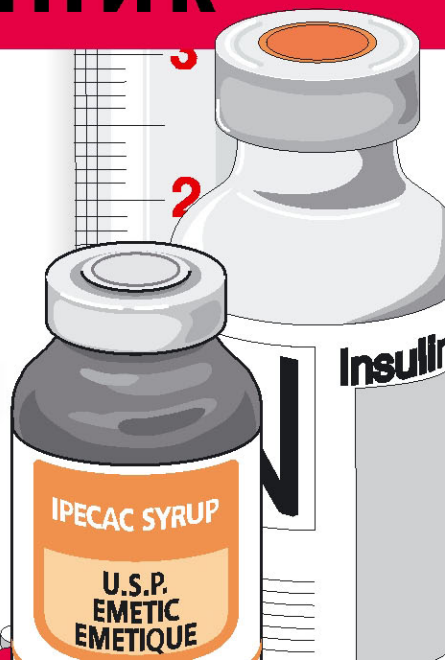


Издание 4-е, дополненное
и переработанное

Рецептурный

справочник

врача



Серия «Настольная книга»

**М.Б. Ингерлейб
А.Н. Инькова**

**РЕЦЕПТУРНЫЙ
СПРАВОЧНИК ВРАЧА**

- около 2000 рецептурных прописей
- более 6000 препаратов, синонимов и аналогов

**МОСКВА
АСТ • Астрель
2007**



УДК
ББК
И

Ингерлейб М.Б., Инькова А.Н.

И **Рецептурный справочник врача. — М.: Изд-во Книж-
кин Дом, Изд-во Астрель, 2007. — 896 с.**

ISBN

Рецептурный справочник призван оперативно предоставить в краткой и доступной форме информацию по важнейшим лекарственным препаратам. Представленный материал включает в себя данные о тех группах лекарственных средств, которые наиболее часто назначаются врачами, или назначение которых наиболее вероятно.

Справочник предназначен для широкого круга специалистов: врачей общего профиля, фармакологов, фармацевтов, терапевтов, акушеров-гинекологов, хирургов, офтальмологов, дерматологов, урологов.

УДК
ББК

ISBN

© Ингерлейб М.Б., Инькова А.Н., текст, 2006

© Обложка. Фролов И., 2007

© Оригинал-макет.

ООО «Издательство Книжкин Дом», 2007

© ООО «Издательство Книжкин Дом», 2007

© ООО «Издательство Астрель», 2007

Содержание

Предисловие	23
Глава I	
Заболевания сердечно-сосудистой системы	24
Аритмии	24
Аритмия синусовая	24
Блокада предсердно-желудочковая неполная	25
Блокада предсердно-желудочковая полная	27
Блокада синоаурикулярная	28
Брадикардия синусовая вагусного происхождения ..	28
Миграция водителя ритма	29
Тахикардия пароксизмальная	29
Тахикардия синусовая невротического генеза	40
Тахикардия синусовая кардиального происхождения	43
Тахикардия синусовая экстракардиального происхождения	43
Трепетание и мерцание (фибрилляция) желудочков	44
Трепетание и мерцание предсердий пароксизмальная форма	45
Трепетание и мерцание предсердий постоянная брадисистолическая форма	45
Трепетание и мерцание предсердий постоянная тахисистолическая форма	45

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Экстрасистолия напряжения (симпатическая)	46
Экстрасистолия покоя (вагусная)	46
Экстрасистолия различного генеза	46
Артериит гигантоклеточный (болезнь Хортона)	46
Асистолия	49
Атеросклероз	50
Васкулит геморрагический (болезнь Шенлейна—Геноха)	55
Вегенера синдром	63
Гипертоническая болезнь	64
Гипертоническая болезнь с лабильной артериальной гипертензией (I стадия и начало II стадии)	64
А. Монотерапия	64
Б. Комплексная терапия	69
Гипертоническая болезнь со стабильной артериальной гипертензией (II, III стадии)	70
А. Монотерапия	70
Б. Комплексная терапия	72
Гипертоническая болезнь в пожилом возрасте	76
Гипертоническая болезнь, осложненная недостаточностью кровообращения	76
Синдром злокачественной гипертензии	77
Гипотензивное состояние	78
Инфаркт миокарда	81
Купирование болевого шока	81
Купирование кардиогенного шока	90
Кардиалгия (некоронарного генеза)	92
Миокардит (ревматический, инфекционно- аллергический)	92

Содержание

Недостаточность кровообращения	98
Острая недостаточность левого отдела сердца	98
Купирование отека легких при остром инфаркте миокарда	98
Острая сосудистая недостаточность	100
Хроническая сердечная и сосудистая недостаточность без выраженного отечного синдрома	101
Хроническая сердечная и сосудистая недостаточность с выраженным отечным синдромом	102
Периартериит узелковый	102
Перикардит (ревматический, инфекционно- аллергический)	103
Постинфарктный синдром (Дресслера синдром) ...	103
Рейно синдром	103
Сосудистая недостаточность кишечника	106
Стенокардия и хроническая коронарная недостаточность	106
Такаясу болезнь	108
Тромбангиит облитерирующий	108
Тромботические осложнения	109
Эндокардит	114
Эндокардит ревматический	114
Эндокардит септический	114

Глава II

Болезни органов пищеварения	115
Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки ..	115
Гастрит (гастродуоденит)	115
Острый гастрит	115
Гастрит хронический гиперацидный	119
Гастрит хронический гипоацидный	119

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Желудочно-пищеводный рефлюкс	120
Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки ..	120
Заболевания желчевыводящих путей, печени и поджелудочной железы	123
Гепатит холестатический	123
Гепатит хронический	124
Дискинезия желчных путей	128
Желчнокаменная болезнь	130
Кома печеночная	139
Панкреатит	142
Острый панкреатит	142
Хронический панкреатит	142
Холангит	146
Холецистит	149
Острый холецистит	150
Хронический холецистит	150
Холецистэктомический синдром	151
Цирроз печени	152
Заболевания кишечника	154
Дивертикулы кишок	154
Колит	155
Колит острый	155
Колит хронический	159
Колит язвенный (неспецифический)	160
Крона болезнь	162
Спру нетропическая (идиопатическая стеаторея)	162
Спру тропическая	163
Уиппла болезнь	164
Энтерит острый	165
Энтерит хронический	167

Содержание

Глава III

Неспецифические заболевания органов

дыхания	171
Абсцесс легкого	171
Бронхит	173
Бронхит острый	173
Бронхит хронический	177
Бронхоэктатическая болезнь	178
Плеврит	179
Плеврит сухой	179
Плеврит экссудативный	181
Пневмония	182
Пневмония острая	182
Пневмония хроническая	183

Глава IV

Аллергические заболевания

194	
Анафилактический шок	194
Бронхиальная астма	196
Симптоматическая терапия	196
Базисная терапия	198
Купирование приступа удушья	203
Астматическое состояние	209
Крапивница, отек Квинке	211
Поллинозы	212
Легкая форма	212
Среднетяжелая форма	213
Тяжелая форма	213

Глава V

Заболевания системы крови

214	
Анемии	214

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Гемолитическая анемия	214
Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия (болезнь Минковского — Шоффара)	214
Гемоглобинозы (серповидноклеточная анемия, талассемия)	214
Гемолитическая аутоиммунная анемия	215
Гемолитическая хроническая анемия с пароксизмальной ночной гемоглобинурией (болезнь Маркиафравы-Микели)	216
Гипо- и апластическая анемия	217
Железодефицитная анемия	219
Мегалобластная (В ₁₂ -дефицитная) анемия	221
Постгеморрагическая острая анемия	221
Сидеробластная анемия	222
Фолиеводефицитная анемия	223
Гемобластозы	223
Лейкоз острый	223
Эритремия (истинная полицитемия)	230
Миеломная болезнь	233
Геморрагические диатезы	236
Болезнь Виллебранда (ангиогемофилия)	236
Гемофилия	237
Геморрагический васкулит (болезнь Шенлейна — Геноха)	239
Гемобластозы нелейкемические	240
Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина)	240
Лимфосаркомы	243
Программы I поколения:	243
Программы II поколения:	244
Программы III поколения:	245

Содержание

Хронические лимфопролиферативные заболевания	245
Хронические миелопролиферативные заболевания	247
Тромбоцитопатия	248
Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура	249
Глава VI	
Эндокринные заболевания	251
Акромегалия	251
Альдостеронизм первичный и вторичный	252
Гиперплазия надпочечников врожденная (врожденный адреногенитальный синдром)	253
Гипопаратиреоз	254
Гипотиреоз (микседема)	256
Диабет несахарный	258
Диабет сахарный	260
Лечение осложнений сахарного диабета	269
Зоб (эндемический и спорадический)	270
Зоб диффузный токсический (болезнь Грейвса — Базедова)	271
Надпочечниковая недостаточность	272
Острая надпочечниковая недостаточность	272
Хроническая недостаточность коркового вещества надпочечников (аддисонова болезнь)	273
Нанизм гипофизарный (карликовость)	274
Ожирение	275
Синдром Кушинга	276
Тиреоидиты	278
Тиреотоксический криз	278
Феохромоцитома	279

Глава VII

Заболевания нервной системы	280
Абсцесс головного мозга	280
БАС (боковой амиотрофический склероз)	280
Ганглионит	283
Гепатоцеребральная дистрофия	283
Инсульт	285
А. Терапия ОНМК в острый период	286
ОНМК по геморрагическому типу	286
ОНМК по ишемическому типу	291
Б. Терапия ОНМК в восстановительный период	294
Миастения	294
Мигрень	296
Неврологические синдромы остеохондроза позвоночника	302
Паркинсонизм	303
Рассеянный склероз	305
Рейно болезнь	306
Сирингомиелия	308
Спондилоартрит анкилозирующий (болезнь Бехтерева)	308
Эпилепсия	310
Эпилептический статус	313

Глава VIII

Акушерство и гинекология	318
Акушерство	318
Патология беременности	318
Невынашивание беременности в I-II триместрах .	318
Угроза прерывания беременности в III триместре	327

Содержание

Токсикозы беременных	327
Рвота беременных	327
Водянка беременных	330
Нефропатия, преэклампсия, эклампсия	331
Патология родов	332
Слабость родовой деятельности	332
Быстрые и стремительные роды	336
Дискоординированная родовая деятельность ...	338
Гипотоническое кровотечение	339
Геморрагический шок	344
Патология послеродового периода	347
Асфиксия новорожденного	347
Осложнения послеродового периода	349
Гипогалактия	349
Мастит	350
Трещины сосков молочных желез	352
Гинекология	353
Бесплодие	353
Климакс патологический	357
Методы современной контрацепции	358
Нарушения менструального цикла	360
Аменорея первичная	360
1-й этап — проба на переносимость	360
2-й этап — циклическая гормонотерапия ...	360
Дисменорея	361
Аменорея вторичная	362
1-й этап — проба на переносимость	362
2-й этап — циклическая гормонотерапия ...	362
Аменорея яичниковая	363
Неспецифический вульвит и кольпит	363

Глава IX

Кожные и венерические болезни	367
Кожные болезни	367
Актиномикоз кожи	367
Алопеция	368
Бородавки	370
Васкулит кожный	371
Витилиго	372
Волчанка красная системная	373
Герпес опоясывающий	374
Герпес простой	375
Герпес уrogenитальный	375
Грибовидный микоз	376
Дерматит	376
Дюринга дерматит герпетиформный	377
Зуд кожи	378
Ихтиоз	378
Крапивница	379
Лайела синдром	379
Лепра	380
Лишай красный плоский	381
Лишай розовый	382
Моллюск контагиозный	382
Псориаз	383
Пузырчатка истинная	384
Розацеа	385
Саркома Капоши	385
Токсидермия (токсикодермия)	386
Угри обыкновенные (юношеские)	386
Чесотка	387
Экзема	387

Содержание

Венерические заболевания	388
Гонорея	388
Лимфогранулематоз паховый	393
Сифилис	393
Трихомоноз	393

Глава X

Заболевания почек и мочевыводящих путей ... 395

Аденома предстательной железы	395
Гидронефроз	396
Гломерулонефрит	396
Камни мочевого пузыря	398
Почечнокаменная болезнь	400
Опухоли мочевого пузыря	403
Рак почки	403
Пиелонефрит	403
Почечная недостаточность	406
Простатит	407
Рак предстательной железы	408

Глава XI

Хирургические заболевания 410

Варикозное расширение вен	410
Геморрой	411
Гидроаденит	413
Кровотечение капиллярное, паренхиматозное	414
Лимфангит острый	415
Мастит	415
Ожоговая болезнь	415
Остеомиелит	415
Отморожения	416
Панариций	418

Панкреатит острый	418
Перитонит	421
Свищи кишечные гнойные	425
Сепсис	426
Тромбоз артериальный	429
Травматический шок	432

ГЛАВА XII

Инфекционные и паразитарные заболевания	437
Инфекционные болезни	437
Аденовирусная инфекция	437
Амебиаз	438
Балантидиаз	440
Ботулизм	441
Бруцеллез	443
Брюшной тиф, паратифы А И Б	448
Вирусные гепатиты	452
ВИЧ-инфекция	458
Грипп	461
Дизентерия	464
Лямблиоз	469
Малярия	469
Менингококковая инфекция	473
Мононуклеоз инфекционный	477
Орнитоз (пситаккоз)	478
Пищевая токсикоинфекция	479
Псевдотуберкулез	483
Рожистое воспаление	485
Сибирская язва	486
Столбняк	487

Содержание

Сыпной тиф	489
Токсоплазмоз	490
Туляремия	493
Холера	494
Гельминтозы	497
Нематодозы	497
Анкилостомидоз	497
Аскаридоз	498
Дранкулез	499
Стронгилоидоз	500
Трихинеллез	500
Трихоцефалез	501
Энтеробиоз	501
Цестодозы	502
Гименолепидоз	502
Дифиллоботриоз	503
Тениаринхоз	503
Тениоз	504
Цистицеркоз	504
Эхинококкоз	505
Трематодозы	505
Клонорхоз	505
Описторхоз	506
Парагонимоз	506
Шистозоматоз	507
Глава XIII	
Детские болезни	508
Ангина	508
Анемии	509
Витаминодефицитные анемии	509

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Гемолитические анемии	510
Гипо- и апластические анемии	512
Железодефицитные анемии	518
Бронхиальная астма	520
Бронхиты	531
Гастрит острый	537
Гиповитаминозы	538
А-гиповитаминоз	538
Гиповитаминоз В ₁ ; В ₂ ; РР; В ₁₂	539
В ₁₅ -гиповитаминоз	541
С-гиповитаминоз	541
D-гиповитаминоз	542
К-гиповитаминоз	542
Гипотиреоз	542
Гипотрофия	543
Гломерулонефрит хронический	545
Грипп	553
Диабет сахарный	554
Диатез экссудативно-катаральный	555
Дизентерия бактериальная	561
Диспепсия простая алиментарная	564
Дифтерия	566
Мононуклеоз инфекционный	567
Кандидамикоз, кандидоз	568
Коклюш	570
Кишечная коли-инфекция	571
Лямблиоз	572
Менингококцемия (менингококковый сепсис)	573
Нарушения сердечного ритма	577
Пиелит, пиелонефрит	586
Полиомиелит	590

Содержание

Рахит	591
Ревматизм	594
Сепсис, септицемия	596
Скарлатина	596
Спазмофилия	597
Тонзиллит	598
Холецистит	599
Хорея	604
Энцефалит эпидемический	605
Язвенная болезнь	606

Глава XIV

Правила выписки, отпуска и хранения

лекарственных средств611

Приказ о правилах выписывания рецептов на лекарственные средства и их отпуске	611
Приложение 1. Правила выписывания рецептов на лекарственные средства	614
Приложение 2	629
Приложение 3. Перечень лекарственных средств списков А и Б	636
Список А	636
Список Б	643
Лекарственные растения	657
Приложение 4. Перечень лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету в фармацевтических (аптечных) организациях и лечебно-профилактических учреждениях	659
Приложение 5. Правила отпуска лекарственных средств из фармацевтических (аптечных) организаций	660

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Приложение 6. Инструкция о порядке хранения рецептурных бланков	667
Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации	670
Список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список 1).	671
Наркотические средства	671
Психотропные вещества	677
Список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список II)	678
Наркотические средства	678
Психотропные вещества	680
Список психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список III)	681
Список прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список IV)	682

Содержание

Образцы рецептов (рекомендуемые способы
прописывания различных лекарственных форм) 685

Приложение 1. Лекарственные препараты, их действие и взаимодействие 706

Таблица 1. Дозы антиаритмических
лекарственных средств 707

Таблица 2. Побочное действие антиаритмических
препаратов и противопоказания к их применению 708

Таблица 3. Взаимодействие антиаритмических
препаратов с другими лекарственными средствами 714

Таблица 4. Рациональные и нежелательные
комбинации антигипертензивных и других
лекарственных препаратов 722

Таблица 5. Дозировки и фармакокинетические
характеристики препаратов для купирования
гипертонического криза 724

Таблица 6. Чувствительность наиболее распространенных
микроорганизмов к различным антибактериальным
препаратам. 726

Таблица 7. Комбинированное применение
противомикробных препаратов
(по А.Б. Черномордику, 1983) 730

Таблица 8. Препараты, неблагоприятно действующие
при миастении и их возможные заменители
(по В.А. Карлову, 1987) 732

Таблица 9. Рекомендации по химиопрофилактике
ВИЧ-инфицирования среди медицинского персонала .. 733

Таблица 10. Доза дигоксина детям для приема внутрь
(по А.А. Рауголе. 1977) 734

Приложение 2. Лечебные схемы и программы ... 735

Таблица 1. Лечение желудочковой экстрасистолии	736
Таблица 2. Программа купирования приступов мерцательной аритмии	741
Таблица 3. Лечение трепетания предсердий	744
Таблица 4. Программы лечения артериальной гипертензии	746
Таблица 5. Купирование гипертонических кризов	754
Таблица 6. Купирование приступов сердечной астмы .	761
Таблица 7. Программа лечения хронической сердечной недостаточности	762
Таблица 8. Средства терапии и профилактики герпетической инфекции	768
Таблица 9. Схема инфузионно-трансфузионной терапии в период ожогового шока (1-2 сут.) Состав инфузионно-трансфузионных сред, их дозировки и последовательность введения	770
Таблица 10. Схема инфузионно-трансфузионной терапии в период токсемии (3-9 сут. после ожоговой травмы). Состав инфузионно-трансфузионных сред, их ориентировочные дозы на курс лечения и минимальное время инфузии (ч)	772
Таблица 11. Схема инфузионно-трансфузионной терапии в периоде септикотоксемии (10–50 сут. после ожоговой травмы).	774
Таблица 12. Схема применения основных лекарственных средств для внутривенного введения при инфузионно-трансфузионной терапии ожогового шока	776

Содержание

Приложение 3. Принципы рациональной антибиотикотерапии и характеристика основных групп антибиотиков, сульфаниламидных и антисептических препаратов	779
Принципы рациональной антибиотикотерапии	780
Группа пенициллинов	781
Группа цефалоспоринов	785
Группа макролидов	790
Группа тетрациклинов	792
Группа левомецетина	795
Группа аминогликозидов	796
Группа полимиксинов	800
Антибиотики других групп	801
Противогрибковые антибиотики и препараты	806
Сульфаниламидные препараты	808
Производные 8-оксихинолина	810
Производные нафтиридина	811
Производные пиридопиримида	812
Препараты группы фторхинолов	812
Производные хиноксалина	814
Производные нитрофурана	815
Различные антибактериальные препараты	816
Противовирусные препараты	816
Приложение 4. Список основных препаратов для иммунопрофилактики и иммунотерапии	821

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Алфавитный указатель заболеваний и русских названий лекарственных средств	859
Алфавитный указатель латинских наименований и синонимов	876

Предисловие

Идя навстречу пожеланиям читателей, в данное издание справочника внесены значительные изменения, в основном коснувшиеся систематизации материала и обновления их ряда. Уточнена систематизация лекарственных препаратов по нозологическому принципу, что значительно ускоряет поиск необходимого материала и облегчает пользование справочником. С этой же целью дополнительные информативные материалы по фармакодинамике и фармакокинетике препаратов, а также значительное количество лечебных программ и схем терапии наиболее частых заболеваний вынесены в отдельные приложения. Устранены досадные опечатки, присутствовавшие в первом издании.

Из этих же соображений удобства и оперативности использования весь материал книги посвящен собственно рецептуре современных лекарственных препаратов и включает около 2000 рецептов, а также синонимичные названия импортных патентованных препаратов, разрешенных к использованию на территории Российской Федерации.

«Рецептурный справочник врача» — удобный инструмент для повседневной работы врача любой специальности.

Глава I

Заболевания сердечно-сосудистой системы

Аритмии

Аритмия синусовая

Препараты группы атропина

1. Rp.: Atropini sulfatis 0,01
Aq. destill. 10 ml
M.D.S. По 8–10 капель 2-3 раза в сут. (за 30 мин до еды или через 1 час после еды).
2. Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1% — 1 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. Под кожу, внутримышечно, внутривенно 0,25–1 мл.
3. Rp.: T-rae Belladonnae 10 ml
D.S. По 5–10 капель на прием.
4. Rp.: Supp. cum Belladonna 0,015
D.t.d. N. 10
S. В прямую кишку 1–2 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Блокада предсердно-желудочковая неполная

Препараты группы атропина (см. рец. 1–4),

Препараты группы изопропилнорадреналина

5. Rp.: Isadrini 0,005
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–4 раза в сут. (держать в полости рта до полного рассасывания).
Novodrin, Euspiran.
6. Rp.: Sol. Orciprenalini sulfatis 0,05% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. 0,5–1 мл внутривенно в 10–20 мл, капельно — в 250 мл изотонического раствора хлорида натрия или 5% раствора глюкозы.
Alupent, Astmopent.
7. Rp.: Orciprenalini sulfatis 0,02
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 3–4 раза в сут. (держать в полости рта до полного рассасывания).

Кортикостероиды

При назначении этих препаратов нет необходимости применять соли калия.

8. Rp.: Cortisoni acetatis 0,025
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут. в течение 6–7 дней с последующим постепенным уменьшением суточной дозы.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

9. Rp.: Susp. Cortisoni acetatis 2,5% — 10 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. По 2 мл внутримышечно 2–3 раза в сут. в течение 6–7 дней с последующим уменьшением суточной дозы и переходом на прием внутрь (в таб.).
10. Rp.: Susp. Hydrocortisoni hemisuccinatis 0,025 (0,1; 0,3)
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Содержимое ампулы растворить в 5–10 мл воды для инъекций. Внутривенно струйно, капельно (с 250 мл или 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида).
11. Rp.: Prednisoloni 0,001 (0,005)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
12. Rp.: Sol. Prednisoloni hydrochloridi 3% — 1 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. Внутривенно по 1–3 мл медленно или струйно (с 250 мл 0,9% раствора натрия хлорида).

Тиазидные мочегонные

При назначении этих препаратов нет необходимости применять соли калия.

13. Rp.: Dichlorthiazidi 0,025 (0,1)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. утром (до еды).
Apo-Hydro, Hydrochlorthiazid, Hypothiazid,
Esidrex.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

14. Rp.: Cyclomethiazidi 0,0005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1/2 таб. 1–2 раза в сут. в течение 7–10 дней.

Блокада предсердно-желудочковая полная

- Препараты группы атропина (см. рец. 1–4).
- Препараты группы изопропилнорадреналина (см. рец. 5–7).
- Кортикостероидные препараты (см. рец. 8–12).
- Тиазидные мочегонные (см. рец. 13–14).

Адреномиметические средства

NB! Только при приступах Морганьи — Адамса — Стокса.

15. Rp.: Sol. Epinephrini 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. По 0,3–0,5–0,75 внутривенно в изотоническом растворе натрия хлорида или 5–20% раствора глюкозы.

Adrenalini hydrochloridum.

16. Rp.: Sol. Noradrenalini hydrotartratis 0,2% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. 2–4 мл на 1 л 5% раствора глюкозы внутривенно капельно (при низком артериальном давлении) или 0,1–0,15 мл в 10 мл 5% раствора глюкозы со строфангином внутривенно (при сниженном и нормальном артериальном давлении).

Препараты, стимулирующие функцию щитовидной железы

17. Rp.: Thyreoidini 0,05 (0,1; 0,2)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут. (в первую половину дня после еды).
18. Rp.: Triiodthyronini hydrochloridi 0,00002 (0,00005)
D.t.d. N. 20 (N. 50) in tab.
S. По 1/2–2 таб. 1–3 раза в сут.
Liothyronin.

Натрия лактат

19. Rp.: Sol. Natrii lactatis 5 (10%) 100 ml
Sterilisetur!
D.S. Внутривенные вливания (до 200 мл однократно).

Блокада синоаурикулярная

- Препараты группы атропина (см. рец. 1–4).
- Препараты группы изопропилнорадреналина (см. рец. 5–7).

Брадикардия синусовая вагусного происхождения

- Препараты группы атропина (см. рец. 1–4),
- Препараты группы изопропилнорадреналина (см. рец. 5–7) — осторожно!

Миграция водителя ритма

Соли калия

20. Rp.: Kalii chloridi 3 ml
Insulini 25 E.D.
Sol. Glucosi 10% — 1000 ml.
M. Sterilisetur!
D.S. Для внутривенных капельных вливаний
по 200–500 мл.
21. Rp.: Panangini
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.
Asparcam.
22. Rp.: Sol. Panangini 10 ml (5 ml)
D.t.d. N. 15 in ampull.
S. Внутривенно 10–20 мл, медленно. Развести в
50–100 мл изотонического раствора или 5% раство-
ра глюкозы. Для капельного вливания содержимое
1–2 ампул развести в 500 мл тех же растворов.

Тахикардия пароксизмальная

Адреномиметические средства

Вводят при одновременном снижении артериально-го давления, гипокалиемии, гипогликемии (см. рец. 15, 16), а также:

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

23. Rp.: Sol. Phenylephrini hydrochloridi 1% — 1 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. Подкожно, внутримышечно 0,3–1 мл 2–3 раза в сут. по 0,5–1 мл внутривенно, повторяя введение 4–5 раз, пока не восстановится синусовый ритм и не повысится артериальное давление. При нормальном артериальном давлении — 0,2–0,4 мл внутривенно медленно в 40 мл 5%; 20%; 40% раствора глюкозы, можно ввести в сочетании со строфантинном, коргликоном.

Mesatonum.

Соли калия

Препараты вводят в основном внутривенно или внутримышечно. Внутрь применяются препараты для предупреждения приступов (только после еды) (см. рец. 20–22).

Можно использовать 10% раствор калия хлорида по 60–100 мл внутрь однократно или по 60–140 мл 1 раз в сут., а затем по 15–20 мл 3–4 раза в последующие дни при наличии экстрасистолии.

Соли магния

При низком артериальном давлении используют вместе с фенилэфрином (см. рец. 23).

24. Rp.: Sol. Magnesii sulfatis 25% — 10 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. По 5–10 мл внутривенно в изотоническом растворе натрия хлорида, внутримышечно.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

25. Rp.: Sol. Kalii chloridi 3 ml
Insulini 8 (10) E.D.
Sol. Magnesium sulfatis 25% — 10 (20) ml
Sol. Glucosi 10% — 250 (500) ml
M. Sterilisetur!
D.S. Для внутривенного капельного вливания.

Селективные антагонисты кальция

26. Rp.: Verapamili 0,04 (0,08; 0,12)
D.t.d. N. 20 (N. 50) in tab.
S. По 1–2 таб. (драже) 3–4 раза в сут. (за 30 мин до еды).
Calan, Falicard, Finoptin, Isoptin, Lecoptin.
27. Rp.: Sol. Verapamili 0,25% — 2 ml
D.t.d. N. 5 (N. 25) in ampull.
S. Внутривенно 2–4 мл (медленно с 10–15 мл изотонического раствора натрия хлорида или 5–20% раствора глюкозы).
28. Rp.: Phenihydini 0,005 (0,01; 0,02)
D.t.d. N. 20 (N. 50) in tab, caps, drag.
S. По 1–2 таб. (драже), капс. 2–4 раза в сут.
Под язык (разжевать) 2 таб. 2–3 раза в сут.
Adalat, Calbloc, Calcigard, Cordafen, Cordaflex, Cordifar, Cordipin, Cordipin-retard, Corinfar, Corinfar-retard, Depin-E, Nifangin, Nifebene, Nifecard, Nifedipin, Nifehexal, Nifelat, Nificard, Pidilat.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

29. Rp.: Sol. Phenihydini 1% —(2%) — 30 ml
D.S. По 10–20 капель 2–4 раза в сут.

«Мембраностабилизирующие» средства

30. Rp.: Chinidini sulfatis 0,1 (0,2)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 0,2 1–2 таб. каждый час до прекращения приступа (за 30 мин. до еды), после исчезновения экстрасистол — по $\frac{1}{2}$ –1 таблетке 2–3 раза в сут. в течение 1 недели и более.
31. Rp.: Chinipeci 0,2 (0,25)
D.t.d. N. 50 (100) in tab.
S. По 1–3 таб. 2 раза в сут. (проглатывать целиком, не разжевывая).
Chinidin-durules, Chinidin-retard, Kinilentin, Kiniduron.
32. Rp.: Procainamidi 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–4 таб. 4–6 раз в сут.
Novocainamide.
33. Rp.: Sol. Procainamidi 10% — 5 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. 5–10 мл внутримышечно или внутривенно по 2–10 мл на изотоническом растворе глюкозы или натрия хлорида.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

34. Rp.: Sol. Procainamidi 10% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно медленно на изотоническом растворе глюкозы или натрия хлорида.
35. Rp.: Disopyramidi 0,1 (0,15)
D.t.d. N. 40 (N. 100) in caps.
S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут.
Corapace, Norpace, Palpitin, Ritmilen, Rythmodan.
36. Rp.: Sol. Disopyramidi 1% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно 1–3 мл на изотоническом растворе глюкозы или натрия хлорида.
37. Rp.: Ajmalini 0,05
D.t.d. N. 20 in tab. (drag.)
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.
Gilurythmal.
38. Rp.: Sol. Ajmalini 2,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 2 мл 3 раза в сут. Внутривенно медленно по 2 мл (с 10 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида).
39. Rp.: Tab. «Pulsnorma»
D.t.d. N. 30 (N. 60)
S. По 1–2 драже 3–4 раза в сут. (во время еды, не разжевывая).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

40. Rp.: Prajmalini bitartratis 0,02
D.t.d. N. 20 (N. 50)
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды, не разжевывая).
Neo-Gilurythmal.
41. Rp.: Aetmozini 0,1
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 3–4 раза в сут.
42. Rp.: Sol. Aetmozini 2,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно 2–4–6 мл (с 1–2 мл 0,25–0,5% раствора новокаина). Внутривенно 2–6 мл (с 10–30 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида).
43. Rp.: Aethacizini 0,05
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.
44. Rp.: Sol. Aethacizini 2,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно (содержимое ампулы разбавляют 20 мл изотонического раствора натрия хлорида) медленно под контролем АД.
45. Rp.: Allapinini 0,025
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. каждые 8 часов (за 30 мин до еды, предварительно измельчить).

