Flores Chamomillae)	Растительное сырье в брикетах по 7 г	Противоспалительное антисептическое действие.	Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта, миндалин.	Готовят настой в соотношении 1:10 или 1:30	Головная боль, слабость	Не установлены.	
Ротокан (Rotocanum)	Флаконы темного стекла	Противоспалительное действие,	Воспалительные заболевания	В виде аппликаций и	Головная боль, слабость.	Индивидуальная непереносимость.	

		усиливает процессы регенерации.	слизистой оболочки полости рта.	ротовых ванночек.			
Шалфей (Salvia, Salbei)	Таблетки, растительное сырье в брикетах	Противовоспалительное, кровоостанавливающее действие.	Профилактика лечения инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта.	Внутри по 1 таблетке в день. Настойка на 70% спирте в соотношении 1:10	Аллергические реакции, тахикардия, судороги, головокружение.	Индивидуальная непереносимость.	Наружное применение не противопоказано.
Облепихи масло (Oleum Hippophaeae)	Флаконы оранжевого цвета	Способствует регенерации тканей.	Эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки полости рта, дискератозы, лучевые поражения кожи и слизистой.	Местно на пораженную поверхность.	Не выявлено.	Не установлены.	
Солкосерил (Solcoseril)	Таблетки по 0,2 г, растворы для инъекций в амп. 2; 5 и 10 мл, мазь в тубе	Депротеинизированный диализат из крови здоровых молочных телят. Оказывает антигипоксическое, мембраностабилизирующее действие, активирует обмен веществ в тканях, стимулирует ангиогенез,	Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта.	Инъекции по 5-10 мл внутривенно, мазь и гель на поврежденную поверхность.	Аллергические реакции.	Индивидуальная непереносимость, беременность.	Противопоказан.

		ускоряет реэпителизацию и закрытие раны.					
Шиповника масло (Oleum Rosae)	Флаконы по 100 мл	Противовоспалительное и регенерирующее действие.	Эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки полости рта.	Местно в виде аппликаций 1-2 раза в день.	Аллергические реакции.	Индивидуальная непереносимость.	

Местноанестезирующие препараты

Бензокаин (Benzocain) Анестезин (Anaesthesinum)	Порошок; табл. 0,3; 5% мазь свечи ректальные «Анестезол» (анестезина 0,1, дерматола 0,04, ментола 0,04, окиси цинка 0,02); за рубежом выпускают в виде спрея для использования в стоматологии «Дентиспрей»	Местный анестетик для терминальной анестезии. Действует на уровне чувствительных окончаний 1 нейрона. Блокирует натриевые каналы, замедляя входящий ток ионов натрия, тем самым препятствует возникновению потенциала действия и нарушает генерацию и проведение нервного	В стоматологии - для уменьшения страха и боли при проведении инъекционного обезболивания; для снижения рвотного рефлекса во время снятия слепков; малотравматичны е вмешательства (например, удаление молочных зубов, болезненные манипуляции у края десны, удаление зубного камня и т.п.); для уменьшения боли при	Местно в стоматологии в виде аппликаций 5-20% раствором либо в виде мази, геля на слизистую оболочку полости рта (максимальная доза для взрослых 5 г), «Дентиспрей» - распылением на слизистую оболочку одним нажатием либо нанесением на ватные тампоны с последующим применением на слизистую полости рта (использовать до	Возможны аллергические реакции, стойкое снижение чувствительности, редко при применении в высоких дозах – метгемоглобинемия (у младенцев и детей младшего возраста).	Индивидуальная повышенная чувствительность.	Категория действия на плод С.
--	--	---	---	--	--	---	-------------------------------

		импульса (данный механизм действия относится ко всем местным анестетикам). Анестезирующий эффект возникает в месте нанесения препарата.	воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта (гингивит, стоматит). Также применяют при болях в желудке (ЯБЖ) внутрь, при геморрое и анальных трещинах ректально.	4 раз в день). При болях в желудке, например, при ЯБЖ, применяют внутрь в порошках либо таблетках: взрослым – 0,3 3-4 раза в день, детям до 1 года – 0,02-0,04, 2-5 лет – 0,05-0,1, 6-12 лет – 0,12-0,25. Максимальные дозы для взрослых внутрь 6 разовая 0,5, суточная 1,5. Ректально по 1-2 суппозитория в день.			
Дикаин (Dicainum) Тетракаин (Tetracainum)	Порошок; р-р 0,3% (глазные капли) во флаконах 5 и 10 мл; пленки с дикаином	Местный анестетик для терминальной анестезии. По эффективности превосходит новокаин в 100 раз, но и гораздо токсичнее (в 10-15 раз).	В стоматологии для анестезии слизистых оболочек либо твердых тканей зуба. В офтальмологии при измерении внутриглазного давления, удалении	В стоматологии в виде 0,25-1% р-ра с адреналином 1 капля 0,1% р-ра на 1-2 мл дикаина) либо эфедрином (1 капля 2-3% р-ра на 1 мл дикаина). Для измерения внутриглазного	Жжение, боль и повреждение тканей в месте применения; аллергические реакции; при развитии резорбтивного действия в случае передозировки –	Индивидуальная повышенная чувствительность, детский возраст до 10 лет.	Возможно лишь в исключительных случаях. Категория действия на плод С.

			инородных тел и оперативных вмешательствах.	давления 0,1% р-р по 1 капле, при др. вмешательствах – 0,25-2%(редко 3%) р-р по 2 капли. Максимальная доза для взрослых 3 мл 3% р-ра, для детей 1-2 мл 0,5-1% р-ра.	сонливость, нарушение зрения, тремор, судороги, артериальная гипотензия, угнетение дыхания, остановка сердца.		
Лидокаин (Lidocainum) Ксилокаин (Xylocaine) Ксикаин (Xucaine)	Р-р 1% и 2% для инъекций в амп. 5 и 10 мл и флак. 50 и 100 мл; р-р 2% амп. 2 мл и шприц-ручках и капсулах-ампулах по 1,8 мл; р-р 4% амп. 5 и 10 мл; р-р 10% амп. 2 мл; р-р 2% и 4% (глазные капли) в тубиках-капельницах 1,5 мл и флаконах 5 мл; спрей 10% дозируемый для местного применения в баллонах по 38 мл и флаконах по	Местный анестетик для всех видов местной анестезии. Превосходит новокаин по силе и продолжительности действия, но несколько токсичнее.	В стоматологии при таких манипуляциях как вскрытие поверхностных абсцессов, обработка кариозной полости, удаление зуба, установка коронки или мостовидного протеза и некоторых других. В связи с вазодилатирующим действием применяют с вазоконстриктором (адреналин),	В стоматологии для инфильтрационной и проводниковой анестезии 1-2% р-р, максимальная доза 10 мл 2% р-ра (детям из расчета 1,33 мг/кг массы тела); применяют с адреналином (1:50000) или норадреналином (1:25000). Для терминальной анестезии наносят на слизистые в виде 2-4% р-ров, 5% геля или 10%	Аллергические реакции, местное раздражение тканей (обчно при инстиляции в конъюнктивальный мешок). При системном действии – артериальная гипотензия, брадикардия, головная боль, головокружение, сонливость или беспокойство, онемение языка, нарушения зрения и слуха, тремор, редко-	Индивидуальная повышенная чувствительность; для системного применения – выраженная брадикардия, в т.ч. при слабости синусового узла, АВ-блокада, кардиогенный шок, тяжелые поражения печени, миастения, наличие в анамнезе судорог, вызванных лидокаином.	Категория В. При лактации применение возможно, если ожидаемая польза превышает риск.

50 мл; гель 1% для наружного применения в банках и тубах по 30 и 50 г и гель 2,5% - по 15 г.

без него –лишь для кратковременных манипуляций (эффект длится не более 15 минут).
Другие показания:
анестезия при различных хирургических вмешательствах (инфильтрационная проводниковая); блокада нервных сплетений; эпидуральная анестезия при операциях на органах малого таза; терминальная анестезия в офтальмологии, а также при бронхоскопии, гастроскопии.
Кроме того, препарат обладает выраженным антиаритмически

спрея (10 мг/доза, по 1-4 дозы).
В качестве антиаритмического средства вводят в/в сначала струйно в течение 3-4 минут в дозе 100 мг, затем капельно по 2 мг в минуту (общая доза за сутки около 2 г).

судорожный синдром.

			м эффектом и применяется при желудочковых аритмиях, в т.ч. при инфаркте миокарда.				
Мепивакаин (Mepivacaine) Мепикатон (Mepicaton) Скандикаин (Scandicaine) Скандонест (Scandonest)	Р-р 1%; 1,5%; 2% и 3% в капсулах для инъекций по 1,7 и 1,8 мл	Местный анестетик. Подходит для всех видов анестезии. По силе действия несколько превосходит лидокаин. В среднем продолжительность действия – 45-100 минут, но зависит от дозы, концентрации и способа применения и может колебаться от 10 минут (анестезия пульпы зуба) до 180 минут (перидуральная анестезия). Вазодилатирующего действия практически не	Для инфильтрационной анестезии (в т.ч. в стоматологии), эпидуральной анестезии, блокады периферических нервов, терапевтических блокад (для снятия болевого синдрома), для интратрахеальной анестезии.	В стоматологии: инфильтрационная анестезия, взрослым обычно до 9 мл 3% р-ра (общая доза не более 400 мг), у детей общая доза не более 270 мг. Для др.целей: инфильтрационная анестезия 0,5% и 1% р-ры (до 400 мг); эпидуральная 15-30 мл 1% р-ра, 10-25 мл 1,5% р-ра, 10-20 мл 2% р-ра; блокада периферических нервов 5-40 мл 1% или 5-20 мл 2% р-ра, терапевтические блокады 1-5 мл 1-2% р-ра. Максимальные дозы взрослых 0,4	Аллергические реакции, тремор, судороги, тошнота и рвота, артериальная гипотензия, брадикардия, АВ-блокада, возможные остановка сердца и угнетение дыхания.	Индивидуальная повышенная чувствительность, выраженная брадикардия, АВ-блокада, тяжелая патология сердца, печени, тромбоцитопения, тяжелая миастения, судорожный синдром, беременность и кормление грудью.	Не рекомендуется

		оказывает, поэтому может применяться без вазоконстрикторов (поэтому является препаратом выбора у лиц, которым вазоконстрикторы противопоказаны).		разовая, 1,0 суточная; детям 5-6 мг/кг, для детей до 3 лет не используют концентрации более 2%.			
Прилокаин (Prilocain) Цитанест (Cytanest) Ксилонест (Xylonest)	Р-ры 4% без вазоконстриктора и 3% с вазоконстриктором фелипрессином (в разведении 1:1850000) для стоматологической практики, также р-ры 0,5%; 1% и 2%; крем и гель ЭМЛА для поверхностной анестезии (по 25 мг/г крема или геля прилокаина и лидокаина).	Местный анестетик, применяется для инфильтрационной и проводниковой анестезии, а также терминальной совместно с лидокаином. На 30-50% менее активен и менее токсичен, чем лидокаин. На российском рынке представлен мало.	Инфильтрационная и проводниковая анестезия, в т.ч. при стоматологических вмешательствах, блокады, поверхностная анестезия кожи и слизистых оболочек перед инъекцией или разрезом.	Доза препарата при инфильтрационной и проводниковой анестезии не должна превышать 400 мг без вазоконстриктора и 600 мг с вазоконстриктором. Крем наносят на кожу или слизистые толстым слоем.	Аллергические реакции, метгемоглобинемия(!), головная боль, головокружение, беспокойство, нарушение сна.	Индивидуальная повышенная чувствительность, врожденная или приобретенная метгемоглобинемия, анемия, сердечная или дыхательная недостаточность, дети до 3 месяцев, беременность.	Проникает через плаценту, может вызвать метгемоглобинемию у плода, поэтому при беременности противопоказан. При наружном применении у беременных и кормящих не отмечено отрицательного влияния на плод или новорожденного.
Прокаин	Порошок; р-р	Местный	Для	Для	Аллергические	Индивидуальная	С осторожностью.

(Procaine)
Новокаин
(Novocainum)
Аминокаин
(Aminocaine)

0,25% и 0,5% в амп. 1, 2, 5, 10 и 20 мл и во флак. 200 и 400 мл; р-р 1% и 2% в амп. 1, 2, 5 и 10 мл; мазь 5% и 10%; суппозитории ректальные по 0,1.

анестетик для инфильтрационно й и проводниковой анестезии. Наименее активный и наименее токсичный, но самый аллергоопасный по сравнению с др. местными анестетиками. Обладает выраженным вазодилатирующ им действием (применять с вазоконстриктора ми). Также обладает резорбтивными эффектами: ганглиоблокирующ им, гипотензивным, миорелаксирующ им, спазмолитическим, противоритмическим,

инфильтрационно й и проводниковой анестезии при различных вмешательствах. В терапевтической стоматологии применяется редко в связи с низкой эффективностью. Чаще – в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии (при необходимости обезболить большой объем тканей). Также применяют для проведения блокад; внутримышечно при заболеваниях сосудов, сопровождающих их спазмами; внутрь при язвенной болезни;

инфильтрационно й анестезии 0,25-0,5% р-р (для взрослых не более 1 г однократно, далее при необходимости на протяжении каждого часа до 2,5 г для 0,25% или 2 г для 0,5% р-ра). Для проводниковой: 1-2% р-р (для взрослых до 0,5 г однократно без алренилина или с адреналином 1:50000 – до 1 г). Для блокад: 0,25-0,5% р-р. Внутривенно при аритмии: 0,25% р-р 2-5 мл до 4-5 раз (максимальная доза для взрослых разовая 0,05, суточная 0,1 г). Внутрь: 0,25-0,5% р-р до 30-50 мл 2-

реакции (!), головокружение, слабость, артериальная гипотензия, коллапс, шок.

повышенная чувствительность, выраженная сердечно-сосудистая недостаточность, детский возраст до 12 лет.

Во время родов не применяют (замедление родовой деятельности).

		болеутоляющим, угнетает ЦНС.	местно при нейродермите; ректально при спазмах гладкой мускулатуры кишечника, геморрое; редко – при мерцательной аритмии (внутривенно).	3 раза в день (максимальная разовая доза для взрослых 0,25, суточная 0,75 г). Внутримышечно: 2% р-р 5 мл 3 раза в неделю, курс 12 инъекций (максимальная разовая и суточная доза для взрослых 0,1 г).			
Бумеканн (Bumecaine) Пиромеканн (Pyromecainum)	Р-р 0,5%, 1% и 2% в амп. 1, 3 и 5 мл; р-р 1% в 5% р-ре глюкозы для внутривенного введения в амп. 5 и 10 мл; 5% мазь; мазь, содержащая в 100,0 по 5,0 пиромеканна и метилурацила	Местный анестетик для поверхностной (терминальной) анестезии. Оказывает также антиаритмическое действие.	Для поверхностной анестезии в офтальмологии, стоматологии (в т.ч. при воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта, мазь с добавлением метилурацила – при язвенных гингивитах и стоматитах), оториноларингологии, при эндоскопических	В стоматологии: 1-5 мл 1-2% р-ра или мазь (0,1-1,0). Р-р наносят тампоном, мазь – тампоном или шпателем на место анестезии. При кюретаже (очистке гнойных карманов) мазь вводят в них шприцем с тупой канюлей, через 2-5 мин. можно приступать к манипуляции. Для лечения воспалительных	Аллергические реакции, тошнота, рвота, слабость, головокружение, артериальная гипотензия.	Индивидуальная повышенная чувствительность, тяжелые поражения печени и почек.	

			<p>исследованиях. В качестве антиаритмического средства – при желудочковых аритмиях (инфаркт миокарда, интоксикация сердечными гликозидами).</p>	<p>заболеваний мазь наносят 1-3 раза в день. В офтальмологии по 1-2 капли 0,5% р-ра, в оториноларингологии 1-2% р-р, для эндоскопических исследований 2% р-р. При необходимости добавляют 0,1% р-р адреналина по 1 капле на каждые 2-3 мл р-ра пиромекаина. При аритмиях вводят 1% р-р внутривенно медленно, максимальная суточная доза 1,5 г.</p>			
<p>Тримекаин (Trimecainum) Мезокаин (Mesocain)</p>	<p>Р-р 0,25% в амп. 10 мл; р-р 0,5% в амп. 2,5 и 10 мл; р-р 1% и 2% амп. 1, 2, 5 и 10 мл и 5% амп. 1 и 2 мл; также входит в состав аэрозоля</p>	<p>Местный анестетик для всех видов анестезии, вызывает быстро наступающую, глубокую и продолжительную</p>	<p>В стоматологии для проводниковой и инфильтрационной анестезии при различных вмешательствах (например,</p>	<p>Для инфильтрационной анестезии – 0,25-0,5% р-ры, для проводниковой, в т.ч. перидуральной –</p>	<p>Обычно хорошо переносится; возможны аллергические реакции, местные реакции; при введении</p>	<p>Индивидуальная повышенная чувствительность; для системного применения – выраженная брадикардия, в т.ч. при слабости</p>	<p>Безопасность применения при беременности и в период лактации не установлена.</p>

<p>«Цимезоль» (в состав также входит циминаль, обладающий антисептическим и ранозаживляющими свойствами).</p>	<p>ю инфльтрационную, проводниковую, спинномозговую и поверхностную анестезию. По свойствам близок к лидокаину. Малотоксичен. Обладает антиаритмическим эффектом.</p>	<p>удаление зуба); однако в настоящее время используется редко в связи с частыми и выраженными местными реакциями (боли во время и после инъекции, отек, инфильтрат, затрудненное открывание рта и др.). Применяется для инфльтрационной, проводниковой, перидуральной и спинномозговой, а также поверхностной (в офтальмологии и оториноларингологии) анестезии; иногда при желудочковых аритмиях. «Цимезоль» - для лечения и профилактики гнойных</p>	<p>1% и 2%, для спинномозговой 2-3 мл 5% р-ра, для поверхностной – 2-5% р-ры с добавлением 0,1% адреналина по 1 капле на каждые 2 мл р-ра тримекаина. Максимальная доза для взрослых 0,6г (или 0,8 г с адреналином) или 8-10 мг/кг. При аритмиях – в/в струйно 2% р-р в дозе 0,1 г, затем капельно 0,1-0,2% р-р в изотоническом р-ре натрия хлорида в течение суток со скоростью 2 мг/мин. «Цимезоль» наносят на поврежденную поверхность.</p>	<p>больших доз - артериальная гипотензия, брадикардия, головная боль, головокружение, сонливость или беспокойство, онемение языка, нарушения зрения и слуха, тремор, редко-судорожный синдром.</p>	<p>синусового узла, АВ-блокада, кардиогенный шок, тяжелые поражения печени, миастения, наличие в анамнезе судорог, вызванных лидокаином.</p>
---	---	--	--	--	--

			осложнений при пролежнях, трофических язвах, ожогах и др.				
Артикаин (Articaine) Ультракаин (Ultracaine) Ультракаин Д-С (Ultracaine D-S) Ультракаин Д-С форте (Ultracaine D-S forte) Септанест (Septanest)	Р-р 1% и 2% в амп. 5 и 20 мл; р-р, содерж. артикаина 0,04 и адреналина битартрата 1:200000 (Альфакаин Н) или 1:100000 (Альфакаин СП) в патрончиках (картриджах) по 1,8 мл; р-р, содерж. артикаина 0,06 и 1:100000 или 1:200000 (Септанест с адреналином) в патрончиках по 1,8 мл; р-р, содерж. в 1 мл артикаина 0,04 и адреналина 0,006 мг (Ультракаин Д-С) или 0,012 мг (Ультракаин Д-С форте) в патрончиках по	Местный анестетик для инфильтрационно й и проводниковой (в т.ч. спинномозговой) анестезии. Эффективный быстродействующий анестетик, продолжительность анестезии 1-3 ч, вызывает аналгезию и при воспалительных заболеваниях полости рта. Обладает небольшим вазодилатирующим эффектом, поэтому применяется с вазоконстриктором (адреналином). Обладает низкой системной	В стоматологии в настоящее время анестетик выбора при большинстве вмешательств (терапевтических, хирургических и ортодонтических) , применяют при операциях на слизистой оболочке, кости, пульпе, при экстракции зуба, остеосинтезе, кистэктомии. Применяют также в общехирургической практике для инфильтрационно й, проводниковой, вт.ч. спинномозговой, анестезии.	При проведении инфильтрационно й анестезии 1% р-р с адреналином, проводниковой – 1-2% р-р. Обычно вводят в количестве 1,7 мл на зуб. Нельзя делать инъекцию в область воспаления. Для спинномозговой анестезии - 5% р-р. Максимальная доза 0,4 г и 0,6 г соответственно без и с добавлением адреналина.	Обычно хорошо переносится. Возможны головная боль, помутнение в глазах, диплопия, тремор, подергивания мышц, реже судороги, иногда – нарушение сознания; колебания АД, бради- или тахикардия, тошнота и рвота, редко – остановка дыхания. Возможны аллергические реакции, местные реакции – воспаление в месте инъекции; при внутрисосудистом введении	Индивидуальная повышенная чувствительность к компонентам препарата, бронхиальная астма при повышенной чувствительности к сульфитам, тахикардия, закрытоугольная глаукома, одновременный прием неселективных бета-адреноблокаторов . У детей до 4 лет безопасность препарата не исследовалась.	Применение возможно, практически не проникает через плаценту, в грудное молоко проникает в незначительных количествах.

	1,7 мл	токсичностью, не проникает через плацентарный барьер.			развитие ишемических зон вплоть до тканевого некроза, поэтому противопоказано внутривенное введение.		
Этидокаин (Ethidocaine) Дуранест (Duranest)	Р-р 0,5% с адреналином 1:200000 и 1,5% без адреналина и с адреналином 1:200000	Местный анестетик для инфильтрационной и проводниковой анестезии длительного действия (до 4 ч).	В стоматологии при длительных хирургических вмешательствах и при необходимости длительной анальгезии после вмешательства. В общехирургической практике для инфильтрационной и проводниковой анестезии.	В стоматологии в виде 1,5% р-ра, чаще с вазоконстриктором (адреналином 1:200000). Также применяют 1,5% р-р без адреналина и 0,5% р-р с адреналином 1:200000 (для проводниковой и инфильтрационной анестезии). Максимальная доза 8 мг/кг, но не более 400 мг.	Высокотоксичный препарат. Вызывает аритмии, в т.ч. фибрилляцию желудочков, возможна остановка сердца. Кроме того, возможны аллергические реакции, тошнота и рвота, головная боль, головокружение, слабость; из-за вазодилатирующего эффекта – кровотечение; а также длительная парестезия мягких тканей, что создает больному	Индивидуальная повышенная чувствительность, большой объем операционной травмы (риск высокой кровопотери), после состояний, сопровождающихся потерей крови, тяжелые поражения ССС, беременность.	Противопоказан.

дискомфорт.

Наркотические анальгетики

Морфина гидрохлорид
(Morphini hydrochloridum)

Табл. 0,01; 1% р-р в амп. и шприц-тюбиках по 1 мл

Природный наркотический анальгетик, агонист опиатных рецепторов. Обезболивающий эффект сильный, связан со стимуляцией опиатных рецепторов в ЦНС и угнетением работы ноцицептивной системы. В задних рогах спинного мозга нарушается проведение болевого импульса по восходящим путям болевой чувствительности. На уровне таламуса нарушает суммацию болевых импульсов, а

В стоматологии назначают в пред- и послеоперационном периоде, для премедикации при операциях на челюстно-лицевой области, при переломах челюстей. Кроме того, применяют при болях, связанных с травмами, операциями (пред-, послеоперационный период, премедикация), опухолями, болях при инфаркте миокарда, при одышке, связанной с сердечной недостаточностью (сердечная астма), иногда при сильном непродуктивном

Подкожно, в/м или в/в взрослым обычно по 1 мл 1% р-ра или внутрь взрослым по 0,01-0,02. Детям старше 2 лет в зависимости от возраста по 0,001-0,005 на прием. Максимальная доза для взрослых: разовая – 0,02, суточная – 0,05

Угнетение дыхания, тошнота, рвота, запоры, брадикардия, артериальная гипотензия, бронхоспазм. При длительном применении вызывает зависимость.

Абсолютные: детский возраст до 2 лет, синдром «острого живота» до установления диагноза, внутричерепная гипертензия (в т.ч. черепно-мозговые травмы). Относительные: дыхательная недостаточность, беременность, пожилой возраст, обструктивные болезни легких, алкогольная интоксикация, эпилепсия, гипотиреоз, лихорадка, тяжелая печеночная недостаточность, кахексия.

Применение при беременности и кормлении грудью возможно лишь по жизненным показаниям (категория действия на плод С).

действуя на кору, изменяет оценку и эмоциональную окраску боли. Активирует структуры антиноцицептивной системы. Вызывает эйфорию, зависимость при длительном применении, обладает седативным и снотворным действием, угнетает дыхание и кашлевой рефлекс, центр терморегуляции и рвотный центр; стимулирует триггер-зону рвотного центра, центр блуждающего и глазодвигательного нервов, усиливает моносинаптические спинномозговые	кашле, угрожающем жизни.				
---	--------------------------	--	--	--	--

		рефлексы и повышает тонус скелетных мышц.					
Морфина сульфат (Morphini sulfas) МСТ Континус (MST Continus)	Табл. 0,01; 0,03; 0,06; 0,1 и 0,2	Пролонгированная форма морфина для приема внутрь. Фармакологические эффекты аналогичны морфину гидрохлориду, но действие более длительное (до 12 ч).	Длительный тяжелый болевой синдром.	Разовая доза 10-100мг, обычно 2 раза в день, макс.суточная доза 200 мг, детям 0,2-0,8 мг/кг	Те же, что у морфина гидрохлорида.	См. морфина гидрохлорид.	Категория С, при кормлении грудью также не рекомендуется
Оmnopон (Omnoponum)	Р-р 1% и 2% в амп.1 мл	Наркотический анальгетик, природный, содержит смесь гидрохлоридов алкалоидов опия. Механизм действия сходен с морфином, однако менее выражены анальгетическое действие, способность вызывать эйфорию и угнетение дыхания. Кроме	Сходны с показаниями к морфину гидрохлориду; кроме того, можно назначать при болях, вызванных спазмами гладкой мускулатуры (коликах).	Подкожно взрослым по 1 мл 1% или 2% р-ра, внутрь взрослым по 0,01-0,02 на прием; детям старше 2 лет по 0,001-0,0075 на прием в зависимости от возраста. Максимальные дозы для взрослых: разовая 0,03, суточная 0,1	См. морфина гидрохлорид	См. морфина гидрохлорид	Категория С

		того, за счет алкалоида папаверина обладает спазмолитическим эффектом (в отличие от морфина, обладающего спазмогенным действием).					
Кодеин (Codeinum) Метилморфин	Порошок, комбинированные препараты «Коделак» (8мг), «Таблетки от кашля» (20мг), «Кодтерпин» (15мг), «Каффетин» (10мг), «Пенталгин» (10мг), «Солпадеин» (8мг)	Наркотический анальгетик, природный, механизм действия сходен с морфином, однако менее выражены анальгетическое действие и угнетение дыхания, сильно выражена способность уменьшать возбудимость кашлевого центра. Кроме того, в меньшей степени тормозит деятельность желудочно-	Приступообразный непродуктивный кашель. В сочетании с ненаркотическими анальгетиками, кофеином, фенobarбиталом при головных болях, невралгиях.	Взрослым внутрь по 0,01-0,02 на прием; детям старше 2 лет по 0,001-0,0075 на прием в зависимости от возраста. Максимальные дозы для взрослых внутрь: разовая 0,05, суточная 0,2.	См. морфина гидрохлорид	См. морфина гидрохлорид	Категория С, при кормлении грудью также не рекомендуется

кишечного
тракта.

Антагонисты наркотических анальгетиков

Налорфин (Nalorphini hydrochloridum) Анаркон (Anarcon) Летидрон (Lethidron)	Р-р 0,5% амп. 1 мл; 0,05% амп. 0,5 мл (для новорожденных)	Агонист- антагонист опиатных рецепторов. В качестве агониста обладает анальгетическим действием, но значительно более слабым, чем морфин. В качестве антагониста – устраняет анальгетический эффект морфина и др. наркотических анальгетиков, а также вызванное ими угнетение дыхания, гипотензию, бронхоспазм и др. нежелательны е эффекты.	При острой интоксикации наркотическими анальгетиками (хотя в настоящее время чаще используют полные антагонисты опиоидных рецепторов).	Внутривенно (наиболее эффективно), также в/м или п/к. Взрослым по 1-2 мл 0,5% р-ра, при недостаточном эффекте вводят повторно с интервалами 10- 15 мин., общая доза не более 0,04 г (8 мл 0,5% р-ра). Новорожденным в пупочную вену 0,2-0,5 мл 0,05% р-ра, при необходимости повторно с интервалами 1-2 мин., общая доза не более 0,0008 г (1,6 мл 0,055 р-ра)	При введении высоких доз возможны тошнота, миоз, сонливость либо возбуждение, головная боль; у наркоманов- морфинистов возможно развитие абстиненции.	Повышенная чувствительность к препарату.	Нет данных.
Налоксон (Naloxone) Наркан (Narcan) Нарканти	Р-р 0,04% амп. 1 мл; 0,002% в амп. 2 мл (для новорожденных –	Полный антагонист опиатных рецепторов.	При острой интоксикации наркотическими анальгетиками.	В/в или в/м взрослым обычно в дозе 0,4-0,8 мг (1-2 мл 0,04% р-	Аллергические реакции, при быстром в/в введении –	Повышенная чувствительность к препарату; с осторожностью –	Противопоказан (возможно применение по жизненным

(Narcanti) Интренон (Intrenon)	Narcan neonatal)		Для выявления опиоидной зависимости (вызывает абстиненцию. Также эффективен при алкогольной коме и некоторых видах шока.	ра) при отравлении агонистами опиатных рецепторов; при отравлении агонистами-антагонистами часто требуются большие дозы (до 10-15 мг). Для диагностики опиоидной зависимости 0,5 мг. Новорожденным в пупочную вену 0,02-0,02 мг.	дрошь, потливость, тахикардия, артериальная гипертензия, тошнота, рвота; редко (при введении больших доз) – аритмии, отек легких.	при сердечно-сосудистых заболеваниях и беременным.	показаниям).
--------------------------------------	------------------	--	--	--	---	--	--------------

НПВС

Метамизол (Metamizolum) Анальгин (Analginum)	Раствор для инъекций в/м; в/в введения 20%; 50% -1; 2 мл	Ненаркотически й анальгетик-антипиретик, производное пиразолона. Неселективно блокирует ЦОГ-1 и -2 типов, снижает образование простагландинов из арахидоновой	Ограничено используется при лихорадочном синдроме ^B , в т.ч. в составе литической смеси. В стоматологической практике анальгин и препараты, содержащие его,	В/м или в/в (не быстрее 1 мл/мин) – 0,005-0,01 г/кг. До 1 года вводится только в/м!	Гранулоцитопения вплоть до агранулоцитоза (летальность 10-30%), апластическая анемия, тромбоцитопения, геморрагии, интерстициальный нефрит, ulcerогенное действие, аллергические реакции.	Повышенная чувствительность к препарату; нарушение кроветворения; почечная или печеночная недостаточность; дефицит глюкозофосфатдегидрогеназы, сопровождающей гемолитической	Категория не определена. Выделяется с грудным молоком в виде метаболитов.
--	--	---	--	--	---	--	---

		кислоты в ЦНС.	могут применяться при челюстно-лицевых болях, болях после лечебных манипуляций и для премедикации. NB! В большинстве стран мира применение метамизола запрещено.			анемией; аспириновая астма	
Ибупрофен (Ibuprofenum) Нурофен (Nurofenum)	Суспензия для перорального приема во фл. - 2% -100 мл; Драже -0,2 г Табл. шипучие – 0,2; 0,3 г	НПВС, производное фенилпропионовой кислоты, неселективно блокирует ЦОГ-1 и 2 типов, снижает образование простагландинов из арахидоновой кислоты. Обладает противовоспалительным, анальгетическим и	Лихорадочный синдром при ОРЗ, гриппе, детских инфекциях, постпрививочных реакциях ^A . Болевой синдром при головной ^D , зубной боли ^B , боли после стоматологических вмешательств, при боли в ушах и в горле ^D ,	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.	Тошнота, рвота, язвоберогенное действие (5%), кожная сыпь, зуд, обострение бронхиальной астмы, головная боль, головокружение, анемия, гранулоцитопения, задержка воды в организме – отеки, полиурия, снижение функции почек, увеличение времени кровотечения.	Повышенная чувствительность к препарату; нарушение кроветворения; почечная или печеночная недостаточность; дефицит глюкозофосфатдегидрогеназы, сопровождающейся гемолитической анемией; снижение слуха; «аспириновая» астма	Категория В. Категория X (III триместр). Не проникает в грудное молоко, применение возможно.