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

46. Rp.: Sol. Allapinini 0,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 5–6 мл каждые 6 часов.
Внутривенно по 4–6 мл (с 20 мл изотонического раствора натрия хлорида) каждые 8 часов.
47. Rp.: Mexiletini hydrochloridi 0,05 (0,2)
D.t.d. N. 50 (N. 100) in tab.
S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут.
Mexicord, Mexitil, Ritalmex.
48. Rp.: Sol. Mexiletini hydrochloridi 2,5% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно 5–7 мл раствора капельно или струйно (в течение 15 мин).
49. Rp.: Tiracyzini 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
Bonnesor.
50. Rp.: Sol. Tiracyzini 0,5% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно 4–8 мл (медленно).
51. Rp.: Sol. Propaphenoni chloridi 0,15 (0,3)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–4 раза в сут.
Prolekofen, Propanorm, Ritmonorm.
52. Rp.: Sol. Propaphenoni chloridi 0,35% — 10 ml
D.t.d. N. 40 in ampull.
S. Внутривенно 10–20 мл (медленно).

*Антиадренергические (симпатолитические)
средства*

53. Rp.: Sol. Ornidi 5% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. От 0,5–1 мл внутримышечно, внутривенно, под-
кожно 3 раза в сут. (следить за АД, внутривенно
струйно или капельно).
Bretylat, Breylium tosilate.
54. Rp.: Octadini 0,025
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 1 раза в сут.
Ismelin, Isobarin.

Альфа, бета-адреноблокаторы

55. Rp.: Amiodaroni 0,2
D.t.d. N. 10 (N. 30) in tab.
S. По 1 таб. 1–3 раза в сут. (во время или после еды)
в течение первой недели, а затем 1–2 раза в сут.
(поддерживающая доза).
Aldaron, Cordaron, Opacorden, Sedacoron.

Сердечные гликозиды

56. Rp.: Digitoxini 0,0001
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 1–2 раза в сут.
57. Rp.: Supp. cum Digitoxino 0,00015 N. 10
D.S. По 1 свече в прямую кишку 1–2 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

58. Rp.: Cordigiti 0,0008
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1/2–1 таб. 2–4 раза в сут.
59. Rp.: Supp. cum Cordigito 0,0012
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку 1–2 раза в сут.
60. Rp.: Digoxini 0,00025
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3–5 раз в сут.
61. Rp.: Sol. Digoxini 0,025% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно 1–2 мл (медленно с 10–20 мл изотонического раствора натрия хлорида) 1–2 раза в сут.
Dilanacin, Lanicor, Lanoxin.
62. Rp.: Sol. Medilasidi 0,0001
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 2 таб. 2 раза в сут.
Bemecor, Dimecor, Lanitop, Methyl Digoxinum.
63. Rp.: Sol. Celanidi 0,02% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 1 мл внутривенно в 20 мл 20% раствора глюкозы. Вводить медленно!
Isolanid.
64. Rp.: Celanidi 0,00025
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

65. Rp.: Sol. Celanidi 0,05% — 10 ml
D.S. По 10–25 капель 2–4 раза в сут.
66. Rp.: Sol. Lantosidi 15 ml
D.S. По 15–20 капель 2–3 раза в сут.
67. Rp.: Sol. Digaleni-neo 15 ml
D.S. По 10–15 капель 2–3 раза в сут.
68. Rp.: Sol. Digaleni-neo 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу по 0,5–1 мл 1–2 раза в сут.
69. Rp.: Inf. hb. Adonidis vern. 4,0 (6,0) — 200 ml
D.S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в сут. (до еды).
70. Rp.: Tab. «Adonis-brom»
D.t.d. N. 25
S. По 1 таб. 3 раза в сут.
71. Rp.: Adonisidi 15 ml
D.S. По 20–40 капель 2–3 раза в сут. (за 30 мин до еды)
72. Rp.: Sol. Strophanthidini acetatis 0,05% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 0,5 мл внутривенно (медленно с 10–20 мл изотонического раствора натрия хлорида) 1 раз в сут.
73. Rp.: T-rae Convallariae 25 ml
D.S. По 15–20 капель 2–3 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

74. Rp.: Sol. Corglycardi 0,06% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно 0,5–1 мл (медленно с 10–20 мл изотонического раствора натрия хлорида).
Corglyconum, Convollariae glycosid.
75. Rp.: Cardiovaleni 25 ml
D.S. По 15–20 капель 1–2 раза в сут.

Бета-адреноблокаторы

76. Rp.: Amiodaroni 0,2
D.t.d. N. 10 (N. 30) in tab.
S. По 1 таб. 1–3 раза в сут. (во время или после еды).
Aldaron, Cordaron, Opacorden, Sedacoron.
77. Rp.: Sol. Amiodaroni 5% — 3 ml
D.t.d. N. 5 (N. 20) in ampull.
S. Внутривенно по 5–7 мл (капельно с 250 мл изотонического раствора глюкозы).
78. Rp.: Atenololi 0,025 (0,05; 0,1)
D.t.d. N. 30 (N. 50) in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 1 раз в сут.
Аро-Аtenol, Atenobene, Atkardil, Betakard, Digno-beta, Falitonsin, Katenol, Prinorm, Tenolol, Tenormin.

Антихолинэстеразные средства

79. Rp.: Sol. Proserini 0,05% — 1 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. По 1 мл под кожу.

Ганглиоблокирующие средства

80. Rp.: Sol. Pachycarpini hydroiodidi 3% — 2 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. По 2–4 мл внутримышечно или под кожу.

Тахикардия синусовая невротического генеза

Препаратами выбора являются седативные средства, малые транквилизаторы, а также различные их сочетания.

Седативные средства

81. Rp.: Sol. Natrii bromidi 6,0–200,0
D.S. По 1–2 столовые ложки 3 раза в сут. до еды.
82. Rp.: Bromcamphorae 0,15 (0,25)
D.t.d. N. 10 (N. 30) in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
83. Rp.: T-rae Valerianae 30 ml
D.t.d. N. 1
S. По 20–30 капель 3–4 раза в сут.
84. Rp.: Extr. Valerianae 0,02
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
85. Rp.: Valdisperti 100 ЕД
D.t.d. N. 10 (N. 50, N. 200)
S. По 1–3 драже 1–3 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

86. Rp.: Sol. Corvaloli (Milocordini, Valocordini) 15 ml (20 ml, 50 ml)
D.S. По 15–40 капель 2–3 раза в сут.
87. Rp.: Sol. Valocormidi 30 ml
D.S. По 10–20 капель 2–3 раза в сут. (до еды).
88. Rp.: Sol. Valosedani 100 ml
D.S. По 1 ч. л. 2–3 раза в сут.
89. Rp.: T-rae Belladonnae 5 ml
T-rae Convallariae 10 ml
Mentholi 0,2
D.S. По 20–40 капель 2–3 раза в сут.
90. Rp.: T-rae Leonuri 25 ml
D.S. По 30–50 капель 3–4 раза в сут.
91. Rp.: T-rae Paeoniae 250 ml
D.t.d. N. 2.
S. По 1 ч. л. 3 раза в сут.
92. Rp.: Extr. Passiflorae fluid. 25 ml
D.t.d. N. 2.
S. По 20–40 капель 3 раза в сут.
93. Rp.: Novo-passiti 100 ml
D.S. Внутрь по 5–10 мл 2–3 раза в сут.

Транквилизаторы

94. Rp.: Chlozepidi 0,005 (0,01; 0,025)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.
Chlordiazepoxidum, Elenium, Librium.
95. Rp.: Sibazoni 0,005 (0,01)
D.t.d. N. 25 in tab.
S. По 1 таб. 1–3 раза в сут.
Араурин, Аро-Diazepam, Bensedin, Diazepam, Relanium, Seduxen, Valium.
96. Rp.: Sol. Sibazoni 0,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно 2–4 мл.
Внутривенно 4–6 мл медленно (с 10–20 мл 40% р-ра глюкозы).
97. Rp.: Meproteni 0,2
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).
Andaxin, Meprobatum.
98. Rp.: Trioxazini 0,3
D.t.d. N. 20
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. после еды.
Trimetozin.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Другие препараты

99. Rp.: Reserpini 0,00025

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. после еды (если тахикардия сочетается с артериальной гипертензией).

Rausedyl.

Тахикардия синусовая кардиального происхождения

- Сердечные гликозиды (см. рец. 56–75).
 - Бета-адреноблокаторы (см. рец. 76–78).
 - Селективные антагонисты кальция (см. рец. 26–29).
- Возможны различные сочетания препаратов данных групп.

Тахикардия синусовая экстракардиального происхождения

- Соли калия (см. рец. 20–22).

Бета-адреноблокаторы

100. Rp.: Tab. Anaprilini 0,01 (0,04)

D.t.d. N 40

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таблетке 2–3 раза в день (за 15–30 мин до еды)

101. Rp.: Sol. Anaprilini 0,1% — 1 ml (5 ml)
D.t.d. N. 40 in ampull.
S. Для внутривенного вливания от 1 до 5 мл развести в изотоническом растворе натрия хлорида или 5% растворе глюкозы.
102. Rp.: Oxprenololi 0,02
D.t.d. N. 40 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.
Coretal, Slow-Trasicor, Trasicor.
103. Rp.: Talinololi 0,05
D.t.d. N. 40 in drag.
S. По 1–2 драже 3 раза в сут.
Cordanum.
104. Rp.: Sol. Talinololi 0,2% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно (очень медленно) 5 мл.

Трепетание и мерцание (фибрилляция) желудочков

При неэффективности дефибрилляции внутрисердечно **прокаинамид** (см. рец. 32–34), **аймалин** (см. рец. 37–38) или **обзидан** (см. рец. 101), **орнид** (см. рец. 53). При гипокалиевой фибрилляции желудочков **соли калия** внутривенно (см. рец. 20–22). При угрожающих жизни желудочковых тахикардиях назначают внутривенно «Дароб».

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

105. Rp.: Sol. «Darob» 10% — 4 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно медленно вводят первоначально 20 мл, в течение 5 минут, контролируя ЧСС, АД и ЭКГ. При необходимости через 20 мин можно дополнительно ввести еще 20 мл препарата со скоростью 1 мг/мин.

Трепетание и мерцание предсердий пароксизмальная форма

Те же препараты, что и при пароксизмальной тахикардии.

Трепетание и мерцание предсердий постоянная брадисистолическая форма

При выраженной брадиаритмии используются:

- препараты атропина (см. рец. 1–4);
- препараты изопропилнорадреналина (см. рец. 5–7).

Трепетание и мерцание предсердий постоянная тахисистолическая форма

- Сердечные гликозиды (см. рец. 56–75).
- Соли калия (см. рец. 20–22, 25).
- Бета-адреноблокаторы (см. рец. 100–104).
- «Мембраностабилизирующие» средства (см. рец. 30–52).

Экстрасистолия напряжения (симпатическая)

- Бета-адреноблокаторы (см. рец. 100–104).
- Сердечные гликозиды (см. рец. 56–75).
- Селективные антагонисты кальция (см. рец. 26–29).

Экстрасистолия покоя (вагусная)

- Препараты группы атропина. См. рец. 1–4.

Экстрасистолия различного генеза

- Соли калия (см. рец. 20–22, 25). Эффективны при желудочковых, менее — при предсердно-желудочковых и предсердных экстрасистолах.
- «Мембраностабилизирующие» средства (см. рец. 30–52).
- Антиадренергические (симпатолитические) средства (см. рец. 53–54).
- Альфа-, бета-адреноблокаторы (см. рец. 55).

Артериит гигантоклеточный (болезнь Хортона)

Гигантоклеточный артериит (височный артериит, болезнь Хортона) — системное заболевание, характеризующееся гранулематозным воспалением средней оболочки сосудов, преимущественно бассейна сонных артерий (височных, черепных и др.); нередко сочетается с ревматической полимиалгией.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Кортикостероиды

Применяются в дозах, эквивалентных 40–60 мг преднизолона в сут., с медленным постепенным снижением и длительным приемом поддерживающих доз 10–50 мг/день.

106. Rp.: Methylprednisoloni 0,004 (0,016; 0,032)

D.t.d. N. 20 (N. 30) in tab.

S. По 1–2 таб. 3–5 раз в сут.

Urbason, Methypred, Medrol.

107. Rp.: Dexamethasoni 0,0005 (0,0015)

D.t.d. N. 50 (N. 100) in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (во время или после еды).

Dexason, Дехона.

108. Rp.: Triamcinoloni 0,004

D.t.d. N. 20 (N. 25, N. 50) in tab.

S. По $\frac{1}{4}$ –1 таб. 1–4 раза в сут.

Berlicort, Kenalog, Polcortolon, Tricort.

Производные пиразолона

109. Rp.: Butadioni 0,15

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды).

Phenylbutazonum.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

110. Rp.: Tab. Rheopyrini N. 20
D.S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
111. Rp.: Rheopyrini 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 3–5 мл внутримышечно (глубоко, в течение 1–2 мин) до 2–4 раз в сут.
112. Rp.: Amidopyrini 0,25
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2 таб. 3–4 раза в сут.
113. Rp.: Analgini 0,5
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).
Brunalginum, Metamizol, Nobol, Novalgetol, Spasdolzin, Toralgin.
114. Rp.: Sol. Analgini 25% (50%) — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 20 in ampull.
S. Внутримышечно, внутривенно по 2 мл, 1–2 раза в сут.
115. Rp.: Supp. cum. Analgino 0,65
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку 1–4 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Производные хинолина

116. Rp.: Chingamini diphosphatis 0,25
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. после еды в течение 10 дней, затем по 1 таб. на ночь за 2–3 часа до сна в течение 6–12 мес.
Delagil, Chlorochin.
117. Rp.: Hydroxychloroquini 0,2
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1 таб. 1–2 раза в сут.
Plaquenil.

Асистолия

При неэффективности электрокардиостимуляции внутрисердечно **атропина сульфат** (рец. 2), **натрия лактат** (рец. 19), **адреналина гидрохлорид** (рец. 15), **хлорид кальция**.

118. Rp.: Sol. Calcii chloridi 10% — 10 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. По 5–10 мл внутривенно.
119. Rp.: Sol. Aminophyllini 2,4% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно, струйно, быстро, каждые 3–5 мин до общей суточной дозы 480–720 мг (2,4% р-р — 20–30 мл).
Euphyllinum, Diaphyllinum, Theophyllaminum.

Атеросклероз

Атеросклероз — системное поражение артерий, выражающееся в формировании атероматозных бляшек во внутренней оболочке артерий.

120. Rp.: Cholestyramini 500,0

D.t.d. N. 1 in pulv.

S. По 1 ч. л. 2–4 раза в сут. (во время еды).

Cholestipoli hydrochloridum, Colestid, Vasosan.

121. Rp.: Cholestyramini 1,0

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1 (до 8 таб.) 1–2 раза в сут. (не разжевывая).

122. Rp.: Gran. Guaremi 5,0

D.t.d. N. 100

S. По 1 пакетик 2–5 раз в сут. (во время еды, запивая стаканом жидкости).

Guary pitch — хьюаровая смола.

123. Rp.: Moristeroli 0,2

D.t.d. N. 100 in caps. gelat.

S. По 6 капсул 3 раза в сут.

124. Rp.: Tribusponini 0,1

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (до еды).

125. Rp.: Polysponini 0,1

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. (после еды).

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

126. Rp.: Caps. Lipostabili
D.t.d. N. 50
S. По 2 капсулы 3 раза в сут. (перед едой).
127. Rp.: Sol. Lipostabili 10 ml
D.t.d. N. 50 in ampull.
S. Внутривенно по 10–20 мл ежедневно медленно.
Lipomal, Phenbutol.
128. Rp.: Probucoли 0,25
D.t.d. N. 60 in tab.
S. По 2 таб. 2 раза в сут. (во время еды).
129. Rp.: Acipimoxi 0,25
D.t.d. N. 30 in caps. gelat.
S. По 1 капсуле 2–3 раза в сут. (после еды).
Olbetam.
130. Rp.: Clofibrati 0,25
D.t.d. N. 100 in caps. gelat.
S. По 2–3 капсулы 3 раза в сут.
Miscleron.
131. Rp.: Phenofibrati 0,1
D.t.d. N. 50 in caps. gelat.
S. По 2 капсулы утром и одну вечером.
Lipanthyl.
132. Rp.: Bezafibrati 0,2
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут.
Bezalip, Bezamidin.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

133. Rp.: Aetafibrati 0,25
D.t.d. N. 30 in caps. gelat.
S. По 1 капсуле 2–3 раза в сут.
Diolip.
134. Rp.: Aetafibrati-forte 0,5
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. (вечером).
135. Rp.: Gemfibrozili 0,3 (0,45; 0,6)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 0,3–0,45 препарата утром и вечером или по
0,9 вечером (за 30 минут до еды, не разжевывая).
Gempar, Gevilon, Normolip, Sinelip.
136. Rp.: Pantethini 0,03
D.t.d. N. 500 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–3 раза в сут.
137. Rp.: Lovastatin 0,01 (0,02; 0,04)
D.t.d. N. 60 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут. (во время завтрака
и ужина).
Mevacor.
138. Rp.: Simvastatini 0,005 (0,02; 0,04)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. вечером.
Zocor.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

139. Rp.: Sol. Linaetholi 100 ml
D.S. По 20 мл (1,5 столовой ложки) внутрь утром до еды 1 раз в сут.
140. Rp.: Parmidini 0,25
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.
Anginin, Prodectin, Pyricarbat.
141. Rp.: Sol. Cholini chloridi 20% — 10 ml
D.t.d. N. 50 in ampull.
S. Внутривенно 10–15 мл (в 200–300 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида капельно).
142. Rp.: Acidi lipoici 0,025
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
143. Rp.: Sol. Acidi lipoici 0,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 2–4 мл внутримышечно в сут.
144. Rp.: Lipamidi 0,025
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.
145. Rp.: Ascorutini N. 50
D.S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.
146. Rp.: Nicotinamidi 0,005 (0,025 и 0,015)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

147. Rp.: Sol. Nicotinamidi 1% (2,5%) — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно (внутримышечно, под кожу)
по 1–2 мл 1–2 раза в сут.
148. Rp.: Calcii pangamatis 0,05
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
149. Rp.: Acidi nicotiniци 0,05
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
150. Rp.: Sol. Acidi nicotiniци 1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно (медленно), реже внутримышеч-
но по 1 мл.
151. Rp.: Thyroxini 0,000025 (0,00005; 0,000075; 0,0001;
0,000125; 0,00015; 0,000175)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут.
Eferox, α -Thyroxin, Tivoral.
152. Rp.: Sol. Oestroni oleos. 0,05% (0,1%) — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. По 1–2 мл ежедневно или через день.
Folliculinum.

Васкулит геморрагический (болезнь Шенлейна—Геноха)

Васкулит геморрагический (болезнь Шенлейна—Геноха) — системное поражение капилляров, артериол, венул.

- Препараты кальция (см. рец. 118), а также:

153. Rp.: Sol. Calcii chloridi 10% — 200 ml

D.S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в сут. после еды.

154. Rp.: Calcii gluconatis 0,5

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут. до еды.

Антигистаминные препараты

155. Rp.: Dimedroli 0,03 (0,05)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1/2–1 таб. 1–3 раза в сут.

Diphenhydramini hydrochloridum.

156. Rp.: Sol. Dimedroli 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 1–5 мл 1–2 раза в сут.; внутривенно 2–5 мл (с 100 мл 0,9 раствора натрия хлорида) капельно.

157. Rp.: Diprazini 0,025 (0,05)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды)

Brunergan, Pipolphen, Promethazini hydrochlorid.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

158. Rp.: Sol. Diprazini 2,5% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл, внутривенно до 2 мл.
159. Rp.: Sol. Suprastini 2% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно/внутривенно 1–2 мл.
Chloropyramini hydrochloridum.
160. Rp.: Suprastini 0,025
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (во время еды).
161. Rp.: Tavegili 0,001
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. (утром, вечером).
Clemastini fumaras.
162. Rp.: Sol. Tavegili 0,1% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл.
163. Rp.: Setastini 0,001
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
Loderix, Loridex.
164. Rp.: Dimeboni 0,01
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
165. Rp.: Pernovyni 0,025
D.t.d. N. 50 in drag.
S. По 1–2 драже 3 раза в сут. (перед едой).

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

166. Rp.: Tenalidini tartratis 0,025
D.t.d. N. 20 in drag.
S. По 1–2 драже 3 раза в сут.
Sandosten.
167. Rp.: Cetirizini dihydrochloridi 0,01
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 1 раз в сут. (во время ужина).
Cetrin, Zyrtec.
168. Rp.: Dexchlorphenirami maleatis 0,002
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.
Polarmin.
169. Rp.: Dimetindeni maleatis 0,0025
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. (утром, вечером, не разжевывая).
Fenistil.
170. Rp.: Phencaroli 0,025 (0,05)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
171. Rp.: Bicarpheni 0,05
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
172. Rp.: Diazolini 0,05
D.t.d. N. 20 in drag.
S. По 1–2 драже 1–2 раза в сут.
Mebhydrolin, Omeryl.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

173. Rp.: Astemizoli 0,01
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 1 раз в сут. (утром до еды).
Astelong, Astemisan, Histalong, Hystamal, Hystazol, Stemiz.
174. Rp.: Terfenadini 0,06 (0,2)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.
Bronal, Taerfena, Teldan, Tofrin, Trexyl.
175. Rp.: Loratidini 0,01
D.t.d. N. 14 in tab.
S. По 1 таб. 1 раз в сут.
Claritin, Lisino.
- Кортикостероидные препараты (см. рец. 8–12, 106–108). В дозах, эквивалентных 30–40 мг/сут. преднизолона, в основном — при абдоминальной форме.
 - Производные хинолина. См. рец. 116, 117.

Витаминные препараты

176. Rp.: Acidi ascorbinici 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–5 раз в сут. (после еды).
Redoxon, Taxofit-vitamin C.
177. Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% (10%) — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно/внутривенно 1–3 мл.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

178. Rp.: Rutini 0,02
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.

Антибиотики

При наличии очагов инфекции — курсами по 5–10 дней (см. Приложение 3), а также:

179. Rp.: Benzylpenicillini-natrii 250 000 ЕД (500 000 ЕД;
1 000 000 ЕД)
D.t.d. N. 10
S. Перед введением дозу растворить в 4–5 мл 0,25% раствора новокаина. Внутримышечно через каждые 4–6 часов, внутривенно.
180. Rp.: Phenoxyethylpenicillini 0,1 (0,25)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2 таб. (и более) 4–6 раз в сут. (за $\frac{1}{2}$ –1 час до еды).
181. Rp.: Benzylpenicillini novocaini 600 000 ЕД
(1 200 000 ЕД)
D.t.d. N. 10
S. Содержимое флакона развести 2–4 мл воды или 0,9% раствором натрия хлорида. Только внутримышечно 300 000–600 000 ЕД 3–4 раза в сут.
182. Rp.: Novocini 400000 ЕД (800000 ЕД; 1200000 ЕД)
D.t.d. N. 5
S. Вводить как бензилпенициллин-новокаин.

183. Rp.: Oxacillini-natrii 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 (до 4 таб.) 4–6 раз в сут. (за 1 час до еды или через 2–3 часа после еды).
184. Rp.: Oxacillini-natrii 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл прилагаемого растворителя) 0,25–0,5 препарата 4–6 раз в сут. Внутривенно (с 250–500 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно в течение 1–2 часов).
185. Rp.: Ampicillini trihydratis 0,25
D.t.d. N. 24 in tab.
S. По 2 таб. 4–6 раз в сут. (до еды).
186. Rp.: Ampicillini-natrii 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл прилагаемого растворителя) 0,2–0,5 препарата 4–6 раз в сут. Внутривенно капельно.
Ampicid, Campicillinum, Pentrexil, Roscillin.
187. Rp.: Ampioxi-natrii 0,25
D.t.d. N. 20 in caps. gelat
S. По 2–4 капс. 4 раза в сут. (за 1 час до еды).

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

188. Rp.: Ampioxi-natrii 0,2 (0,5)

D.t.d. N. 10

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл или 5 мл прилагаемого растворителя) 0,5–1,0 препарата в сут. Внутривенно с 100–200 мл 0,9% раствора натрия хлорида капельно (60–80 капель в 1 минуту).

189. Rp.: Streptomycini sulfatis 0,25 (0,5; 1,0)

D.t.d. N. 10

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 1–5 мл дистиллированной воды; 0,9% раствора натрия хлорида или 0,25–0,5% раствора новокаина внутримышечно по 0,25–0,5 препарата 2 раза в сут.

190. Rp.: Neomycini sulfatis 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут.

191. Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 4% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл раствора 2–3 раза в сут. (перед применением содержимое растворить в 2 мл воды для инъекций).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

192. Rp.: Lincomycini hydrochloridi 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 10 in caps. gelat.
S. По 2 капс. 3–4 раза в сут. (за 1–2 часа до или
через 2–3 часа после еды).
Lincocin, Neloren.
193. Rp.: Sol. Lincomycini hydrochloridi 30% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл 2–3 раза в сут. Внут-
ривенно 2 мл (с 250 мл 0,9% раствора натрия хло-
рида) капельно.
194. Rp.: Tetracyclini 0,1 (0,25; 0,05)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 0,2–0,25 препарата 3–4 раза в сут. (во время
или после еды).
195. Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1 (0,25)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 0,2–0,25 препарата 3–4 раза в сут. (во время
или после еды).
196. Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. Содержимое флакона растворить в 2,5–5 мл
1–2% раствора новокаина. По 0,05–0,1 препа-
рата в мышцу 2–3 раза в сут.
Tetramig.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

197. Rp.: Oxytetracyclini dihydratis 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды).

А также другие антибиотики — по решению врача.

Вегенера синдром

Синдром Вегенера (гранулематоз Вегенера) — гигантоклеточный гранулематозно-некротический васкулит.

- Кортикостероиды (см. рец. 8–12, 106–108), в средних дозах.

Иммунодепрессанты

Наиболее часто циклофосфан.

198 Rp.: Cyclophosphani 0,2

D.t.d. N 10 in amp.

S.: Растворить непосредственно перед применением в 10 мл воды для инъекций. Внутривенно 2–3 дня в дозе 5–10 мг/кг.

199 Rp.: Cyclophosphani 0,05

D.t.d. N 50 in tab.

S.: По 1 таб. 1–4 раза в сут., до поддерживающей дозы 1–2 мг/кг.

Гипертоническая болезнь

Гипертоническая болезнь с лабильной артериальной гипертензией (I стадия и начало II стадии)

Терапия длительная, но может быть прерывистой.

А. Монотерапия

- Седативные средства (см. рец. 81–93).
- Транквилизаторы (см. рец. 94–98).

Препараты раувофлии

Резерпин (рец. 99) по 0,1–0,25 мг 2–4 раза в сут.

200. Rp.: Raunatini 0,002

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 1–6 раз в сут. (после еды).

Rauvasan.

Алкалоиды барвинка

201. Rp.: Vincapani 0,01

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1/2–2 таб. 2–3 раза в сут.

Vincaton.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Другие препараты гипотензивного действия

202. Rp.: Apressini 0,01 (0,025)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–4 раза в сут. (после еды).

Hydralazini hydrochloridum.

- Бета-адреноблокаторы (см рец. 100–104).

Тиазидные и тиазидоподобные диуретики

См. рец. 13, 14, а также:

203. Rp.: Oxodolini 0,025 (0,05; 0,01)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ –2 таб. утром (до еды).

Chortalidon, Hygroton.

Диуретики других групп (совместно с солями калия)

См. рец. 21, 22, а также:

204. Rp.: Furosemidi 0,02 (0,04)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. утром.

Apo-Furosemid, Brusamid, Furon, Furosemix,
Frusix, Lasix.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

- 205 Rp.: Sol. Furosemidi 1% — 2 ml
D.t.d. N. 20 in ampull.
S. Внутримышечно (внутривенно медленно струйно) по 2–3 мл 1–2 раза в сут.
206. Rp.: Torasemidi 0,0025 (0,005; 0,01)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 1 раз в сут. (утром натощак).
Unati.
207. Rp.: Sol. Torasemidi 1% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 15 in ampull.
S. Внутривенно (струйно) 1–2 мл.
208. Rp.: Acidi etacrynici 0,05
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–4 таб. утром (после еды).
Uregit.
209. Rp.: Buphenoxi 0,001
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. утром (до еды).
Bumefanid, Bumetanid, Burinex, Urinex.
210. Rp.: Buphenoxi 0,025% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно (внутривенно с 20 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида медленно струйно) по 2–4 мл.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

211. Rp.: Piretanidi 0,006
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 1 раз в сут.
Arelix.
212. Rp.: Clopamidi 0,01 (0,02)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. утром после еды.
Brinaldix.
213. Rp.: Indapamidi 0,0025
D.t.d. N. 20 in drag.
S. По 1 драже утром (до еды).
214. Rp.: Spironolactoni 0,025 (0,05)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут.
Aldacton, Practon, Verospiron.
215. Rp.: Diacarbi 0,25
D.t.d. N. 24 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 1–3 раза в сут.
216. Rp.: Triamtereni 0,05
D.t.d. N. 50 in caps. gelat.
S. По 1–2 капс. 1–2 раза в сут. (после завтрака
и обеда).
Pterofen.
217. Rp.: Amiloridi 0,0025 (0,005)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1–4 таб. утром.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

218. Rp.: Tab. «Amitrid» N. 30
D.S. По $1/2$ -4 таб. 1 раз в сут.
219. Rp.: Tab. «Hemopres» N. 40
D.S. По 1-4 таб. 1 раз в сут. (утром).
220. Rp.: Tab. «Moduretic» N. 100
D.S. По $1/2$ -2 таб. ежедневно или через день.
221. Rp.: Tab. «Thialorid» N. 50
D.S. По 1-2 таб. 1 раз в сут.
222. Rp.: Tab. «Triampur compositur» N. 50
D.S. По 1 таб. утром и днем после еды.
223. Rp.: Tab. «Praktazin» N. 3 (N. 5)
D.S. По 1-2 таб. 2-3 раза в сут.
224. Rp.: Tab. «Furesis» N. 100
D.S. По 1-2 таб. 1-2 раза в сут.