		жаропонижающим эффектами.	невралгиях, при травмах и воспалении опорно-двигательного аппарата				
Парацетамол Ацетаминофен (Paracetamolum) Панадол («Panadol») Цефекон Д («Cefecon D»)	Табл. 0,25; 0,325; 0,5; 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	Ненаркотический анальгетик-антипиретик, 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.	Лихорадочный синдром ^А . Болевой синдром слабой и умеренной выраженности ^А .	Для детей 1-3 мес. дозирование индивидуальное, 3мес. - 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	Тошнота, рвота, аллергические реакции; редко – анемия, лейкопения, агранулоцитоз, при длительном приеме и в высоких дозах – гепатотоксическое 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.	Повышенная чувствительность к препарату; детский возраст до 1 мес.; тяжелые нарушения функции печени и почек; заболевания крови; дефицит Г-6-ФД.	Категория В. Проходит через плаценту. Концентрация в молоке матери низкая (1-2% от материнской дозы). Осложнений у грудных детей не зарегистрировано.

				жаропонижающег о средства – 3 дня; в качестве анальгезирующег о – до 5 дней (контроль анализа крови).			
Ацетилсалицилова я кислота (Acidum acetylsalicylicum) Аспирин (Aspirin)	Табл.по 0,1;0,25 и 0,5	НПВС, производное салицилатов, неселективно блокирует ЦОГ- 1 и 2 типов, снижает образование простагландино в из арахидоновой кислоты. Обладает противовоспали тельным, анальгетически м и жаропонижающ им эффектами. Кроме того, в дозах 0,05-0,3г обладает антиагрегантны м (антитромботич еским)	Лихорадочный синдром при ОРЗ, гриппе (у взрослых и детей старше 14 лет) ^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	При болевом синдроме разовая доза 0,25-1г, в сутки возможно 3- 4 приема. При воспалительных заболеваниях взрослым по 2-3г в сутки,детям по 0,2г на каждый год жизни в сутки. Принимают после еды,размельчив таблетку и запивая большим количеством жидкости, лучше молоком или киселем.	Диспепсические расстройства, язвенное поражение желудка, желудочные кровотечения, поражение почек, аллергические реакции, «аспириновая астма», головная боль, головокружение, у детей – синдром Рэя(гепатогенная энцефалопатия), при длительном применении- угнетение кроветворения.	Повышенная чувствительность к препарату, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстн ой кишки, воспалительные заболевания желудка и кишечника в фазе обострения, геморрагические диатезы, портальная гипертензия, застойная сердечная недостаточность, тяжелые поражения печени и почек, тромбоцитопения, гиповитаминоз К, бронхиальная астма, 1 и 3	Противопоказ ана в 1 триместре беременности в связи с тератогенным действием(кат егория Х),нежелател ьно в 3 триместре(опа сность кровотечения)

		действием.				триместр беременности. Нежелательно назначение детям до 14 лет для снижения температуры при ОРВИ в связи с опасностью синдрома Рэя.	
Диклофенак (Diclofenac) Вольтарен (Voltaren) Ортофен (Ortophenum)	Табл.кишечнора своримые в обол. по 0,025 и 0,015 (для детей); суппозитории рект.по 0,05; 2,5% р-р в амп.по 3мл; 2% мазь в тубах по 30г.	НПВС, производное фенилуксусной кислоты, неселективно блокирует ЦОГ-1 и 2 типов, снижает образование простагландинов из арахидоновой кислоты. Обладает противовоспалительным, анальгетическим и жаропонижающим эффектами.	Болевой синдром при зубной боли ^В , миалгиях, невралгиях, при травмах и воспалении опорно-двигательного аппарата, местно в стоматологии при гингивитах и пародонтитах	Внутрь взрослым по 0,025-0,05г, детям по 0,015г 2-3 раза в день во время или сразу после еды. Внутримышечно, реже внутривенно, вводят по 3 мл 1-2 раза в день. Рект.суппозитории назначают по 1му взрослому на ночь. Мазь наносят на болезненные или воспаленные участки, в т.ч.в стоматологии-для аппликаций или пародонтальных повязок на	Диспепсические расстройства, головная боль, головокружение, реже - язвенное поражение желудка, желудочные кровотечения, поражение почек, аллергические реакции, «аспириновая астма», отеки.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, воспалительные заболевания желудка и кишечника в фазе обострения, повышенная чувствительность к препарату, тяжелые поражения печени и почек, бронхиальная астма, беременность.	Противопоказан при беременности

				слизистую десны при гингивитах и пародонтитах			
Кетопрофен (Ketoprofen) Кетонал (Ketonal) Фастум (Fastum)	Табл. 0,05 и 0,1; табл.ретард 0,15; капс. 0,05; капс.ретард 0,2; суппозитории рект. 0,1; спрей 5% для наружного применения во флак.по 50 мл; лиофилизированный порошок для инъекц.р-ров во флак.по 0,1; 5% р-р для инъекций в амп. 2 мл; 2,5% гель в тубах по 30, 50 и 60г; 5% крем в тубах по 30г.	НПВС, производное фенилпропионовой кислоты, неселективно блокирует ЦОГ-1 и 2 типов, снижает образование простагландинов из арахидоновой кислоты. Обладает противовоспалительным, анальгетическим и жаропонижающим эффектами.	Болевой синдром при зубной боли ^B , миалгиях, невралгиях, при травмах и воспалении опорно-двигательного аппарата	Внутри по 0,3 в сутки в 2-3 приема,затем по 0,15-0,2 в сутки (ретардные формы по 1-2 табл.или капс.1-2 раза в день). Ректально по 1 суппозиторию утром и вечером. Внутримышечно по 2 мл 1-2 раза в сутки, внутривенно только в стационаре в дозах до 0,3: 0,1-0,2 препарата растворяют в 100 мл физ.р-ра и вводят в течение 0,5-1 ч с интервалом в 8 ч или растворяют в 500мл и вводят в течение 8 ч с интервалом в 8ч. Крем или гель втирают в	Диспепсические расстройства, головная боль, головокружение, реже - язвенное поражение желудка, желудочные кровотечения, поражение почек, аллергические реакции, «аспириновая астма», отеки.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, воспалительные заболевания желудка и кишечника в фазе обострения, повышенная чувствительность к препарату, тяжелые поражения печени и почек, бронхиальная астма, беременность.	Противопоказан при беременности (категория С)

				болезненные участки 2-4 раза в сутки.			
Бензидамин (Benzydamine) Тантум (Tantum) Тантум-верде (Tantum-verde)	Р-р для полоскания 0,015% во флак. по 120 мл; табл. для рассасывания 0,003; порошок для пригот. р-ра для наружного применения в пакетиках по 0,5; р-р для наруж. применения в одноразовом флак.-спринцовке 140 мл; аэрозоль 30 мл (1 доза-0,255 мг); 5% гель в тубах по 50,0.	Противовоспалительное, анальгетическое, антисептическое средство для местного применения. Угнетает синтез простагландинов за счет блокады ЦОГ, стабилизации клеточных мембран. Антимикробное действие в отношении кокковой флоры, эшерихий, гарднерелл, трихомонад, Candida albicans.	В стоматологии применяют при воспалительных заболеваниях ротовой полости (гингивит, стоматит). Также при фарингитах, неспецифических вагинитах, грибковых и трихомонозных инфекциях.	Местно. Полоскания 0,015% р-ром каждые 1,5-3 ч; табл. для рассасывания 3-4 раза в сутки; распыление аэрозоля в полость рта каждые 1,5-2 ч (4-8 доз). Вагинальные промывания 1-2 раза в день; втирание геля в пораженный участок кожи 2-3 раза в день.	Онемение тканей, жжение во рту, сухость во рту, сонливость, аллергические реакции.	Индивидуальная повышенная чувствительность к препарату.	

Разные препараты, обладающие анальгетическим действием

Амитриптилин (Amitriptyline) Триптизол (Triptyzol)	Табл. (драже) 0,01; 0,025; 0,05; 0,075; капс. ретард 0,025 и 0,05; 1%	Антидепрессант с седативным действием. Ингибирует	Депрессии. Обезболивающий эффект используют при	Внутри при хронических болях, для профилактики	Аллергические реакции, сухость во рту, мидриаз, паралич	Глаукома, гипертрофия простаты, атония мочевого пузыря,	Нежелательно (категория действия на плод С)
--	---	---	---	--	---	---	---

	р-р в амп. 2 мл	обратный нейрональный захват норадреналина и серотонина, повышает содержание в синапсе данных медиаторов. Анальгетическая активность связана со стимуляцией адренергических антиноцицептивных механизмов и частично – с действием на опиоидные рецепторы. Обладает М-холиноблокирующим действием.	хронических болях неврогенного характера, в т.ч.в челюстно-лицевой области, для профилактики мигрени, для премедикации у стоматологически х больных с тревожно-депрессивными состояниями.	мигрени – от 12,5-25 мг до 100 мг в сутки, для премедикации по 0,006-0,012 за 45-60 минут до вмешательства.	аккомодации, запоры, нарушения мочеиспускания, сонливость, головное окружение, тахикардии, тремор, парестезии.	нежелательно при ИБС, аритмиях, сердечной недостаточности, обострении язвенной болезни. Противопоказан также детям до 3 лет, при беременности и лактации.	
Карбамазепин (Carbamazepine) Финлепсин (Finlepsin) Тегретол (Tegretol)	Табл. 0,1 и 0,2; табл.ретард 0,2 и 0,4	Обладает противосудорожным эффектом (при больших и парциальных эпилептических припадках), анальгетическим действием (при невралгиях)	Эпилепсия с большими и парциальными припадками, невралгия тройничного нерва	При невралгии тройничного нерва: начиная с 0,1 2 раза в день, затем дозу увеличивают на 0,1 в сутки, при необходимости доводя до 0,6-0,8 в сутки (в 3-4	Диспепсические расстройства, головная боль, сонливость, атаксия, нарушение аккомодации, аллергические реакции; редко – угнетение	Поражения печени, почек, кроветворения, порфирии, нарушения АВ-проводимости.	Противопоказан в I триместре (категория D)

		тройничного нерва). Блокирует натриевые каналы, уменьшая вход ионов натрия внутрь нейронов и снижая их возбудимость.		приема). После исчезновения болей дозу снижают постепенно до 0,2-0,1 в сутки. Принимают длительно.	кровоотворения, аритмии.		
Толперизон (Tolperisone) Мидокалм (Mydocalm) Мидетон (Mideton)	Драже 0,05 и 0,15; 10%р-р в амп.2 мл	Миорелаксирующее средство центрального действия. Угнетает каудальную часть ретикулярной формации, полисинаптическое спинномозговые рефлексы, уменьшая тонус скелетной мускулатуры. Уменьшение возбудимости нейронов связано с блокадой натриевых и кальциевых каналов. Обладает центральным М-	В стоматологии применяют при различных манипуляциях (санация полости рта, удаление зубов и др.) у лиц с заболеваниями, сопровождающимся повышенным тонусом скелетных мышц, при невралгии тройничного нерва. При различных заболеваниях с повышенным тонусом скелетной мускулатуры (например, церебральные параличи),	Взрослым внутрь по 0,05 2-3 раза в сутки, при необходимости повышают дозу до 0,45г/сутки. Детям до 6 лет 5 мг/кг/сут., 7-14 лет 2-4 мг/кг/сутки. Возможно введение внутримышечно, внутривенно по 0,1 2 раза в сутки.	Аллергические реакции, диспепсические расстройства, мышечная слабость, головная боль, раздражительность, нарушение сна, снижение артериального давления.	Миастения, повышенная чувствительность к препарату (припарентеральном введении-гиперчувствительность к лидокаину), беременность, лактация, детский возраст до 1 года	Не рекомендуется ввиду отсутствия данных о безопасности применения препарата при беременности и кормлении грудью.

		холиноблокирующим действием.	рассеянном склерозе, вертеброгенных болевых синдромах.				
Антигистаминные средства							
Хлоропирамин (Chlorpyraminum) Супрастин (Suprastinum)	Табл. 0,025 Раствор для инъекций в/м; в/в введения в амп. 2% - 1мл.	Блокатор H1 – гистаминовых рецепторов, предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций. Оказывает выраженное противозудное, седативное, снотворное, M-холиноблокирующее действие. Обладает спазмолитическим и противорвотным действием.	Аллергические реакции: крапивница, конъюнктивит, сенная лихорадка, отек Квинке, сыпороточная болезнь, нейродермит, экземы, лекарственные сыпи, зудящие дерматозы, укусы насекомых, ОРВИ.	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).	Головокружение, вялость, сонливость, сухость во рту, тошнота, диарея, боль в желудке, редко – аллергические реакции, затрудненное мочеиспускание.	Дети до 1 мес.; повышенная чувствительность к препарату; закрытоугольная глаукома; острый приступ бронхиальной астмы; язвенная болезнь желудка в фазе обострения (для парентерального введения).	Категория X.
Прометазин (Prometazinum) Пипольфен (Pipolphenum)	Табл. 0,025 Драже 0,025; 0,05 Раствор для инъекций в/м; в/в введения в	Блокатор H1 – гистаминовых рецепторов, производное фенотиазина. Обладает	Аллергические реакции; экссудативный диатез, ложный круп, конъюнктивит,	Внутрь детям 2-5 лет – 5-10 мг 1-3 раза в сутки; 5-10 лет – 5-15 мг 1-3 раза в сутки; старше 10 лет -5-	Сонливость, головокружение, психомоторное возбуждение, экстрапирамидные расстройства. У детей – возможно повышение	Дети до 2 мес. (для парентерального введения; до 2 лет (для приема внутрь);	Категория X.

	амп. по 2 мл 2,5%	выраженной антигистаминовой активностью и оказывает значительное седативное, снотворное, противорвотное, антипсихотическое и гипотермическое действие. Предупреждает и успокаивает икоту.	крапивница, сенная лихорадка, отек Квинке, сывороточная болезнь. Нейродермит, экземы. Премедикация наркоза, послеоперационный период, обезболивание, невралгия тройничного нерва, кинетозы.	20 мг 1-3 раза в сутки. В/м детям от 2 мес. до 14 лет – 0,5-1 мг/кг массы тела 3-5 раза в сутки.	судорожной готовности и частоты ночных апноэ. Гипотензия, в т.ч. ортостатическая. При приеме внутрь – анестезия слизистой оболочки рта, сухость во рту.	повышенная чувствительность к препарату; кома; глубокое угнетение ЦНС; эпилепсия; печеночная недостаточность.	
Лоратадин (Loratadinum) Кларитин (Claritinum)	Табл. 0,01 Сироп для приема внутрь во флаконах 0,1% - 60; 120 мл (в 5 мл – 5 мг препарата)	Селективный блокатор H ₁ – гистаминовых рецепторов. Оказывает длительное антигистаминное действие (до 24 часов), практически не вызывает седативного эффекта. При приеме препарата в течение 28 дней	Лечение кожных заболеваний аллергического происхождения (в т.ч. хронической крапивницы ^В) у детей в возрасте от 2 лет; лечение сезонного и круглогодичного аллергического ринита ^А .	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.	Головная боль (10%), сонливость (3%), , нервозность (3,2%), кожная сыпь, тошнота, рвота (2%), сухость во рту (1%).	Гиперчувствительность, с осторожностью при печеночной недостаточности.	Категория В. Проникает в грудное молоко, не применять при грудном вскармливании.

		не отмечается развитие устойчивости к его действию.					
ЛС, влияющие на органы дыхания							
Сальбутамол (Salbutamolium) «Вентолин» («Ventolinum»)	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.	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 дыхательных путях; увеличивает жизненную емкость легких.	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 фактора 100-200 мкг. Предпочтительно ингаляции с использованием спейсера (применение дозированного ингалятора со спейсером при	Тремор (34%), тахикардия, головокружение, нервозность, двигательное беспокойство, редко – бронхоспазм, мышечные судороги (3%), гипокалиемия.	Дети до 2 лет; повышенная чувствительность к препарату.	Категория С. Угнетающее действие на сократительную активность матки. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.

				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) №28; 60 через ингалятор «Мультидиск».	Комбинированный препарат, содержит сальметерол - селективный агонист β_2 -адренорецепторов длительного действия (бронходилатирующий эффект на 10-20 минуте с длительностью до 12 час.) и ГКС местного действия - флутиказон с выраженным противовоспалительным и противоаллергическим	Базисная терапия и профилактика обострений заболеваний, сопровождающихся обратимой обструкцией дыхательных путей ^А (в т.ч. бронхиальная астма), когда целесообразно назначение комбинированной терапии.	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 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.	Тахикардия, головная боль, тошнота, рвота, тремор, охриплость голоса, кандидоз полости рта и глотки, бронхоспазм, аллергические реакции, теоретически возможны системные реакции ГКС – угнетение функции надпочечников, задержка роста, остеопения, катаракта и глаукома.	Дети до 4 лет; повышенная чувствительность к препарату. С осторожностью при туберкулезе легких, грибковых, вирусных или бактериальных инфекциях дыхательных путей, тиреотоксикозе, феохромоцитоме, сахарном диабете, субаортальном стенозе, гипоксии различного генеза, остеопорозе, катаракте, глаукоме.	Категория С. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.

		<p>ческим действием. Взаимодействует с цитоплазматическими рецепторами, комплекс Г-Рц связывается с ДНК, стимулируя синтез противовоспалительных белков, угнетает выработку эндогенных медиаторов воспаления.</p>					
<p>Фенотерол (Fenoterolum) «Беротек Н» («Berotecum N» «Беротек» (Berotecum)</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</p>	<p>Бронхолитический препарат, селективный β_2-адреномиметик. Активирует АЦ-азу, увеличивает количество ц-АМФ и уменьшает вход Ca^{2+} в гладкую мускулатуру бронхов.</p>	<p>Купирование приступов бронхиальной астмы^A; бронхоспазм при физической нагрузке^B; круп^D; обструктивный бронхит^B.</p>	<p>Ингаляционно детям 4-6 лет по 1 дозе не чаще, чем через 3 часа; старше 6 лет – по 1 дозе, при необходимости через 5 мин ингаляцию можно повторить, не более 8 доз в сутки. Предпочтительно ингаляции с</p>	<p>Тремор, головокружение, головная боль, нервность, двигательное беспокойство, тахикардия (13%) – большее влияние на сердце, чем сальбутамол; редко – парадоксальный бронхоспазм. Передозировка – тремор пальцев,</p>	<p>Дети до 4 лет; повышенная чувствительность к препарату; тахиаритмия; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия.</p>	<p>Категория В. Угнетающее действие на сократительную активность матки. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.</p>

	небулайзер.			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), разводить в 3-4 мл физиологического раствора, использовать через небулайзер.	тахикардия, экстрасистолия, усиление бронхообструкции. Лечение симптоматическое-применение седативных средств, транквилизаторов, возможно применение селективных β_1 -блокаторов.		
Фенотерол+Ипратропиума бромид (Fenoterolum + Ipratropii bromidum) Беродуал Н (Berodualum N)	Аэрозоль дозированный для ингаляций (1 доза - 50/21 мкг) № 200	Комбинированный бронхолитический препарат (Фенотерол-селективный β_2	Купирование острого приступа и профилактика удушья при бронхиальной	Ингаляционно детям после 6 лет для купирования приступов 2 ингаляционные дозы. Если в	Мелкий тремор, нервозность, тахикардия, парадоксальный бронхоспазм, кашель, сухость во рту,	Дети до 6 лет; повышенная чувствительность к препарату; тахиаритмия; гипертрофическая	Категория В. Нет сведений о проникновении в грудное молоко.

<p>Беродуал (Berodualum)</p>	<p>Р-р д/ингаляций во флаконах с капельницей- 0,05% - 20 мл (в 1 мл =20 капель – 500/250 мкг) через небулайзер</p>	<p>– адреномиметик и Ипратропиума бромид селективный М- холиноблокатор . Фенотерол активирует АЦ- азу, увеличивает количество ц- АМФ и уменьшает вход Ca²⁺ в гладкую мускулатуру bronхов. Ипратропия бромид эффективно устраняет бронхоспазм, связанный с влиянием блуждающего нерва, инактивирует ГЦ-азу, уменьшает количество цГМФ и уменьшает вход Ca²⁺ в гладкую мускулатуру</p>	<p>астме^А; хронический обструктивный бронхит, осложненный или неосложненный эмфиземой^А.</p>	<p>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 капель) через небулайзер при скорости потока 6-8 мл/мин.</p>	<p>обратимое нарушение аккомодации.</p>	<p>обструктивная кардиомиопатия.</p>
----------------------------------	---	--	---	---	---	--

		бронхов. Уменьшает секрецию бронхиальных желез.					
Аминофиллин (Aminophyllinum) «Эуфиллин» («Euphyllinum»)	Табл. 0,15 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.	Диметилксанти н, ингибитор ФДЭ, увеличивает количество ц- АМФ и уменьшает вход Ca ²⁺ в гладкую мускулатуру бронхов, оказывая бронхолитическ ое действие. Повышает сократимость диафрагмы и улучшает функцию дыхательных мышц. Обладает аналептическим , кардиотоническ им, умеренным диуретическим эффектом, расширяет	Купирование острого приступа и профилактика удушья при бронхиальной астме ^А и бронхообструкт ивном синдроме другого происхождения ^В ; апноэ новорожденных ^В .	<u>В острых случаях:</u> Начальная доза -5- 6 мг/кг. Поддерживающая доза: 0,07×[возраст в неделях]+1,7 (каждые 8 ч); от 6мес. до 1 года 0,05×[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	Тремор, повышенная возбудимость, головная боль, бессонница, тахикардия, тошнота, рвота, дерматит. Передозировка: длительная сильная боль в животе, тошнота, 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	Повышенная чувствительность к препарату или к другим ксантинам; эпилепсия, порфирия; инсульт, кровоизлияние в сетчатку, тяжелая гипотензия, тахикардия, язвенная болезнь желудка и 12- перстной кишки в стадии обострения; гастрит с повышенной секрецией, кишечное кровотечение (для таблеток).	Категория С. Менее 1% введенной женщине дозы проникает в грудное молоко, что может вызвать повышение возбудимости у грудного ребенка. Применение возможно только по жизненным показаниям.

		сосуды, снижает ОПСС, давление в малом круге кровообращения.		года=0,3×[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.	широтой.		
--	--	--	--	--	----------	--	--

ЛС, при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

Дротаверин (Drotaverinum) Но-шпа (No-spa)	Табл. 0,04, раствор в амп. 2% 2мл для в/м, в/в введения Комбинированные препараты «Никошпан», «Бишпан»	Спазмолитическое и сосудорасширяющее средство, фармакологически и химически относится к классу папаверина. Ингибирует фосфодиэстеразу, накапливает в клетке цАМФ, снижает содержание Са; расслабляет гладкие мышцы внутренних органов, сосудов и миокарда.	Профилактика и лечение: спазм гладких мышц внутренних органов (почечная, желчная, кишечная колики), спастические запоры, колит, гастродуоденит, ЯБЖ и 12ПК. Эндартериит, спазм периферических, церебральных и коронарных артерий. Альгодисменорея, угрожающий выкидыш.	РД: 1-2табл., в/м, в/в (медленно!) 2-4мл. СД: 6 табл. Детям по 1/4-1/2 табл. 2-3 раза в сутки.	Головокружение, сердцебиение, ощущение жара, потливость, снижение АД, аллергические кожные реакции. При в/в введении — коллапс, АВ-блокада, аритмии, угнетение дыхательного центра.	Гиперчувствительность; выраженная печеночная и сердечная недостаточность; АВ-блокада, кардиогенный шок, артериальная гипотензия. С осторожностью — выраженный атеросклероз коронарных артерий, закрытоугольная глаукома, аденома простаты.	С осторожностью - I триместр беременности кормление грудью
Атропин	Порошок,	Алкалоид	ЯБЖ и 12ПК ^В ,	ВРД: внутрь и п/к,	Сухость во рту, в носу,	Декомпенсация	Категория С,

<p>Atropini sulfas Атропин Atropinum</p>	<p>раствор в ампулах и шприц-тюбиках 0,1%- 1мл для п/к, в/м, в/в введения; табл. 0,0005; глазная мазь 1%, глазные пленки.</p>	<p>белладонны, третичный амин. Блокада М-холинорецепторов гладких мышц, сердечной мышцы, синоатриального и атриовентрикулярного узлов, экзокринных желез, ЦНС.</p>	<p>гиперсаливация (паркинсонизм, отравление солями тяжелых металлов, при стоматологических вмешательствах), кишечная и печеночная колика. Бронхиальная астма^С, бронхит с гиперпродукцией слизи^В, бронхоспазм, ларингоспазм^С. АВ-блокада, брадикардия, возникающая во время операции^В. Отравление М-холиномиметиками и АХЭС^В. Премедикация перед хирургическими операциями^В.</p>	<p>в/м, в/в 0,001. СД: 0,003. Премедикация — 0,4-0,6 мг в/м за 45-60 мин. До анестезии. При отравлении — 1,4мл 0,1% раствора в/в (шприц-тюбик). Местно — 1-2 капли 1% раствора в глаз.</p>	<p>сухость кожи, уменьшение потоотделения, мидриаз, аккомодации, фотофобии, снижение памяти. паралич запор,</p>	<p>сердечной деятельности, аденома простаты, глаукома.</p>	<p>проникает в грудное молоко, ингибирует лактацию</p>
---	---	--	---	--	---	--	--

ЛС, при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

<p>Коргликон (Corglyconum) Коргликон (Corglyconum)</p>	<p>Раствор в ампулах по 0,06%- 1 мл для в/в введения</p>	<p>Полярный (водорастворимый) гликозид листьев ландыша. Образует комплекс с Na⁺/K⁺-АТФазой, подавляет транспорт ионов натрия и калия через мембраны кардиомиоцитов, усиливает высвобождение ионов кальция внутри кардиомиоцитов, повышает активность миофибрилл - положительный инотропный эффект; усиливает парасимпатический и ослабляет симпатический тонус – отрицательный хронотропный</p>	<p>Острая (с осторожностью!) сердечная недостаточность^А, тахисистолическая форма мерцательной аритмии^В, приступы наджелудочковой пароксизмальной тахикардии. Не эффективен при лечении респираторного дистресс-синдрома новорожденных^А.</p>	<p>Вводят внутривенно медленно (в течение 5 мин) СД: 0,045 мг/кг в первые сутки в 3 инъекции с интервалом 8 часов, поддерживающая доза 0,01-0,015 мг/кг/сут в 2 инъекции. РД: 1-6 мес. – 0,05-0,1 мл; 1-3 года – 0,1-0,2 мл; 4-7 лет – 0,3-0,4 мл; старше 7 лет – 0,5-0,8 мл, растворяя в 10-20 мл изотонического раствора NaCl или 5% раствора глюкозы.</p>	<p>Замедленное или неритмичное сердцебиение, экстрасистолия, анорексия, тошнота, рвота, боли в животе, головная боль, нарушения цветоощущений, расстройства зрения (желтое или зеленое окрашивание), головная боль, спутанность сознания. Коргликон менее токсичен, чем строфантин, с более выраженным влиянием на вагус. <u>Острая передозировка:</u> рвота, синусовая брадикардия, атриовентрикулярная блокада, желудочковая тахикардия или фибрилляции.</p>	<p>Абсолютные: гипертрофическая кардиомиопатия, в т.ч. у новорожденных от матерей, страдающих сахарным диабетом; интоксикация сердечными гликозидами. Относительные: резкая брадикардия, групповые экстрасистолы, гипокалиемия и гиперкальциемия, нарушение АВ проводимости.</p>	<p>Категория С. Проникает в грудное молоко.</p>
---	--	---	--	--	--	--	---

		эффект; отрицательный дромотропный эффект; положительный батмотропный эффект.					
Нитроглицерин (Nitroglycerinum) Нитроглицерин (Nitroglycerinum)	Флаконы по 5мл 1% спиртового р-ра (каплями); таб. по 0,0005; капс. по 0,0005 и 0,001 1% масляного р- ра; спрей подъязычный «Нитроминт» 1% 10мл; амп. темного стекла по 5; 10 и 25мл 0,1% р-ра для инфузий (в 1мл 1мг); флаконы по 50мл 0,1% р-ра для инфузий Пролонгированн ые формы: мазь Нитро» 2% 45,0; пластырь «Нитрадур»; табл. буккальные	Органический нитрат, высвобождает группу NO - медиатора активации гуанилатциклаз ы, повышающей внутриклеточно е содержание цГМФ, что приводит к расслаблению гладкомышечны х волокон сосудов, преимуществен но венул и вен.	Купирование ^В и профилактика ^В приступов стенокардии, острый инфаркт миокарда ^В	Для купирования приступа сублингвально, буккально, спрей. Профилактика — внутри, пластырь, мазь, буккально. РД: 1% р-р 1-2 капли под язык, или 2-3 капли на кусочек сахара под язык; 1/2-1 табл. под язык; 1 капс. под язык; аэрозоль 1-2 дозы. Мазь 0,5-5см. ВРД: 1% р-р 4 капли под язык; 1,5 табл. под язык. СД: 1% р-р 16 капель под язык; 6 табл. под язык. При остром инфаркте миокарда в/в капельно 25мкг в	Ортостатическая гипотензия, рефлекторная тахикардия, увеличение ВГД, ВЧД, головокружение, головная боль (расширение менингеальных сосудов). Образование метгемоглобина. Привыкание, синдром раннего отрицательного последствия (обострение ишемии при прекращении приема).	Плохая переносимость, аллергия, повышенное ВЧД, ВГД, кровоизлияние в мозг, шок, гипотензия, тяжелая анемия, инфаркт миокарда с гипотензией.	Категория С

	«Сустабуккал» и пленки «Тринитролонг» табл. «Сустанк»			мин. (1мл 0,01% р-ра за 4 мин.)			
Каптоприл (Captoprilum) Капотен (Capotenum)	Табл. 0,0025; 0,0125; 0,05 г	Конкурентный ингибитор ангиотензин-1-превращающего фермента, снижает скорость превращения ангиотензина I в ангиотензин II, устраняет его прессорное действие, уменьшает секрецию альдостерона, препятствует распаду брадикинина. Снижает постнагрузку и преднагрузку. Обладает нефро- и кардиопротекторным действием.	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, сухой кашель, аллергические реакции, протеинурия, 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!

Метопролол (Metoprololum) Эгилор («Egilok»)	Табл. 0,025; 0,05; 0,1 г; раствор в амп. 1% 5мл	Кардиоселектив ный блокатор β_1 - адренорецептор ов, без внутренней симпатомимети ческой и мембраностабил изирующей активности. Блокирует β_1 - адренорецептор ов сердца и уменьшает стимулирующее действие катехоламинов на сердце и сосуды. Оказывает отрицательное хроно-, дромо-, батмо- и инотропное действие. Антигипертензи вный, антиангинальны й и антиаритмическ ий эффекты.	Артериальная гипертензия ^A , нарушения ритма сердца (синусовая тахикардия ^B ; желудочковая ^B и суправентрикул ярная аритмии. Стенокардия напряжения ^A ; инфаркт миокарда ^A .	Стенокардия 50мг 2-3 раза в сутки. Инфаркт миокарда 5мг в/в, макс. 15мг. Артериальная гипертензия 100- 150мг/сут. Тахиаритмии до 50мг/сут. Подростки: 50-100 мг/кг/сут в 1-2 приема.	Повышенная утомляемость, слабость, головная боль, депрессия, брадикардия , снижение АД, тахикардия, бронхоспазм, нарушение толерантности к глюкозе, синдром отмены, лейкопения, тромбоцитопения.	Кардиогенный шок, AV-блокада, СССУ, выраженная брадикардия, сердечная недостаточность в фазе декомпенсации, выраженное снижение АД. С осторожностью больным с бронхиальной астмой, сахарным диабетом I типа, депрессией, гипертиреозом, синдромом Рейно, псориазом.	Категория С. Риск гипогликемии , угнетения дыхания, брадикардии и гипотензии у плода и новорожденн ого. Проникает в грудное молоко. Противопоказ ан при грудном вскармливани и.
Эпинефрин	Раствор д/	α - и β	Остановка	При остановке	Повышение АД,	Артериальная	Категория С.