Миотропные и спазмолитические препараты

225. Rp.: Dibazoli 0,02
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 2-3 раза в сут.
226. Rp.: Sol. Dibazoli 1% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 50 in ampull.
S. Внутривенно (внутримышечно) по 2-4 мл.
- Магния сульфат (см. рец. 24). По 5-10 мл внутримышечно.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

227. Rp.: Clophelini 0,000075 (0,0001; 0,00015; 0,0002; 0,0003)

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

S. По 1 таб. 2–4 раза в сут.

Barclid, Catapresan, Clonidini hydrochloridum, Clophasolin, Haemiton.

228. Rp.: Sol. Clophelini 0,01% —(0,015%) — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Под кожу (внутримышечно) 0,5–1,5 мл. Внутривенно 0,5–1,5 мл (медленно) с 10–20 мл изотонического раствора натрия хлорида до 3–4 раз в сут. (только в стационаре).

Антиадренергические средства

229. Rp.: Methyldopae 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 25 (N. 100) in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

Aldomet, Doregyt, Equibar.

230. Rp.: Guanfacini 0,0005 (0,001; 0,002)

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

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. на ночь.

Estulic.

Б. Комплексная терапия

Препараты рауфольфии (рец. 99, 200), или бета-адреноблокаторы (рец. 100–104), или метилдофа (рец. 229), или другие гипотензивные средства

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

совместно с мочегонными (рец. 13, 14, 203, 204–224);
раувольфия с мочегонными средствами и дибазолом
(рец. 225, 226) или магния сульфатом и т.д.

**Гипертоническая болезнь
со стабильной артериальной гипертензией
(II, III стадии)**

Лечение непрерывное.

А. Монотерапия

Препараты раувольфии (рец. 99, 200), **антиадренергические средства** (рец. 230), **апрессин** (рец. 202), **клофелин** (рец. 227, 228), а также:

Симпатолитические препараты

231. Rp.: Sol. Kalii chloridi 3 ml
Insulini 8 (10) E.D.
Sol. Magnesii sulfatis 25% — 10 (20) ml
Sol. Glucosi 10% — 250 (500) ml
M. Sterilisetur!
D.S. Для внутривенного капельного вливания.

Препараты с содержанием каликреина

232. Rp.: Dilminali D2 ЕД
D.t.d. N. 20 in drag.
S. По 2 драже 3 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Ганглиоблокирующие препараты

При склонности к кризовому течению.

233. Rp.: Sol. Imechini 1% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Перед применением смешивают 1 мл раствора имехина со 100 мл изотонического раствора глюкозы. Внутривенно капельно (30–50 капель в минуту).
234. Rp.: Sol. Pentamini 5% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно 0,5–3 мл 2–3 раза в сут. Внутривенно 0,2–0,5 мл и более (медленно с 20 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы).
235. Rp.: Sol. Benzoehexonii 2,5% — 1ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу 0,5–1 мл 1–2 раза в сут.
236. Rp.: Benzoehexonii 0,1 (0,25)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–6 раз в сут.
237. Rp.: Dimecolini 0,025 (0,05)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (до еды).
238. Rp.: Quateroni 0,02
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–5 раз в сут. (после еды).

239. Rp.: Temechini 0,001

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут. (после еды).

Б. Комплексная терапия

Препараты раувольфии (рец. 99, 200) или **метилдопа** (рец. 229), **октадин** (рец. 54), **орнид** (рец. 53) вместе с **мочегонными средствами** (рец. 13, 14, 203–224).

В молодом возрасте **бета-адреноблокаторы** (рец. 100–104) в сочетании с **мочегонными** (рец. 13, 14, 203–224).

В случаях левожелудочковой сердечной недостаточности: **ганглиоблокаторы** (рец. 233–239), **октадин** (рец. 54), **резерпин** (рец. 99) в сочетании с **мочегонными средствами** (рец. 13, 14, 203–224).

При недостаточном гипотензивном эффекте дополнительно показаны:

Антагонисты альдостерона

240. Rp.: Spironolactoni 0,025 (0,05)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут.

Aldacton, Practon, Verospiron.

241. Rp.: Kalii canreonatis 0,2

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Перед применением растворить в 2–20 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида. Внутривенно медленно 1 раз в 3–12 суток.

Soldacton.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Антагонисты серотониновых 5-HT₂ рецепторов

242. Rp.: Ketanserini 0,02 (0,04)
D.t.d. N. 14 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. (во время еды).
Sufrexal.
243. Rp.: Sol. Ketanserini 0,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно 2 мл. При необходимости
повторно — через 15–30 мин.

Периферические вазодилататоры, гипотензивные средства миотропного действия

244. Rp.: Todalazine 0,02
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (после еды).
Binazin.
245. Rp.: Minoxidili 0,005 (0,01)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут.
Loniten, Minona.
246. Rp.: Sol. Diasoxidi 1,5% — 25 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно (струйно) от 5 до 15 мл.
Hyperstat.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

247. Rp.: Natrii nitroprussidi 0,03 (0,05)

D.t.d. N. 5.

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 500 мл 5% раствора глюкозы. Внутривенно капельно.

Nanipruss, Niprid, Nipruton.

248. Rp.: Diasoxidi 0,3

D.t.d. N. 5

S. Перед применением растворить в 20 мл изотонического раствора хлорида натрия.

249. Rp.: Apressini 0,01 (0,025)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2-4 раза в сут.

Hydralazini hydrochloridum.

Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента

250. Rp.: Captoprili 0,025 (0,05; 0,1)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 2-3-4 раза в сут. (до еды). При гипертонических кризах — 1 таб. (0,025) под язык.

Aceten, Alkadil, Angiopril, Apo-Capto, Capoten, Katopil, Lopirin, Tensiomin.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

251. Rp.: Enalaprili maleatis 0,005 (0,01; 0,015; 0,02)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут.

Enam, Енап, Envas, Olivin, Renitek.

252. Rp.: Ramiprili 0,00125 (0,0025; 0,005; 0,01)

D.t.d. N. 10 in caps. gelat.

S. По 1 капс. 1 раз в сут.

Tritace.

253. Rp.: Lisinoprili 0,005 (0,001; 0,02)

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По 1 таб. 1 раз в сут.

Privinil, Sinopril.

254. Rp.: Quinaprili 0,005 (0,01; 0,02)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут.

Accupro.

255. Rp.: Benaseprili 0,005 (0,01; 0,02)

D.t.d. N. 14 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут.

Lotensin.

256. Rp.: Cilasaprili 0,0005 (0,001; 0,0025; 0,005)

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

S. По 1 таб. 1 раз в сут.

Inhibace.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

257. Rp.: Perindopriili 0,004
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 1 раз в сут. (утром до еды).
Prestarium.

Комбинированные препараты

258. Rp.: Tab. «Adelphan-Esidrex» N. 30
D.S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1-2-3 раза в сут. (после еды).
259. Rp.: Tab. «Trirezid» N. 40
D.S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1-2-3 раза в сут. (после еды).
260. Rp.: Tab. «Sinepres» N. 50
D.S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1-2-3 раза в сут. (после еды).
261. Rp.: Tab. «Tenoretic» N. 100
D.S. По 1 таб. 1 раз в сут. (утром).

Гипертоническая болезнь в пожилом возрасте

При сохранении общих принципов терапии гипертонической болезни препараты назначают в меньших дозах.

**Гипертоническая болезнь,
осложненная недостаточностью
кровообращения**

Сердечные гликозиды (рец. 56-75), соли калия (рец. 20-22), мочегонные препараты (рец. 13,14, 203-224), резерпин (рец. 99). Если нет эффекта, назначают

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

спиронолактон (рец. 240), возможно использование октадина (рец. 54).

Синдром злокачественной гипертензии

Используются ганглиоблокаторы (рец. 233–239), октадин (рец. 54), метилдофа (рец. 229), а также:

262. Rp.: Aminazini 0,025 (0,05; 0,1)

D.t.d. N. 30 in drag.

S. По 1 драже 1–3 раза в сут. (после еды).

Chlorpromazini hydrochloridum.

263. Rp.: Sol. Aminazini 2,5% — 1 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно по 1–2 мл в 20 мл 5% раствора глюкозы, внутримышечно в 5 мл 0,5 раствора новокаина.

NB! Артериальное давление снижается быстро.

264. Rp.: Sol. Droperidoli 0,25% — 5 (10) ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно медленно, 12 мл

265. Rp.: Sol. Haloperidoli 0,5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 0,4–1 мл 2–3 раза в сут.

Haloperin, Senorm.

266. Rp.: Sol. Metoclopramidi 0,5% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенно) по 2 мл 1–3 раза в сут.

Cerucal, Klometol, Метпамид, Паспертин, Реглан.

Программа купирования гипертонического криза — см. Приложение 2, табл. 5.

Гипотензивное состояние

Адреномиметические средства

Адреналина гидрохлорид (рец. 15), **норадреналина гидротартрат** (рец. 16), **фенилэфрин** (рец. 23), а также:

267. Rp.: Phethanoli 0,005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.

Aetilaephriini hydrochloridum, Effortil.

268. Rp.: Sol. Phethanoli 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу (внутримышечно) по 1 мл. Внутривенно капельно (1–3 мл с 100–300 мл 5% раствора глюкозы).

269. Rp.: Sol. Ephedrini hydrochloridi 5% — 1 ml.

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,5–1 мл под кожу 1–2 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

270. Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,025
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
271. Rp.: Sol. Strychnini nitratis 0,1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу по 1 мл ежедневно.
272. Rp.: Sol. «Duplex» 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. По 0,2–1 мл под кожу 1–2 раза в сут.
273. Rp.: Sol. Securini nitratis 0,2% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу по 1 мл ежедневно.
274. Rp.: Sol. Securini nitratis 0,4% — 20 ml
D.S. По 10–20 капель 2–3 раза в сут.

Стимулирующие препараты (адаптогены) растительного и животного происхождения

275. Rp.: T-rae Araliae 50 ml
D.S. По 30–40 капель 2–3 раза в сут. (до еды).
276. Rp.: T-rae Echinopanaxisi 50 ml
D.S. По 30–40 капель 2 раза в сут. (до еды).
277. Rp.: Extr. Eleuterococci fluid. 50 ml
D.S. По 20–40 капель 2–3 раза в сут. (за 30 мин до еды).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

278. Rp.: T-rae Ginsengi 50 ml
D.S. По 15–25 капель 3 раза в сут. (за 30–40 мин до еды).
279. Rp.: Caps. «Ginsengi» N. 24
D.S. По 1 капс. 1 раз в сут.
280. Rp.: Extr. Leuzei fluidi 40 ml
D.S.: По 20–30 капель 2–3 раза в день до еды.
281. Rp.: Pantocrini 50 ml
D.S. По 25–40 капель 2–3 раза в сут. (за 30 мин до еды).
282. Rp.: Tab. Pantocrini N. 150
D.S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (за 30 мин до еды).
283. Rp.: Pantocrini 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу по 1–2 мл ежедневно.
284. Rp.: Extr. Rhodiolae fluidi 30 ml
D.S.: По 5–10 капель 2–3 раза в день за $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ часа до еды. Курс приема 7–10 дней
285. Rp.: Saparali 0,05
D.t.d. N 20 in tab.
S: По 1 таб. 2–3 раза в день (утром и днем).
286. Rp.: T-rae Schizandrae 50 ml
D.S. По 20–25 капель 2–3 раза в сут. (натощак или через 4 часа после еды).

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

А также различные комбинированные препараты этой группы, например «Пантожен» (пантокрин + женьшень + витамины группы В) и др.

Инфаркт миокарда

Купирование болевого синдрома

287. Rp.: Sol. Nitroglycerini spirit. 1% — 10 ml
D.S. По 1–2 капли на кусочке сахара под язык.
288. Rp.: Nitroglycerini 0,005 N. 40
D.S. По 1 таб. при приступе под язык.
289. Rp.: Nitroglycerini 0,0005 (0,004)
D.t.d. N. 30 in caps.
S. Под язык по 1 капле при приступе.
290. Rp.: Validoli 5 ml
D.S. По 5 капель на кусочке сахара под язык.
291. Rp.: Tab. Validoli 0,06
D.t.d. N. 10
S. Под язык по 1 таб. при приступе.
292. Rp.: Validoli 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 20 in caps.
S. Под язык по 1 капс. при приступе.
293. Rp.: Trinitrolongi 0,001 (0,002)
D.t.d. N. 10 (N. 50).
S. Наносить на слизистую верхней десны впереди над клыками (после еды).

294. Rp.: Sustabuccali 0,002 (0,005)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. на слизистую полости рта за щекой
(не проглатывая, до полного рассасывания) 3 раза
в сут.
295. Rp.: Molsidomini 0,002 (0,004)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. Под язык по 1 таб. после еды.
Corvaton, Sydnopharm.
296. Rp.: Nonachlazini 0,03
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (за 1 час до еды).
297. Rp.: Sol. Nonachlazini 1,5% — 25 ml
D.S. По 1–2 ч. л. (5–10 мл) для купирования при-
ступа стенокардии.
298. Rp.: Adonisidi
T-rae Belladonnae aa 5 ml
T-rae Valerianae
T-rae Convallariae aa 10 ml
Natrii bromidi 3,0
Codeini phosphatis 0,2
Mentholi 0,5
M.D.S. По 25–30 капель во время приступа и да-
лее 2–3 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

299. Rp.: T-rae Valerianae 18 ml
Codeini phosphatis 0,2
Sol. Nitroglycerini spirit. 1% — 2 ml
M.D.S. По 15–20 капель во время приступа или
2–3 раза в сут. в межприступный период.
300. Rp.: Eryniti 0,01 (0,02)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 4–6 раз в сут.
Dilcoran, Pentaerithrityli tetranitras.
301. Rp.: Carbocromeni 0,075
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут. (после еды).
Intercordin, Intensain.

Препараты нитратов

302. Rp.: Nitrogranulongi N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. перед едой
(не разжевывая).
303. Rp.: Gilustenoni 0,0025 (0,0026; 0,005; 0,0064; 0,0065;
0,015)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. перед едой.
Nit-ret Spofa, Nitro-mack retard, Nitromint, Nitrong,
Sustac, Sustonit.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

304. Rp.: Filustenini 0,0025 (0,005; 0065)
D.t.d. N. 30 in caps.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. перед едой
(не разжевывая).
305. Rp.: Sol. Nirmini 0,1% — 5 ml (10 ml; 25 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно 0,01% раствор капельно (в изотоническом растворе глюкозы или натрия хлорида).
Продолжительность введения — от нескольких часов до 3-х суток.
Nitro, Nitro-mack, Nitro-pol, Perlinganit.
306. Rp.: Sol. Nirmini 0,5% — 2 ml (5 ml)
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно.
307. Rp.: Nitrosorbidi 0,005 (0,02; 0,04)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1/2–1 таб. 3–4 раза в сут. до еды.
Isosorbidi dinitras, Cardicap, Isodinit, Isomack, Isomek, Kornilat, Sedocard.
308. Rp.: Cardicap 0,02 (0,04; 0,06; 0,08; 0,12)
D.t.d. N. 30 in tab-retard.
S. Внутрь таб.-ретард по 0,02 — 2–3 раза в сут.;
по 0,04 и 0,06 — 2 раза в сут.; 0,08 и 0,12 — 1 раз
в сут. (не разжевывая).
Cardiket, Cardonit, Isocard, Isodinit, Isoket retard,
Isomack retard, Isosorb retard, Isostenase retard,
Kornilat.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

309. Rp.: Aeros. Isoketi spray 20 (25, 50)
D.S. Впрыскивать в полость рта 1–3 дозы аэрозоля (можно повторить через 5 мин).
Isomack spray.
310. Rp.: Sol. Dinit 0,1% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно 0,01–0,02% раствор капельно (в изотоническом растворе глюкозы или натрия хлорида). Продолжительность введения — от нескольких часов до нескольких суток.
311. Rp.: Isosorbidi mononitratis 0,01 (0,02; 0,04)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.
Elantan, Isomonat, Monisid.

Другие антиангинальные препараты

312. Rp.: Molsidomini 0,002 (0,004)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. Под язык по 1 таб. внутрь по $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).
Corvaton, Sydnopharm.
313. Rp.: Lidoflazini 0,06
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 1–3 раза в сут. (после еды).
Clinium.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

314. Rp.: Dipyridamoli 0,025 (0,075)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. (драже) 3 раза в сут. (за 1 час до еды).
Аро-Dipyridamolium, Curantyl, Penselin, Percod,
Persadil, Persantin.
315. Rp.: Oxyfedrini 0,008 (0,016)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 3 раза в сут. (после еды).
Myofedrin.

Спазмолитические средства

316. Rp.: Papaverini hydrochloridi 0,04
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1-2 таб. 3-5 раз в сут.
317. Rp.: Sol. Papaverini hydrochloridi 2% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 2-4 мл внутримышечно.
318. Rp.: Nospani 0,04
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1-2 таб. 2-3 раза в сут.
Drotaverinum.
319. Rp.: Sol. Nospani 2% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Под кожу, внутримышечно.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

При отсутствии эффекта **нитроглицерин 0,5** под язык (при хорошей переносимости повторно через 3–5 мин до 3–4 таб.).

Нитроглицерин 1% — 1мл (**перлинганит 0,1%** — 10 мл, **озокет 0,1 %** — 10 мл, **нитро 0,5%** — 2 мл), внутривенно капельно на 200 мл физиологического раствора.

320. Rp.: Sol. Perlinganiti 0,1% — 10 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно на 200 мл физраствора.

Морфин 1% — 1 ml внутривенно струйно: молодым или злоупотреблявшим накануне алкоголем.

321. Rp.: Sol. Morphini hydrochloridi 1% — 1 ml

D.t.d. N. 1 in ampull.

S. Для внутривенного введения, струйно.

322. Rp.: Sol. Promedoli 2% — 1–2 ml

D.t.d. N. 1 in ampull.

S. Внутривенно струйно пожилым людям.

323. Rp.: Sol. Droperidoli 0,25% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно медленно 1–2 мл.

или

Rp.: Sol. Dimedroli 1% — 1 ml (2 ml)

D.S. Внутривенно, струйно.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Рр.: Tab. Aspirini 0,25

D.S. Внутрь, разжевать.

324. Рр.: Acidi acetylsalicylici (0,25; 0,5)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–4 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).

ACC-Merkle, Acesal, Anbol, Apo-Asa, Aspirin, Aspro, Colfarit, Midol, Novandol.

При сохранении болей в течение 5–7 мин:

325. Рр.: Sol. Phentanyli 0,005% — 2 ml (5 ml)

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Внутривенно 1–2 мл

или

326. Рр.: Sol. Omnoponi 1% (2%) — 1 ml

D.t.d. N. 12 in ampull.

S. Внутривенно 1–2 мл

Промедол (рец. 322), **дроперидол** (рец. 323) или **димедрол** (рец. 156), **атропин** (рец. 2).

327. Рр.: Sol. Heparini 1 ml (2 ml, 5 ml); (в 1 ml — 5000 ЕД)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 5 т. ЕД, внутривенно, струйно. Подбор дозы индивидуален, под контролем коагулограммы.

Heparinum-natrium, Thrombophob.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

328. Rp.: Streptokinasi 100 000 ЕД (250 000 ЕД; 750 000 ЕД;
1 500 000 ЕД)

D.t.d. N. 1

S. Перед употреблением растворить в 10–150 мл
изотонического раствора хлорида натрия.

Awelysin, Kabikinasa, Streptasa.

При сохранении остаточных болей:

329. Rp.: Sol. Baralгинi 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Для внутривенного введения.

или

330. Rp.: Sol. Spasgani 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Для внутривенного введения

Дополнительно:

димедрол (рец. 156), или

реланиум (седуксен) (рец. 95) или

331. Rp.: Sol. Natrii oxybutiratis 20% — 10 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Для внутривенного введения.

Ингаляция закиси азота (N_2O) в комбинации с кислородом (O_2) в соотношении 1:4, затем 1:1.

Допускается введение кардиоселективных бета-адреноблокаторов:

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Метопролол 5 мг, внутривенно, трижды с интервалом в 2 мин, через 15 мин начать прием внутрь по 50 мг 2 раза в сут.

332. Rp.: Sol. Metoprololi 0,1% — 1 ml (5 ml)

D.t.d. N. 15 in ampull.

S. Внутривенно по 2–5 мл.

Beloc, Betaloc, Metolol, Presolol, Spesicor.

или

атенолол (рец. 58) 5–10 мг внутривенно, затем по 50 мг 2 раза в сут.

Противопоказаны бета-адреноблокаторы при гипотонии, брадикардии, тяжелой сердечной недостаточности и анамнестических указаниях на бронхоспазм.

Магния сульфат (рец. 24) 25% — 10 мл внутривенно медленно при высоком АД.

Аминазин (рец. 262, 263) 2,5% — 0,5–1 мл, для усиления анальгезирующего и седативного эффекта.

Купирование кардиогенного шока

Нитроглицерин (рец. 287) 0,5 мг под язык каждые 5 мин до начала инфузионной терапии;

- **нитроглицерин** 1% — 1мл (**перлинганит** 0,1% — 10 мл, **озокет** 0,1 % — 10 мл, **нитро** 0,5% — 2 мл), внутривенно капельно на 200 мл физиологического раствора;

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

- **дофамин** 25–200 мг внутривенно капельно при систолическом давлении больше 70 мм. рт. ст.

333. Rp.: Sol. Dofamini 0,5% (4%) — 5 ml

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Содержимое ампулы разводят в 125 мл или 400 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида внутривенно капельно

Дополнительно:

- **норадреналин** (рец. 16) 0,2% — 1–2 мл (при систолическом давлении менее 70 мм. рт. ст)
- **лазикс (фуросемид)** (рец. 205) 1% — 2 мл, внутривенно струйно при систолическом АД больше 80 мм. рт. ст.

А также:

- **преднизолон** (рец. 12) 60–90 мг (50–100 мг), внутривенно, медленно;
- **аминофиллин** (рец. 119) 2,4% — 2–3 мл, внутривенно, струйно при ЧСС больше 70 в минуту;
- **сердечные гликозиды** (один из препаратов) (рец. 61, 72, 74).

Купирование аритмии — см. «Аритмия».

Купирование сердечной недостаточности — см. «Недостаточность кровообращения».

Антикоагулянтная и тромболитическая терапия — см. «Тромботические осложнения».

Препараты противоатеросклеротического действия — см. «Атеросклероз».

Кардиалгия (некоронарного генеза)

Заболевание, сопровождающееся болью в области сердца, но не обусловленное непосредственно патологией сердца — его мышцы или оболочек. Необходимо выявление заболевания, вызывающего болевой синдром и его терапия. В лечении применяются:

- **Седативные препараты** (рец. 81–93).
- **Транквилизаторы** (рец. 94–98).
- **Бета-адреноблокаторы** (рец. 100–104).
- **Анальгин** (рец. 114).

334. Rp.: Valocormidi 30 ml

D.t.d. N. 1

S. По 10–20 капель 2–3 раза в сут. (после еды).

Миокардит (ревматический, инфекционно-аллергический)

Системное воспалительное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением сердца.

- **Антибиотики** (см. Приложение 3).
- **Кортикостероидные препараты** (рец. 8–12, 106–108).
- **Антигистаминные препараты** (рец. 155–175).
При хроническом течении процесса используют :
- **производные хинолина** (рец. 116, 117);

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

- производные пиразолона (рец. 109–115);
- ацетилсалициловую кислоту (рец. 324), а также:

335. Rp.: Acelysini 0,5 (1,0)

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 5 мл воды для инъекций. Внутривенно 5 мл раствора (с 150–200 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида) капельно. Внутримышечно 5 мл раствора 1–2 раза в сут.

Aspizol.

336. Rp.: Tab. Natrii salicylatis 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 10

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

337. Rp.: Sol. Natrii salicylatis 10% — 5 ml (10 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно по 5–10 мл 1–2 раза в сут.

338. Rp.: Tab. Salicylamidi 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 5.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

Нестероидные противовоспалительные препараты разных химических групп

339. Rp.: Indometacini 0,025 (0,05)

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

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут. (во время или после еды).

Indobene, Inteban, Metindol.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

340. Rp.: Sol. Indometacini 3% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 (N. 50) in tab.
S. Внутримышечно по 1–2 мл 1–2 раза в сут.
341. Rp.: Ung. Indometacini 5% — 30,0
D. S. Втирать в больной сустав 2 раза в сут.
342. Rp.: Supp. cum Indometacino 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 10 (N. 50)
S. По 1 свече в прямую кишку 1–2 раза в сут.
343. Rp.: Tolmetini 0,2 (0,4)
D.t.d. N. 20 (N. 50) in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.
Tolectin.
344. Rp.: Supp. cum Tolmetino 0,4
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку до 3 раз в сут.
345. Rp.: Sulindaci 0,1 (0,15; 0,2; 0,3; 0,4)
D.t.d. N. 60 in tab.
S. По 0,2–0,4 препарата в 1 или 2 приема в сут.
(во время еды).
Clinoril.
346. Rp.: Ibuprofeni 0,2 (0,4; 0,6; 0,8)
D.t.d. N. 20 (N. 50) in tab.
S. По 0,4–0,8 препарата 3 раза в сут.
Апо-Ibuprofen, Brufen, Dignoflex, Ipren, Motrin,
Norsvel.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

347. Rp.: Tab. «Ibuclin» N. 10
D.S. По 1 таб. 3 раза в сут.
348. Rp.: Tab. «Novigan» N. 200
D.S. По 1–2 таб. 4 раза в сут.
349. Rp.: Flubiprofeni 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 30 in drag.
S. По 1 драже 3–4 раза в сут.
Flugalin, Flurbiprofen.
350. Rp.: Flubiprofeni 0,2
D.t.d. N. 30 in caps. gelat.
S. По 1 капс. 1 раз в сут. (вечером после еды).
351. Rp.: Supp. cum Flubiprofeno 0,1
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку 2 раза в сут.
352. Rp.: Ftorbipropheni 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).
Ansaid.
353. Rp.: Ortopheni 0,025 (0,05)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (во время или после еды).
Apo-Diclo, Blezin, Diclobene, Diclobru, Diclonat P,
Diclophenac-natrium, Dig nofenac, Erlint, Feloran,
Naclofen, Revodina, Voltaren, Xenid.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

354. Rp.: Ortopheni 0,1
D.t.d. N. 30 in drag.
S. По 1 драже 1 раз в сут. (не разжевывая).
355. Rp.: Sol. Ortopheni 2,5% — 3 ml
D.t.d. N. 3 (N. 5) in ampull.
S. Внутримышечно по 3 мл 1–2 раза в сут.
356. Rp.: Supp. cum Ortopheno 0,025 (0,05; 0,1)
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку на ночь.
357. Rp.: Ketopropheni 0,05
D.t.d. N. 25 in caps. gelat.
S. По 1 капс. 3 раза в сут. (во время еды).
Alrhevmon, Ketonal, Ostophen, Prophenid.
358. Rp.: Ketopropheni 0,2
D.t.d. N. 15 in tab.
S. По 1 таб. утром (во время или после еды, не разжевывая).
359. Rp.: Sol. Ketopropheni 10% — 1 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл 1–2 раза в сут.
360. Rp.: Carprofeni 0,15
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 2–4 раза в сут.
Imadyl.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

361. Rp.: Pyrpropheni 0,2 (0,4)
S. По 1–2 капс. 2 раза в сут.
Rengasyl.
362. Rp.: Sol. Pyrpropheni 10% — 4 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно 1 мл 1–2 раза в сут.
363. Rp.: Acidi thiaprophenici 0,2 (0,3)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут. (во время еды).
Surgam.
364. Rp.: Supp. cum Acido thiaprophenico 0,3
D.t.d. N. 6
S. По 1 свече в прямую кишку 2 раза в сут.
365. Rp.: Tab. Naproxeni 0,25 (0,5; 0,75; 1,0)
D.t.d. N. 30
S. По 1/2–1 таб. утром и вечером.
Apo-Naproxen, Daprox, Naprobene, Naprosin, Nor-
itis, Pronaxen.
366. Rp.: Supp. cum Naproxeno 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку на ночь.
367. Rp.: Tab. Naproxeni-natrii 0,275
D.t.d. N. 10 (N. 30)
S. По 1–2 таб. утром и вечером (не разжевывая,
во время еды).
Agranax.

368. Rp.: Naproxeni-natrii 0,55

D.t.d. N. 16 in tab.

S. В острой стадии заболевания — по 1 таб. 2 раза в сут. (не разжевывая, во время еды).

369. Rp.: Tab. Acidi mephenamici 0,25 (0,35; 0,5)

D.t.d. N. 50

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).

- **Витаминные препараты** (рец. 176 –178).

Посиндромная терапия — см. «Аритмия», «Кардиалгия», «Недостаточность кровообращения».

Недостаточность кровообращения

Острая недостаточность левого отдела сердца (кардиальная астма, отек легких)

В основе этого состояния лежит острое нарушение сократительной способности миокарда левого желудочка и (или) левого предсердия, приводящее к застою крови в малом круге кровообращения.

**Купирование отека легких при остром
инфаркте миокарда**

Положение в постели с поднятым головным концом.

- **Нитроглицерин** 0,5 мг под язык каждые 5 минут до начала инфузионной терапии;

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

- **нитроглицерин 1%** — 1 мл (**пермангалит 0,1%** — 10 мл; **изокет 0,1%** — 10 мл; **нитро 0,5%** — 2 мл) на 200 мл физраствора или 5% раствора глюкозы внутривенно, капельно;
- **натрия нитропруссид 5%** — 5–10 мл на 400 мл физраствора или 5% раствора глюкозы внутривенно капельно при высоком артериальном давлении. NB! Систолическое давление не рекомендуется снижать < 110 мм рт. ст.
- **морфин 1%** — 1 мл;
или
- **промедол 2%** — 1 мл;
- **лазикс (фуросемид) 1%** — 4 мл, внутривенно повторное введение при необходимости через 20–30 мин;
- **дроперидол 0,25%** — 2–4 мл, внутривенно струйно или
- **аминофиллин 2,4%** — 5–10 мл, внутривенно струйно за 5–10 мин — при бронхоспастическом компоненте.

Вводить все медикаменты очень медленно.

Медикаментозная терапия проводится при постоянной даче кислорода и ингаляции аэрозолей, пеногасителей (96% этилового спирта или 10% спиртового раствора антифолесилена).

Вводятся также:

- **преднизолон** — 60–90 мг (50–75 мг) внутривенно струйно (рец. 100);
- **димедрол 1%** — 1 мл внутривенно струйно;

- **сердечные гликозиды (строфантин 0,025% — 0,5 мл; или коргликон 0,06% — 0,5 мл; или дигоксин 0,025% — 0,5 мл) внутривенно струйно.**
Турникеты (жгуты) на 3 конечности.

Острая сосудистая недостаточность

Остро развившаяся недостаточность периферического кровообращения, сопровождающаяся низким артериальным давлением и нарушением кровоснабжения органов.