(Epinephrinum) Адреналина гидрохлорид (Adrenalini hydrochloridum)	инъекций (в/м, в/в, п/к введения) в ампулах 0,1% - 1мл	адреномиметик прямого действия. Увеличивает силу и ЧСС, ударный и минутный объем сердца, проводимость, автоматизм, потребность миокарда в кислороде. Вызывает централизацию кровообращени я, кратковременно е прессорное действие, меняется гипотонией. Расширяет bronхи. Понижает тонус и моторику ЖКТ. Расширяет зрачки, затрудняет отток ВГЖ , но уменьшает продукцию	сердца ^В . Анафилактичес кий шок и другие аллергические реакции немедленного типа ^В , передозировка инсулина ^В , для остановки кровотечений ^В . Купирование bronхоспазма. С местными анестетиками для усиления их действия (см. мест. анестетики).	сердца в/в - 1 мг каждые 3-5 мин до получения эффекта; интракардиальн о - 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 - 5 мл.	тахикардия, аритмии, боли в области сердца, гипергликемия, гипокалиемия, двигательное беспокойство, тремор, головная боль, нарушения сна, dezориентация. Мониторинг АД, ЭКГ, диуреза, сердечного выброса.	гипертония, аритмия, сахарный диабет, тиреотоксикоз, закрyтоугольная глаукома.	Возможно развитие гипоксии плода при беременности . Проникает через плацентарный барьер и выделяется с грудным молоком.
---	--	--	---	---	---	---	--

		ВГЖ . Вызывает гипергликемию и усиление 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.	Отечный синдром различного генеза. Отек легких ^В , отек мозга ^В , гипертонически й криз, артериальная гипертензия ^В (тяжелое течение), проведение форсированного диуреза при отравлениях химическими соединениями, выводящимися почками в неизменном виде.	РД при приеме внутрь – 1-2 мг/кг, максимальная доза – 6 мг/кг. СД для парентерального введения – 1 мг/кг, максимальная 20 мг.	Гиповолемия, гипокалиемия, 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 вскармливания противопоказан.

Препараты для ингаляционного наркоза

<p>Галотан (Halothane) Фторотан (Phthorothanum)</p>	<p>Выпускается в хорошо укупоренных склянках из оранжевого стекла по 50 мл.</p>	<p>Наркозное ингаляционное, анальгезирующее миорелаксирующее действие. Угнетает ЦНС и вызывает наркоз. Блокирует симпатические ганглии, повышает тонус блуждающего нерва, понижает сократительную способность миокарда. Понижает системное АД; расширяет бронхи; тормозит слюноотделение; угнетает кашлевой и рвотный рефлекс.</p>	<p>Общая анестезия: индукция и поддержание наркоза при хирургических операциях (в т.ч. на фоне хронических заболеваний дыхательных путей), включая кесарево сечение.</p>	<p>Поддержание хирургической стадии наркоза — в концентрации 0,5–2%; для введения в наркоз концентрацию постепенно увеличивают до 4%. Необходимая концентрация в крови — 25%; минимальная анестезирующая концентрация — 15% для взрослых; 1,08%, 0,92%, 0,64% соответственно для грудных детей, детей до 10 лет и пациентов старше 70 лет.</p>	<p>Брадикардия, снижение АД, аритмии. Гепатотоксическое действие. Повышение внутричерепного давления, злокачественная гипертермия, головная боль, тошнота, тремор.</p>	<p>Гиперчувствительность, острые поражения печени, желтуха, злокачественная гипертермия, феохромоцитома, аритмия, миастения, черепно-мозговая травма, повышение внутричерепного давления; гинекологические операции, при которых релаксация матки противопоказана; 3-месячный период после галотанового наркоза.</p>	<p>Противопоказан в I триместре беременности</p>
<p>Закись азота (Nitrogenium oxydatum)</p>	<p>Азота закись, газ сжатый 6.2 кг; баллон</p>	<p>Наркозное действие. Неспецифически</p>	<p>Общая анестезия (введение в</p>	<p>Используют в смеси с кислородом при</p>	<p>Во время введения в наркоз — наджелудочковые</p>	<p>Гиперчувствительность; при купировании</p>	<p>Применение возможно. Применяют</p>

<p>(баллончик) металлический 6.2 кг; код EAN: 4605617 000038; № ЛС-001797, 2011-10-20 от МедГазСервис ТД (Россия)</p>	<p>взаимодействует с мембранами нейронов, угнетает синаптическую трансмиссию возбуждения в ЦНС, изменяет корково-подкорковые взаимоотношения, функции промежуточного, среднего и спинного мозга. Наркоз развивается при использовании 94–95% содержания во вдыхаемом воздухе. Высокая анальгезирующую активность.</p>	<p>наркоз и поддержание наркоза); купирование болевого синдрома в послеоперационном периоде (профилактика травматического шока), при родах, нестабильной стенокардии, инфаркте миокарда, остром панкреатите и др.; обезболивание при выполнении медицинских процедур, требующих отключения сознания.</p>	<p>помощи специальных аппаратов для газового наркоза. Концентрацию подбирают индивидуально. Обычная доза для взрослых: введение в наркоз — 70% динитрогена оксида и 30% кислорода, поддержание наркоза — 40–50% динитрогена оксида с кислородом. Для обезболивания родов применяют метод прерывистой аутоанальгезии — 40–75% смесь динитрогена оксида с кислородом. Для детей дозы подбираются</p>	<p>аритмии, брадикардия, недостаточность кровообращения; после выхода из наркоза — диффузная гипоксия, постнаркозный делирий: ощущение тревоги, спутанность сознания, возбуждение, галлюцинации, нервозность, двигательное беспокойство; при длительном использовании — лейкопения, поражение ЦНС, угнетение дыхания, тошнота, рвота, злокачественный гипертермический криз, послеоперационный озноб.</p>	<p>болевого синдрома — тяжелые заболевания нервной системы, хронический алкоголизм, состояние алкогольного опьянения (возможны возбуждение, галлюцинации).</p>	<p>для обезболивания родов.</p>
---	---	--	--	---	--	---------------------------------

				индивидуально.			
Пропофол (Propofol) Диприван (Diprivan)	Эмульсия для в/в введения в амп. по 20 мл	Наркозное неингаляционное средство короткого действия, седативное действие. Оказывает неспецифическое действие на уровне липидных мембран нейронов ЦНС.	Седативный эффект у больных, находящихся в сознании, для проведения хирургических и диагностических процедур.	<i>В/в.</i> Для вводной анестезии взрослым вводят по 40мг каждые 10 с (до появления клинических признаков анестезии), детям старше 8 лет — 2,5мг/кг. Для поддержания наркоза используют либо постоянную инфузию, либо повторные болюсные введения. Для седативного эффекта у больных, находящихся на ИВЛ, в/в инфузируют со скоростью 0,3–4 мг/кг/ч.	Снижение АД, брадикардия (иногда выраженная), кратковременная остановка дыхания, одышка; редко — судороги, опистотонус, отек легких; в период пробуждения — головная боль, тошнота, рвота, послеоперационная лихорадка (редко); местные — боль в месте инъекции, редко — флебит и тромбоз вен.	Гиперчувствительность, детский возраст: до 1 мес — для вводного наркоза и поддержания анестезии, до 16 лет — для обеспечения седативного эффекта во время интенсивной терапии.	Проходит через плацентарный барьер и может оказывать угнетающее действие на плод. Противопоказан во время беременности, а также в высоких дозах для анестезии при родоразрешении (за исключением прекращения беременности). Категория В.

Аналептики

Камфора	Камфоры раствор	Антисептическое,	Комплексная	П/к (подогрев до	Аллергические реакции;	Гиперчувствитель	Противопока
----------------	---------------------------------	------------------	-------------	------------------	------------------------	------------------	-------------

(Camphora)

[для инъекций в оливковом масле 20% раствор для инъекций масляный 20%; ампула 1 мл, 2 мл.](#)

местнораздражающее, аналептическое, антиагрегационное действие. Рефлекторно возбуждает сосудодвигательный и дыхательный центры, проявляя аналептическую активность. При п/к введении стимулирует дыхание и повышает тонус сосудов. Оказывает непосредственное действие на сердечную мышцу, усиливая обменные процессы в ней и увеличивая ее чувствительность к симпатической импульсации. Обладает периферической вазопрессорной активностью.

терапия — острая и хроническая сердечная недостаточность, коллапс, угнетение дыхательного центра при пневмонии и других инфекционных заболеваниях, при отравлении снотворными и наркотическими средствами. Местное применение — миалгия, ревматизм, артрит, пролежни.

температуры тела), только эстравазально — во избежание эмболии. Вводят 1–3 раза в день взрослым от 1 до 5 мл 20% масляного раствора, детям до 1 года — 0,5–1 мл, 1–2 лет — 1 мл, 3–6 лет — 1,5 мл, 7–9 лет — 2 мл, 10–14 лет — 2,5 мл. Наружно растирают пораженный участок.

при попадании в просвет сосудов — масляная эмболия; в высоких дозах — судороги.

ность, эпилепсия, склонность к судорожным реакциям.

зана при недостаточной лактации.

		Ингибирует агрегацию тромбоцитов. Выделяясь из организма через дыхательные пути, способствует отхаркиванию. При местной аппликации проявляет отвлекающие свойства.					
Кордиамин (Cordiaminum) Никетамид (Nicethamidum) Корамин (Coramin)	Р-р д/ин. 250 мг/мл; амп. 1 мл р-р для приема внутрь 250 мг/мл; фл.-кап. темн. стекл.	Стимулирует дыхательный и сосудодвигательный. Дыхание учащается и углубляется (особенно если оно угнетено), АД повышается, если имеется исходная гипотензия.	Ослабление дыхательной функции легких у больных инфекционным и заболеваниями, особенно в период реконвалесценции; гипотонические состояния; в качестве дополнительного средства при коллапсе, шоке, асфиксии, в т.ч.	Взрослым внутрь— по 15–40 капель на прием 2–3 раза в день, детям— по столько капель на прием, сколько ребенку лет. П/к, в/м и в/в (медленно) вводят взрослым в дозе 1–2 мл 1–3 раза в день, детям под кожу — 0,1–0,75 мл в зависимости от	При передозировке Кордиамина возможны судороги.	Судороги различного происхождения.	Нет достоверных данных о безопасности применения в период беременности и лактации.

			у новорожденных	возраста. ВД для взрослых — внутрь и п/к разовая 2 мл (60 капель), суточная—6 мл (180 капель). ВРД п/к и в/в при отравлении наркотиками—5 мл.			
Кофеин - бензоат натрия (Coffeinum-natrii benzoas)	Кофеин-бензоата натрия раствор для инъекций, раствор для подкожного введения 100 мг/мл; ампула 2 мл; Кофеин-бензоата натрия раствор для инъекций, раствор для подкожного введения 200 мг/мл; ампула 1 мл	Триметилксантин, алкалоид. Психостимулирующее, analeптическое, кардиотоническое действие. Блокирует центральные и периферические аденозиновые рецепторы. Способствует накоплению цАМФ за счет торможения активности фосфодиэстераз в ЦНС, в сердце, гладкомышечных	Заболевания, сопровождающиеся угнетением ЦНС, функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем (в т.ч. отравление наркотическими средствами, инфекционные заболевания), спазмы сосудов головного мозга (в т.ч. мигрень), снижение умственной и физической	Внутрь взрослым — по 0,05–0,1 г на прием 2–3 раза в день (не более 1 г в сутки), детям старше 2 лет — по 0,03–0,075 г на прием; при мигрени (часто в сочетании с ненаркотическими анальгетиками и алкалоидами спорыньи) — по 1–2 табл. во время приступа боли, затем — по 1 табл. 2–3	Беспокойство, возбуждение, бессонница, тахикардия, аритмии, повышение АД, тошнота, рвота. При длительном применении возможно слабое привыкание (снижение действия кофеина связано с образованием в клетках мозга новых аденозиновых рецепторов). Внезапное прекращение введения кофеина может приводить к усилению торможения ЦНС с явлениями утомления, сонливости и депрессии.	Выраженная артериальная гипертензия, органические заболевания сердечно-сосудистой системы (в т.ч. атеросклероз), повышенная возбудимость, глаукома, нарушения сна, старческий возраст.	При беременности в больших дозах может привести к ее прерыванию, а также замедлению развития плода и нарушениям скелета у плода; проникает в грудное молоко и может привести к гипервозбудимости у

<p>органах, жировой ткани, скелетных мышцах. Стабилизирует передачу в дофаминергических синапсах (психостимулирующие свойства), бета-адренергических синапсах гипоталамуса и продолговатого мозга (повышение тонуса сосудодвигательного центра), холинергических синапсах коры (активация корковых функций) и продолговатого мозга (возбуждение дыхательного центра), норадренергических синапсах (усиление физической</p>	<p>работоспособности, сонливость, энурез у детей, нарушения дыхания (периодическое дыхание, идиопатическое апноэ) у новорожденных (в т.ч. недоношенных)</p>	<p>раза в день в течение нескольких дней (до 1 мес). В виде кофеинбензоата натрия вводится п/к: взрослым — по 1 мл 10% или 20% раствора, детям — по 0,25–1 мл 10% раствора. Для устранения апноэ у новорожденных — вводят через рот или в/в (в виде кофеинцитрата), создавая концентрацию кофеинаоснования в плазме крови от 3 до 10 мг/мл.</p>			<p>ребенка. Поэтому применение возможно, только если ожидаемая польза превышает риск.</p>
--	---	---	--	--	---

активности, анорексия). В малых дозах преобладает стимулирующий эффект, в больших — угнетающий.

Нейролептики

Дроперидол
(Droperidole)
Дролептан
(Droleptan)

Раствор для инъекций 0,25%, раствор для инъекций 0.25%; ампула 2 мл, 5 мл; раствор для инъекций 0.25%; флакон (флакончик) 5 мл

Антипсихотическое, седативное, противорвотное, противошоковое действие. Блокирует дофаминовые рецепторы (в основном D₂) в подкорковых областях мозга (черная субстанция, полосатое тело, бугорная, межлимбическая и мезокортикальная области), угнетает центральные альфа-адренергические

Нейролептанализия (обычно в сочетании с фентанилом или другими опиоидами), премедикация, для подготовки к инструментальным исследованиям, в т.ч. эндоскопическим и хирургическим вмешательствам; вводная анестезия, потенцирование общей анестезии, психомоторное

В/в, в/м. Режим дозирования индивидуальный, в зависимости от показаний, возраста, массы тела и общего состояния пациента. Для премедикации: взрослым — 2,5–5 мг в/м, за 15–45 мин до начала хирургического вмешательства; детям — 100 мкг/кг массы тела. Для вводного наркоза: взрослым в/в 15–20 мг, детям в/в

Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кровотворение, гемостаз): понижение АД, тахикардия. Со стороны нервной системы и органов чувств: дисфория, сонливость в послеоперационном периоде; при использовании в высоких дозах — тревожность, страх, повышенная возбудимость, экстрапирамидные нарушения; имеются сообщения о постоперационных галлюцинациях (иногда связанных с транзиторными периодами депрессии).

Гиперчувствительность, экстрапирамидные нарушения, назначение во время проведения операции кесарева сечения, гипокалиемия, артериальная гипотензия, синдром удлинения интервала QT, ранний детский возраст (до 2 лет).