При гипотензивном состоянии — лекарственные препараты для парентерального введения (рец. 15, 16, 23, 268, 269, 271), а также:

370. Rp.: Sol. Coffeini natrio-benzoatis 10% — 1 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл подкожно, внутримышечно, внутривенно, 2 раза в сут.

371. Rp.: Sol. Coffeini natrio-benzoatis 20% — 1 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 2 мл подкожно, внутримышечно, внутривенно.

372. Rp.: Cordiamini 0,5 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл подкожно, внутримышечно, внутривенно 1–2 раза в сут.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

373. Rp.: Sol. Camphorae oleos. 20% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. По 2 мл подкожно 1–3 раза в сут.
374. Rp.: Sol. Corazoli 10% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 1 мл подкожно, внутримышечно, внутривенно 2 раза в сут.
375. Rp.: Sulfocamphocaini 10% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. По 2 мл подкожно (внутримышечно, внутривенно) 2–3 раза в сут.

Хроническая сердечная и сосудистая недостаточность без выраженного отечного синдрома

- Сердечные гликозиды (рец. 56–78).
 - Соли калия (рец. 20–22).
 - Препараты, используемые при гипотензивных состояниях (рец. 15, 16, 23, 268, 269, 271).
 - Средства, используемые при острой сердечной и сосудистой недостаточности (рец. 370–375).
- Лечение основного заболевания, вызвавшего развитие недостаточности кровообращения.

Хроническая сердечная и сосудистая недостаточность с выраженным отечным синдромом

Те же препараты, что и при хронической сердечной и сосудистой недостаточности без клинически выраженного отечного синдрома, а также:

- мочегонные препараты (рец. 13, 14, 203–224);
- антагонисты альдостерона (рец. 240, 241).

Периартериит узелковый

Системное сосудистое заболевание с преимущественным поражением артерий мышечного типа и сосудов более мелкого калибра. Лечение длительное, в течение нескольких лет.

- Кортикостероидные препараты (рец. 8–12, 106–108).
- Иммунодепрессанты (см. рец. 198–199), а также:

376. Rp.: Mercaptopurini 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

377. Rp.: Azathioprini 0,05

D.t.d. N. 50 (N. 100) in tab.

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут.

Imuran.

При всех хронических формах самостоятельно или с кортикостероидами используют препараты пирозолона (рец. 109, 110).

Перикардит (ревматический, инфекционно-аллергический)

См. «Миокардит».

Постинфарктный синдром (Дресслера синдром)

Позднее осложнение инфаркта миокарда с классической триадой симптомов (диффузный перикардит, плеврит, пневмония).

- Кортикостероидные препараты (рец. 8–12, 106–108).
- Антигистаминные препараты (рец. 155–175).
- Производные пиразолона (рец. 109–115).
- Кислота аскорбиновая (рец. 176, 177).
- Рутин (рец. 178).

Рейно синдром

Синдром, характеризующийся вазомоторными и нервно-трофическими расстройствами, основными проявлениями которых являются спастические сокращения мелких артерий преимущественно пальцев рук и ног, реже — кончика носа, подбородка и ушных раковин. Синдром является вторичным, развивается на фоне большого количества заболеваний: коллагенозов, артериитов, артериальной гипертензии и др.

Лечение синдрома Рейно в основном симптоматическое, на фоне лечения основного заболевания.

Спазмолитические препараты

См. рец. 312–313, 315, 316–319, а также:

378. Rp.: Nicospani 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1–2 мл подкожно, внутримышечно.

379. Rp.: Tab. Nicospani N. 20

D.S. По 1 таб. 1–3 раза в сут. (после еды).

- **никотиновая кислота** (рец. 149, 150);

380. Rp.: Naftidrofurili 0,06

D.t.d. N. 20 in drag.

S. По 1–2 драже 3–4 раза в сут.

Dusodril.

381. Rp.: Sol. Naftidrofurili 2,5% — 4 ml

D.t.d. N. 5 (N. 10) in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенно, артерию) по 2 мл 2–3 раза в сут.

Центральные миорелаксанты

382. Rp.: Isoprotani 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–4 раза в сут.

383. Rp.: Mydocalmi 0,05

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

S. По 1–3 таб. 3 раза в сут.

Tolperisoni hydrochloridum.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

384. Rp.: Sol. Mydocalmi 10% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл 2 раза в сут.; внутривенно (медленно) по 1 мл 1 раз в сут.
385. Rp.: Andecalini 0,005 (15 ЕД)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 2 таб. 3–4 раза в сут. перед едой.
386. Rp.: Andecalini 40 ЕД
D.t.d. N. 5
S. Перед применением растворить в 1,4 мл прилагаемого растворителя. Внутримышечно по 0,4 мл (до 1,4 мл) раствора через день или ежедневно.
387. Rp.: Dilminali D 2 ЕД
D.t.d. N. 20 in drag.
S. По 2 драже 3 раза в сут.
388. Rp.: Dilminali D 10 ЕД
D.t.d. N. 3
S. Перед применением растворить в 1,5 мл прилагаемого растворителя. Внутримышечно (глубоко) по 1,5 мл через день или ежедневно.

Антиагреганты

Ацетилсалициловая кислота (рец. 324), курантил (рец. 314), пармидин (рец. 140), а также:

389. Rp.: Xantinoli nicotinatiss 0,15

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

S. По 1–4 таб. 3 раза в сут. (не разжевывая).

Complamin, Sadamin, Teonicol, Xanidil, Xanitol, Xavin.

390. Rp.: Sol. Xantinoli nicotinatiss 15% — 2 ml (10 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 2–4 мл 1–3 раза в сут. Внутривенно по 2–6–10 мл (капельно с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида).

Сосудистая недостаточность кишечника

Тактика лечения и применяемые препараты аналогичны лечению стенокардии. См. «Стенокардия».

Стенокардия и хроническая коронарная недостаточность

- Купирование болевого синдрома (рец. 287–301).
- Препараты нитратов (рец. 302–311), а также:
- Другие антиангинальные препараты (рец. 312–315).
- Спазмолитические средства (рец. 316–319).
- Верапамил (рец. 26, 27).
- Бета-адреноблокаторы (рец. 56–58, 100–104).
- Амiodарон (рец. 55).

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Анаболические гормоны, нестероидные анаболики и их аналоги

391. Rp.: Methandrostenoloni 0,005
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут. (перед едой).
Nerobol.
392. Rp.: Methylandrostendioli 0,01 (0,025)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. Под язык по 1–2 таб. 1–2 раза в сут.
Anadur, Nandroloni phenylpropionas, Turinabol.
393. Rp.: Sol. Phenobolini oleos. 1% (2,5%) — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно 2,5–5 мл через 7–10 суток.
Внутримышечно по 1–2 мл через 7–10 суток.
394. Rp.: Sol. Retabolili oleos. 5% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 0,5–1 мл через 2–3 недели.
Deca-Durabolin, Nandroloni decanoas, Turinabol-
Depo.
395. Rp.: Silabolini oleos. 2,5% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл через 7–14 суток.
396. Rp.: Kalii orotatis 0,5
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1/2–1 таб. 2–3 раза в сут. (за 1 час до еды
или через 4 часа после еды).

- **Препараты противосклеротического действия** (рец. 120–152).

Такаясу болезнь

Болезнь Такаясу — системное заболевание, характеризующееся воспалением аорты и отходящих от нее ветвей с развитием частичной или полной их облитерации.

Рекомендуются **кортикостероиды** (рец. 8–12, 106–108) в течение нескольких месяцев.

Самостоятельно или в комплексе с кортикостероидами используются:

- **производные пиразолона** (рец. 109–115);
- **производные хинолина** (рец. 116, 117).

Тромбангиит облитерирующий

Облитерирующий тромбангиит — системное воспалительное заболевание сосудов с преимущественным поражением артерий мышечного типа и вен.

Пармидин (рец. 140), **ксантинола никотинат** (рец. 389, 390).

Спазмолитические средства (рец. 149, 150, 312–313, 315, 316–319, 378–381).

Антигистаминные препараты (рец. 155–175).

Нестероидные противовоспалительные препараты различных групп (рец. 109–115, 116, 117, 339–369).

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

При присоединении инфекции — **антибиотики** (см. Приложение 3).

Витаминные препараты (рец. 176 –178).

Антикоагулянты прямого и непрямого действия — см. «Тромботические осложнения».

Тромботические осложнения

Использование тромболитических средств проводится под контролем времени свертывания крови, фибринолиза, тромбинового времени.

Ингибиторы клеточного гемостаза

Ацетилсалициловая кислота (рец. 324), **курантил** (дипиридамо́л) (рец. 314), **пармидин** (рец. 140), а также **ксантинола никотинат** (рец. 389,390) и

397. Rp.: Indobufeni 0,1 (0,2)

D.t.d. N. 30 (N. 48) in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут.

Ibustrin.

398. Rp.: Ticlopidini 0,25

D.t.d. N. 10 (N. 30)

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (во время еды).

Tagren, Ticlid.

399. Rp.: Sol. Rheopolyglucini 100 ml (200 ml, 400 ml, 500 ml)

D.t.d. N. 1 in ampull.

S. Внутривенно капельно, до 400–1000 мл.

Антикоагулянты
(ингибиторы плазменного гемостаза)

1. Прямые антикоагулянты

ВВ! При применении прямых антикоагулянтов необходимо проводить контроль времени свертывания крови, тромбинового времени!

400. Rp.: Heparini 1,0 ml (в 1 ml — 5000 ЕД)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Дозы индивидуально

Heparinum-natrium, Thrombophob.

401. Rp.: Heparini 4 ml (1 ml — 25 000 ЕД)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Дозы индивидуально

402. Rp.: Sol. Calciparini 2 ml (1 ml — 5000 ЕД)

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно каждые 2 часа (до 400–600 ЕД/кг массы в сут.).

Heparinum-calcium.

403. Rp.: Sol. Calciparini 1 ml (1 ml — 25 000 ЕД)

D.t.d. N. 2

S. Под кожу каждые 12 часов (0,1 мл на 10 кг массы).

404. Rp.: Repivarini 0,25 ml

D.t.d. N. 50 in ampull.

S. Под кожу по 0,25 мл 1 раз в сут.

Clivarin.

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

405. Rp.: Sol. Enoxaparini 0,6 ml (0,8; 1 ml) (в 1 мл — 0,1 препарата)
D.t.d. N. 2 in ampull.
S. Под кожу брюшной стенки на уровне пояса по 0,2–0,4 мл 1 раз в сут.
Kleksan.

406. Rp.: Fragmini 1 ml (1–10000 ЕД)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно (под кожу) 2 раза в сут. (согласно прилагаемой инструкции).

2. Непрямые антикоагулянты

NB! При использовании этих препаратов необходимо проводить контроль протромбинового индекса!

407. Rp.: Neodicumarini 0,05 (0,1; 0,3)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).
Pelentan.

408. Rp.: Phenylini 0,03
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).

409. Rp.: Syncumari 0,002 (0,004)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).

410. Rp.: Phepromaroni 0,01
D.t.d. N. 10 (N. 20) in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).

Фибринолитические средства

1. Прямые

411. Rp.: Fibrinolysini 10 000 (20 000, 30 000, 40 000) ЕД
D.t.d. N. 2
S. Перед применением растворить в 100–400 мл изотонического раствора натрия хлорида. Внутривенно капельно.

2. Непрямые

412. Rp.: Actilize 100 000 ЕД
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно (согласно инструкции)
- стрептокиназа (рец. 328);
413. Rp.: Celyasae 100000 (250000; 500000) ЕД
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 1–2 мл изотонического раствора глюкозы, натрия хлорида или реополиглюкина. Внутривенно (с 500 мл растворителя).
414. Rp.: Streptodecasi 1 000 000 ФЕ (1 500 000 ФЕ)
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно (строго соблюдая инструкцию по применению).

Глава I. Заболевания сердечно-сосудистой системы

415. Rp.: Urokinasi 5000 ЕД (25 000; 50 000; 100 000) ЕД

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно (строго соблюдая инструкцию по применению).

Ukidan.

Средства, препятствующие агрегации эритроцитов

416. Rp.: Pentoxyphyllini 0,1 (0,2)

D.t.d. N. 60 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (после еды, не разжевывая).

Agapurin, Arbiflex, Claudicat, Dartelin, Flexital, Oxylin, Pentomer, Ralofekt, Thydoflex, Trental.

417. Rp.: Sol. Pentoxyphyllini 2% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. В артерию по 5–15 мл (медленно с 30–50 мл изотонического раствора натрия хлорида). Внутривенно по 5–15 мл (капельно с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида) 1–2 раза в сут. Внутримышечно (глубоко) по 5–10 мл 2–3 раза в сут.

Симптоматическое лечение.

Лечение основного заболевания, приведшего к тромботическому процессу.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Эндокардит

Эндокардит ревматический

См. «Миокардит»

Эндокардит септический

Лечение должно быть ранним и этиотропным, основываться на данных бактериологического исследования и чувствительности микроорганизмов. Основное место в терапии занимают:

- **антибиотики** (см. Приложение 3);
- **витаминные препараты** (рец. 176 –178);
- **нестероидные противовоспалительные препараты** (рец. 339–369).

Глава II

Болезни органов пищеварения

Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки

Гастрит (гастродуоденит)

Острый гастрит

Антацидные средства

418. Rp.: Natrii hydrocarbonati 0,5
D.t.d. N. 20 in pulv.
S. По 1 порошку 3 раза в сут.
419. Rp.: Magnesii oxydi 0,5
D.t.d. N. 10 in pulv.
S. По 1 порошку 2 раза в сут.
420. Rp.: Boli albae 10,0
D.S. На 1 прием в стакане теплой воды ребенку
5 лет.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

421. Rp.: Sol. Almageli 170 ml
D.S. По 1–2 чайной ложке 4 раза в сут. (за 30 мин до еды и перед сном).
422. Rp.: Sol. Anacidi 240 ml
D.S. По 1–2 мензурки до 6–8 раз в сут. (после еды или между приемами пищи).
423. Rp.: Tab. «Alumag» N. 30
D.S. По 2 таб. через 1–2 часа после еды и перед сном (таблетки размельчить).
424. Rp.: Tab. «Gastal» N. 60
D.S. По 1–2 таб. 4–6 раз в сут. (через 1 час после еды и перед сном).
425. Rp.: Tab. «Maalox» N. 40
D.S. По 1–2 таб. через 1,5 часа после еды (или при возникновении болей).

А также крахмал, тальк, семя льна, уголь активированный.

***Ферментные препараты,
улучшающие пищеварение***

426. Rp.: Acidin-pepsini 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. (в $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ стакана воды) 3–4 раза в сут. (во время или после еды).
Betacid.

Глава II. Болезни органов пищеварения

427. Rp.: Sol. Pepsidili 450 ml

D.t.d. N. 1

S. По 1–2 столовой ложки 3 раза в сут. (во время еды).

428. Rp.: Abomini 0,2

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. (во время еды). Длительность лечения 3–4 недели.

При резко выраженном болевом синдроме в надчревной области: атропина сульфат (рец. 1–2).

429. Rp.: Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,2% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1–2 мл подкожно.

Кроме того, используются неспецифические стимуляторы организма:

Пиримидиновые соединения

430. Rp.: Methyluracili 0,5

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды).

Methacilum.

Препараты оротовой кислоты

- Оротат калия (рец. 396).

Адаптогены

- Элеутерококк (рец. 277).

431. Rp.: Corticotropini 30 ЕД

D.t.d. N. 2

S. Внутримышечно: перед применением содержимое флакона растворяют в 2 мл воды для инъекций. По 0,5–1 мл раствора в 3–4 раза в сут. Внутривенно: капельно, содержимое флакона растворяют в 500 мл раствора натрия хлорида.

При сопутствующем или провоцирующем невротическом состоянии назначаются:

Седативные препараты

(рец. 81–93), а также:

432. Rp.: Phenazepamі 0,0005 (0,001; 0,0025)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–3 раза в сут.

433. Rp.: Azapheni 0,025

D.t.d. N. 250 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).

434. Rp.: Tab. Phthoracizini 0,025

D.t.d. N. 50

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

435. Rp.: Sol. Phthoracizini 1,25% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 2 мл 1–3 раза в сут.

Глава II. Болезни органов пищеварения

Кроме того, используются психостимулирующие средства:

436. Rp.: Acepheni 0,1 (0,25)

D.t.d. N. 30 (N. 50) in tab.

S. По 1–2 таб. 2–5 раз в сут.

Cerutil, Meclofenoxati hydrochloridum.

437. Rp.: Sol. Acidi acetylaminosuccinici 2,5% — 10 ml

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. Внутрь по 10 мл 2–3 раза в сут.

Cogitum.

Гастрит хронический гиперацидный

См. «Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки»

Гастрит хронический гипоацидный

Горечи

Используются растительные препараты, вызывающие повышение аппетита и усиление сокоотделения в желудке: **трава золототысячника** (Herba Centaurii), **трава полыни горькой** (H. Absinthii), **корень одуванчика** (Radix Taraxaci), **корневище аира** (Rhizoma Calami), **настойка горькая** (Tinctura amara), **сбор для возбуждения аппетита** (Species amarae).

Ферментные препараты, улучшающие пищеварение (рец. 426–428), а также:

Препараты подорожника

438. Rp.: Succī Plantagīnī 250 ml

D.S. Внутрь по 1 столовой ложке 3 раза в день
за 15–30 минут до еды.

439. Rp.: Plantaglucidī 50

D.S. Внутрь по $\frac{1}{2}$ –1 чайной ложке гранул в $\frac{1}{4}$ стака-
кана теплой воды 2–3 раза в день за 20–30 минут
до еды.

Желудочно-пищеводный рефлюкс

- Антацидные препараты (рец. 418–425).

Тонус сфинктера пищевода повышает метокло-
прамид (рец. 266).

**НВ!!! Противопоказаны М-холиноблокаторы: ат-
ропина сульфат, платифиллина гидротартрат!**

Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

Согласно приказа № 241 МЗиСР РФ от 22.11.2004,
стандарт терапии включает:

1. Антациды (рец. 418–425)
2. Прокинетики (рец. 266), а также:

440. Rp.: Tab. Domperidon 0,11 N. 50

D.S. По одной таблетке 3–4 раза в день
за 15–30 мин до еды.

Motilium.

Глава II. Болезни органов пищеварения

441. Rp.: Tab. Cisapride 0,005 (0,01)
D.t.d. N. 20 (30)
S. По 1–3 таблетки (до 0,02) 3–4 раза в день за 15 минут до еды.
Cisap, Cisapid, Cisapro, Coordinax, Peristil, Prepulsid.
442. Rp.: Susp. Cisapride 0,1% — 60 (100) ml
D.S. По 10 мл 3–4 раза в день за 15 минут до еды.
443. Rp.: Susp. Cisapride 0,2% (0,5%) — 2 ml
D.t.d. N. 10
S. По 2 мл внутримышечно 1–2 раза в сутки.

3. *Блокаторы H_2 -гистаминорецепторов* — как препараты, снижающие продукцию соляной кислоты.

444. Rp.: Ranitidini 0,15 (0,30)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 0,15 препарата 2 раза в сутки (утром и вечером) и 0,3 препарата перед сном.
Alicol-E, Histak, Peptoran, Ranigast, Ranisan, Ranitin, Sostril, Ulcodin, Zantac, Zoran.
445. Rp.: Sol. Ranitidini 2,5% — 2 ml
D.t.d. N. 2 in amp.
S. Внутримышечно (внутривенно струйно или капельно) по 2–4 мл 3–4 раза в сутки.

446. Rp.: Famotidini 0,02
D.t.d. N. 40 in tab.
S. По 1 таблетке 2 раза в сутки (утром и вечером).
Famocid, Famonit, Famosan, Gastrosidin, Lecedil,
Topcid, Ulfamid.
447. Rp.: Cimetidini 0,02
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таблетке 3 раза в сутки (во время еды)
и 2 таблетки перед сном (не разжевывая).
Cimehexal, Histodyl, Genametedin, Neutronorm,
Primament, Sigacimet, Tagamet, Ulcometin.
448. Rp.: Sol. Cimetidini 10% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in amp.
S. По 2 мл внутримышечно 1 раз в сут.

4. Ингибиторы протонного насоса

449. Rp.: Omeprazoli 0,02
D.t.d. N. 30 in caps.
S. По 1 капсуле 1 раз в сутки, утром.
Cerol, Ultop, Omerp.
450. Rp.: Rabepirasoli 0,01 (0,02)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2 таблетки (0,02) 1 раз в сутки утром.
Rabeloc, Rabepirasolum-Zdorovje, Rabimas, Pariet.

5. Холинолитики

- Платифиллин (репс. 429), а также:

Глава II. Болезни органов пищеварения

451. Rp.: Pirenzepine 0,025 (0,05)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 50 мг утром и вечером за 30 минут до еды, запивая небольшим количеством воды.

Gastril, Gastropin, Gastrozepin, Gastrozem, Gastromen, Gastropin, Pirehexal, Piren, Pirenzepine-Ratiopharm.

452. Rp.: Gastrozepin 0,01

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

S. По 0,01 внутримышечно или внутривенно каждые 8–12 часов (при тяжелых формах язвенной болезни).

6. *Антибактериальные средства*

- Амоксициллин, кларитромицин, метронидазол (см. Приложение 3).

Заболевания желчевыводящих путей, печени и поджелудочной железы

Гепатит холестатический

Кроме специфических препаратов, используемых при лечении других видов гепатитов, проводится:

Дезинтоксикационная терапия

453. Rp.: Haemodesi pro inject. 100 (250, 400) ml

D.t.d. N. 6.

S. Внутривенно капельно.

454. Rp.: Sol. Glucosi 5% — 500 ml pro inject.

Sterilisetur!

D.S. Для внутривенного ежедневного капельного введения в течение 5–10 дней.

- **Кортикостероидные препараты** (рец. 8–12, 106–108).

Препараты, улучшающие обменные процессы в печеночных клетках. См. «Хронический гепатит».

Гепатит хронический

Хронический гепатит — полиэтиологическое хроническое (длительностью более 6 месяцев) поражение печени воспалительно-дистрофического характера. В зависимости от типа течения хронического гепатита в терапию включают:

- **кортикостероидные препараты** (рец. 8–12, 106–108);
- **производные хинолина** (рец. 116, 117);
- **иммунодепрессанты** (рец. 198–199, 376, 377);
- **дезинтоксикационные средства**, используемые при хронических гепатитах:

455. Rp.: Penicillamini 0,15

D.t.d. N. 100 in caps.

S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут. (перед едой).

Artramin, Cuprenil.

- **гемодез** (рец. 453), **глюкоза 5%** (рец. 454).

Глава II. Болезни органов пищеварения

Препараты, улучшающие обменные процессы в печеночных клетках

456. Rp.: Sol. Natrii adenosintri-phosphatis 1% — 1 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. По 1–2 мл 1–2 раза в сут.
АТФ, Phosfobion.

Витаминные препараты

См. рец. 176–178, а также:

457. Rp.: Sol. Pyridoxini hydrochloridi 1% (5%) — 1 ml
D.t.d. N. 30 in ampull.
S. По 1 мл внутримышечно 2 раза в сут.
458. Rp.: Sol. Cyanocobalamini 0,01% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно, подкожно, внутривенно.
459. Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% — 4 ml
D.t.d. N. 20 in ampull.
S. Для внутривенного введения (растворить в 5% растворе глюкозы или изотоническом растворе натрия хлорида).
460. Rp.: Acidi folici 0,001
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1/2–1 таб. 1–2 раза в сут.
461. Rp.: Acidi lipoici 0,025
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

462. Rp.: Acidi nicotinicі 0,05
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
463. Rp.: Tocopheroli acetatis 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 30 in caps.
S. По 1 капс. 1–2 раза в сут. (во время или после
еды).
α-Tocopherol, Evitol, Vitaminum E.

Препараты базисной терапии

Гепатопротекторы:

464. Rp.: Tab. «Legalon» 0,35 (0,07; 0,14)
D.t.d. N. 40
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды, не разже-
вывая).
Carsil, Leprotec, Silimarin, Silybinin.
465. Rp.: Silibori 0,04
D.t.d. N. 25 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (до еды).
466. Rp.: Tab. «LIV-52» N. 100
D.S. По 2–3 таб. 3–4 раза в сут.
467. Rp.: Tab. Catergeni 0,5
D.t.d. N. 40
S. По 1 таб. 3 раза в сут. (до или во время еды).

Глава II. Болезни органов пищеварения

468. Rp.: Sol. Syrepari 10 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно (внутривенно медленно)
по 2–3 мл 1 раз в сут.
469. Rp.: Vitohepati 2 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл в сут.
470. Rp.: Sol. «Нера-Merz» 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно при нарушениях функции печени.
Скорость инфузии не более 5 мг/ч.
Hepatofalk, Planta.
471. Rp.: Tab. Vigeratini N. 50
S. По 2–3 таб. 3 раза в сут. (перед едой).
472. Rp.: Drag. «Hepatofalk» N. 50
D.S. По 1 драже 3 раза в сут. (перед едой).
473. Rp.: Caps. Essentiale N. 50
D.S. По 2 капс. 2–3 раза в сут. (во время еды).
474. Rp.: Sol. Essentiale 5 ml (10 ml)
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно капельно по 10–20 мл (с 250–500 мл 5% раствора глюкозы), 2–3 раза в сут.
Можно сочетать с приемом препарата внутрь.
475. Rp.: Sol. Hepasterili-B 500 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно (капельно) 500–1000 мл в сут.

476. Rp.: Dipromonii 0,02

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3–5 раз в сут. (после еды).

477. Rp.: Sol. «Lactofalk» 500 ml

D.t.d. N. 1

S. По 2–3 столовые ложки 3 раза в сут.

Duphalac, Portalac.

- **Анаболические гормоны, нестероидные анаболики и их аналоги** (рец. 391–396).

При кожном зуде — **холистерамин** (рец. 120, 121),
антигистаминные препараты (рец. 155–175).

При явлениях застоя — **желчегонные и желчсекреторные препараты** (см. «Дискинезия желчных путей»).

Дискинезия желчных путей

Дискинезия желчных путей — функциональное нарушение тонуса и моторики желчного пузыря и желчных путей. Различают гипертонически-гиперкинетическую и гипотонически-гипокинетическую формы.

А. Гипотонически-гипокинетическая форма

- **Тонизирующие препараты.** Предпочтение отдается настойке женьшеня (рец. 278–279).
- **Холекинетические препараты, пантокрин** (рец. 281–282).

478. Rp.: Magnesii sulfatis 25%

D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сут.

Глава II. Болезни органов пищеварения

479. Rp.: Sorbiti 200,0 (100,0)

D.S. 20 г сорбита растворить в 50 мл горячей воды и пить натошак для беззондового тюбажа или 7–10 г 3 раза в сут. за 30 мин до еды в течение 1 месяца.

480. Rp.: Xyliti 200,0

D.S. По 1 чайной ложке 3 раза в сут. Для беззондового тюбажа развести 20 г в 50 мл горячей воды, выпить в теплом виде натошак.

Б. Гипертонически-гиперкинетическая форма

- Седативные препараты (рец. 81–93).
- Транквилизаторы (рец. 94–98), а также:

481. Rp.: Sol. Novocaini 0,5% — 200 ml

D.S. По 1–2 столовые ложки 3 раза в сут. до еды в течение 2–3 недель.

М-Холиноблокаторы

Атропин (рец. 1–2), **платифиллин** (рец. 429), **папаверин** (рец. 316).

При гипотонических формах дискинезии используют щелочные минеральные воды с высокой минерализацией (Ессентуки №17, Моршанская №6 в теплом виде, Арзни, Тюбанская).

При гипертонических формах дискинезии — тепловые процедуры, слабоминерализованные воды (Ессентуки №4 и №20, Славяновская, Смирновская, Нарзан №7).

Желчнокаменная болезнь

Заболевание, обусловленное образованием камней в желчном пузыре, реже в печеночных и желчных протоках. Рекомендовано оперативное лечение. При обострении, т.е. при желчной колике, болевой синдром купируется введением **атропина** (рец. 1–2), **платифиллина** (рец. 429), **папаверина** (рец. 316), но-шпы:

482. Rp. Sol. Nospani 2% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно по 2–4 мл.

А также: **дибазола** (рец. 226), **аминофиллина** (рец. 119), **анальгина** (рец. 114), **спазгана** (рец. 329), **баралгина** (рец. 330).

Если введение данных препаратов не дает эффекта, назначают наркотические анальгетики: **морфин** (рец. 303), **промедол** (рец. 304).

При лихорадочных состояниях рекомендованы **антибактериальные препараты** (Приложение 3), особенно:

Антибиотики группы цефалоспоринов

483. Rp.: Cefaloridini 1,0
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2,5 мл воды для инъекций) по 0,5–1,0 препарата каждые 6 часов.
Seropin.

Глава II. Болезни органов пищеварения

484. Rp.: Cefalotini-natrii 0,5 (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 4–8 мл воды для инъекций) по 0,5 препарата 4–6 раз. Внутривенно по 0,5 препарата (с 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно каждые 4 часа.

Keflin.

485. Rp.: Cefapryrini-natrii 0,5 (1,0)

D.t.d. N. 10

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 1 или 2 мл воды для инъекций. Внутримышечно по 1–2 мл раствора 4–6 раз в сут. Внутривенно (с 10 мл воды для инъекций) медленно (в течение 3–5 мин) 4–6 раз в сут.

Cefatrexil.

486. Rp.: Cefradini 0,5

D.t.d. N. 12 in caps.

S. По 1 капс. 4 раза в сут. (или 2 капс. 2 раза в сут.).

Sefril.

487. Rp.: Cefradini pro inject. 1,0

D.t.d. N. 10

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 4 мл воды для инъекций) по 0,5–1,0 препарата 4 раза в сут. Внутривенно (содержимое флакона растворяют в 10 мл воды для инъекций) медленно по 0,5–1,0 препарата 4 раза в сут.

488. Rp.: Cefalexini 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 20 in tab. (in caps.)
S. По 1–2 таб. (капс.) 4 раза в сут.
Апо-Cefalex, Cefaclen, Ceff, Cephabene, Ceporex,
Kefexin, Keflex, Oripheх, Palitrex, Pyassan, Spori-
dex.
489. Rp.: Cefadroxili 0,25
D.t.d. N. 10 in caps.
S. По 2–4 капс. 2 раза в сут. или по 8 капс.
1 раз в сут.
Cefradur.
490. Rp.: Cefuroximi-natrii pro inject. 0,75 (1,5)
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (внутривенно) по 0,75–1,5 пре-
парата 3–4 раза в сут. (согласно прилагаемой ин-
струкции).
Cefogen, Ketocef, Novocef, Zinacef.
491. Rp.: Cefuroximi-axetili 0,125 (0,25; 0,5)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.
492. Rp.: Cefamandoli-natrii pro inject. 0,5 (1,0; 2,0)
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (содержимое флакона раство-
ряют в 3 мл воды для инъекций или 0,5% раство-
ра лидокаина) по 0,5–1,0 препарата 3 раза в сут.
Mandel.

Глава II. Болезни органов пищеварения

493. Rp.: Cefpyramidi-natrii pro inject. 0,25 (0,5; 1,0)

D.t.d. N. 10

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 1,5–6 мл 0,5% раствора лидокаина) по 0,5 препарата 2 раза в сут. Внутривенно (капельно) по 0,5–1,0 препарата (с 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) 2 раза в сут.

Tamicin.

494. Rp.: Cefaklor 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 16 in caps.

S. По 1 капс. 3 раза в сут.

Alfacet, Ceklor, Vercef.

495. Rp.: Cefotaximi-natrii pro inject. 0,5 (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворяют в 2 мл воды для внутримышечных инъекций по 1,0–2,0 препарата 2 (до 4) раз в сут. Внутривенно по 2,0 препарата (с 100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно (в течение 50–60 мин) 2 раза в сут.

Claforan, Oritaxim.

496. Rp.: Cefoperazoni-natrii pro inject. 0,5 (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворить соответственно в 2–4–8 мл воды для инъекций. Внутримышечно по 4–8 мл раствора 2 раза в сут. Внутривенно 4–8 мл раствора (с 10–20 мл воды для инъекций) медленно (в течение 3–5 минут) 2 раза в сут.

Cefobid.

497. Rp.: Ceftazidimi 0,5 pro inject. (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 3 мл дистиллированной воды или 0,5% раствора лидокаина) по 3 мл раствора 2–3 раза в сут. Внутривенно (с 50–100 мл) изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида медленно струйно или капельно 1,0–2,0 препарата 2–3 раза в сут.

Ceftazidim, Fortum, Kefadim, Mirocef.

498. Rp.: Cefoxitini-natrii pro inject. 1,0 (2,0)

D.t.d. N. 25

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 2 мл или 4 мл воды для инъекций или 0,5–1% раствора лидокаина. Внутримышечно по 2–4 мл раствора 3 раза в сут.

Boncefin, Mefoxin.

Глава II. Болезни органов пищеварения

499. Rp.: Ceftrizoximi-natrii pro inject. 0,5 (1,0)

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 100–200 мл изотонического раствора хлорида натрия или глюкозы. Внутривенно (струйно или капельно) по 100–200 мл раствора 2–4 раза в сут.

Eprocilin.

500. Rp.: Ceftriaxoximi-natrii pro inject. 1,0

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 3,5 мл прилагаемого 1% раствора лидокаина. Внутримышечно по 3,5–7 мл раствора 1 раз в сут.

Lendacin, Longacef, Rocephin.

501. Rp.: Cefiximi 0,05 (0,1)

D.t.d. N. 10 in caps.

S. По 1 капс. 2 раза в сут.

Cefspan.

Антибиотики других групп

502. Rp.: Laevomycetini 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–3 таб. 3–4 раза в сут. (за 20–30 мин до еды).

503. Rp.: Sol. Tobramycini sulfatis 4% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенно) по 1–2 мл
2–3 раза в сут.

Brulamycin, Nebcin.

504. Rp.: Sol. Amikacini sulfatis 5% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 3–5 мл 2–3 раза в сут.

Amikinum, Amikozid.

Консервативное лечение направлено на восстановление моторной функции желчевыводящих путей, улучшение оттока желчи и уменьшение воспалительного процесса в билиарной системе.

Хирургическое лечение показано при повторных приступах желчной колики, упорном болевом синдроме. Лечение желчнокаменной болезни в период ремиссии включает в себя диету и консервативные мероприятия, направленные на устранение обменных нарушений, улучшение функционального состояния печени и дренажа желчевыводящих путей.

Для повышения коллоидной устойчивости желчи применяют желчсекреторные препараты, которые назначают как при обострении, так и в период ремиссии. Эти средства применяют как изолированно, так и в различных сочетаниях, например, желчсодержащие препараты вместе с минеральной водой (гидрохолеретическим средством).

Глава II. Болезни органов пищеварения

Желчегонные препараты

1. *Средства, усиливающие образование желчи гепатоцитами.*

505. Rp.: Tab. «Allocholum» N. 50

D. S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).

506. Rp.: Tab. «Cholenzymum» N. 50

D.S. По 1 таб. 1–3 раза в сут. (после еды)

507. Rp.: Tab. «Liobilum» N. 50

D. S. По 1–3 таб. 3 раза в сут. (в конце еды).

508. Rp.: Oxaphenamidi 0,25

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (перед едой).

509. Rp.: Nicodini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут. (перед едой).

510. Rp.: Cyclavoni 0,1

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.

а также препараты, растворяющие камни желчевыводящих путей:

511. Rp.: Rosanoli 0,0344

D.t.d. N. 30 in caps. gelat.

S. По 2–3 капс. 3 раза в сут.

512. Rp.: Tanacecholi 0,05

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 2 таб. 3–4 раза в сут.

513. Rp.: Convaflavini 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 3–4 раза в сут.

514. Rp.: Flacumini 0,02

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

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (за полчаса до еды).

2. Средства, способствующие продвижению желчи по желчевыводящим путям и выделению ее в кишечник.

Н- и М-холиноблокаторы:

Атропин (рец. 1–2), **платифиллин** (рец. 429), **розанол** (рец. 511), **танацехол** (рец. 512), **конвафлавин** (рец. 513), **флакумин** (рец. 514), **магния сульфат** (рец. 478).

515. Rp.: Berberini bisulfatis 0,005

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (перед едой).

а также:

сорбит (рец. 479), **ксилит** (рец. 480)

3. Холелитические препараты.

516. Rp.: Chenodioli 0,25

D.t.d. N. 56 in caps.

S. По 1 капс. утром и 2 капсулы вечером.

Acidi chenodesoxycholicum, Chenochol, Chenofalk.

Глава II. Болезни органов пищеварения

или

Rp.: Ursofalk 0,25

D.t.d. N. 50 in caps.

S. По 2–5 капс. (перед сном, не разжевывая).

Acidum ursodesoxycholicum.

При нарушениях холестеринового обмена — см. рец. 120–152.

Кома печеночная

Печеночная кома — синдромокомплекс, характеризующийся развитием коматозного состояния на фоне резко нарастающей печеночной недостаточности. Различают эндогенную кому, связанную с массивным некрозом гепатоцитов, портокавальную, обусловленную существенным исключением печени из обменных процессов вследствие наличия выраженных портокавальных анастомозов, и смешанную кому, встречающуюся, главным образом, при циррозах печени.

Проводится терапия основного заболевания, при токсических гепатозах — мероприятия по удалению токсического агента. Вся терапия направлена на улучшение функции печеночных клеток.

АТФ (рец. 456), **витамины группы В** (457–458), а также:

517. Rp.: Sol. Thiamini bromidi 3% — 1 ml

D.t.d. N. 30 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно в течение месяца.

- аскорбиновая кислота (рец. 459),
- гепатопротекторы (рец. 464–477).

Проводится коррекция водно-электролитного баланса и свертывающей системы.

518. Rp.: Sol. Vikasoli 1% — 1 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно

- аминокaproновая кислота (рец. 530).

Для проведения дезинтоксикационной терапии используется гемодез (рец. 454), **5% раствор глюкозы** (рец. 453).

519. Rp.: Vikasoli 0,015

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут.

520. Rp.: Sol. Acidi aminocapronici 5% — 100 ml pro inject.

D.t.d. N. 1

S. Внутривенно капельно до 10 мл.

Для проведения дезинтоксикационной терапии:

- гемодез (рец. 453), глюкоза **5%** (рец. 454).

521. Rp.: Contrykali 10000 (30000; 50000; 100000) ЕД

D.t.d. N. 10

S. Растворить по инструкции, вводить внутривенно капельно.

Antagosan, Gordox, Iniprol, Transcolan, Trasylol, Tsalol.

Глава II. Болезни органов пищеварения

- Сердечные гликозиды (рец. 56–78).
- Кортикостероидные препараты (рец. 8–12, 106–108).

При хронической печеночной недостаточности необходимо назначить безбелковую диету, ежедневное очищение кишечника. С целью ограничения гнилостных процессов в кишечнике назначают **антибиотики тетрациклинового ряда** (См. Приложение 3), а также:

522. Rp.: Tab. Tetracyclini cum Nistatino obductas

D.t.d. N. 10

S. По 2 таб. 3–4 раза в сут. (во время или сразу после еды).

523. Rp.: Oletetrini 0,125

D.t.d. N. 12 in tab.

S. По 2 таб. 4–6 раз в сут. (за 30 мин до еды).

Tetraolean.

524. Rp.: Erycyclini 0,25

D.t.d. N. 10 in caps. gelat.

S. По 1 капс. 4–6 раз в сут. (через 30–40 мин после еды).

525. Rp.: Metacyclini hydrochloridi 0,15 (0,3)

D.t.d. N. 16 in caps. gelat.

S. По 1–2 капс. 2 раза в сут. (во время или после еды).

Randomycin.

526. Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 10 in caps. gelat.
S. По 1–2 капс. 1 раз в сут. (после еды).
Vibramycin.

Панкреатит

Острый панкреатит

См. Глава XI. «Хирургические заболевания»

Хронический панкреатит

Панкреатит — хроническое воспалительное заболевание поджелудочной железы.

При обострении процесса назначают голодание на 2–3 дня, постоянную эвакуацию содержимого желудка через назогастральный зонд, введение через зонд антацидов (рец. 418–425).

При необходимости — введение H_2 -гистаминоблокаторов (рец. 445–447).

Для снятия отека ткани железы и парапанкреатической клетчатки форсируют диурез введением раствора маннитола (рец. 527).

527. Rp.: Sol. Manniti 30 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно (10–15–20% раствор в 5% растворе глюкозы).
Monnitolum,

Глава II. Болезни органов пищеварения

а также см. гемодез (рец. 453), фуросемид («Лазикс») (рец. 204).

Для предотвращения ферментной интоксикации применяют:

528. Rp.: Contrykali 10 000 (30 000; 50 000; 100 000) ЕД

D.t.d. N. 10

S. Растворить по инструкции, вводить внутривенно капельно.

Antagosan, Gordox, Iniprol, Transcolan, Trasylol, Tsalol,

- **аминокапроновую кислоту** (рец. 520).

Для купирования болевого синдрома используют препараты спазмолитиков (рец. 226, 310, 314, 316–319, 378–379, 429, 482);

- холинолитические препараты (рец. 1–4);
- **анальгетики** (рец. 113–114);

529. Rp.: Sol. Baralgini 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 5 мл внутримышечно (внутривенно медленно в течение 5–8 мин). При необходимости — с интервалом 6–8 часов.

Maxigan, Minalgan, Spasgan, Spasmalgin, Spasmalgon, Trigan,

а также **наркотические анальгетики** (рец. 325, 326).

При некупирующемся болевом синдроме показана паранефральная новокаиновая блокада.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Для предупреждения инфекционных осложнений используются **антибиотики** (см. Приложение 3) — **оксациллин, гентамицин**, а также:

530. Rp.: Scephazolini-natrii pro inject. 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 1

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2–2,5 мл воды для инъекций или 0,25–0,5% раствора новокаина по 0,5–1,0 препарата каждые 6–8 часов. Внутривенно по 0,5–1,0 препарата (с 250–500 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно 3 раза в сут.

Cefamezin, Cezolin, Kefzol, Orizolin, Reflin, Totacef.

При явлениях сосудистой недостаточности вводят:

531. Rp.: Sol. Polyglucini pro inject. 400 ml

D.t.d. N. 3

S. Внутривенно капельно.

532. Rp.: Sol. Rheopolyglucini pro inject. 400 ml

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно.

533. Rp.: Gelatinoli pro inject. 500 ml

D.t.d. N. 4

S. Внутривенно капельно,

а также **гидрокортизон** (рец. 9–10), **преднизолон** (рец. 11–12).

Глава II. Болезни органов пищеварения

При недостаточности внешнесекреторной функции назначается заместительная терапия **ферментативными препаратами**:

534. Rp.: Tab. «Panzynorm-forte» N. 30
D.S. По 1 таб. 3 раза в сут. (во время еды).
535. Rp.: Drag. «Festal» N. 20
D.S. По 1–3 драже 3 раза в сут. (во время или после еды, не разжевывая).
536. Rp.: Drag. «Pancurmen» N. 20
D.S. По 1–2 драже 3 раза в сут. (перед едой, не разжевывая).
537. Rp.: Tab. «Cotazym-forte» N. 60
D.S. По 1 таб. 3 раза в сут. (во время или после еды).
538. Rp.: Tab. «Mezym-forte» N. 20
D.S. По 1–3 таб. в сут. (перед едой, не разжевывая).
539. Rp.: Drag. «Neo-Panpur» N. 20
D.S. По 1–2 драже 3 раза в сут. (перед едой, не разжевывая).

При недостаточной деятельности островков Лангерганса — **инсулин** в индивидуальных дозировках.

540. Rp.: Insulini 10 ml (1 ml — 40; 80 ЕД)
D.S. Подкожно (внутримышечно, внутривенно)
3 раза в сут. за 15 мин до еды. Дозы индивидуальные.

Холангит

Неспецифическое воспаление желчных ходов.

Терапия направлена на подавление инфекционно-воспалительного процесса, усиление оттока желчи. С этой целью назначаются:

- **антибиотики широкого спектра действия** (см. Приложение 3);

Сульфаниламидные препараты

541. Rp.: Sulfadimezini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Первый прием — 4 таб. затем по 2 таб. через 4 часа (два дня), затем через 6 часов (два дня), затем 2 таб. через 8 часов (три дня).

542. Rp.: Sulfazini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Так же, как и сульфадимезин.

Adiazin, Sulfadiazin, Sulfapyrimidin.

543. Rp.: Tab. «Co-Trimoxazol» N. 20

D. S. По 2 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером)
после еды

Bactetod, Bactrim, Berlocid, Biseptol, Cotribene, Groseptol, Oribact, Oripriam, Poteseptil, Primotren, Septtrin, Sulfatrim, Sumetrolim, Trimosul.

Глава II. Болезни органов пищеварения

544. Rp.: Sulfamonomethoxini 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 1 раз в сут. (в первый день — 2 раза в сут.).
545. Rp.: Sulfadimethoxini 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 1 раз в сут. (в первый день — 4 таб.).
Madribon.
546. Rp.: Sulfapyridazini 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 1 раз в сут. (в первый день — 4 таб.).

Производные нафтиридина

547. Rp.: Acidi nalidixici 0,5
D.t.d. N. 0,5 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
Negram, Nevigramon.

Препараты группы фторхинолинов

548. Rp.: Pefloxacini 0,4
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером во время еды).
Abactal, Perti, Peflacin.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

549. Rp.: Sol. Pefloxacinі 8% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно (капельно) по 5 мл (с 250 мл 5% раствора глюкозы) каждые 12 часов.
550. Rp.: Norfloxacinі 0,2 (0,4; 0,8)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.
Negaflox, Nolicin, Norbactin, Norilet.
551. Rp.: Ofloxacinі hydrochloridi 0,2
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 2 раза в сут. (натошак, не разжевывая).
Tarivid, Zanocin.
552. Rp.: Enoxacinі hydratis 0,2 (0,4)
D.t.d. N. 6 in tab.
S. По 1 таб. 1–2 раза в сут.
Gyramid.

Производные хиноксалина

553. Rp.: Chinoxidini 0,25
D.t.d. N. 25 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (через час после еды).
554. Rp.: Sol. Dioxidini 0,5% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно по 60 мл (в 150–250 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно 2–3 раза в сут.

Глава II. Болезни органов пищеварения

Производные нитрофурана

555. Rp.: Furadonini 0,1

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 3-4 раза в сут.

Nifurantin, Nifurettin, Nitrofurantoin.

556. Rp.: Nifurtoinoли 0,04

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1-2 таб. 4 раза в сут. (после еды).

Levantin.

557. Rp.: Nifurateli 0,2

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1-2 таб. 3 раза в сут.

Macmiros.

Для улучшения дренажной функции применяют:

- **желчегонные препараты** (рец. 505-510, 1-4, 429, 511-514);
- **щелочные минеральные воды** (Боржоми, Славяновская, Джермук);
- **кортикостероидные препараты** (рец. 8-12, 106-108) используются как энергичные противовоспалительные средства.

Холецистит

Воспалительное заболевание желчного пузыря. Клинически встречаются острая и хроническая формы заболевания.

Острый холецистит

Лечение острого холецистита в основном хирургическое. При катаральных формах возможно проведение консервативной терапии, включающей использование антибиотиков широкого спектра действия:

- **антибиотики пенициллинового ряда** (см. Приложение 3);
- **антибиотики групп цефалоспоринов** (см. Приложение 3);
- **антибиотики группы аминогликозидов** (см. Приложение 3);
- **антибиотики других групп** (см. Приложение 3).

А также:

- **препараты группы фторхинолонов** (см. Приложение 3);
- **производные хиноксалина** (см. Приложение 3);
- **производные нитрофурана** (см. Приложение 3).

Критериями для отмены противомикробных препаратов и их комбинаций являются нормализация температуры тела, картины крови, субъективное уменьшение болевого синдрома.

Хронический холецистит

При хроническом холецистите назначают:

- **спазмолитические препараты** (рец. 226, 316–319, 378, 379, 429);
- **желчесекреторные препараты** (рец. 507, 509, 510);

Глава II. Болезни органов пищеварения

- десенсибилизирующие препараты (рец. 155–175);
- щелочные минеральные воды.

Если существует полная уверенность в отсутствии конкрементов и других препятствий для оттока желчи, то можно использовать средства, способствующие продвижению желчи по желчным ходам:

- магния сульфат (рец. 478);
- сорбит (рец. 479);
- ксилит (рец. 480).

При отсутствии конкрементов в качестве хорошего лечебного и профилактического средства можно рекомендовать беззондовые тюбажи с растительным маслом 1–3 раза в неделю.

В период ремиссии рекомендуются **гипохолестеринемические препараты** (рец. 120–152), **витамины группы В** (рец. 457, 458, 517), а также:

558. Rp.: Sol. Thiamini bromidi 3% (6%) — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл 1 раз в сут. внутримышечно.

Холецистэктомический синдром

Выбор терапии зависит от типа имеющихся нарушений и включает применение:

- спазмолитических препаратов (рец. 226, 316–319, 378, 379, 429);
- желчсекреторных препаратов (рец. 506, 507, 509, 510).

Для устранения воспалительного процесса используются антибиотики различных групп и другие антибактериальные препараты: см. «Острый холецистит».

Для нормализации работы желудка при гастрите (см. «Гастрит»), при хроническом панкреатите с недостаточной внешнесекреторной функцией поджелудочной железы рекомендованы препараты ферментов (см. «Панкреатит»).

Цирроз печени

Цирроз печени — хроническое прогрессирующее заболевание, характеризующееся поражением как паренхимы, так и стромы органа с дистрофией печеночных клеток, узловой регенерацией печеночной ткани, развитием соединительной ткани, диффузной перестройкой дольчатой структуры и сосудистой системы печени, гиперплазией ретикулоэндотелиальных элементов печени и селезенки и клиническими симптомами, отражающими нарушения кровотока по внутрипеченочным портальным трактам, желчевыделения, желчеоттока, функциональные расстройства печени, признаки гиперспленизма.

Показаны:

- **витамины группы В** (рец. 457, 458, 517, 558).

При отсутствии холестаза показано применение **гепатопротекторов** (рец. 464–477).

Не существует однозначного мнения о применении умеренных доз преднизолона и других глюкокор-

Глава II. Болезни органов пищеварения

тикоидов у больных с алкогольным циррозом и энцефалопатией.

В связи с этим находят применение иммунодепрессанты, в частности, **азатиоприн** (рец. 377), а также адсорбенты желчных кислот: **холестирамин** (рец. 120, 121), **карболен (активированный уголь)** (рец. 586);

- препараты, улучшающие обменные процессы в печеночных клетках (рец. 456, 457–463, 464–477);
- дезинтоксикационные препараты: **гемодез** (рец. 453), **5% раствор глюкозы** (рец. 454).

При выраженных обменных нарушениях:

- при выраженной гипоальбуминемии — **плазма, альбумин** — внутривенно;
- при декомпенсированном циррозе — **гидролизаты печени (сирепар** — рец. 468);
- **препараты, улучшающие реологические свойства крови** (рец. 531–533).

Возникающие осложнения требуют особой тактики лечения.

Лечение асцита

1. Бессолевая диета (до 2 г NaCl в сут.).
2. При отсутствии эффекта — диуретики. Препаратом оптимального выбора является верошпирон (альдактон, спиронолактон). Доза препарата при необходимости увеличивается до 400 мг в сут. При неэффективности подобной терапии подключаются более мощные диуретические препараты (рец. 13, 204, 208).

559. Rp.: Spironolactoni 0,25 (0,05)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут.

Aldacton, Practon, Verospiron.

3. При отсутствии эффекта — парацетез.

Лечение кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода

1. При наличии варикозных вен пищевода показаны вяжущие и антацидные препараты (см. «Острый гастрит», рец. 418–425).

2. При развитии кровотечения — госпитализация в хирургический стационар. Консервативно: **викасол** (рец. 519), **аминокапроновая кислота** (рец. 520), **препараты кальция** (рец. 153, 154).

Заболевания кишечника

Дивертикулы кишок

Дивертикулы — мешковидное выпячивание слизистой оболочки и подслизистого слоя в дефекты мышечной оболочки пищеварительного тракта. Бывают врожденными и приобретенными.

Неосложненные дивертикулы толстого кишечника в терапии не нуждаются. В острый период показаны:

- **антибиотики широкого спектра действия** (см. Приложение 3);

Глава II. Болезни органов пищеварения

- **сульфаниламидные препараты** (см. Приложение 3);
- **холинолитики** (см. рец. 1–4, 429), а также

560. Rp.: Extr. Belladonnae 0,015

Natrii hydrocarbonatis 0,25

D.t.d. N. 6 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. после еды.

При развитии осложнений показано оперативное лечение.

Колит

Колит — воспаление слизистой оболочки толстой кишки.

Колит острый

Терапия направлена на устранение причины заболевания (возбудителя инфекции) и восстановление водно-солевого баланса, прекращение диареи и снятие болевого синдрома.

1. Борьба с возбудителем инфекции:

- **антибактериальные препараты** (см. Приложение 3).

Труднорастворимые сульфаниламидные препараты

561. Rp.: Sulgini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 2–4 таб. 6–5–4–3 раза в сут.

562. Rp.: Phthalazoli 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2 таб. 4–6 раз в сут.
563. Rp.: Salazosulfapyridini 0,5
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–4 таб. 4 раза в сут. (после еды, обильно
запивая 1–2% раствором натрия гидрокарбоната).
Salazopyrin, Sulfasalazin.

Противомикробные препараты

564. Rp.: Enteroseptoli 0,25
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (после еды).
565. Rp.: Tab. «Intestopanum» N. 20
D.S. По 1–2 таб. 4–6 раз в сут. (измельченной,
запивают молоком).
566. Rp.: Acidi nalidixici 0,5
D.t.d. N. 56 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
Negram, Nevigramon.
- После прекращения этиотропной терапии реко-
мендовано назначение **препаратов, восстанавливаю-
щих нормальную кишечную флору.**
567. Rp.: Tab. «Bifidumbacterinum» N. 20
D.S. По 5 таб. 2–3 раза в сут. (за 20–30 мин до еды).

Глава II. Болезни органов пищеварения

568. Rp.: Tab. «Colibacterium» N. 20

D.S. По 3–6 таб. 2 раза в сут.

569. Rp.: Tab. «Bificolum» N. 10

D.S. По 3–5 таб. 2 раза в сут. (за 20–30 мин до еды).

570. Rp.: Caps. «Bactisubtil» N. 6

D.S. По 4–6 капс. в сут.

Рекомендовано применение этих препаратов в течение 1,5–2 месяцев.

2. Для восстановления водно-солевого баланса:

используют внутривенное введение солевых растворов, а также

571. Rp.: Sol. Natrii chloridi isoton. 0,9% — 500 ml

D.t.d. N. 2

S. Для введения внутривенно капельно.

572. Rp.: Sol. Glucosi 5% — 500 ml

Sterilisetur!

D.t.d. N. 2

D.S. Для внутривенного капельного введения.

573. Rp.: Sol. Albumini 5% — 200 ml pro inject.

D.t.d. N. 1

S. Внутривенно капельно 100–500 ml

- гемодез (рец. 453).

Для предотвращения нарушений сосудистого тонуса в связи с нарушением баланса электролитов используют:

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

кордиамин (рец. 372), камфору (рец. 373), кофеин (рец. 370–371),

574. Rp.: Sol. Mesatoni 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно (внутримышечно) 0,3–1 мл 2–3 раза в сут.

3. При упорном поносе назначают:

вяжущие, обволакивающие, адсорбирующие средства,
в том числе

575. Rp.: Bismuthi subnitratidis 0,5

D.t.d. N. 5 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

576. Rp.: Tab. «Tansalum» N. 6

D.S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.

Выраженным антидиарейным эффектом обладает

577. Rp.: Loperamidi hydrochloridi 0,002

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

S. Перед применением растворяют в 100–200 мл воды. По 1 таб. (после каждого последнего стула) до 8 раз в сут.

Imodium, Lopedium.

4. При выраженном болевом синдроме назначают

парентерально — **ненаркотические анальгетики, холинолитические препараты (рец. 1–4, 112–115, 429).**

Глава II. Болезни органов пищеварения

Колит хронический

При обострении терапия направлена на удаление инфекции, коррекцию водно-солевого баланса, борьбу с диареей и болевым синдромом. См. «Колит острый».

Во время ремиссий основные терапевтические действия направлены на:

- 1) формирование правильной диеты,
- 2) физиотерапевтическое лечение,
- 3) санаторно-курортное лечение,
- 4) витаминотерапию (витамины группы В — в составе комплексных препаратов или парентерально).
- 5) местное лечение — микроклизмы, свечи и т.д.,
- 6) повышение реактивности организма:

578. Rp.: Extr. Aloës fluidi 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно до 3–4 мл ежедневно.

579. Rp.: FIBS 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно по 1 мл ежедневно.

580. Rp.: Corporis vitreim 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно по 2 мл 1 раз в сут. (за 30 мин до еды).

581. Rp. Peloidini 500 ml

D.S. Внутрь по 40–50 мл в подогретом виде
за 1–2 часа до еды.

582. Rp.: Peloidodestillati 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно по 1 мг 1 раз в сут.

а также немедикаментозные методы повышения резистентности организма — аутогемотерапия, иглорефлексотерапия и др.

Колит язвенный (неспецифический)

Неспецифический язвенный колит — распространенное язвенное поражение толстого кишечника, начиная с прямой кишки, характеризующееся затяжным течением и сопровождающееся тяжелым местными и системными осложнениями. Этиология окончательно не ясна, подозревается аутоиммунная природа заболевания. Показано стационарное лечение!

1. При легкой форме:

583. Rp.: Salazosulfapyridini 0,5

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–4 таб. 4 раза в сут. (после еды, обильно запивая 1–2% раствором натрия гидрокарбоната).

Salazopyrin, Sulfasalazin.

584. Rp.: Supp. cum Salazosulfapyridino 0,5

D.t.d. N. 10

S. По 2 свечи в прямую кишку 2 раза в сут. (утром и вечером).

Глава II. Болезни органов пищеварения

При отсутствии эффекта или непереносимости **сульфазалина** (рец. 583): **гидрокортизон** (рец. 9–10) — ректально по 125 мг в 150 мл теплой воды.

2. При среднетяжелой форме:

- **сульфазалин** (рец. 583) — 6 г/сут,
- **преднизолон** (рец. 12) — 10 мг/сут на 1–2 месяца.

3. При тяжелой форме:

- **сульфазалин** (рец. 583) — до 12 г/сут,
- **гидрокортизон** (рец. 9–10) — внутривенно по 100 мг, 2 раза в сут., параллельно — ректальное введение.

Антибактериальные препараты — антибиотикотерапия проводится в зависимости от количественного состава микрофлоры кишечника и чувствительности микроорганизмов (см. Приложение 1. Табл. 6, а также Приложение 3).

При выраженном поносе:

- коррекция нарушений водно-солевого баланса (см. «Колит острый»), показаны переливания эритроцитарной массы, альбумина (рец. 573), плазмы, а также:
- **витамины групп В** (рец. 517, 457–458, 462),
- **антигистаминные препараты** (рец. 155–175),
- **вяжущие и адсорбирующие средства** (рец. 575, 576).

При упорном поносе:

имодиум (рец. 577), а также

585. Rp.: Codeini phosphatis 0,015

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

В лечебный комплекс обычно включаются **седативные и транквилизирующие средства** (см. рец. 81–93, 430–431).

Крона болезнь

Болезнь Крона — неспецифическое воспалительное поражение желудочно-кишечного тракта на любом его уровне с образованием воспалительных инфильтратов, глубоких продольных язв, осложняющихся перфорациями, наружным или внутренними свищами, кровотечениями и другими тяжелыми осложнениями.

Лечение в период обострения — см. «Колит язвенный неспецифический».

При неэффективности проводимой терапии:

- **азатиоприн** (рец. 377) в суточной дозе до 150 мг.

При развитии осложнений и неэффективности комплексного консервативного лечения показано хирургическое лечение.

Спру нетропическая (идиопатическая стеаторея)

Спру нетропическая (европейская), или глютеносная энтеропатия, — редкое наследственное заболевание, характеризующееся отсутствием или пониженной

Глава II. Болезни органов пищеварения

выработкой кишечной стенкой фермента, расщепляющего клейковину (глютен).

Терапия симптоматическая. См. «Энтерит».

Спру тропическая

Спру тропическая (тропическая диарея) — тяжелое хроническое заболевание, характеризующееся воспалительно-атрофическими изменениями слизистой оболочки ЖКТ, упорными поносами, глосситом и нормохромной анемией.

1. *Нормализация диеты:* некоторое ограничение твердых жиров (свиного, бараньего) и углеводов, повышенное содержание (140–160 г) белка и витаминов. Пища механически обработана, питание дробное 4–5 раз в день.

2. *Витаминотерапия.* Витамины группы В (см. рец. 457–458, 517), а также большие дозы (до 200–300 мг/сут) фолиевой кислоты (рец. 460).

3. *Борьба с диареей, воспалительным и болевым синдромом.* См. «Колит».

4. При выраженном метеоризме:

586. Rp.: Carboleni 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут.

5. *Для обработки слизистой оболочки полости рта и языка:*

587. Rp.: Natrii tetraboratis 5,0 ml
Glycerini 20 ml
Aq. destill. 25 ml
M.D.S. Для смазывания слизистой оболочки полости рта.
588. Rp. Sol. Retinoli acetatis oleos. 3,44% — 10 ml
D.S. По 2 капли 3 раза в сут.
Acherophtholum, Vitaminum A.