В период беременности используется в случаях, когда предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Противопоказано на ранних сроках беременности (например при проведении кесарева сечения). Категория

		структуры, нарушает обратный нейрональный захват и депонирование норадреналина. Расширяет периферические сосуды, снижает ОПСС и АД. Обладает сильной каталептогенной активностью.	возбуждение в послеоперационном периоде, болевой шок (в т.ч. при инфаркте миокарда, ожогах), отравления (в составе комплексной терапии); в наркологии — алкогольный делирий.	200–400мкг/кг массы тела или в/м 300–600мкг/кг массы тела. При продолжительных операциях для поддержания наркоза возможно повторное введение в дозе 2,5–5 мг. В послеоперационном периоде взрослым назначают 2,5–5мг в/м с интервалом 6ч. При инфаркте миокарда в/в 5–10 мг в зависимости от величины АД в сочетании с фентанилом.	Редко — головокружение, озноб и/или дрожь, ларингоспазм, бронхоспазм, анафилактические реакции. При комбинированном введении дроперидола с фентанилом или другими парентеральными анальгетиками возможно повышение АД (вне зависимости от наличия/отсутствия предшествующей артериальной гипертензии).		действия С. Не следует использовать в период грудного вскармливания (неизвестно, экскретируется ли дроперидол в грудное молоко).
Хлорпромазин (Chlorpromazine) Аминазин (Aminazinum)	Раствор для инъекций 2,5%; ампула 2 мл	Антипсихотическое, седативное, снотворное, гипотермическое, миорелаксирующее	Острые и хронические психозы при шизофрении, при	Взрослым, <i>внутрь</i> — по 25–600 мг/сут, максимальная разовая доза —	Местные: при попадании раствора на кожу и слизистые — раздражение тканей; при в/м введении —	Гиперчувствительность, тяжелая печеночная или почечная недостаточность,	В период беременности используется в случаях, когда

<p>ее, противорвотное, противоикотное, гипотензивное, М-холиноблокирующее действие. Блокирует центральные адренергические, серотонинергические, дофаминергические, холинергические и гистаминовые рецепторы. Обладает противовоспалительным, антигистаминным, противоаритмическими эффектами. Имеет выраженные каталептогенные свойства. Вызывает развитие экстрапирамидных нарушений.</p>	<p>маниакально-депрессивном психозе, психотические расстройства при эпилепсии. Неукротимая рвота, злокачественная гипертермия, эпилептический статус (при неэффективности др. препаратов). Для премедикации и потенцирования наркоза, при искусственной гипотермии (в составе литических смесей).</p>	<p>300 мг. В/м — до 1 г/сут, максимальная разовая доза — 150 мг. В/в — до 250 мг/сут, максимальная разовая доза — 100 мг. Детям — внутрь 1 мг/кг массы тела в сутки.</p>	<p>инфильтраты, при в/в введении — флебит. Общие: при длительном применении — нейролептический синдром (паркинсонизм, акатизия, индифферентность, замедленность реакций), депрессия; при в/в введении — гипотензия; при приеме внутрь — диспептический синдром (тошнота, рвота, запор). Редко — желтуха, агранулоцитоз, пигментация кожи, помутнение хрусталика; аллергические реакции (сыпь, отеки, фотосенсибилизация).</p>	<p>прогрессирующие системные заболевания головного и спинного мозга, коматозные состояния, травма мозга, выраженное угнетение кроветворения, микседема, декомпенсированные пороки сердца, активный ревматизм, тромбоэмболический синдром, бронхоэктатическая болезнь (поздние стадии), желчнокаменная и мочекаменная болезнь, острый пиелит, обострение эрозивно-язвенных заболеваний ЖКТ, беременность.</p>	<p>предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Противопоказано на поздних сроках беременности (например при проведении кесарева сечения).</p> <p><i>Категория действия на плод по FDA — С.</i></p> <p>Не следует использовать в период грудного вскармливания.</p>
--	---	--	---	--	---

Снотворные средства

<p>Фенобарбитал (Phenobarbitalum) Люминал (Luminal)</p>	<p>Таблетки 0,05 и 0,1</p>	<p>Барбитураты. Противосудорожное, снотворное, седативное, противогипербилирубинемическое действие. Взаимодействует с барбитуратным участком ГАМК_A-бензодиазепин-барбитуратного рецепторного комплекса и повышает чувствительность ГАМК-рецепторов к медиатору (ГАМК), в результате повышается период раскрытия нейрональных каналов для ионов хлора и увеличивается поступление ионов хлора в</p>	<p>Эпилепсия, хорей, спастический паралич, спазм периферических артерий, эклампсия, возбуждение, бессонница, гемолитическая болезнь новорожденных .</p>	<p>Бессонница: 0,1–0,2г за 0,5–1ч до сна; тревога: 0,01–0,03–0,05г 2–3 раза в сутки; эпилепсия: 0,05–0,1г 2 раза в сутки; эпилептический статус 15мг/кг. ВРД 0,2г , СД 0,5г.</p>	<p>Физическая и психическая зависимость, синдром отмены, кумуляция, привыкание. Парадоксальная реакция (необычное возбуждение, бессонница) особенно у детей, пожилых и ослабленных больных. Остеопороз, рахит, агранулоцитоз, тромбоцитопения. Аллергические реакции. Угнетение дыхания, апноэ. Вызванный барбитуратами сон по структуре отличается от физиологического (внимания).</p>	<p>Гиперчувствительность , респираторные заболевания, сопровождающиеся одышкой или обструкцией дыхательных путей, печеночная и/или почечная недостаточность, миастения, алкоголизм, лекарственная или наркотическая зависимость.</p>	<p>Противопоказано в I и III триместре беременности (возможно тератогенное действие). Проникает в грудное молоко. Категория D</p>
---	----------------------------	---	---	--	---	--	--

		клетку, возникает гиперполяризация клеточной мембраны и понижается ее возбудимость. Угнетается межнейронная передача в различных отделах ЦНС.					
Мидазолам (Midazolam) Дормикум (Dormicum) Флормидал (Flormidal)	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 5 мг/мл; ампула 1 мл, 3 мл; таблетки 15мг	Бензодиазепин. Снотворное, седативное, миорелаксантное противосудорожное действие. Взаимодействует со специфическими бензодиазепиновыми рецепторами в постсинаптическом ГАМК _A -рецепторном комплексе, повышает чувствительность ГАМК-рецепторов к медиатору	Инсомния, премедикация перед диагностическими и хирургическими процедурами, длительная седация при интенсивной терапии, вводный наркоз, атаралгезия у детей (в сочетании с кетамином).	Инсомния, внутрь перед сном 7,5–15мг. Для премедикации в/м 0,05-0,08мг/кг. Для введения наркоза в/в 0,15-0,25мг/кг вместе с анальгетиками.	Сонливость, вялость, мышечная слабость, притупление эмоций, снижение быстроты реакции, головная боль, головокружение, атаксия, диплопия, антероградная амнезия (дозозависимая), парадоксальные реакции (ажитация, психомоторное возбуждение, агрессивность). Возможно развитие толерантности, лекарственной зависимости, синдрома отмены, феномена «отдачи	Гиперчувствительность, расстройства сна при психозах и тяжелых депрессиях, миастения, беременность (I триместр), роды, кормление грудью, детский возраст (для приема внутрь).	Противопоказано в I триместре беременности и во время родов. Во II и III триместре возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода. Категория D. На время лечения следует прекратить

		(ГАМК). Повышается частота открытия ионных каналов для ионов хлора, возникает гиперполяризация мембраны и угнетается нейрональная активность.					грудное вскармливание.
Нитразепам (Nitrazepamum) Радедорм (Radedorm) Эуноктин (Eunocin)	Таблетки 0,005; 0,01	Бензодиазепин. Снотворное, седативное, противосудорожное, анксиолитическое, мышечнорасслабляющее. Взаимодействует со специфическими бензодиазепиновыми рецепторами ГАМК-бензодиазепин-хлорионофорного комплекса, повышает чувствительность ГАМК-	Нарушения сна различного генеза, невротические расстройства, психопатия; премедикация перед хирургическим и вмешательствами; судорожные припадки.	Инсомния: 5–10 мг перед сном; больным пожилого возраста 2,5–5 мг; детям до 1 года 1,25–2,5 мг, с 1 года до 6 лет 2,5–5 мг, с 6 до 14 лет. ВРД 20 мг. Судорожные припадки: по 5–10 мг 2–3 раза в сутки.	Головная боль, головокружение, антероградная амнезия, спутанность сознания, вялость, мышечная слабость, замедление психических и двигательных реакций, нарушение концентрации внимания, дезориентация, дизартрия, атаксия, нарушение зрения, тревога. Тахикардия, понижение либидо, аллергические реакции. Возможно развитие привыкания, синдрома послействия, лекарственной зависимости	Гиперчувствительность, эпилепсия, тяжелая миастения, острая дыхательная недостаточность, тяжелые нарушения функции почек и печени, закрытоугольная глаукома; лекарственная, наркотическая или алкогольная зависимость; отравление ЛС.	Противопоказано при беременности (особенно в I триместре). На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

		рецепторов к медиатору (ГАМК), что повышает вход ионов хлора. Уменьшает возбудимость нейронов в подкорковых областях головного мозга (лимбическая система, таламус, гипоталамус), мозжечке, коре и др. отделах ЦНС. Угнетает условные и полисинаптические спинномозговые рефлексы.			(физической и психической), синдрома отмены.	
--	--	--	--	--	--	--

Анксиолитические и противосудорожные средства

Диазепам (Diazepamum) Седуксен (Seduxenum) Реланиум (Relanium)	Раствор д/ инъекций (для в/м, в/в введения) в ампулах – 0,5%; 1% - 2мл; табл.0,005	Транквилизатор, производное бензодиазепина. Неизбирательно связывается со всеми подтипами омега-рецепторов ГАМК _A -	Купирование судорожных состояний различной этиологии ^A и эпилептических припадков ^B . В качестве миорелаксанта	Обычные дозы для взрослых при приеме внутрь: начальная — 5–10 мг, суточная — 5–20 мг, максимальная разовая — 20 мг, максимальная	При слишком быстром введении препарата угнетение дыхания (15%), апное и остановка сердца, брадикардия. Передозировка – спутанность сознания, затрудненное дыхание,	Шок; кома; тяжелая форма миастении; острые интоксикации ЛС, оказываемыми угнетающее действие на ЦНС (наркотические, снотворные,	Категория D. (исключение – случаи крайней необходимости) и лактации. При применении препарата в
--	--	--	--	--	--	---	---

<p>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 подкорковых структур головного мозга; усиливает пресинаптическое торможение. Обладает противосудорожным (слабо угнетающим дыхание), а также анксиолитическим, седативным,</p>	<p>– при заболеваниях, сопровождающихся повышенным тонусом скелетных мышц. Неврозы и неврозоподобное состояние, инсомния. Психосоматические заболевания (например, эссенциальная гипертензия). Премедикация накануне и непосредственно перед оперативными вмешательствами и эндоскопическими процедурами, вводный наркоз, в качестве компонента комбинированн</p>	<p>суточная 60 мг. При эпилептическом статусе в/м или в/в по 10 мг, при необходимости повторяют через 3-4 часа в той же дозе. Максимальная разовая доза — 30 мг, максимальная суточная 70 мг.</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</p>	<p>ослабление рефлексов, сонливость, судороги, кома. Специфический антидот – флумазенил (антагонист бензодиазепиновых рецепторов) – может спровоцировать судороги, не рекомендуется вводить больным эпилепсией.</p>	<p>психотропные средства); хронические обструктивные заболевания легких; острая дыхательная недостаточность</p>	<p>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 тонуса, гипотермия, слабый акт сосания («синдром вялого ребенка»).</p>
---	---	--	---	---	---

		снотворным, миорелаксирующим действиями.	ого наркоза (при атаралгезии в сочетании с анальгетиками).	необходимости введение можно повторить через 2-4 часа.		
--	--	--	--	--	--	--

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 10 г.	Глюкокортикоидное средство. Взаимодействует со специфическим и цитоплазматическими рецепторами, связывается с ДНК комплексом стероид-рецептор, стимулирует синтез белков и ферментов, ответственных за противовоспалительный эффект: за счет угнетения формирования и активности эндогенных	3 вида глюкокортикоидной терапии: возмещающая (первичная и вторичная надпочечниковая недостаточность – сепсис, кровоизлияния в надпочечники); супрессорная (врожденная дисфункция коры надпочечников); фармакодинамическая (интенсивная, лимитирующая и долговременная). Интенсивная	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 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.	Риск увеличивается при длительном назначении - экзогенный синдром Иценко-Кушинга, неустойчивость психики, снижение сопротивляемости к инфекциям, торможение синтеза АКТГ, «немые» язвы, замедление регенерации ран, склонность к тромбозам, глаукома, катаракта, необратимые эффекты: задержка роста (прием более 1,5 лет); субкапсулярная катаракта (при предрасположенности); стероидный диабет (с преддиабетом), синдром отмены. При в/в введении: генерализованная анафилаксия, аритмия,	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, остеопороз, болезнь Иценко-Кушинга, почечная недостаточность, тромбоемболии, системные микозы, периоды вакцинации, вирусные инфекции, активная форма туберкулеза, сифилис, глаукома психические заболевания.	Категория С (исключение – случаи крайней необходимости) Малые дозы при кормлении грудью безопасны, высокие дозы – угнетение продукции собственных гормонов у ребенка и задержка роста – не рекомендуется..
---	--	---	--	--	--	--	--

<p>медиаторов воспаления, иммунных клеток. Обладает противошоковой, бронхолитической, иммуносупрессивной, 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>терапия - при шоке (анафилактическом, травматическом, операционном), ожоговой болезни, астматическом статусе^A, отеке легких, отеке мозга. Лимитирующая терапия (при подострых и хронических воспалительных заболеваний суставов, сердца, тяжелое течение бронхиальной астмы^A (в качестве базисной терапии), тромбоцитопеническая пурпура, хронический гепатит В^A; нефротический</p>
---	---

<p>покраснение лица, судороги, внезапная смерть (аритмическая): контроль ЭКГ, готовность к проведению реанимационных мероприятий.</p>

			синдром ^А). Долговременна я при системных заболеваниях соединительной ткани (ревматоидном артрите ^А , СКВ, дерматомиозите и др.)			
--	--	--	--	--	--	--

ЛС, применяемые при заболеваниях органов кроветворения

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)	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	ДВС–синдром (первая фаза) ^С ; бактериальный эндокардит ^Д ; митральные пороки сердца (профилактика тромбообразования) ^Д ; для поддержания катетера пупочной артерии в раскрытом состоянии у новорожденных ^А ; гемолитический уремический синдром ^С ; волчаночный нефрит ^Д ;	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	Ранняя тромбоцитопения (1%) на 2-4 дни применения; поздняя тромбоцитопения после 8 дня (2,7%) – повышена к гепарину, аллергические реакции, кровоизлияние в надпочечники, ощущение жара в подошвах, боль и цианоз конечностей, синдром «отмены», кровотечения и кровоточивость (32%). В тяжелых случаях при <u>передозировке</u> – протамина сульфат (1	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.	Категория С. Нет сведений о проникновении гепарина в молоко матери.
--	---	---	--	--	---	---	--

		тромбином.	гломерулонефрит (в сочетании с преднизолоном, варфарином на ранних стадиях заболевания детей IgA-нефропатией) ^B ; тромбоз почечных вен ^D ; мерцательная аритмия ^D ; при проведении гемодиализа ^B ; бронхиальная астма ^B (в ингаляциях).	ультразвукового ингалятора по 500 ЕД/кг в сутки. Необходим мониторинг скорости свертывания крови (она не 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.	мг на 100 ЕД гепарина) под контролем коагулограммы.		
Дипиридамо́л (Dipyridamolum) «Курантил» (Curantylum)	Табл. 0,025; 0,075; 0,05; 0,1г. Драже – 0,025; 0,075г. Раствор д/ инъекций (в/в введения) в ампулах – 0,5% - 2мл.	Ингибитор агрегации тромбоцитов. Ингибирует аденозиндезаминазу, разрушающую аденозин (антагонист эндогенного	Лечение и профилактика ДВС-синдрома у детей при инфекционных токсикозах и септицемии ^B ; трехкомпонентное лечение гломерулонефр	СД – 5-10 мг/кг на 2-3 приема или введения. Курс лечения несколько дней, до восстановления нормальной коагулограммы. При синдроме подавления	Колебания АД (1,6%), гипотензия (4,6%), головная боль (2,3%), диспноэ (2,6%), тахикардия (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	Категория В. Проникает в грудное молоко, осложнений у ребенка не зарегистрировано.

<p>агреганта – аденозиндифосфата). Блокирует ФДЭ для цАМФ, возрастает его концентрация в тромбоцитах, удерживая кальций в связанном состоянии. Увеличивает синтез простаглицина эндотелием сосудистой стенки, препятствуя адгезии тромбоцитов к эндотелию. Обладает слабым сосудорасширяющим и иммуномодулирующими эффектами.</p>	<p>ита (в сочетании с аспирином, варфарином) для лечения IgA-нефропатии^B; 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</p>	<p>(в с тромбоцитов лечение до 2 лет.</p>		<p>заболевания легких, ХПН, печеночная недостаточность. С осторожностью до 12 лет.</p>
--	--	---	--	---

клапанов
сердца^B;
профилактика
ишемии
миокарда.