Уиппла болезнь

Болезнь Уиппла (кишечная липодистрофия) — системное заболевание с преимущественным поражением тонкого кишечника и нарушением всасывания жиров.

1. При присоединении инфекции:
пенициллин (рец. 179–181), ампициллин (рец. 185–186), тетрациклин (рец. 195–196).
 2. При диарее:
 - вяжущие и обволакивающие средства (рец. 575, 576).
 - имодиум (рец. 577), кодеин (рец. 585).
 3. При развитии надпочечниковой недостаточности:
 - кортикостероидные препараты (рец. 9–12).
 4. При анемии показано применение (энтерально и парентерально) препаратов железа:
589. Rp.: Tab. «Ferrocalum» N. 40
D.S. По 2–6 таб. 3 раза в сут. (после еды).

Глава II. Болезни органов пищеварения

590. Rp.: Ferroceroni 0,3
D.t.d. N. 60 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут. (после еды).
591. Rp.: Drag. «Ferroplex» N. 100
D.S. По 1–2 драже 3 раза в сут. (после еды).
592. Rp.: Sol. Ferbitoli 2 ml
D.t.d. N. 30 in ampull.
S. По 2 мл внутримышечно ежедневно.
593. Rp.: Sol. «Ferrum Lek» 2 ml
D.t.d. N. 50 in ampull.
S. По 2–4 мл внутримышечно (глубоко) через сут.
594. Rp.: Sol. Gestoferi 2 ml
D.t.d. N. 20 in ampull.
S. Внутримышечно по 2 мл 1 раз в сут.
595. Rp.: Sol. Fercoveni 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно по 2–5 мл (медленно).

Энтерит острый

Острое воспалительное заболевание слизистой оболочки тонкого кишечника.

Промывание желудка теплой кипяченой водой с добавлением измельченного карболена (активированного угля) — 2–3 столовые ложки на 1 литр воды, или 1–2% раствором натрия гидрокарбоната, или 0,02–0,1% раствором перманганата калия. Показано применение слабительных, высокой очистительной клизмы.

Этиотропно:

- **антибактериальные и сульфаниламидные препараты** (см. Приложение 3);
- **эубиотики** (рец. 564–566).

Для борьбы с диареей:

- **вяжущие и обволакивающие препараты** (рец. 575, 576);
- **имодиум** (рец. 577), **кодеин** (рец. 585).

Для предупреждения обезвоживания:

- **5% раствор глюкозы** (рец. 454) внутривенно капельно,
- физиологический раствор до 1–2 л внутривенно капельно.

596. Rp.: Sol. Natrii chloridi isoton. 0,9% — 500 ml
Sterilisetur!

D.S. Для внутривенного введения

597. Rp.: Sol. Ringer-Locke — 500 ml
Sterilisetur!

D.S. Для введения внутривенно капельно.

Для дезинтоксикации при тяжелом течении заболевания:

- **гемодез** (рец. 453).

Для поддержания сердечно-сосудистой деятельности:

- **кордиамин** (рец. 372), **камфора** (рец. 373), **кофеин бензоат натрия** (рец. 370–371).

Глава II. Болезни органов пищеварения

При коллапсе:

- **эфедрин** (рец. 269), **норадреналин** (рец. 16), **фенилэфрин** (рец. 23).

При сердечной недостаточности:

- **сердечные гликозиды** — внутривенно (рец. 56–75).

При наличии выраженного абдоминального болевого синдрома:

- **спазмолитики и холинолитики** (рец. 226, 316–319, 378, 379, 429, 504).

В комплексной терапии применяют **антигистаминные препараты** (рец. 155–175).

Энтерит хронический

Хроническое воспалительно-дистрофическое заболевание тонкой кишки, характеризующееся атрофией слизистой оболочки кишечника и нарушением его функций.

Клиническое течение заболевания характеризуется 4 основными синдромами:

1. Синдром кишечной диспепсии

В период обострения — диета № 4, исключение твердых жиров, частое дробное питание.

Показаны противомикробные препараты:
энтеросептол, интестопан;

598. Rp.: Nitroxolini 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 4 раза в сут. (во время еды)

- **антибактериальные и сульфаниламидные препараты** (см. Приложение 3);
- **ферментативные препараты** (рец. 534–539).

2. Энтеритный копрологический синдром

- **препараты, восстанавливающие нормальную кишечную флору** (рец. 567–570).

При диарее:

вяжущие и обволакивающие препараты (рец. 575, 576), а также растительные отвары.

Кроме того:

имодиум (рец. 577), **кодеин** (рец. 585).

При метеоризме — **карболен** (активированный уголь) (рец. 586).

При запорах:

599. Rp.: Extr. Frangulae 0,2

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. на ночь.

600. Rp.: Extr. Sennae 0,3

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По 1–2 таб. на ночь и утром (натощак).

Глава II. Болезни органов пищеварения

601. Rp.: Bisacodyli 0,005

D.t.d. N. 30 in drag.

S. По 1–3 драже на ночь (или за полчаса до завтрака), не разжевывая.

Dulcolax, Laxacodyl, Laxbene.

602. Rp.: Tab. «Isamanum» N. 10

D.S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут.

603. Rp.: Sol. Guttalaxi 10 ml

D.t.d. N. 1

S. По 5–10 капель (утром или перед сном).

При тяжелом течении с выраженным обезвоживанием, нарушением водно-солевого баланса, выраженной белковой недостаточностью: введение **глюкозы** (рец. 454), **солевых растворов** (рец. 571, 597), **белковых гидролизатов** (рец. 573), **плазмы**.

3. Синдром недостаточности всасывания

Витамины группы В (рец. 457–458, 517), а также **фолиевая кислота** (рец. 460), **аскорбиновая кислота** (рец. 459), **витамин К (викасол)** (рец. 518).

При явлениях истощения и кахексии:

- **анаболические гормоны, нестероидные анаболики и их аналоги** (рец. 391–396);
- **глюкокортикоиды** (рец. 8–12);
- **средства неспецифической активной стимулирующей иммунотерапии:**

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

604. Rp.: Sol. Prodigiosani 0,005% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 0,5–2 мл (не более!) через 4–7 суток (курс лечения 3–6 инъекций).

605. Rp.: Pentoxyli 0,2

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут. (после еды);

- метилурацил (рец. 430).

4. Болевой синдром

- Спазмолитики и холинолитики (рец. 226, 316–319, 378, 379, 429, 504).

В комплексной терапии применяют **антигистаминные препараты** (рец. 155–175).

Глава III

Неспецифические заболевания органов дыхания

Абсцесс легкого

Гнойное расплавление легочной паренхимы с образованием плотной пиогенной оболочки.

Консервативная терапия должна быть комплексной:

1. *Эвакуация гнойного содержимого* (пункция, дренирование, бронхоскопия), введение лекарственных средств непосредственно в трахею и полость гнояника после промывания растворами антисептиков.

2. *Антибиотикотерапия* — основной метод лечения острого абсцесса легкого. Препараты назначаются в максимальной терапевтической дозе, выбор препарата определяется чувствительностью выявленных возбудителей. См. Приложение 1, табл. 6 и 7, а также Приложение 3.

При отсутствии данных по чувствительности возбудителя используют препараты широкого спектра действия.

При стафилококковой деструкции:

- **оксациллин**, сочетания **линкомицина** и **гентамицина**.

При грамотрицательной микрофлоре:

- **гентамицин**, **канамицин** с **левомицетином** или с одним из препаратов тетрациклинового ряда (если возбудителем является клебсиелла).

При синегнойной инфекции:

- **гентамицин** с **карбенициллином**, **азлоциллином**, **мефлоциллином** или **пиперациллином**.

При анаэробной микрофлоре:

- **пенициллин** с **метронидазолом**, при непереносимости пенициллина — **линкомицин**, **рифампицин**, **левомицетин**.

При активной антибиотикотерапии обязательно назначение антигрибковых препаратов. См. Приложение 3.

3. *Дезинтоксикационная терапия* включает: введение **гемодеза** (рец. 453), **полиглюкина** (рец. 531), **плазмы**, **витаминных препаратов** (рец. 458, 462, 517), **антигистаминных препаратов** (рец. 155–175), **альбумина** (рец. 573), **анаболических препаратов** (рец. 391–396).

4. *Для повышения уровня защитных сил организма* используют:

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

606. Rp.: Levamisoli 0,15

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 1 раз в сут.

Decaris.

607. Rp.: Natrii nucleinatis

D.S. По 0,1–1,0 3–4 раза в сут. (после еды).

608. Rp.: Pentoxyli 0,2

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут. (после еды)

- Метилурацил (рец. 430).

Бронхит

Бронхит — диффузное острое воспаление трахеобронхиального дерева. По существующей классификации, о хроническом бронхите принято говорить, если кашель продолжается не менее 3 месяцев в году в течение 2 лет подряд.

Бронхит острый

При мучительном сухом кашле:

609. Rp.: Tusuprexi 0,01 (0,02)

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

S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.

Oxeladin, Paxeladin.

610. Rp.: Libexini 0,1

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–4 раза в сут. (не разжевывать).

611. Rp.: Faliminti 0,025

D.t.d. N. 20 in drag.

S. По 6–8 драже в сут. (держатъ во рту до полного рассасывания, не разжевывая).

Pronilid.

Для разжижения и усиления отделения мокроты применяют отхаркивающие средства:

612. Rp.: Inf. hb. Thermopsisidis 1,0–200 ml

D.t.d. N. 1

S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в сут. до еды.

613. Rp.: Foliae Farfarae 10,0–200 ml

D.t.d. N. 1

S. По 1 столовой ложке 4–6 раз в сут. (перед едой).

Ambrobene, Bronchopront, Dignobroxol, Larylin, Lasolvan.

614. Rp.: Ambroxoli hydrochloridi 0,03

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. (с пищей).

615. Rp.: Bromhexini 0,004 (0,008)

D.t.d. N. 20

S. По 1–2 драже 2–3 раза в сут.

Bisolvan, Flegamin, Fulpen A, Solvin.

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

При нарастающей одышке и цианозе, затрудненном отделении густой и вязкой мокроты индивидуально подбирают бронхоспазмолитические средства:

616. Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,025

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.

617. Rp.: Sol. Ephedrini hydrochloridi 5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу (внутримышечно) по 0,4–1 мл 2–3 раза в сут. Внутривенно капельно (1 мл смешивают с 100–500 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы).

618. Rp.: Tab. «Theophedrinum» N. 10

D.S. По 1/2–1 таб. 1–3 раза в сут.

619. Rp.: Theophyllini anhydratis 0,1 (0,2; 0,3)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. Дозы подбираются индивидуально. Кратность назначения 2 раза в сут. (утром и вечером, после еды).

Durofillin, Euphyllin retard N, Euphyllong, Retaphyl, Theobiolong, Theoplus, Theotard, Uniphyllin.

620. Rp.: Sol. Solutani 50 ml

D.t.d. N. 1

S. По 10–30 капель 3 раза в сут. (после еды).

621. Rp.: Salbutamoli 0,002 (0,004)

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

S. По 1–2 таб. 1–4 раза в сут.

Aloprol, Salbupart, Salbuvent, Spalmotil, Spreor,
Ventodisk, Ventolin, Volmax.

622. Rp.: Aeros. Salbutamoli 10 ml (20 ml)

D.S. По 1–2 ингаляции 4–6 раз в сут.

623. Rp.: Aeros. Fenoteroli 15 ml

D.S. По 2–3 ингаляции в сут.

Aruterol, Berotec, Partusisten.

• **Папаверин** (рец. 316), **но-шпа** (рец. 318).

При присоединении бронхиальной инфекции назначают адекватные дозы **антибактериальных препаратов** (с учетом чувствительности возбудителя) — см. Приложение 3. При легком течении заболевания достаточно назначения **сульфаниламидных препаратов** (см. Приложение 3) или

624. Rp.: Tab. «Co-Trimoxazol» N. 20

D.S. По 2 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером) после еды.

Bactecod, Bactrim, Berlocid, Biseptol, Cotribene,
Groseptol, Oribact, Oripriam, Poteseptil, Primotren,
Septrin, Sulfatrim, Sumetrolim, Trimosul.

В комплексной терапии при обильной секреции мокроты используют **антигистаминные средства** (рец. 155–175).

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

Бронхит хронический

Основным компонентом комплексного лечения является антибактериальная терапия (см. Приложение 3). Эффективно эндотрахеальное введение антибиотиков в виде аэрозоля.

Для иммунокоррекции при затяжных и частых обострениях:

625. Rp.: Tactivin 0,01% — 1 ml

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Подкожно по 0,4 мл на 1 м² поверхности тела (1 раз в день на ночь).

- **Нуклеинат натрия** (рец. 607), а также **биогенные стимуляторы** (рец. 578–580) и **адаптогены** (рец. 275–286).

В комплексном лечении больных с хроническим бронхитом при наличии бронхоспазма показаны: **бронхоспазмолитики** (рец. 616–623),

Препараты теофиллина пролонгированного действия

- **унифиллин** (рец. 619), а также

626. Rp.: Theopreci 0,3

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1/2–1 таб. 1–2 раза в сут. (после еды, не разжевывая).

M-холинблокаторы

См. рец. 1, 2, 429, 440, 441, а также

627. Rp.: Aërosolum Ipratropii bromidi 15 ml
D.S. Ингаляционно 2 дозы аэрозоля 3–4 раза
в сут.
Atrovent, Itrop.

Адреномиметики

В таблетках β_2 -адреномиметики или **эфедрин**.
См. рец. 616 и 617, а также

628. Rp.: Orciprenalini sulfatis 0,02
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –2 таб. 3–4 раза в сут.
Alupent, Astmopent.

629. Rp.: Fenoteroli 0,005
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. каждые 2–3 часа.
Aruterol, Berotec, Partusisten.

Для усиления бронхореи рекомендуется обильное питье, **отхаркивающие средства**, муколитические и **мукорегулирующие препараты** (рец. 612–615).

В комплексной терапии при обильной секреции мокроты используют **антигистаминные средства** (рец. 155–175).

Бронхоэктатическая болезнь

Цилиндрические или мешковидные расширения сегментарных и надсегментарных бронхов с хроническим воспалением бронхиальной стенки.

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

Консервативная терапия направлена на улучшение дренажной функции бронхов и борьбу с обострениями. См. «Абсцесс легкого», «Бронхит хронический».

Плеврит

Плеврит — воспаление плевры с образованием фибринозного налета на ее поверхности или выпота в ее полости. Обычно вторичен. Являясь симптомом или осложнением многих заболеваний, в определенный момент может выступать в клинической картине на первый план.

Плеврит сухой

При плеврите туберкулезной или неясной этиологии назначают противотуберкулезное лечение. Используют одновременно 2 или 3 препарата.

Противотуберкулезные препараты

630. Rp.: Isoniazidi 0,1 (0,2; 0,3)

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 10 мг/кг в сут.

Tubazid.

631. Rp.: Streptomycini sulfatis 0,25 (0,5; 1,0)

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 1–5 мл дистиллированной воды, 0,9% растворе натрия хлорида или 0,25–0,5% растворе новокаина. Внутримышечно по 0,25–0,5 препарата 2 раза в сут.

632. Rp.: Ethambutoli (0,1; 0,2; 0,4; 0,6)

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 25 мг/кг в сут.

Combutil, Myambutol, Mycobutil, Syntomen.

633. Rp.: Phthivazidi 0,1 (0,3; 0,5)

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 0,5 2 раза в сут.

Болевой синдром облегчается назначением **анальгетиков и нестероидных противовоспалительных средств** (рец. 109–115, 324), горчичниками, согревающими компрессами с тугим бинтованием, местной новокаиновой блокадой.

634. Rp.: Sol. Novocaini 0,25% (0,5%) — (2 ml, 5 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

D.S. Для новокаиновой блокады.

Кашель, провоцирующий болевой синдром, снимается

635. Rp.: Aethylmorphini hydrochloridi 0,015

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. на прием.

636. Rp.: Codeini phosphatis 0,01

D.t.d. N. 10 in pulv.

S. По 0,01–0,02 на прием.

В комплексной терапии используют **антигистаминные** (десенсибилизирующие) **средства** (рец. 155–175).

Плеврит эксудативный

Принципы консервативной терапии совпадают с таковыми при сухом (фибринозном) плеврите. Проводится активная антибиотикотерапия с учетом чувствительности возбудителя или специфическая противотуберкулезная терапия.

В небольших дозах назначают **преднизолон** (рец. 10–12).

Для повышения защитных сил организма используют иммуностимулирующие препараты: **левамизол** (рец. 606), **натрия нуклеинат** (рец. 607), **пентоксил** (рец. 608), **метилурацил** (рец. 430), **тактивин** (рец. 625), **продигозан** (рец. 604).

Для профилактики плевральных сращений и нагноения эксудата проводят регулярную эвакуацию выпота.

Для санации плевральной полости применяют растворы антисептических средств:

637. Rp.: Sol. Furacilini 0,02% — 500 ml

Sterilisateur!

D.S. Для промывания плевральной полости.

638. Rp.: Sol. Aethacidini lactatis 0,1% — 100 ml

D.S. По 5–10 мл на ингаляцию при хроническом бронхите.

639. Rp.: Sol. Acidi borici 1% — 100 ml

D.S. По 5–10 мл на ингаляцию.

640. Rp.: Sol. Kalii permanganatis 5% — 10 ml
D.S. 10 капель раствора развести в $\frac{1}{2}$ стакана кипяченой воды и использовать для ингаляции.
641. Rp.: Sol. Natrii hydrocarbonatis 3% — 500 ml
Sterilisetur!
D.S. Для промывания плевральной полости при фибринозно-гнойном плеврите.
642. Rp.: Sol. Collargoli 1% — 200 ml
D.S. Для промывки плевральной полости.

Пневмония

Пневмония острая

Различают пневмонии крупозные (пневмококковые, стафилококковые, вирусно-бактериальные, фридлендеровские, легионеллезные) и очаговые, чаще возникающие как осложнения у больных с воспалением верхних дыхательных путей (острым или хроническим) или застойными процессами в легких.

Основой успешного лечения острой пневмонии является соблюдение принципа этиотропности. Правильный подбор антибактериального препарата, его дозировки и кратности введения является одним из основных принципов успеха. См. Приложение 3, также Приложение 1. Табл. 6 и Приложение 1. Табл. 7.

При тяжелых вирусно-бактериальных пневмониях показано введение специфического донорского противогриппозного γ -глобулина (см. Приложение 4).

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

При легионеллезной пневмонии показан **эритромицин** в виде монотерапии или в сочетаниях с **тетрациклинами** и **рифампицином**.

При стафилококковых пневмониях используют антибиотики, устойчивые к лактамазе: **флуклоксациллин**, **ванкомицин**, **рифампицин**.

При пневмониях, вызванных синегнойной палочкой, используют **аминогликозиды** в сочетании с **ципрофлоксацилином** или одним из препаратов групп пенициллина с расширенным спектром действия (**карбенициллин**, **азиоциллин**, **мезиоциллин**, **пиперациллин**).

При микоплазменных пневмониях для лечения используют **эритромицин** или **тетрациклин**.

Кроме того, симптоматически используются:

- **отхаркивающие средства, муколитические и мукорегулирующие препараты** (рец. 612–615);
- **иммуностимулирующие препараты**:
- **левамизол** (рец. 606), **натрия нуклеинат** (рец. 607), **пентоксил** (рец. 608), **метилурацил** (рец. 430), **тактивин** (рец. 625), **продигиозан** (рец. 604).

По показаниям проводится коррекция деятельности сердечно-сосудистой системы.

Пневмония хроническая

Одно время сама проблема нозологического выделения термина «хроническая пневмония» активно дискутировалась отечественными клиницистами. В отечественной литературе последних лет к этой категории

относят рецидивирующее воспаление легких одной и той же локализации с вовлечением в процесс всех структурных элементов легкого и формированием пневмо-склероза.

Для лечения рекомендуется комплекс средств, важнейшим из которых является антибактериальная терапия. См. Приложение 1, табл. 6 и 7, Приложение 3, а также «Острая пневмония».

Важным разделом является санационная терапия. С этой целью используются:

Ингаляции антибиотиков и сульфаниламидных препаратов

Используют теплые или влажные аэрозоли, для разведения препарата берут изотонический раствор натрия хлорида, или раствор новокаина. Для ингаляции необходимо 5–15 мл раствора. Эффективность применения антибиотиков возрастает при их сочетании с бронхолитическими и десенсибилизирующими средствами. Антибиотики (за некоторыми исключениями) более активны в слабощелочной среде, поэтому ингаляции антибиотиков лучше сочетать с щелочными аэрозолями.

Из сульфаниламидов для этой цели используют растворы норсульфазола, этазола, сульфацила натрия.

Курс лечения 10–15 ингаляций.

Ингаляции фитонцидов

Фитонциды оказывают противомикробное, фунгицидное и противовоспалительное действие и исполь-

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

зуются в виде тепловлажных ингаляций. Для этого используют сок лука, чеснока, редьки, хрена, настои листьев брусники и эвкалипта, сок каланхоэ. Их готовят непосредственно перед употреблением и разбавляют 0,25% раствором новокаина, водой, физиологическим раствором в 2–10 раз.

Также используют официальные препараты:

643. Rp.: T-rae Eucalypti 25 ml

D.S. Для полосканий и ингаляций (10–20 капель на стакан воды).

644. Rp.: Ol. Eucalypti 10 ml

Mentholi 1 ml

M.D.S. Для паровых ингаляций (15–20 капель на стакан кипяченой воды; при хроническом бронхите).

645. Rp.: Sol. Novoimanini spirit. 1% — 15 ml

D.S. Перед применением разводят стерильной водой, 0,9% раствором натрия хлорида 1:5; 1:10; 1:25% 1:100.

Их разводят в пропорции 1:10, 1:20, 1:50 в зависимости от переносимости. Курс лечения 10–15 ингаляций.

Ингаляции антисептиков

Для этой цели используют водные растворы производных нитрофурана: фурацилина 1:5000 (рец. 637), этакридина лактата 0,1 % (рец. 638), а также —

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

кислоты борной 1% (рец. 639), калия перманганата 1:5000 (рец. 640).

Ингаляции бронхолитических, антигистаминных, гормональных и других препаратов.

646. Rp.: Trypsini crystall. 0,01

D.t.d. N. 10

S. Содержимое флакона растворить в 2–3 мл изотонического раствора хлорида натрия для ингаляций или растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида и вводить эндобронхиально 2 раза в сут.

647. Rp.: Chymotrypsini crystall. 0,01

D.t.d. N. 10

S. Содержимое флакона растворить в 2–3 мл изотонического раствора хлорида натрия для ингаляций или растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида и вводить в микротрахеостому 2 раза в сут. в течение 4–5 дней при хроническом бронхите.

648. Rp.: Chymopsini 0,05

D.t.d. N. 10

S. Содержимое флакона растворить в 8–10 мл изотонического раствора натрия хлорида. Для ингаляций.

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

649. Rp.: Ribonucleasae 0,025
D.t.d. N. 10
S. Содержимое флакона растворить в 8–10 мл изотонического раствора натрия хлорида. Ингаляции по 10–15 мин 2–3 раза в сут.
650. Rp.: Desoxyribonucleasae 0,025
D.t.d. N. 10
S. Содержимое флакона растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида. По 10 мл на ингаляцию 1–2 раза в сут. при вирусной пневмонии.
651. Rp.: Lydasi 0,1
D.t.d. N. 5
S. Содержимое растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида и использовать для ингаляций 1 раз в сут. при обструктивном хроническом бронхите. Курс лечения 5–6 дней.
652. Rp.: Sol. Acetylcysteini 20% — 5 ml (10 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Ингаляции по 2–5 мл 3–4 раза в сут. (по 15–20 мин). В трахею (в виде медленной инстилляций) по 1 мл каждый час.
ACC, Brotis, Mucosolvin.
653. Rp.: Sol. Mesnae 20% — 3 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Ингаляционно (с помощью аппарата) 2–3 раза в сут. Интратрахеально 1–2 мл каждый час.
Mistrabon, Mucofluid.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

654. Rp.: Sol. Novocaini 0,25% — 100 ml
Sol. Euphyllini 2,4% — 5 ml
Hydrocortisoni 0,025
Monomycini 0,75
M. Sterilisetur!
D.S. Вводить капельно 1 раз в сут. в микротрахеостому при хронической пневмонии с бронхоспастическим компонентом.
655. Rp.: Oletetrini 0,5
Sol. Novocaini 1% — 10 ml
Glycerini 5 ml
Sol. Ac. ascorbinici 10% — 5 ml
M.D.S. Для ингаляций 1–2 раза в сут. при хроническом бронхите.
656. Rp.: Erythromicini phosphatis 0,2
Sol. Novocaini 0,5% — 10 ml
M.D.S. Для ингаляций при абсцессе легкого.
657. Rp.: Methicillini-natrii 1,0
Sol. Novocaini 1% — 10 ml
Glycerini 5 ml
M.D.S. Для ингаляций 1–2 раза в сут. при остром бронхите.
658. Rp.: Polymixini M sulfatis 250000 ЕД
Sol. Novocaini 0,5% — 10 ml
M.D.S. Для ингаляций при острой пневмонии.

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

659. Rp.: Natrii chloridi 1,0
Natrii hydrocarbonatis 2,0
Aq. destill. 100 ml
M.D.S. По 25–50 мл на ингаляцию при остром бронхите.
660. Rp.: Inf. rad. Althaeae 0,5 : 100 ml
D.S. По 5 мл на ингаляцию при хроническом бронхите.
661. Rp.: Sol. Kalii iodidi 1 (2%) — 100 ml
D.S. По 5 мл на ингаляцию при обструктивном бронхите.
662. Rp.: Natrii hydrocarbonatis 1 ml
Kalii iodidi 0,25
Aq. destill. 100 ml
M.D.S. По 25–30 мл на ингаляцию при хроническом обструктивном бронхите.
663. Rp.: Inf. hb. Thermopsisidis 0,3 — 100 ml
D.S. По 2 мл на ингаляцию при острой пневмонии.
664. Rp.: Dimedroli 0,25
Euphyllini 0,5
Aq. destill. 10 ml
M.D.S. По 1 мл на ингаляцию 2 раза в сут. при бронхиальной астме.

665. Rp.: Dimedroli 0,15
Sol. Atropini sulfatis 0,1% — 1 ml
Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — 1 ml
Sol. Novocaini 0,25% ad. 15 ml
M.D.S. По 3–5 мл на ингаляцию во время приступа бронхиальной астмы.
666. Rp.: Platyphyllini hydrotartratis 0,04
Dimedroli 0,15
Ephedrini hydrochloridi 0,3
Sol. Natrii chloridi 0,9% — 30 ml
M.D.S. По 5 мл на ингаляцию 1 раз в сут. с бронхоспастическим синдромом.
667. Rp.: Sol. Novocaini 1% — 100 ml
Ephedrini hydrochloridi 3,0
Dimedroli 1,0
Ac. ascorbinici 2,0
M.D.S. По 1 мл на ингаляцию 1 раз в сут. при острой пневмонии.
668. Rp.: Ac. ascorbinici 0,2
Ac. nicotinici
Riboflavini aa 0,25
Aq. destill. 100 ml
M.D.S. По 10 мл на ингаляцию 1 раз в сут. при острой пневмонии.

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

669. Rp.: Ephedrini hydrochloridi 3,0
Dimedroli 1,0
Ac. ascorbinici 2,0
Ac. nicotinicici 0,4
Thiamini bromidi 0,4
Sol. Novocaini 1% — 100 ml
M.D.S. По 10 мл на ингаляцию при хроническом бронхите.
670. Rp.: Extr. Aloës fluid. 5 ml
Sol. Novocaini 2% — 10 ml
Glycerini 5 ml
M.D.S. По 10 мл на ингаляцию при острой пневмонии.
671. Rp.: Mentholi 5 ml
Ol. Persicorum 50 ml
M.D.S. По 5 мл на ингаляцию при остром бронхите.
672. Rp.: Anaesthesini 2 ml
Ol. Vaselini 90 ml
Ol. Eucalypti 5 ml
M.D.S. По 10 мл на ингаляцию при хронической пневмонии.

Не менее важным направлением лечения является стимулирующая терапия. При пневмониях с ареактивным течением назначают: **калия оротат** (рец. 396), **пентоксил** (рец. 608), **натрия нуклеинат** (рец. 607), **метилурацил** (рец. 430), **продигиозан** (рец. 604), а также:

673. Rp.: Sol. Plasmoli 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу по 1 мл ежедневно.
674. Rp.: Sol. Phosphadeni 2% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 2 мл 2–3 раза в сут.
Adenil.
675. Rp.: Sol. Phosphocreatini 0,5
D.t.d. N. 10
S. Перед применением содержимое флакона растворить в 4 мл прилагаемого растворителя. Внутримышечно по 4–8 мл 1 раз в сут.
Neoton.
676. Rp.: Polyobiolini 0,5
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 5 мл 0,25–0,5% раствора новокаина. Внутримышечно по 5 мл раствора 1 раз в сут.
- По показаниям применяются **анаболические препараты** (рец. 391–396), **адаптогены** (рец. 275–286), витаминные препараты, а также
677. Rp.: Sol. Histidini hydrochloridi 4% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 5 мл внутримышечно 1 раз в сут. при хроническом абсцессе легких.

Глава III. Неспецифические заболевания органов дыхания

678. Rp.: Acidi glutaminici 0,25
D.t.d. N. 40 in tab.
S. По 4 таб. 2–3 раза в сут. (за 15–30 мин до еды).
679. Rp.: Sol. Hydrolysati caseini 400 ml
D.t.d. N. 1 in ampull.
S. Вводить внутривенно капельно со скоростью 40–60 капель в 1 мин при хронической пневмонии.
680. Rp.: Sol. Hydrolysini 450 ml
D.t.d. N. 1 in ampull.
S. Внутривенно капельно до 2 л в сут.
681. Rp.: Sol. Albumini 5 (10; 20)% — 100 ml
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно капельно 100–500 мл при бронхоэктатической болезни.
682. Rp.: Apilaci 0,01
D.t.d. N. 25 in tab.
S. Под язык по 1 таб. 3 раза в сут.
683. Rp.: T-rae Araliae 50 ml
D.S. По 30–40 капель 2–3 раза в сут. (до еды).

Глава IV

Аллергические заболевания

Анафилактический шок

При анафилактическом шоке немедленно прекращают введение лекарственных препаратов или возможность поступления другого аллергена, накладывают жгут проксимальнее места введения препарата, вызвавшего реакцию, укладывают больного принимают меры для предупреждения асфиксии.

Лекарственные средства должны быть применены немедленно и в полном объеме с соблюдением рациональной преемственности.

Адреналина гидрохлорид (рец. 15) — 1 мл 0,1% раствора внутривенно, если невозможно — подкожно, при остановке сердца — внутрисердечно. Этим же раствором обкалывают кожу в месте проникновения аллергена. Обязательный контроль за состоянием пульса, дыхания и АД.

Если АД остается низким, через 10–15 минут введение адреналина повторить.

Антигистаминные препараты

см. рец. 155–175, вводятся внутримышечно,

Глава IV. Аллергические заболевания

а также:

- **кордиамин** (рец. 372) — 2 мл
- **кофеин-бензоат натрия 10%** (рец. 370) — 2 мл.

Кортикостероидные препараты

см. рец. 8–12, 106–108, вводятся парентерально.
При выраженном бронхоспазме:

- **аминофиллин 2,4%** (рец. 119) — 10–20 мл внутривенно,
а также

684. Rp.: Sol. Isadrini 0,5% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно капельно в 5% растворе глюкозы.
Novodrin, Euspiran

685. Rp.: Sol. Orciprenalini sulfatis 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Под кожу, внутримышечно, внутривенно (медленно) по 1–2 мл.

686. Rp.: Aëros. Orciprenalini sulfatis 1,5% — 20 ml

D.S. Ингаляционно (1–2 дыхания).

При появлении признаков левожелудочковой недостаточности и отека легких вводится:

- **строфантин** (рец. 74) — внутривенно;
- **коргликон** (рец. 72) — внутривенно;
- **фуросемид** (рец. 205).

При выраженном возбуждении и судорогах — **дроперидол** (рец. 264).

Если причиной анафилактического шока являются препараты группы пенициллина, необходимо введение пенициллиназы:

687. Rp.: Penicillinasi 1000000 ЕД

D.t.d. N. 3

S. Содержимое флакона растворить в 2 мл воды для инъекций, вводить внутримышечно. При необходимости через 2 дня ввести ту же дозу (всего не более 3 инъекций с интервалами 2 дня).

Бронхиальная астма

Лечение бронхиальной астмы зависит от формы заболевания, его фазы, клинических особенностей и сформировавшихся осложнений.

А. В фазе ремиссии проводят симптоматическую и базисную терапию.

Симптоматическая терапия

Направлена на купирование приступов удушья, развивающихся в фазу ремиссии, до подбора адекватной базисной терапии. Для этого используют:

Адреномиметические средства

- **эпинефрин** (рец. 15), **изадрин** (рец. 684), **орципреналин** (рец. 685), а также:

Глава IV. Аллергические заболевания

688. Rp.: Sol. Ephedrini hydrochloridi 5% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу (внутримышечно) по 0,4–1 мл 2–3 раза в сут. Внутривенно капельно (1 мл смешивают с 100–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида).
689. Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,025
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
690. Rp.: Sol. Terbutalini 0,05% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу по 0,5 мл до 4 раз в сут. Внутривенно капельно (в изотоническом растворе натрия хлорида или глюкозы).
Bricanyl.
691. Rp.: Terbutalini 0,0025
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–3 раза в сут.
692. Rp.: Sol. Salbutamoli 0,1% — 5 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно по 5–10 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы из расчета по 20–40 капель в минуту.
Aloprol, Salbupart, Salbuvent, Spalmotil, Spreor, Ventodisk, Ventolin, Volmax.

693. Rp.: Fenoteroli 0,0005

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое ампулы растворяют в 500 мл 5% раствора глюкозы. Внутривенно капельно (15–20 капель в минуту).

Aruterol, Berotec, Partusisten.

694. Rp.: Fenoteroli 0,005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. каждые 2–3 часа.

695. Rp.: Aëros. Formoteroli fumaratis

D.S. Ингаляционно 1–2 вдоха аэрозоля 2 раза в сут.

Foradil.

Также используют селективные β_2 -адреностимуляторы в виде аэрозолей:

696. Rp.: Aëros. Terbutalini 15 ml

D.S. По 1–2 ингаляции 4 раза в сут.

697. Rp.: Aëros. Salbutamoli 10 ml (20 ml)

D.S. По 1–2 ингаляции 4–6 раз в сут.

698. Rp.: Aëros. Fenoteroli 15 ml (24 ml)

D.S. По 2–3 ингаляции в сут.

Базисная терапия

Препараты теофиллина, особенно пролонгированного действия, являются одним из основных средств

Глава IV. Аллергические заболевания

базисной терапии (особенно при ночных приступах удушья):

699. Rp.: Theopreci 0,3

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1-2 раза в сут. (после еды, не разжевывая).

700. Rp.: Euphyllini 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2-4 раза в сут. (после еды).

Aminophyllinum, Diaphyllinum, Theophyllaminum.

701. Rp.: Theophyllini anhydratis 0,1 (0,125)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. Дозы подбираются индивидуально. Кратность назначения — 2 раза в сут., утром и вечером, после еды.

Durofillin, Euphyllin retard N, Euphyllong, Retaphyl, Theobiolong, Theoplus, Theotard, Uniphyllin.

М-холиноблокатор — ипратропиум бромид используется как дополнительное бронхорасширяющее средство. Препарат «Беродуал» представляет собой сочетание ипратропиума бромида и **фенотерола** (рец. 698).

702. Rp.: Ipratropii bromidi 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1-1,5 таб. 2-3 раза в сут.

Atrovent, Itrop.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

703. Rp.: Aëros. Ipratropii bromidi 15 ml
D.S. Ингаляционно 2 дозы аэрозоля 3–4 раза в сут.

704. Rp.: Aëros. «Berodualum» 15 ml
D.S. Ингаляционно 1–2 дозы аэрозоля 3 раза в сут.
(и более).

Антагонисты кальция группы нифедипинов (коринфар по 10–20 мг 3 раза в сут.) улучшают функциональные показатели дыхания через 2 недели лечения и показаны при сопутствующей патологии со стороны сердечно-сосудистой системы.

705. Rp.: Phenihydini 0,005 (0,01; 0,02)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут.
Adalat, Calbloc, Calcigard, Cordafen, Caordaflex,
Cordifar, Cordipin, Corinfar, Depin E, Nifangin,
Nifebene, Nifecard, Nifedipin, Nifehexal, Nifelat,
Nificard, Pidilat.

Для базисной терапии бронхиальной астмы очень эффективными являются препараты **интал** и **кетотифен (задитен)**:

706. Rp.: Cromolyni natrii 0,02
D.t.d. N. 30 in caps.
S. Ингалировать содержимое 1 капс. 3–4 раза в сут. с помощью специального ингалятора.
Bicromat, Intal, Kromolin, Natrii cromoglycate,
Taleum.

Глава IV. Аллергические заболевания

707. Rp.: Aëros. Cromolyni sodii 1% — 2 ml

D.S. Для ингаляций 3–4 раза в сут.

708. Rp.: Ketotifeni 0,001

D.t.d. N. 30 in caps.

S. По 1 капс. утром и вечером (во время еды).

Astafen, Broniten, Galitifen, Ketasma, Ketof, Pozitan, Zaditen, Zetifen.

Эффект терапии инталом оценивают через 2 недели, а кетотифеном — через 6 недель регулярного приема.

При прогрессирующем течении болезни и неэффективности других методов и средств базисной терапии рекомендуется использование глюкокортикоидов:

709. Rp.: Susp. Triamcinoloni acetonidi 4% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно (глубоко) по 1,5–2 мл 1 раз в 2–4 недели.

Eripevison, Ftorocort, Kenalog, Phthorocort, Tricort.

710. Rp.: Aëros. Beclomethasoni dipropionatis 10 ml

D.S. Ингаляционно 1–2 дозы аэрозоля 3–4 раза в сут.

Beclocort, Beclomet, Beconose, Becotid, Gnadion.

711. Rp.: Aëros. Beclomethasoni dipropionatis

D.S. Назальный спрей — аэрозоль (дозированный). По 2 стандартные дозы в каждую ноздрю 2 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Поддерживающая доза беклометазона обычно составляет 4–8 вдохов в сут. (200–400 мкг), но может быть и больше (до 1500 мкг).

712. Rp.: Aëros. «Pulmicort»

D.S. Дозированный ингалятор и турбохалер.

Ингаляционно 1–2 дозы 2–4 раза в сут.

Budesonid.

713. Rp.: Aëros. «Ingacort» («Flunizolid», «Syntaris»)

D.S. Дозированный ингалятор. Ингаляционно

1–2 дозы утром и вечером.

714. Rp.: Aëros. «Ingacort» («Flunizolid», «Syntaris») 20 ml

D.S. Назальный спрей. По 2 стандартные дозы в каждую ноздрию 2 раза в сут.

При использовании таблетированных форм глюкокортикоидных препаратов назначают только препараты короткого действия:

715. Rp.: Prednisoloni 0,005

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.

716. Rp.: Methylprednisoloni 0,004 (0,016; 0,032)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–5 раз в сут.

Urbason, Methypred, Medrol.

Всю поддерживающую дозу дают в 1 прием до 8 часов утра, стараясь использовать прерывистый метод лечения.

Глава IV. Аллергические заболевания

Б. В период обострения назначают отхаркивающие средства, для снятия бронхоспазма используют препараты теофиллина (рец. 699–701).

Антибактериальные препараты (учитывая переносимость, но не группы пенициллина!) применяются только при активном бактериальном воспалительном процессе.

Рекомендуется подкожное введение малых доз гепарина (рец. 400–401) через 6 часов в суточной дозе 15 000–20 000 ЕД.

Если проводимая терапия неэффективна, назначаются глюкокортикоиды (рец. 8–12, 106–108) — преднизолон в дозе 0,6 мг/кг или эквивалентные дозы других кортикостероидных препаратов. Дозу кортикостероидов постепенно снижают после купирования обострения.

Купирование приступа удушья

А. Легкая форма

Приступ купируется приемом лекарственных препаратов внутрь или ингаляционно (см. «Базисная и симптоматическая терапия бронхиальной астмы»).

Показаны противокашлевые, с легким бронхолитическим действием, препараты, разжижающие слизь бронхов (отхаркивающие препараты):

117. Rp.: Inf. hb. Thermopsis 0,6 — 180 ml

D.S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в сут. при остром бронхите.

718. Rp.: Inf. hb. Thermopsisidis 0,6 — 130 ml
Pertussini 50 ml
Natrii bromidi
Natrii benzoatis aa 3,0
Elix. pector. 6,0
M.D.S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в сут. при
острой пневмонии.
719. Rp.: Mucaltini 0,05
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут. Перед употреблением таб-
летку растворить в 100 мл теплой воды.
720. Rp.: Glaucini hydrochloridi 0,05
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды) при сухом
мучительном кашле.
Glauvent.
721. Rp.: Bromhexini 0,004
D.t.d. N. 20 in drag.
S. По 1–2 драже 2–3 раза в сут.
Bisolvon, Flegamin, Fulpen A, Solvin.
722. Rp.: Libexini 0,1
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2–4 раза в сут. (не разжевывая).
723. Rp.: Tusuprexii 0,01 (0,02)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
Oxeladin, Paxeladin.

Глава IV. Аллергические заболевания

724. Rp.: Sol. Broncholytini 125 ml

D.S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в сут.

725. Rp.: Sol. Kalii iodidi 3 (5%) — 200 ml

D.S. По 1 столовой ложке 2–4 раза в сут. с теплым молоком после еды.

Для разжижения мокроты используют листья мать-и-мачехи, траву чабреца.

726. Rp.: Dec. fol. Farfarae 5,0–10,0 — 200 ml

D.S. По 1 столовой ложке 4–6 раз в сут. (перед едой).

727. Rp.: Extr. Serpylli fluid. 100 ml

D.S. По 1 чайной ложке 2–3 раза в сут.,

а также другие лекарственные средства:

728. Rp.: Solutani 50 ml

D.S. По 10–30 капель 3 раза в сут. или в виде ингаляции.

729. Rp.: Dimedroli 0,025

Theophyllini 0,1

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут.

730. Rp.: Euphyllini 1,5

Sir. Altheae 20 ml

Spir. aethyl. 12% ad 200 ml

M.D.S. По 1 столовой ложке 2–3 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

731. Rp.: Euphyllini 3,0
Ephedrini hydrochloridi 0,4 (0,6)
Kali iodidi 15 ml
Aq. destill. ad 200 ml
M.D.S. По 1 столовой ложке 2–3 раза в день после
еды.
732. Rp.: Euphyllini 0,15
Papaverini hydrochloridi
Dimedroli aa 0,03
Terpini hydrati 0,25
M.f. pulv.
D.t.d. N. 24
S. По 1 порошку 3 раза в сут.
733. Rp.: Atropini sulfatis 0,02
Novocaini 0,2
Dimedroli 0,05
Glycerini 1,0
Sol. Citrali 1% 0,3 ml
Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — 10 ml
M.D.S. Для 10 ингаляций.
734. Rp.: Euphyllini 0,15
Papaverini hydrochloridi 0,02
Platyphyllini hydrotartratis 0,002
Ephedrini hydrochloridi 0,025
Dimedroli 0,02
Phenobarbitali 0,01
Terpini hydrati 0,2
M.f. pulv.
D.t.d. N. 20
S. По 1 порошку при приступе.

Глава IV. Аллергические заболевания

735. Rp.: Theophyllini 0,1
Ephedrini hydrochloridi 0,025
Papaverini hydrochloridi 0,04
Dimedroli 0,02
M.f. pulv.
D.t.d. N. 20 pulv.
S. По 1 порошку 2–3 раза в сут.

Этимизол способствует выбросу в кровь АКТГ, что оказывает противоаллергическое и противовоспалительное действие:

736. Rp.: Sol. Aethimizoli 1% (1,5%) — 3 ml (5 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу, внутримышечно 4–5 мл. Внутривенно (медленно) 2–3 мл.

Б. Среднетяжелая форма

Для купирования приступов назначаются те же препараты, что и при легкой форме, но в больших дозах. Для повышения эффективности их назначают парентерально.

Для разжижения и удаления слизи из бронхов применяют **растворы йода** (рец. 725), а также **протеолитические ферментные препараты** (рец. 646–653).

737. Rp.: Sol. Acetylcysteini 5% (10%) — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл 2–3 раза в сут.
АСС, Brotis, Mucosolvin.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

738. Rp.: Sol. Ambroxoli hydrochloridi 0,75% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Под кожу (внутримышечно) по 2–4 мл 1–3 раза в сут.

Ambrobene, Bronchopront, Dignobroxol, Larylin, Lasolvan.

Протеолитические ферменты следует применять осторожно, помня об их белковой природе и о том, что они сами могут явиться потенциальным антигеном.

Для купирования приступа средней тяжести можно использовать следующую смесь:

739. Rp.: Extr. Belladonnae spissi. 0,4

Ephedrini hydrochloridi 1,5

Novocaini 1,2

Natrii iodidi 6,0

Coffeini-natrii benzoatis 14,0

Glycerini

Aq. destill 30 ml

M.D.S. По 20 капель для купирования приступа до 3 раз в сут.

При появлении побочных явлений — возбуждение, дрожь, тремор конечностей — дозу уменьшают в 2–3 раза. Противопоказаниями является гипертоническая болезнь, ИБС, индивидуальная непереносимость компонентов.

Глава IV. Аллергические заболевания

В. Тяжелая форма

В комплексной терапии применяют те же препараты, что и при заболевании средней тяжести, но метод их введения — внутривенный.

В случае отсутствия эффекта от проведенной терапии назначают кортикостероидные препараты (реп. 8–12, 106–108, 715, 716). Для купирования приступа они вводятся парентерально, для систематического лечения — внутрь.

NB! Показаны эквивалентные дозы кортикостероидов: 5 мг преднизолона = 25 мг кортизона = 20 мг гидрокортизона = 4 мг триамцинолона и метилпреднизолона = 0,75 мг дексаметазона.

Астматическое состояние

Если приступы удушья не удается купировать у больного в течение 24 часов обычными средствами, то говорят о развитии астматического состояния (астматического статуса). Выделяют две формы астматического состояния: анафилактическая и метаболическая.

Анафилактическая форма более редкая, характеризуется быстро нарастающей бронхиальной обструкцией.

Метаболическая форма встречается чаще, развивается постепенно на фоне обострения бронхиальной астмы и характеризуется резистентностью к бронхорасширяющим средствам.

Лечение должно проводиться в условиях блока интенсивной терапии или специализированной палаты стационара.

Отхаркивающие средства лучше применять парентерально, поэтому предпочтительнее **ацетилцистеин** (рец. 737) и **амбромксол** (рец. 738).

Из бронхоспазмолитиков назначают **аминофиллин** (рец. 119). Первоначально разовая доза составляет 6 мг/кг, внутривенно в течение 15–20 минут, далее в поддерживающей дозе 0,6 мг/(кг в час). При сопутствующих тяжелых сердечных заболеваниях дозу аминофиллина уменьшают вдвое.

Адреномиметики применяют только при анафилактической форме астматического состояния:

- **эфедрин** (рец. 689), **орципреналин** (рец. 685).

В комплексном лечении астматического статуса обязательно используют глюкокортикоиды: внутрь и внутривенно (как при обострении заболевания). Наиболее часто применяют водорастворимый гидрокортизон:

740. Rp.: Hydrocortisoni hemisuccinatis 0,025; 0,1

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Содержимое ампулы перед применением растворяют в 5 или 10 мл воды для инъекций. Внутривенно струйно или капельно 250–500 мл 0,9% раствора хлорида натрия.

Solu-Cortef, Sopolcort

Первоначальная доза гидрокортизона 4 мг/кг, далее проводят непрерывную капельную инфузию в дозе

Глава IV. Аллергические заболевания

0,5 мг/(кг в час) или повторно вводят по 4 мг/кг каждые 4 часа.

Крапивница, отек Квинке

Антигистаминные препараты (рец. 155–175).

При легкой форме антигистаминные препараты применяются внутрь. Суточная доза зависит от выраженности симптомов.

При среднетяжелой форме рекомендуется сочетанное использование парентерального введения и приема внутрь.

При тяжелой форме антигистаминные препараты вводятся парентерально, а также:

- **эпинефрин** (рец. 15) — подкожно или внутривенно,
- **кортикостероиды** (рец. 8–12, 106–108, 715, 716, 740) — парентерально.

При явлениях отека мозга — **аминофиллин** (рец. 119) внутривенно.

Диуретические средства

741. Rp.: Ureae pro inject. 30,0 (60,0; 90,0)

D.t.d. N. 3

S. Для внутривенного вливания. Предварительно растворить в 10% растворе глюкозы для получения 30% раствора мочевины.

742. Rp.: Sol. Manniti 15% 200 (400) ml

D.t.d. N. 2

S. Для внутривенного капельного вливания.

Ганглиоблокаторы

743. Rp.: Sol. Benzohexonii 2,5% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу (внутримышечно) 0,5–1 мл 1–2 раза в сут.
744. Rp.: Sol. Pentamini 5% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно 0,5–3 мл 2–3 раза в сут. Внутривенно 0,2–0,5 мл и более (медленно, с 20 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы),
а также
745. Rp.: Sol. Natrii oxybutyratis 20% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Вводить внутривенно медленно.

Поллинозы

Легкая форма

Антигистаминные препараты (рец. 155–175) —
внутрь.

Местно в нос — для подавления секреции:

746. Rp.: Sol. Naphthyzini 0,1% — 10 ml
D.S. По 1–3 капли в нос 2–3 раза в сут. Курс лечения 5–7 дней, после перерыва в несколько дней можно повторить.
Sanorinum, Naphazolini nitras.

Глава IV. Аллергические заболевания

Противопоказания для употребления нафтизина: гипертоническая болезнь, выраженный атеросклероз, непереносимость (тахикардия).

747. Rp.: Sol. Halazolini 0,05% (0,1%) — 10 ml

D.S. По 1–3 капли в полость носа 1–3 раза в сут.

Dekon, Olynth, Ximelin, Xylometazolin.

748. Rp.: Dimedroli 0,05

Ephedrini hydrochloridi 0,2

Atropini sulfatis 0,005 (0,01)

Aq. destill. 10 ml

M.D.S. По 5 капель в нос 2–3 раза в сут.

Среднетяжелая форма

Антигистаминные препараты (рец. 155–175) внутрь и парентерально, в больших дозах, чем при легкой форме.

Тяжелая форма

При неэффективности терапии, применяемой при среднетяжелой форме, назначают курс **кортикостероидных препаратов** (рец. 8–12, 106–108. 715, 716, 740).

Глава V

Заболевания системы крови

Анемии

Гемолитическая анемия

Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия (болезнь Минковского — Шоффара)

Радикальный метод — спленэктомия — показан при выраженном гемолизе, анемии, желчекаменной болезни, трофических язвах голени. У детей спленэктомию желательно проводить в возрасте после 7–8 лет, однако выраженная анемия, тяжелые гемолитические кризы являются прямым показанием к операции в любом возрасте.

Гемоглобинозы

(серповидноклеточная анемия, талассемия)

Переливание эритроцитарной массы во время гемолитического криза, а также полиглюкин (рец. 531), реополиглюкин (рец. 532), гемодез (рец. 453), кроме того:

Глава V. Заболевания системы крови

749. Rp.: Deferoxamini methansulfonatis 0,5

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Перед применением содержимое ампулы растворяют в 5 мл дистиллированной воды. Внутримышечно (внутривенно капельно) 10–20 мл каждые 3–12 часов.

Desferal.

При талассемии одним из ранних методов терапии может быть трансплантация костного мозга.

При серповидноклеточной анемии во время гемолитического криза показана госпитализация. Внутрь дают ацетилсалициловую кислоту (рец. 324).

Гемолитическая аутоимунная анемия

Кортикостероидные препараты (рец. 8–12, 106–108, 715, 716, 740) в дозах, адекватных 60 мг преднизолона в течение 1–2 недель, после чего дозу постепенно снижают. При тяжелом гемолитическом процессе дозу преднизолона увеличивают 100–200 мг/сут. Неэффективность стероидной терапии является показанием к спленэктомии уже в самом начале болезни. По жизненным показаниям и при неэффективности спленэктомии назначают иммунодепрессанты:

750. Rp.: Methotrexati 0,0025 (0,01)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

Trexan.

751. Rp.: Cyclophosphani 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

Cyclophosphamidum, Endoxan.

752. Rp.: Azathioprini 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут.

Imuran.

- **Азатиоприн, метотрексат** — по 100–200 мг в сут. в течение 2–3 недель, **циклофосфан** по 200–400 мг через день, **винкристин** по 2 мг 1 раз в неделю.

753. Rp.: Sol. Vincristini sulfatis 0,1% — 1 мл

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 2 мг 1 раз в неделю.

Onkovin.

При лечении иммунодепрессантами необходимо производить контроль крови.

В период гемолитического криза **гемодез** (рец. 453), **5% раствор глюкозы** (рец. 454), **полиглокин** (рец. 531), **реополиглокин** (рец. 532).

Гемолитическая хроническая анемия с пароксизмальной ночной гемоглобинурией (болезнь Маркиафравы — Микели)

Без выраженной анемии лечение не проводится. При развитии тяжелого анемического синдрома требуется переливание эритроцитов (лучше отмытых

Глава V. Заболевания системы крови

и выдержанных в течение 7–10 дней). Используют препараты железа (см. «Железодефицитная анемия»), но они иногда могут спровоцировать гемолитический криз.

Мероприятия во время гемолитического криза такие же, как и при других видах гемолитических анемий.

Гипо- и апластическая анемия

Если концентрация гранулоцитов составляет $0,5 \cdot 10^9/\text{л}$, пациента необходимо изолировать для уменьшения контакта с больными, страдающими инфекционными заболеваниями. Кожу необходимо обрабатывать антисептическим мылом, обязательна санация ротовой полости. Внутримышечные инъекции необходимо исключить. Для уменьшения вероятности развития инфекционных осложнений показаны неадсорбируемые антибиотики, бисептол. Чтобы уменьшить менструальные кровопотери, назначают длительный курс синтетических прогестинов (бисекурин, нон-овлон).

При развитии глубокой анемии (менее 80 г/л) переливают эритроцитарную массу или отмытые эритроциты.

При наличии геморрагического синдрома концентрации тромбоцитов менее $20 \cdot 10^9/\text{л}$ проводят трансфузию тромбоцитарной массы.

Лучше вводить тромбоконцентрат, полученный путем тромбоцитозфереза от одного донора. Менее эффективны трансфузии тромбоцитов, полученных методом центрифугирования из 1 ед. донорской крови

(1 ед. = 450 мл цельной крови + 50 мл консерванта). За один раз необходимо переливать не менее 8 ед. тромбоцитарной массы (т. е. полученной из крови 8 доноров). Последний вариант менее приемлем, так как может привести к развитию аллосенсибилизации и рефрактерности к трансфузиям. При развитии рефрактерности проводят плазмозорез.

Для пациентов с тяжелой формой апластической анемии проводится трансплантация костного мозга от НЛА-совместимого донора. Противопоказания: возраст старше 40 лет, длительность заболевания более 3 месяцев, т. к. вследствие аллосенсибилизации возможно отторжение трансплантата.

При тяжелой форме апластической анемии хорошей эффективностью обладает антилимфоцитарный (антимоноцитарный) глобулин. Препарат вводят внутривенно из расчета 15–20 мг/(кг · сут.) в течение 8 часов. Длительность лечения 5–8 дней. Лечение проводится в условиях асептического блока. Осложнения: сывороточная болезнь, усиление тромбоцитопении, лихорадка.

Кортикостероидные препараты (рец. 8–12, 106–108, 715, 716, 740) принимают в течение 2–4 недель, преднизолон 30–40–60 мг в сут. (при иммунных формах — до 120 мг) с дальнейшим переходом на поддерживающие дозы (15–20 мг). Курс лечения от 3–4 недель до 2–3 мес.

Глава V. Заболевания системы крови

Анаболические гормоны, нестероидные анаболики и их аналоги (рец. 391–396) в течение 4–6 недель.

Спленэктомия при тяжелой форме апластической анемии выполняют только при отсутствии эффекта от других видов терапии.

Железодефицитная анемия

При обильной кровопотере устраняют причину и проводят лечение, направленное на уменьшение интенсивности кровотечения. При выраженном малокровии назначают препараты железа перорально:

754. Rp.: Drag. «Ferroplex» N. 100

D.S. По 1–2 драже 3 раза в сут. (после еды).

755. Rp.: Tab. «Haemostimulinum» N. 50

D.S. По 1 таб. 3 раза в сут. (во время еды).

и парентерально:

756. Rp.: Sol. Febritoli 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 2 мл ежедневно.

757. Rp.: Sol. Gectoferi 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 2 мл 1 раз в сут.

758. Rp.: Sol. Fercoveni 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно по 2–5 мл (медленно).

Препараты железа необходимо назначать в сочетании с **кислотой аскорбиновой** (рец. 176, 177). При плохой переносимости пероральных препаратов (головная боль, тошнота, боли в животе, запоры) дозы препаратов уменьшают вдвое. С уменьшением дозы длительность приема увеличивается. Препараты железа принимаются в течение нескольких месяцев до нормализации показателей крови.

При недостаточной эффективности, наличии противопоказаний к применению препаратов железа внутрь (язвенная болезнь, острые воспалительные заболевания желудка и кишечника) и при проявлении побочных явлений назначают препараты для парентерального введения. Дозы назначают из расчета 1,5 мг железа на 1 кг массы тела в сут. Препараты обычно вводят внутримышечно, так как при внутривенном введении возможны осложнения (тромбофлебиты, анафилактические реакции). Перед началом введения препаратов обязательно проводят пробу на гиперчувствительность.

Эритроцитарную массу при железодефицитных анемиях переливают в исключительных случаях. В этом случае одновременно назначают введение стимуляторов кроветворения:

- пиридоксина гидрохлорид (рец. 457),

759. Rp.: Sol. Coamidi 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу по 1 мл

Мегалобластная (В₁₂-дефицитная) анемия

Цианокобаламин (витамин В₁₂) (рец. 458) вводят ежедневно внутримышечно в дозе 200–500 мкг 1 раз в сут. в течение 4–6 недель. Через 1,5–2 месяца витамин вводят 1 раз в неделю в течение 2–3 месяцев, далее в течение полугода 2 раза в месяц (в тех же дозах, что и в начале курса). В дальнейшем с профилактической целью вводят витамин В₁₂ 1–2 раза в год короткими курсами по 5–6 инъекций.

Постгеморрагическая острая анемия

Прежде всего останавливают кровотечение. Переливают растворы для восполнения ОЦК и уменьшения гипоксии — кристаллоиды, человеческий альбумин, свежезамороженную плазму. При кровопотере в объеме 16–25 мл/кг соотношение растворов и крови должно составлять 2:1, 26–35 мл/кг 1:1, а при более значительной — 1:2. Общая доза трансфузионных сред должна превышать кровопотерю на 20–30%, в некоторых случаях — на 50–75%. Цельную кровь (небольших сроков хранения — не более 4–6 ч) переливают лишь в случае, если кровопотеря превысила 2 л, а необходимые компоненты крови отсутствуют.

При малой кровопотере (до 15 мл/кг) можно ограничиться введением плазмозамещающих и солевых растворов. Исключение составляют больные с исходной анемией (гемоглобин 80–100 г/л), которым следует

проводить гемотрансфузию даже при небольшой кровопотере (7–10 мл/кг).

Источник кровотечения необходимо искать после выведения больного из коллапса или шока. При подозрении на коагулопатию (гемофилия А и Б, синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови) для восполнения дефицита факторов свертывания переливают большое количество свежезамороженной плазмы (первые 800 мл струйно, остальные 1000–1200 мл капельно).

При выраженной тромбоцитопении и тромбоцитопатиях должна переливаться тромбоцитарная масса, полученная минимум из 4–8 ед. крови (1 ед. = 450 мл крови плюс 50 мл консерванта).

Сидеробластная анемия

В лечении применяют **пиридоксина гидрохлорид (вит. В₆)** (рец. 457), а также

760. Rp.: Pyridoxalphosphati 0,01 (0,02)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–5 раз в сут. (через 10–15 мин после еды).

761. Rp.: Pyridoxalphosphati 0,005 (0,01)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое ампулы растворить в 2 мл прилагаемого растворителя. Под кожу (внутримышечно, внутривенно) по 1–2 мл 1–3 раза в сут.

Глава V. Заболевания системы крови

Для лечения гемосидероза, сопровождающегося патологией печени, поджелудочной железы и других органов, а также для лечения форм, устойчивых к терапии витамином В₆, применяют **дефероксамин** (рец. 749) курсами менее 1 месяца по 500 мг внутримышечно ежедневно.

Фолиеводефицитная анемия

Назначается фолиевая кислота (рец. 460) в дозе 5–15 мг/сут внутрь в течение 4–6 недель. Такая доза дает лечебный эффект даже после резекции тонкой кишки при энтеритах.