Препараты, содержащие соли кальция и фосфора

Кальция гидроксифосфат (Calcii hydroxyposphate) Гидроксилапатит (Hydroxylapatit)	Порошок, композиция с коллагеном в виде губки, пасты, гранулы.	Активирует пластическую функцию остеобластов и остеоцитов, выполняет роль проводника роста новообразуемой костной ткани.	Патологические процессы челюстно-лицевой области, после хирургического устранения которых остаются дефекты костной ткани. Используют также после удаления зубов.	Дефект кости заполняют одной из форм препарата.	Не выявлены.	Не применять при наличии острого воспалительного процесса.
Гидроокись кальция (Calcii hydroxidum)	Порошок, пломбировочный материал Кальцемин	Противовоспалительное и антисептическое действие, способствует дентинообразованию.	Применяют для витальных методов лечения пульпита, лечение пульпитов и периодонтитов зубов с несформированными корнями, глубокий кариес.	Лечебный пломбировочный материал Кальцемин Dycal, life.	Не выявлено.	Не установлены.
Кальция глицерофосфат (Calcii	Порошок, таблетки по 0,2 и 0,5 г, гранулы	Усиливает анаболические процессы,	Применяют для профилактики и лечения кариеса и	Назначают местно и внутрь. Местно- 2,5 % р-р	Не отмечено.	Острые заболевания печени и почек, ХПН,

glycerophosphas)	по 100 г	обладает общеукрепляющими и тонизирующим действием.	некариозных поражений зубов.	для аппликаций и электрофореза. Внутрь для взрослых по 0,5 г 2-3 раза в день. детей до 1 года – по 0,05 г 2 раза в день, от 1 до 2 лет – 0,15 г от 3- 6 лет по 0,25 г 7 лет по 0,3 г от 8 до 14 лет- по 0,3 г 3 раза в день		гиперкальциемия.
Глюконат кальция (Calcii gluconas)	Порошок, таблетки по 0,25 – 0,5 г, ампулы по 5 и 10 мл 10% р-ра	Входящий в препарат кальций, поступая в организм, участвует в формировании скелета и твердых тканей зубов, сокращений скелетных и гладких мышц, свертывании крови, передаче нервных импульсов.	Средство реминерализующей терапии, антиэкссудативное средство, аллергические заболевания, средства для профилактики и остановки послеоперационных кровотечений.	Местно, внутрь, внутримышечно, внутривенно. Местно- 10% р-р в виде аппликаций и электрофореза. Внутрь- по 2-3 раза в день для взрослых разовая доза 1-3 г до 1 года дети 0,5 г от 2 до 4 лет – 1 г от 5 до 6 лет – 1-1,5 г от 7 до 9 -1,5-2 г внутримышечно, внутривенно по 5-	Тошнота, рвота, диарея, брадикардия при парентеральном введении; возможны некрозы (при в/м введении).	ХПН, острые заболевания почек и печени, гиперкальциемия, гиперкоагуляция, выраженный атеросклероз.

				10 мл 10% р-ра			
Лактат кальция (Calcii lactas)	Порошок, таблетки по 0.5г	См. кальция глюконат.	См. кальция глюконат.	Внутри по 0,5 -1 г 2-3 раза в день, длительность приема -30 суток.	См. кальция глюконат.	См. кальция глюконат.	
Препараты фтора							
Витафтор (Vitaftorum)	Р-р во флаконах темного стекла, содержащий натрия фторид, ретинол, эргокальциферо л и аскорбиновую кислоту	Противокариозно е действие.	Профилактика и лечение кариеса зубов.	Внутри (во время еды) в течение 1 месяца для детей 1 года ¼ чайной ложки ,от 2 до 6 лет ½ чайной ложки, от 7 до 14 лет 1 чайная ложка в день.	Клинические признаки хронической фтористой интоксикации возникает при поступлении в организм 2 мг /л фтора в сутки и более.	Не применяют при содержании фтора в питьевой воде свыше 1,5 мг /л, явлениях гипервитаминоза А или Д.	Препаратпре дзначен для детей.
Натрия фторид (Natrii ftoridum) Натрия флуорат (Natrii fluoratum)	Порошок, таблетки по 0,001 , 0,002 г	Способствует нормализации белкового и минерального обмена в организме, способствует образованию гидроксифторапа тита и фторопатита.	Профилактика кариеса и лечение некариозных поражений зубов.	Местно и внутри. Местно – в виде полосканий, аппликаций и электрофореза 0.05 -0,2% р-р внутри- детям 2 лет 0.0005 г, 3-6 лет 0,0011г 7 лет и старше- 0,0025г	Фтористая интоксикация.	См. витафтор.	Применение внутри противопоказ ано при беременности и лактации.
Фторлак (Phthorlacum)	Флаконы темного стекла	Оказывают продолгованно е насыщение ионами фтора эмали и дентина	Профилактика кариеса зубов.	Нанесение фторлака на поверхность зуба с помощью ватного шарика.	При попадании на слизистую может появиться ощущение слабого жжения.	Не установлены.	

		зуба, антимикробное действие.					
Препараты, содержащие соли натрия							
Натрия гидрокарбонат (Natrii hydrocarbonas)	Порошок, таблетки по 0,3 и 0,5 г, ампулы по 20 мл 4%р-ра	Нейтрализует действие кислот, устраняет ацидоз.	Для борьбы с ацидозом во время длительных операций на челюстно-лицевой области.	Внутривенно 50-100 мл 3-5% раствора. Местно- 0.5 – 2% р-ра для полосканий.	Может привести к алкалозу.	Метаболический алкалоз.	
ЭДТА, этилендиаминтетраацетат (EDTA, Ethylenediaminetetraacetic Acidum)	Порошок, 5%раствор в ампулах по 5 и 10 мл	Способствует связывать соли кальция, удаляя их из костной ткани и дентина.	Химическое расширение корневых каналов.	В виде 10-20% р-ра вводят в непроходимую часть корневого канала.	Не выявлено.	Не установлены.	
Препараты мышьяка							
Мышьяковистый ангидрид (Acidum arsenicosum anhydridum)	Порошок, готовые пасты: Каустинерв, Некронерв, Мукарсен.	Некротизирующее действие.	Для девитализации пульпы.	0.0006 -0,0008 г вещества.	Токсический мышьяковистый периодонтит.	Поражения почек, анемии, невриты.	Не рекомендуется при беременности.
Витаминные препараты и препараты йода							
Колекальциферол (Colecalciferolum) «Аквадетрим» («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	Витамин Д ₃ , регулятор обмена кальция и фосфора. Активные метаболиты витамина связываются с цитоплазматиче	Профилактика и лечение: дефицита витамина Д; рахита и рахитоподобных заболеваний ^А ; гипокальциемической	Для профилактики рахита доношенным новорожденным с 3-4 недель жизни, до 2-3 лет , при правильном уходе и достаточном	Анорексия, полиурия, запор, аритмия, нарушение функции почек, аллергические реакции. <u>Передозировка:</u> <u>Острая Д-витаминная интоксикация</u> (чаще у детей первого	Гипервитаминоз Д, гиперкальциемия, гиперкальциурия, образование кальциевых камней в почках, саркоидоз, почечная	Категория С (в высоких дозах тератогенный эффект), категория В (при суточной дозе не более 600 МЕ).

«Вигантол» («Vigantol»)	<p>Раствор масляный для приема внутрь во флаконах по 10 мл (200.000 ЕД); в 1 мл раствора =30кап.- 20 тыс. МЕ витамина Д₃</p>	<p>скими 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 кишечнике и реабсорбцию фосфора в почечных канальцах. Способствует формированию костного скелета и зубов у детей, сохранению структуры</p>	<p>тетании^D; остеомалации^D; метаболических остеопатий^D.</p>	<p>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 жизни</u> 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</p>	<p>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 – гиперкальциемия, гипофосфатемия, гипомагниемия, проба Сулковича (+++). <u>Лечение:</u> добавляют верапамил, ксидифон, фенобарбитал. <u>Тяжелая степень</u> (с выраженным токсикозом): упорная рвота, дистрофия, потеря сознания,</p>	<p>недостаточность, повышенная чувствительность к препарату.</p>	<p>Очень малое количество витамина Д проникает в грудное молоко. При применении препарата в высоких дозах у кормящей матери возможно развитие симптомов передозировки и у ребенка.</p>
----------------------------	---	--	--	---	--	--	--

костей.
Необходим для нормального функционирования паращитовидных желез.
Водный раствор витамина Д₃ лучше всасывается в тонком кишечнике и более продолжительного действия, чем масляный раствор.

ю дозу 500-1500 МЕ/сут.
Необходим **мониторинг** (соматический, нервно-психический статус, рентген лучезапястного сустава, проба Сулковича, активность щелочной фосфатазы, содержание в крови кальция, фосфора, остеокальцина, метаболитов витамина Д).
Для лечения рахитоподобных заболеваний 20-30 тыс. МЕ в сутки под контролем анализа крови и анализа мочи.

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 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,

					<p>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>	
--	--	--	--	--	---	--

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 высокочувствительностью 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). **Мануальные** прописи (manus – рука), составленные известными врачами и учеными, носят соответствующие названия (капли Вотчала, мазь Вишневского, паста Теймурова). В зависимости от количества действующих ингредиентов прописываемой формы рецепты делят на простые (содержат лишь одно лекарственное вещество) и сложные.

Таблетки – *Tabulettae*

(именительный падеж единственного числа **Tabulettae**,
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 (Salbutamololum) 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, апиrogenность* (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 дизепамы (Diazepamum) для внутривенного введения по 10 мг при судорогах.

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

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 10 ампул, содержащих по 1 мл (25 000ЕД) гепарина (Heparinum), для подкожного введения по 0,5 мл (12500 ЕД) 4 раза в сутки .

Rp. Heparini 1 мл (25000 ЕД)
D. t. d. N. 10 in ampullis
S. Вводить под кожу по 0,5 мл (12500 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 – 400мл

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

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 – Suspensio

(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. Surupi “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 – limimentum, 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 консистентных свойств различают гели и лосьоны.

Пример

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

Rp. Liminenti Methylprednisoloni aceponatis 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.

Расчет количества танина:

Rp.: Tannini 5,0

$50,0 - 100\%$

Vaselini

$x - 10\%$

Lanolini aa ad 50,0

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

M.f. unguentum

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

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 (*Paracetamolium*). 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)
gtt.	gutta, 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

**Приказ 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”**

В соответствии со статьей 6.2. Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 3699; 2004, N 35, ст. 3607; 2006, N 48, ст. 4945), пунктом 5.2.34. Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2005, N 2, ст. 162; 2006, N 19, ст. 2080) и в целях гарантированного обеспечения населения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов при оказании дополнительной медицинской помощи приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Форму «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество» согласно приложению N 1;

1.2. Инструкцию по заполнению формы «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество» согласно приложению N 2;

1.3. Форму N 148-1/у-88 «Рецептурный бланк» согласно приложению N 3;

1.4. Инструкцию по заполнению формы N 148-1/у-88 «Рецептурный бланк» согласно приложению N 4;

1.5. Форму N 107-1/у «Рецептурный бланк» согласно приложению N 5;

1.6. Инструкцию по заполнению формы N 107-1/у «Рецептурный бланк» согласно приложению N 6;

1.7. Форму N 148-1/у-04 (л) «Рецепт» согласно приложению N 7;

1.8. Форму N 148-1/у-06 (л) «Рецепт» согласно приложению N 8;

1.9. Инструкцию по заполнению формы N 148-1/у-06 (л) «Рецепт» и формы N 148-1/у-06 (л) «Рецепт» согласно приложению N 9;

1.10. Форму N 305-1/у «Журнал учета в лечебно-профилактических учреждениях формы N 148-1/у-88 «Рецептурный бланк», формы N 148-1/у-04 (л) «Рецепт», формы N 148-1/у-06 (л) «Рецепт», формы «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество» согласно приложению N 10;

1.11. Форму N 306-1/у «Журнал учета в лечебно-профилактических учреждениях формы N 107-1/у «Рецептурный бланк» согласно приложению N 11;

1.12. Инструкцию о порядке назначения лекарственных средств согласно приложению N 12;

1.13. Инструкцию о порядке выписывания лекарственных средств и оформления рецептов и требований-накладных согласно приложению N 13;

1.14. Инструкцию о порядке назначения и выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов согласно приложению N 14;

1.15. Инструкцию о порядке хранения рецептурных бланков согласно приложению N 15.

2. Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития обеспечить контроль за соблюдением порядка назначения, выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов.

Врио Министра В.И. Стародубов

Зарегистрировано в Минюсте РФ 27 апреля 2007 г.

Регистрационный N 9364

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

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.

Рр: _____
Документ _____ остается
особого _____ в

учета _____ аптеке
Прием _____
Гр. _____
История болезни N _____
Врач _____
(разборчиво)
М.П. _____ Заполняется чернилами
Исправления не допускаются

Согласовано

Руководитель (заместитель руководителя) О.Н. Харичкин
ФСКН России

12 февраля 2007 г.

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

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.

Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

Рецептурный бланк

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
Наименование (штамп)
учреждения

Код формы по ОКУД 3108805
Медицинская документация
форма N 148-1/у-88
Утверждена приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 12 февраля 2007 г. N 110

Серия N.
L--L--L--L-- L--L--L--L--L--
РЕЦЕПТ " " 200 г.
(дата выписки рецепта)
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. больного _____
(полностью)

Возраст _____
Адрес или N медицинской карты амбулаторного больного _____

Ф.И.О. врача _____
(полностью)

Руб. Коп. Rp
.....
.....
.....
.....

Подпись и личная печать

врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 10 дней, 1 месяца (ненужное зачеркнуть)

Согласовано

Руководитель (заместитель руководителя) О.Н. Харичкин
ФСКН России

12 февраля 2007 г.

Приложение N 4
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

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

Приложение N 5
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

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)

Приложение N 6
 к приказу Министерства здравоохранения
 и социального развития РФ
 от 12 февраля 2007 г. N 110

**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.

L-+-+-+--- Подпись и личная печать врача (фельдшера)
М.П.

Рецепт действителен в течение одного месяца
----- (Заполняется специалистом аптечной организации) -----

-----Т-----

.Отпущено по рецепту: . Торговое наименование
. и дозировка:
+-----+

.Дата отпуска: " ____ " _____ 200 ____ г. .Количество:
+-----+

.Приготовил: .Проверил: Отпустил:
+-----+

L-----+-----
----- (линия отрыва) -----

-----Т-----

.Корешок рецептурного бланка .Способ применения:
. Наименование .Продолжительность
_____ дней.
.лекарственного средства:
. Дозировка: _____ .Количество приемов в день:
_____ раз .
_____ ед. . На 1 прием:
L-----+-----

Приложение N 8
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

МЕСТО ДЛЯ ШТРИХ-КОДА

УТВЕРЖДЕНА

L-----+----- приказом Министерства

здравоохранения и
Лечебно-профилактическое учреждение
Российской Федерации

социального развития

	--Т-Т-Т-Т-Т--	
Код врача (фельдшера)	-----
-----	L-+++++---	.
.		
Выписано:		. (заполняется специалистом
аптечного учреждения)	.	.Отпущено по рецепту:
.		
Rp:		.Дата отпуска
_____		.Код лекарственного
_____		.средства
_____		. Торговое наименование
D.t.d.		

Дозировка	_____	
.		
Количество единиц	_____	
.		
Signa	_____	.Количество

Подпись врача (фельдшера)	_____	. На общую сумму
и личная печать врача		.
.		
(фельдшера)	_____	
.		
	М.П.	L------

-----	(линия отрыва)	-----

Корешок РЕЦЕПТА	Серия	_____	N	_____	от
Способ применения:					
Продолжительность	_____	дней		Наименование лекарственного	
средства:					
Количество приемов в день	_____	раз			
На 1 прием	_____	ед.		Дозировка:	

Приложение N 9
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

**Инструкция
по заполнению формы N 148-1/у-04(л) «Рецепт» и формы N 148-1/у-06(л)
«Рецепт»**

1. В верхнем левом углу формы N 148-1/у-04(л) «Рецепт» и формы N 148-1/у-06(л) «Рецепт» (далее - рецептурный бланк) проставляется штамп лечебно-профилактического учреждения с указанием его наименования, адреса, телефона, а также указывается код лечебно-профилактического учреждения.

В верхней части формы N 148-1/у-06 (л) «Рецепт» обозначено место для нанесения штрих-кода.

2. Оформление рецептурного бланка включает в себя цифровое кодирование и заполнение бланка.

3. Цифровое кодирование рецептурного бланка осуществляется по следующей схеме:

при изготовлении рецептурных бланков печатаются код лечебно-профилактического учреждения в соответствии с Основным государственным регистрационным номером (ОГРН);

врач (фельдшер) на амбулаторном приеме вносит код категории граждан (SSS), имеющих право на ежемесячную денежную выплату и дополнительное лекарственное обеспечение в соответствии со статьями 6.1. и 6.7. Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 3699; 2005, N 1, ст. 25; 2006, N 48, ст. 4945) и код нозологической формы (LLLLL) по МКБ-10 путем занесения каждой цифры в пустые ячейки, точка проставляется в отдельной ячейке.

Источник финансирования (федеральный бюджет [1], бюджет субъекта Российской Федерации [2], муниципальный бюджет [3]) и процент оплаты (бесплатно [1], 50% [2]) указываются подчеркиванием.

При отпуске лекарственных средств, выписанных на форме N 148-1/у-04 (л) «Рецепт», в аптечном учреждении (организации) проставляется код лекарственного средства.

4. Заполнение рецептурного бланка.

Рецептурный бланк выписывается в 3-х экземплярах, имеющих единую серию и номер. Серия рецептурного бланка включает код субъекта Российской Федерации, соответствующий двум первым цифрам Общероссийского классификатора объектов административно-территориального деления (ОКАТО). Номера присваиваются по порядку.

При оформлении рецептурного бланка указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС), номер страхового медицинского полиса ОМС, адрес или номер медицинской карты амбулаторного пациента (истории развития ребенка).

В графе «Ф.И.О. врача (фельдшера)» указываются фамилия и инициалы врача (фельдшера).

В графе «Rp:» указываются:

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

- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного

средства.

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.

Рецепт подписывается врачом (фельдшером) и заверяется его личной печатью. Дополнительно рецепт заверяется печатью лечебно-профилактического учреждения «Для рецептов».

Код в графе «Код врача (фельдшера)» указывается в соответствии с установленным органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации перечнем кодов врачей (фельдшеров), имеющих право на выписку лекарственных средств по дополнительному лекарственному обеспечению.

При выписке лекарственного средства по решению врачебной комиссии на обороте рецептурного бланка ставится специальная отметка (штамп).

5. При отпуске лекарственного средства в аптечном учреждении (организации) на рецептурном бланке указываются сведения о фактически отпущенных лекарственных средствах (международное непатентованное наименование, торговое или иное название, дозировка, количество) и проставляется дата отпуска.

6. На рецептурном бланке внизу имеется линия отрыва, разделяющая рецептурный бланк и корешок.

Корешок выдается больному (лицу, его представляющему) в аптечном учреждении (организации), на корешке делается отметка о наименовании лекарственного средства, дозировке, количестве, способе применения, и он остается у больного (лица, его представляющего).

7. Рецептурный бланк заполняется при выписывании лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, включенных в перечни лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемых в установленном порядке, а также иных лекарственных средств, отпускаемых бесплатно или со скидкой.

8. Требования, предъявляемые к выписыванию изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов в рамках оказания государственной социальной помощи аналогичны требованиям, предъявляемым к выписыванию лекарственных средств (за исключением отметки врачебной комиссии).

9. Орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации может разрешить изготовление рецептурных бланков в лечебно-профилактических учреждениях с использованием компьютерных технологий.

10. Допускается оформление всех реквизитов рецептурных бланков формы N 148-1/у-06

(л) «Рецепт» с использованием компьютерных технологий.

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

Приготовил Проверил Отпустил

Приложение N 12
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

Инструкция о порядке назначения лекарственных средств

I. Общие положения

1.1. Назначение лекарственных средств при амбулаторно-поликлиническом и стационарном лечении в лечебно-профилактическом учреждении (медицинской организации) независимо от организационно-правовой формы производится врачом, непосредственно осуществляющим ведение больного, в том числе частнопрактикующим, имеющим лицензию на медицинскую деятельность, выданную в установленном порядке (далее - лечащий врач).

При оказании скорой и неотложной медицинской помощи лекарственные средства назначаются врачом выездной бригады скорой медицинской помощи или врачом отделения неотложной помощи (помощи на дому) амбулаторно-поликлинического учреждения.

1.2. В ряде случаев лекарственные средства могут быть назначены специалистом со средним медицинским образованием (зубным врачом, фельдшером, акушеркой) в соответствии со статьей 54 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (Ведомости Совета народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 35, ст. 3607) и в порядке, определенном настоящей Инструкцией.

1.3. В случаях типичного течения болезни назначение лекарственных средств осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания, согласно утвержденным в

установленном порядке стандартам медицинской помощи и в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утверждаемым Правительством Российской Федерации, и перечнем лекарственных средств, отпускаемых отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

1.4. На основании перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств органы управления здравоохранением субъекта Российской Федерации по согласованию с территориальным фондом обязательного медицинского страхования могут формировать соответствующие территориальные перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств для обеспечения лечебно-профилактических учреждений различного уровня и профиля.

Для обеспечения граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации могут формировать территориальные перечни лекарственных средств.

1.5. Разовые, суточные и курсовые дозы при назначении лекарственных средств определяются лечащим врачом исходя из возраста больного, тяжести и характера заболевания согласно стандартам медицинской помощи.

1.6. Назначение лекарственных средств (наименование препаратов, разовая доза, способ и кратность приема или введения, ориентировочная длительность курса, обоснование назначения лекарственных средств) фиксируется в медицинских документах больного (истории болезни, амбулаторной карте, листе записи консультационного осмотра и пр.).

II. Назначение лекарственных средств при оказании стационарной помощи

2.1. Во время нахождения больного на стационарном лечении:

2.1.1. Назначение лекарственных средств, в том числе рекомендованных врачами-консультантами, производится единолично лечащим врачом, за исключением случаев, указанных в подпунктах а) - в) пункта 2.1.2. настоящей Инструкции.

2.1.2. Согласование с заведующим отделением, а в экстренных случаях - с ответственным дежурным врачом или другим лицом, уполномоченным приказом главного врача лечебно-профилактического учреждения, а также с клиническим фармакологом необходимо в случаях:

а) одномоментного назначения пяти и более лекарственных препаратов одному больному;

б) назначения наркотических средств, психотропных веществ, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, анаболических гормонов;

в) необходимости назначения лекарственных средств, не входящих в территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, при нетипичном течении болезни, наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных средств, а также при непереносимости лекарственных средств, входящих в территориальный перечень

жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств.

Назначение лекарственных средств в случаях, указанных в подпунктах а) - в) настоящего пункта фиксируется в медицинских документах больного и заверяется подписью лечащего врача (дежурного врача) и заведующего отделением (ответственного дежурного врача или другого уполномоченного лица).

2.2. Послеоперационным больным, а также больным с болевым и иным шоком (кардиогенным, гемотрансфузионным и пр.), анурией и другими остро развившимися состояниями при оказании экстренной медицинской помощи назначение лекарственных средств в случаях, указанных в пункте 2.1.2. настоящей Инструкции, осуществляется лечащим врачом единолично.

Обоснованность назначения лекарственных средств в этих случаях подтверждается ответственным дежурным врачом или другим уполномоченным лицом в медицинских документах больного и заверяется подписью врача в срок не позднее 1 суток.

2.3. В лечебно-профилактических учреждениях, в которых работает один врач (участковая больница, родильный дом, расположенных в сельской местности и пр.), назначение лекарственных средств в случаях, указанных в пункте 2.1.2. настоящей Инструкции, осуществляется лечащим врачом единолично и фиксируется в медицинских документах больного.

При этом текущий и плановый контроль за обоснованностью и правильностью назначения лекарственных средств проводится в установленном порядке Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

2.4. Назначение нижеперечисленных специальных лекарственных средств больному, находящемуся в неспециализированном стационаре (отделении), осуществляется лечащим врачом по согласованию с врачом-специалистом, о чем делается соответствующая запись в истории болезни:

- иммунодепрессантов - гематологом и/или онкологом (после пересадки костного мозга); трансплантологом (после пересадки органов и тканей); ревматологом и иными специалистами;

- иммуностимуляторов - иммунологом (больным СПИД или другими тяжелыми нарушениями иммунитета), или иными специалистами;

- противоопухолевых - гематологом и/или онкологом;

- противотуберкулезных - фтизиатром;

- противодиабетических (больным сахарным диабетом) и прочих лекарственных средств, влияющих на эндокринную систему - эндокринологом, за исключением случаев:

а) одномоментного внутривенного или внутриартериального введения лекарственных средств, содержащих более 10 г глюкозы в пересчете на чистую глюкозу, когда назначение инсулина производится по согласованию с заведующим отделением, врачом отделения интенсивной терапии или реаниматологом, в экстренных случаях -

ответственным дежурным;

б) назначения кортикостероидов больным с острой сосудистой/сердечно-сосудистой недостаточностью различного генеза, если доза вводимого препарата не превышает курсовую терапевтическую дозу.

Назначение кортикостероидов, входящих в традиционные схемы химиотерапевтического лечения онкологических/гематологических больных, больных, страдающих ревматологическими заболеваниями и т.п., осуществляется по согласованию с соответствующим врачом-специалистом.

2.5. Назначение стационарным больным лекарственных средств, зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации и разрешенных к медицинскому применению, но не входящих в стандарты медицинской помощи и территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, производится только по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинских документах больного и журнале врачебной комиссии.

2.6. В случаях стационарного обследования и лечения граждан на основании договора добровольного медицинского страхования и/или договора на оказание платных медицинских услуг им могут быть назначены лекарственные препараты, не входящие в стандарты медицинской помощи, а также в территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, если это оговорено условиями договора.

2.7. Назначение наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки II и 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 - наркотические средства и психотропные вещества списков II и III) при стационарном лечении производится в порядке, предусмотренном пунктами 2.1.2.- 2.3. настоящей Инструкции.

Инкурабельным онкологическим больным, находящимся в хосписе или доме (больнице) сестринского ухода, изменение дозы и/или назначение иного наименования наркотического средства может производиться медицинской сестрой, руководящей этим учреждением, по согласованию с врачом-онкологом. Все изменения фиксируются в медицинской документации больного и заверяются подписью врача-онколога в срок не позднее 5 дней с момента внесения изменений в фармакотерапию.

2.8. В особых случаях (проживание в сельской местности, где находится только участковая больница и/или родильный дом, не имеющие врача) по решению органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации самостоятельно работающим фельдшеру или акушерке таких больничных учреждений предоставляется право назначения наркотических средств и психотропных веществ:

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога, участкового врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача);

- больным с выраженным кашлевым синдромом препаратов кодеина на срок не более 5 дней с последующей консультацией в

случае необходимости у врача-специалиста;

- при оказании экстренной медицинской помощи находящимся в этих учреждениях больным (пациенткам родильных домов) в случаях возникновения болевого шока при травмах, инфарктах, осложнениях в родах и иных острых заболеваниях и состояниях.

Перечень таких больничных учреждений и порядок назначения наркотических средств в этих случаях определяется органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

III. Назначение лекарственных средств при оказании амбулаторно-поликлинической помощи

3.1. Лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан, в том числе в рамках оказания государственной социальной помощи, и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно или со скидкой, назначаются непосредственно лечащим врачом, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи и в соответствии с перечнем лекарственных средств, отпускаемых отдельным категориям граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, утвержденном в установленном порядке, и территориальными перечнями лекарственных средств.

3.2. При этом назначение лекарственных средств производится:

гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой - в соответствии с настоящей Инструкцией и разделом II Инструкции о порядке выписывания лекарственных средств и оформления рецептов и требований-накладных (приложение N 13);

больным, указанным в пункте 2.4. настоящей Инструкции - по рекомендации врача-специалиста или по согласованию с ним.

3.3. Право самостоятельно назначать лекарственные средства, за исключением случаев и препаратов, указанных в пунктах 2.1. и 2.4. настоящей Инструкции, имеют:

фельдшер и/или акушерка фельдшерско-акушерского пункта (далее - ФАП), ведущие самостоятельный прием больных - в случаях типичного (неосложненного) течения заболевания;

фельдшер выездной фельдшерской бригады скорой медицинской помощи - в случаях острых заболеваний, отравлений, травм и других острых состояниях больного; а в случаях, указанных в подпунктах а) - б) пункта 2.1.2. настоящей Инструкции - по согласованию с ответственным дежурным врачом станции (подстанции, отделения) скорой помощи;

акушерки родильных домов (отделений), не укомплектованных врачебным персоналом - пациенткам этих учреждений по профилю деятельности, а также при острых заболеваниях и несчастных случаях с пациентками в период нахождения в стационаре с последующим

направлением к врачу;

зубные врачи, ведущие самостоятельный амбулаторный прием пациентов - по профилю деятельности.

3.4. Назначение лекарственных средств гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, производится по решению врачебной комиссии в случаях:

а) одномоментного назначения пяти и более лекарственных препаратов одному больному;

б) назначения наркотических средств, психотропных веществ, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, анаболических стероидов.

3.5. Назначение амбулаторным больным лекарственных средств, указанных в пункте 2.4. настоящей Инструкции, осуществляется врачами-специалистами или лечащими врачами на основании рекомендации врачей-специалистов, а при отсутствии последних - по решению врачебной комиссии.

Необходимость повторного направления больного на консультацию к врачу-специалисту определяется состоянием больного, характером течения и тяжестью заболевания.

3.6. В особых случаях (проживание в сельской местности, где имеется только ФАП и/или амбулатория, не имеющая врача) по решению органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации право самостоятельного назначения лекарственных средств в соответствии с рекомендацией врача-специалиста гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, предоставляется самостоятельно ведущим прием фельдшеру или акушерке таких амбулаторно-поликлинических учреждений.

Перечень указанных учреждений и порядок назначения лекарственных средств гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, в случаях, указанных в пункте 2.4. и подпунктах а) - б) пункта 3.4. настоящей Инструкции, определяется органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

В отдельных случаях, по решению органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации и в порядке, определяемом им, право назначения отдельным категориям граждан лекарственных средств в соответствии с настоящей Инструкцией предоставляется самостоятельно ведущему прием зубному врачу.

3.7. Назначение наркотических средств и психотропных веществ списков II и III производится:

3.7.1. при амбулаторном лечении - лечащим врачом по решению врачебной комиссии:

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога (при его отсутствии - на основании одного решения врачебной комиссии);

- больным с выраженным болевым синдромом неопухолевого генеза;
- больным с выраженным кашлевым синдромом (препараты кодеина).

В особых случаях (проживание в сельской местности, где находятся лечебно-профилактические учреждения, не имеющие врача), по решению органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, самостоятельно ведущим амбулаторный прием фельдшеру или акушерке таких учреждений предоставляется право назначения наркотических средств:

- онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста-онколога,
- больным с выраженным кашлевым синдромом на срок не более 7 дней с последующим направлением, в случае необходимости, на консультацию к врачу-специалисту.

Перечень таких учреждений и порядок назначения наркотических средств в этих случаях определяется органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации;

3.7.2. при оказании медицинской помощи в случаях возникновения болевого шока при травмах, инфарктах и иных острых заболеваниях и состояниях - врачом (фельдшером) выездной бригады скорой медицинской помощи.

Приложение N 13
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 февраля 2007 г. N 110

Инструкция о порядке выписывания лекарственных средств и оформления рецептов и требований-накладных

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 одновременно (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.

Литература:

1. Баранов, А.А. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии. – М. // ГЭОТАР-Медиа. – 2006. - 593 с.
2. Гусель, В.А.; Маркова, И.В. Справочник педиатра по клинической фармакологии. – Л.// Медицина. – 1990. – 315 с.
3. Кукес, В.Г. Клиническая фармакология.- М. // ГЭОТАР-Медиа. – 2006. – 607 с.
4. Михайлов, И.Б. Клиническая фармакология. – СПб.: Фолиант. -2003. – 472 с.
5. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России. – М.: АстраФармСервис. – 2007
6. Хаджидис, А.К. Настольная книга клинического фармаколога. - СПб.: Фолиант. - 2007. – 360 с.
7. Харкевич, Д.А. Фармакология. - М. // ГЭОТАР-Медицина. – 2007. – 658 с.