Фолиевую кислоту необходимо назначать беременным, страдающим гемолитической анемией.

Гемобластозы

Гемобластозы — это опухоли, развивающиеся из клеток кроветворной ткани. Гемобластозы подразделяются на метказы, т. е. опухоли с первичным поражением костного мозга, и нелейкемические гемобластозы — опухоли, возникающие из клеток крови вне костного мозга с возможным дальнейшим метастазированием в костный мозг.

Лейкоз острый

Лечение острых лейкозов должно проводиться только в специализированном гематологическом стационаре.

Лечение острого лейкоза складывается из периода индукции ремиссии, консолидации ремиссии и терапии поддержания ремиссии.

Индукция ремиссии при остром лимфобластном лейкозе.

Больным острым лимфобластным лейкозом с благоприятным прогнозом (возраст от 2 до 8 лет, количество лейкоцитов ниже $30 \cdot 10^9/\text{л}$, отсутствие увеличения лимфатических узлов средостения, массивной инфильтрации органов, нейролейкемии) для индукции ремиссии используется 4–6-недельная программа: введение винкристина (онковина) (рец. 753) в дозе $1,5 \text{ мг}/\text{м}^2$ (не более 2 мг) в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни и преднизолона (рец. 11) в дозе $40 \text{ мг}/\text{м}^2$ ежедневно внутрь. Детям старше 8 лет и взрослым при остром лимфолейкозе и остром недифференцируемом лейкозе одновременно с винкристином и преднизолоном назначают рубомицин в дозе $45\text{--}60 \text{ мг}/\text{м}^2$ в течение 3 дней или в дозе $25\text{--}30 \text{ мг}/\text{м}^2$ еженедельно.

762. Rp.: Rubomycini hydrochloridi 0,02 (0,04)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое 1–2 флаконов (40–80 мг) растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида, вводить внутривенно.

Детям старше 15 лет и взрослым можно рекомендовать L-аспарагиназу в дозе $5000\text{--}10000 \text{ ЕД}/\text{м}^2$ в течение 2–3-й недели индукции.

Глава V. Заболевания системы крови

763. Rp.: L-Asparaginasii pro inject. 3000 ЕД (10 000 ЕД)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое 1–3 ампул растворить в 200–500 мл изотонического раствора натрия хлорида, вводить внутривенно капельно после предварительной внутривенной пробы с введением 10 ЕД аспарагиназы в 0,1 мл воды для инъекций.

Для индукции ремиссии любого острого лимфобластного лейкоза можно использовать следующую схему: сначала 4-недельный курс терапии с введением винкристина в дозе 1,5 мг/м² и рубомицина в дозе 45 мг/м² еженедельно в один и тот же день, L-аспарагиназы в дозе 5000 ЕД/м² с 1-го по 14-й день и преднизолона в дозе 60 мг/м² ежедневно. Затем 4-недельный курс: введение **циклофосфана** (реп. 759) в дозе 600 мг/м² в 1-й, 15-й, 28-й день, цитозара в дозе 75 мг/м² на 2-й, 3-й, 4-й, 5-й день каждой недели, меркаптопурина в дозе 60 мг/м² ежедневно.

764. Rp.: Mercaptopurini 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

765. Rp.: Sol. Cytosari (0,1) 0,5

D.t.d. N. 3

S. По назначению врача.

Для консолидации ремиссии взрослым больным острым лимфолейкозом назначают препараты в разных сочетаниях: циклофосфан, винкристин, преднизолон

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

(СОАР), циклофосфан, винкристин, преднизолон (СНОР), меркаптопурин, винкристин, метотрексат, преднизолон (РОМР) (рец. 758, 750–753).

766. Rp.: Doxorubicini hydrochloridi 0,01 (0,025; 0,05)

D.t.d. N. 50

S. По назначению врача.

Adriablastin, Cadria, Rastocin.

Можно использовать **метотрексат** (1000 мг/м² в сут., 1 раз в неделю, 3 введения) (рец. 750), или **тенипозид** (60 мг/м² в сочетании с цитозаром — 75 мг/м²), который вводят ежедневно в течение 5 дней (рец. 765).

767. Rp.: Sol. Teniposidi 1% — 5 ml

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. По назначению врача.

Vumon.

Для поддержания ремиссии при остром лимфоидном лейкозе: введение **меркаптопурина** (рец. 880) (60 мг/м² ежедневно), **метотрексата** (рец. 750) (20 мг/м² на 6-й день недели), **циклофосфана** (рец. 751) (200 мг/м² на 7-й неделе). Детям в возрасте до 2 лет и от 10 до 15 лет непрерывную терапию поддержания сочетают каждые 1,5–2 мес. с терапией усиления — **винкристин, преднизолон, рубомицин** (рец. 11, 753, 762). У взрослых больных такая терапия поддержания включает прием **меркаптопурина, метотрексата и циклофосфана** (рец. 764, 750–751). Каждые 1,5–2 месяца эти препараты заме-

Глава V. Заболевания системы крови

няют одним из приведенных выше курсов (СНОР, СОАР, РОМР).

При острых нелимфобластных лейкозах для индукции ремиссии используют цитозар, рубомицин и другие противоопухолевые антибиотики. При этом основная схема (7 + 3) включает введение цитозара в дозе 100 мг/м² в сут., непрерывное введение или 100 мг/м² внутривенно 2 раза в сут. каждые (для больных старше 60 лет — 30 мг/м²) в течение 3 дней. Эффективно лечение по схеме ТАД-9: цитозар 100 мг/м² (первые 2 дня его вводят непрерывно, следующие 3–9-й дни — внутривенно по 2 раза в сут.), тиогуанин (в дозе 100 мг/м² каждые 12 часов — 3–9-й дни), рубомицин 60 мг/м² — 3–5-й дни.

768. Rp.: Thioguanini 0,04

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По назначению врача.

Lanvis.

При невозможности проведения интенсивной полихимиотерапии, резистентности, а также при рецидиве лейкоза, используют цитозар (реп. 760) в дозе 12 мг/м² каждые 12 часов подкожно в течение 21–28 дней.

В период индукции применяют новые цитостатические препараты — амсакрин (эффективность в индукции такая же, как у рубомицина), вепезид (наиболее эффективен при моно- и миеломонобластном лейкозе), митоксантрон, аклорубицин.

769. Rp.: Sol. Amsacrini 5% — 1,7 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. По назначению врача.

Amsidyl.

770. Rp.: Sol. Etoposides 2% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По назначению врача.

Vepesid.

771. Rp.: Sol. Mitoxantroni 1% — 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По назначению врача.

Для консолидации ремиссии при острых миелоидных лейкозах проводят 1–3 курса, подобных тому, на котором получена ремиссия. Сейчас часто используют интенсивную консолидацию: большие дозы цитозара (1–3 г/м² каждые 12 часов, 8–12 введений). Его можно сочетать с ликтосантроном, амсидилом, рубомилицином, L-аспарагиназой. По эффективности и долгосрочным результатам интенсивная консолидация без последующей поддерживающей терапии приравнивается к обычной консолидации с последующей постоянной поддерживающей терапией.

Терапия поддержания ремиссии (если индукция была по схеме 7 + 3) проводится по схеме 5 + 2 или чередованием программы 5 + 2 с пятидневными курсами, при которой цитозар вводят аналогично (5 + 2), но в качестве второго препарата используют циклофос-

Глава V. Заболевания системы крови

фан, тиогуанин (рец. 878), кармустин, преднизолон или винкристин (рец. 871, 100) — по выбору.

Трансплантация костного мозга (ТКМ) в настоящее время является одним из наиболее эффективных методов лечения больных острым лейкозом. ТКМ рекомендуется проводить в период первой ремиссии при сроке заболевания не более года (лучше 9 мес.).

Профилактику нейролейкемии проводят всем больным (детям и взрослым) с острым лимфолейкозом. Она показана и при миеломоно- и монобластном варианте острого миеломного лейкоза. Проводят ее в период индукции ремиссии: при остром лимфолейкозе она должна начинаться одновременно с основной индукционной терапией. Профилактику выполняют двумя методами:

1) пятикратное введение метотрексата — $12,5 \text{ мг/м}^2$ (не более 15 мг) интратекально с дальнейшим облучением головы в дозе 24 г (24 Дж/кг);

2) аналогичное введение метотрексата (рец. 757) в период индукции с последующими пятью люмбальными пункциями с введением метотрексата в той же дозе, цитозара (30 мг), преднизолона 30 мг, затем 1 раз в 3 мес. в течение 2 лет (рец. 11–12, 765, 750).

Лечение нейролейкемии проводят с помощью эндолюмбального введения метотрексата цитозара, преднизолона, которые осуществляются до 3 нормальных анализов цереброспинальной жидкости (цитоз менее 10 клеток).

Эритремия (истинная полицитемия)

Клональный миелопролиферативный процесс, обусловленный трансформацией стволовой клетки.

Установлены основные принципы лечения эритремии:

1) лечение начинать только после точного установления диагноза;

2) проводимое лечение строго индивидуализировать (у пациентов старше 70 лет применять 32P и кровопускание, больным 50–70 лет — кровопускание и гидроксимочевину, у пациентов моложе 50 лет стараться использовать только кровопускание);

3) перед проведением любой терапии пытаться снизить гематокрит при помощи кровопускания;

4) гематокрит поддерживать на уровне 46% и ниже;

5) больным с высоким риском развития тромботических осложнений назначают цитостатические препараты;

6) стараться не назначать миелосупрессивные препараты больным в возрасте до 50 лет;

7) плановые оперативные вмешательства возможны только после того, как болезнь контролируется минимум 2 месяца;

8) избегать глубокого дефицита железа.

Если не существует признаков кардиальной или сосудистой патологии, кровопускания до 450 мл назначают каждый день до тех пор, пока гематокрит не сни-

Глава V. Заболевания системы крови

зится до 46%, а уровень гемоглобина — до 140–150 г/л. Для пожилых людей и больных, страдающих стенокардией, пороком сердца, тромбофилией, кровоупускания выполняют дважды в неделю по 200–250 мл до снижения гематокрита до 46%. Перед проведением кровоупускания, в особенности у лиц со склонностью к тромбозам, назначают внутривенное капельное введение реополиглюкина.

На первом этапе из цитоплазматических препаратов назначают гидроксимочевину в дозе 15–30 мг/(кг/сут.) под контролем анализов крови (лейкоциты, тромбоциты) 1 раз в 2 недели.

772. Rp.: Hydroxyureae 0,5
D.t.d. N. 50 in caps.
S. По назначению врача.

Внутривенное введение ^{32}P в дозе 2,3 мКюри/ м^2 дает длительный (6–24 мес.) и стойкий эффект. Этот препарат назначают пациентам, отказывающимся от регулярного лечения и контроля, а также пожилым больным (старше 70 лет).

Миелосан (реп. 791) назначают первоначально в дозе 4–6 мг/сут, затем (через 2–3 недели) дозу снижают до 2 мг/сут. В дальнейшем переходят к поддерживающему лечению 2 мг (1 таб.) через 2–3 дня. Максимальный эффект достигается через 2–4 месяца лечения. Контроль уровня лейкоцитов обязателен в ходе лечения.

Миелобромол используется в условиях поликлиники. Его назначают по 250 мг/сут в течение 10–15 дней, далее через день и реже, 5–15 г на курс.

773. Rp.: Myelobromoli 0,25

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1 таб. 1 раз в сут. или через сут. При уменьшении количества лейкоцитов до 20–25 г/л переходят на поддерживающую терапию. Курсовая доза индивидуальная (от 3 до 6–7 г).

Препарат показан при лейкоцитозе и тромбоцитозе.

При гиперурикемии применяют **аллопуринол** (рец. 769). При постполицитемической миелоидной метаплазии необходимо проведение адекватной заместительной терапии эритроцитарной и/или тромбоцитарной массой. Таким больным необходимо исключить применение препаратов железа, фолиевой кислоты, витамина В₁₂. При анемии используют анаболические гормоны. При выраженной спленомегалии и обнаружении признаков повышенной секвестрации эритроцитов в увеличенной селезенке может быть выполнена спленэктомия. Облучение селезенки оказывает кратковременный эффект.

Частота тромботических осложнений не уменьшается при профилактическом назначении антиагрегантов (ацетилсалициловая кислота, курантил), но при этом увеличивается риск развития геморрагических осложнений. Больным, страдающим стенокардией или

Глава V. Заболевания системы крови

ишемическим синдромом из-за поражения других периферических артерий, не назначают антиагреганты до тех пор, пока эритремия поддается лечению с помощью цитостатических препаратов. Если развивается геморрагический синдром, то назначают свежезамороженную плазму (800–1200 мл внутривенно капельно). При тромбоцитопатии (нарушении функции тромбоцитов) геморрагический синдром купируется переливанием тромбоцитарной массы. При тромбозе трансфузии тромбоцитов не показаны.

Необходимо избегать развития глубокого дефицита железа, так как появление в крови большого количества микроцитов вызывает увеличение вязкости крови и усугубление реологических нарушений.

Миеломная болезнь

Миеломная болезнь (генерализованная плазмоцитомма, болезнь Рустицкого-Колера, плазмоцитомма, множественная миелома) относится к парапротеинемическим гемобластозам. Это опухоль системы В-лимфоцитов.

Цитостатическое лечение применяется только с момента окончательного установления диагноза миеломы.

Комплексное лечение миеломной болезни включает применение цитостатических препаратов (химиопрепаратов), лучевой терапии, стероидных и анаболических гормонов, ортопедических и хирургических восстановительных методов, лечебной физкультуры и симптоматическое лечение осложнений.

У соматических и гематологически компенсированных больных (IA и IIA стадии) при отсутствии абсолютных показаний к применению цитостатических средств проводится выжидательная тактика с ежемесячным контролем показателей крови и уровня парапротеина.

***Основные принципы
цитостатической терапии***

1. Цитостатические средства подбирают по определенным критериям эффективности. Есть несколько программ терапии. Начинают с мелфалана (алкерана), сарколизина в сочетании с преднизолоном и винкристином:

774. Rp.: Melfalani 0,002 (0,005)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По назначению врача.

Alkeran.

775. Rp.: Melfalani 0,1

D.t.d. N. 2

S. По назначению врача.

Можно применять циклофосфан. При неэффективности начинают терапию по схеме М-2 (сарколизин, циклофосфан, белюстин, винкристин, преднизолон) (рец. 11–12).

776. Rp.: Sarcolysini 0,01

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По назначению врача.

Глава V. Заболевания системы крови

777. Rp.: Sarcosini 0,02 (0,04)

D.t.d. N. 2

S. Содержимое флакона растворить в 10 мл стерильного изотонического раствора натрия хлорида. По назначению врача.

778. Rp.: Belustine 0,04

D.t.d. N. 5 in caps.

S. По назначению врача.

Очень широко используется программа VAD (винкристин, адриобластин, дексаметазон), но в большинстве случаев ее используют при резистентности.

2. Применение подобранной схемы должно быть непрерывным, со строгим соблюдением доз и сроков ее проведения.

3. Появление признаков прогрессирования на фоне лечения схемами (прогрессирующий остеолиз, снижение уровня гемоглобина, тромбоцитопения, симптомы саркоматизации, изменение скорости секреции парапротеина, внезапное прекращение синтеза парапротеина) является прямым показанием к переходу на другой цитостатический препарат или схему.

В случаях угрозы патологических переломов в опорных частях скелета используется локальная лучевая терапия.

Антибактериальная терапия в сочетании с гамма-глобулином (7–10 доз ежедневно в течение 5–7 дней).

Лечение почечной недостаточности — диета, диуретики, ощелачивание, плазмозферез, диализ.

При развитии синдрома повышенной вязкости — плазмоферез.

При парапротеинемической коме проводят массивный плазмоферез.

При компрессионных переломах позвонков используются хождение на костылях и вытягивание.

При развитии параплегий показана хирургическая декомпрессия.

Всем больным, в том числе лежачим, показана лечебная физкультура. Постельный режим нежелателен.

Геморрагические диатезы

Болезнь Виллебранда (ангиогемофилия)

При кровотечениях, хирургических вмешательствах и в родах показано внутривенное введение криопреципитата (от 10 до 40–50 ЕД/кг в сут.) или свежезамороженной плазмы (по 250–500 мл и более в сут.) струйно. При кровотечениях, в т. ч. при менструациях, внутрь назначают аминокaproновую кислоту по 8–12 г/сут, иногда в сочетании с интраназальным введением (по 4–8 капель в каждую ноздрю 2–3 раза в сут.) адиуретина-SD («Спофа») или препарата DDAVP (Италия, Франция и др.).

779. Rp.: Sol. Adiuretini SD 0,01% — 5 ml

D.t.d. N. 2

S. По 4–8 капель в каждую ноздрю 2–3 раза в сут.

Desmopressin.

Глава V. Заболевания системы крови

Постгеморрагическая железодефицитная анемия лечится по принятым схемам.

Гемофилия

Основной метод — заместительная гемостатическая терапия криопреципитатом или концентратом фактора VIII при гемофилии А или фактора IX (препарат ППСВ) при гемофилии В. Если форма гемофилии не установлена, то быстро проводят внутривенное введение большого количества свежей или свежезамороженной донорской плазмы.

При гемофилии А криопреципитат вводят как можно раньше (в зависимости от тяжести геморрагий) в дозах от 10 до 30–50 ЕД/кг в одной-двух внутривенных инъекциях в сут., а плазму — 250–500 мл каждые 8 часов.

При гемофилии В концентраты фактора IX вводят 1 раз в сут.: 4–8 доз (до 40–50 ЕД/кг под прикрытием 1000 ЕД гепарина на каждую дозу препарата) внутривенно капельно или свежезамороженную плазму по 10–20 мл/кг ежедневно. При резко выраженной анемии проводят трансфузии концентратов эритроцитов или эритромаcсы, при их отсутствии — свежей (до 2-х суток хранения) консервированной крови. Отец больного может быть постоянным донором (плазма матери для этого непригодна, так как в ней снижена концентрация антигемофильных факторов).

Заместительная терапия проводится в случаях кровотечения, острого гемартроза, гематомы, болевого синдрома неясного генеза, связанных с кровоизлияниями в различные ткани.

Неэффективность проводимой терапии объясняется разведением и медленным (капельным) введением концентратов факторов или плазмы, дробным введением их малыми дозами, одновременными обильными инфузиями кровезаменителей (5% раствор глюкозы, полиглюкин, реополиглюкин), что приводит к снижению концентрации антигемофильных факторов в плазме больного, а также наличием в крови больного антител к факторам свертывания.

Неспецифические методы лечения: прием внутрь аминокaproновой кислоты (8–10 г в сут.) или других ингибиторов фибринолиза (ПАМБА, амбен), травяных сборов гемостатического действия.

780. Rp.: Sol. Ambeni 1% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно струйно 5–10 мл.

Pamba.

781. Rp.: Ambeni 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 4 раза в сут.

При макрогематурии ингибиторы фибринолиза назначать нельзя, так как они вызывают закупорку мочеточников и анурию.

Глава V. Заболевания системы крови

При рецидивирующих кровоизлияниях в суставах, гемосиновиитах и развитии вторичного ревматоидного синдрома назначают прием внутрь метилпреднизолона по 15–30 мг в сут. курсами по 2–3 недели с постепенным снижением дозы (рец. 106). Показано внутрисуставное введение его суспензии (лучше депо-медрола) по 1–3 мл с кислородом, с интервалом в 2–4 дня и предварительной аспирацией излившейся в сустав крови.

782. Rp.: Susp. Methylprednisoloni acetatis 4% — 1 ml

D.t.d. N. 2

S. В полость сустава по 1–2 мл.

Depo-Medrol, Metipred-Depo, Urbason-Suspensio.

При ингибиторной форме гемофилии сочетают плазмоферез с внутривенным введением большого количества концентратов факторов свертывания и метилпреднизолона до 4–5 мг/кг в сут.

В особых случаях показаны цитостатики, иммуноглобулины.

Местно проводится гемостатическая терапия: аппликация на кровоточащую поверхность гемостатической губки с тромбином, орошение ее охлажденным 5% раствором аминокапроновой кислоты.

Геморрагический васкулит (болезнь Шенлейна — Геноха)

Болезнь протекает с явлениями подострого или хронического синдрома ДВС и микротромбированием сосудов в органах.

В комплексной терапии используются **гепарин** (рец. 400–401) (внутривенные инфузии в средних и больших дозах), дезагреганты (тиклопидин) и плазмоферез.

783. Rp.: Ticlopidini 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (во время еды).

Tagren, Ticlid.

Гемобластозы нелейкемические

Группа опухолей системы крови, которые на первых этапах пролиферации либо совсем не поражают костный мозг, либо опухолевая пролиферация в нем незначительна.

Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина)

Тактика лечения определяется стадией лимфогранулематоза. Для локальных стадий можно применять только лучевую терапию (IA/IIA), в других случаях рекомендуется комбинировать цитостатическую и лучевую терапию. При стадии IV применяется химиотерапия с возможным облучением локальных очагов поражения. Лучевая терапия выполняется по радикальной программе. Суммарную дозу в очагах поражения доводят до 40 г за 4–6 недель, а в зонах профилактического облучения она составляет 30 г за 3–4 недели. Используется много программ химиотерапии, но наиболее эффективными остается чередование: MOPP/ABVD/ABDC.

Глава V. Заболевания системы крови

МОРР может использоваться в монопрограмме: му-старген в дозе 6 мг/м² внутривенно в 1–8-й дни, вин-кристин — 2 мг внутривенно в 1-й и 8-й дни, прокорба-зин (натулан) по 100 мг/м² в 1–14-й дни, преднизолон — 40 мг/м² в 1–14-й дни (преднизолон используется в 1-м и 4-м циклах).

Общий срок лечения составляет минимум 6 месяцев с интервалом между курсами 2 недели и минимум 2 курса после констатации ремиссии процесса. Если использовать чередование с другими программами, то результат значительно лучше.

ABVD: адриабластин — 25 мг/м² внутривенно в 1-й и 15-й дни, блеомицин — 10 мг/м² в 1-й и 15-й дни, винбластин — 6 мг/м² в 1-й и 15-й дни, дакарбазин — 375 мг/м² в 1-й и 15-й дни. Интервал между курсами 14 дней.

784. Rp.: Bleomycini 0,015

D.t.d. N. 5

S. По назначению врача.

785. Rp.: Vinblastini sulfatis 0,01

D.t.d. N. 2

S. По назначению врача.

786. Rp.: Dacarbazini 0,1

D.t.d. N. 2

S. По назначению врача.

Rosevinum, Velbe.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

ABDIC: доксорубицин — 45 мг/м² — в 1-й дни внутривенно, блеомицин — 5 мг/м² в 1-й и 5-й дни внутривенно, дакарбазин — 200 мг/м² внутривенно в 1–5-й дни, ломустин (СС№ 4) — 50 мг/м² внутрь в 1-й день, преднизолон — 40 мг/м² внутрь в 1–5-й дни.

787. Rp.: Lomustini 0,04

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По назначению врача.

Belustin, Cee-NU.

Лучевую терапию комбинируют с цитостатической в определенном порядке (например, 2 курса химиотерапии — программа радикального облучения — 4 курса химиотерапии).

При отсутствии ответа на 2–3 курса химиотерапии (т. е. при резистентных формах лимфогранулематоза) и рецидивах болезни применяют новые мощные программы лечения, включающие новые цитостатические средства: венезид, ломустин (кармустин), большие дозы циклофосфана, цисплатин, дексаметазон.

788. Rp.: Cisplatini 0,01 (0,05)

D.t.d. N. 5

S. Развести в 5 мл. По назначению врача.

Cadiplat, Platidiam, Platinol.

В этих случаях целесообразно применение супервысоких доз химиопрепаратов с дальнейшим введением аутологичных стволовых клеток периферической крови.

Лимфосаркомы

При лечении лимфосаркомы можно говорить о полных клинико-гематологических ремиссиях и излечении. Доза на очаг — от 15–25 до 40 Гр. После лучевой терапии обычно проводят 6 курсов полихимиотерапии. Базисной для лечения лимфосарком является многодневная агрессивная полихимиотерапия (особенно программы II и III поколения). Лечение должно быть очень интенсивным и продолжаться до полной ремиссии. Затем терапию прекращают. При рецидиве можно достичь второй полной ремиссии, но излечения в этих случаях не достигается.

Программы I поколения:

- СНОР (циклофосфан — 750 мг/м² в 1-й день внутривенно, адриабластин — 50 мг/м² в 1-й день внутривенно, винкристин — 2 мг в 1-й день внутривенно, преднизолон — 100 мг внутрь в 1–5-й дни);
- ВАСОР (циклофосфан — 650 мг/м² в 1-й и 8-й дни внутривенно, адриабластин — 25 мг/м² в 1-й и 8-й дни внутривенно, блеомицин — 5 мг/м² в 15-й и 22-й дни внутривенно, преднизолон — 60 мг/м² внутрь в 15–29-й дни);
- СОМЛА (циклофосфан — 1500 мг/м² в 1-й день внутривенно, винкристин — 2 мг в 1-й, 8-й, 15-й дни внутривенно, метотрексат — 120 мг/м² в 22-й, 29-й, 36-й, 43-й, 50-й, 57-й, 64-й и 71-й дни внутривенно, лейковорин — 25 мг/м² внутрь 4 раза в сут. через сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

после метотрексата, цитозар — 300 мг/м² внутривенно в 22-й, 29-й, 36-й, 43-й, 50-й, 57-й, 64-й и 71-й дни);

- СРОВ (циклофосфан — 1000 мг/м² внутривенно в 1-й день, преднизолон — 100 мг/м² внутрь на 1–5-й дни, винкристин — 2 мг внутривенно в 15-й день, блеомицин — 10 мг/м² в 15-й день).

Лечение продолжают 6–8 месяцев или проводят минимум 2 курса после констатации полной ремиссии. Программы II и III поколений более жесткие, многокомпонентные, дорогие и более токсичные.

Программы II поколения:

- NBACOD (циклофосфан — 600 мг/м² внутривенно в 1-й день, адриабластин — 45 мг/м² в 1-й день внутривенно, винкристин — 2 мг внутривенно в 1-й день, блеомицин — 4 мг/м² внутривенно в 1-й день, дексаметазон — 6 мг/м² внутрь в 1–5-й дни, метотрексат — 200 мг/м² внутривенно в 8-й и 15-й дни, лейковорин — 10 мг/м² внутрь 8 раз через 6 часов, через сут. после метотрексата);

- pro MAGE—MOPP—PrMACE и др.

789. Rp.: Leucovorini-calcii 0,005 (0,015)

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 15 мл или 50 мл прилагаемого растворителя. Внутривенно (согласно прилагаемой инструкции).

Recovorin.

Программы III поколения:

- МАСОР-В (циклофосфан — 350 мг/м² внутривенно в 1-й, 22-й, 36-й, 50-й, 64-й и 78-й дни, адриабластин — 50 мг/м² внутривенно в 1-й, 22-й, 36-й, 50-й, 64-й и 78-й дни, винкристин — 2 мг внутривенно в 15-й, 24-й, 43-й, 57-й, 71-й и 85-й дни, метотрексат — 400 мг/м² внутривенно в 15-й, 43-й и 73-й дни, лейковорин — 15 мг/м² внутрь 6 раз через 6 часов после метотрексата через сут., преднизолон — 75 мг/м² внутрь в течение 10 нед., снижать в течение 11-й и 12-й недель, бисептол по 2 таблетки 2 раза в сут. в течение 12 недель). ProMACE—Cytabon и др.

Хронические лимфопролиферативные заболевания

Хронический лимфолейкоз представляет собой доброкачественную опухоль, характеризующуюся пролиферацией зрелых лимфоцитов, морфологически неотличимых от нормальных.

Показания к терапии хронического лимфолейкоза: ухудшение общего состояния, цитопения, быстрое нарастание лейкоцитоза, увеличение печени, селезенки, лимфатических узлов. Начинают с монотерапии хлорбутином (лейкеран) с дозы 5–10 мг в сут., дальше переходят на длительную поддерживающую терапию (в среднем 5–10 мг 1–2 раза в неделю).

790. Rp.: Chlorbutini 0,002 (0,005)

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По назначению врача.

Chlorambucilum, Leukeran.

Циклофосфан назначают при резистентности к хлорбутину, при значительном увеличении лимфатических узлов или селезенки, тромбоцитопении в дозе 2–3 мг/кг в сут. в течение 5 дней каждые 3 недели или 600 мг/м² 1 раз в неделю каждые 3–4 недели.

При проведении химиотерапии состояние показателей крови контролировать не реже 1 раза в неделю.

Глюкокортикоидные гормоны эффективны при хроническом лимфолейкозе, но их действие симптоматическое: они уменьшают симптомы интоксикации, вызывают уменьшение лимфатических узлов, селезенки. Их применение рекомендуется только в случае цитолитических осложнений (гемолиз, тромбоцитоз) в дозе 60–100 мг ежедневно или при проведении курсов полихимиотерапии, куда входит преднизолон. В других случаях стероидные гормоны не назначают, т. к. на фоне их длительного применения возможны многочисленные осложнения.

Комбинированные курсы химиотерапии по программам СVP (циклофосфан, винкристин, преднизолон), СНОР (циклофосфан, адриабластин, винкристин, преднизолон) используют при опухолевой форме, пролимфоцитарном лейкозе. Для костномозгового вариан-

та эффективна программа VAMP (цитозар, винкристин, метотрексат, преднизолон).

Хронические миелопролиферативные заболевания

Хронический миелолейкоз — миелопролиферативное заболевание с преимущественным поражением гранулоцитарного ростка миелопоэза.

Сублейкемический миелоз характеризуется наличием миелофиброза или остеомиелофиброза.

Лечение симптоматическое. Назначают:

791. Rp.: Myelosani 0,002

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 табл. 2–3–4 раза в сут.

- **миелобромол** (рец. 773),
- **гидроксимочевину** (рец. 772).

Можно назначать преднизолон, особенно при выраженном гиперспленизме.

При резко выраженной анемии показаны заместительные трансфузии эритроцитов, при гигантской спленомегалии — лучевая терапия на селезенку в дозах от 2 до 1 г (0,2–1 Дж/кг) в сут. до симптоматического улучшения. Спленэктомия показана при постоянном болевом синдроме, выраженном гиперспленизме, повторяющихся инфарктах селезенки.

При проведении лечения анализы крови необходимо делать не реже 1 раза в неделю. Для предупреждения и лечения гиперурикемии, которая усиливается в период цитостатической терапии в связи с разрушением большого количества лейкоцитов назначают аллопуринол.

792. Rp.: Allopurinoli 0,1

D.t.d. N. 80 in tab.

S. По 1–3 таб. 2–4 раза в сут. (после еды).

Allocim, Milurit, Purinol, Urozin, Zyloric.

Тромбоцитопатия

При лечении наследственных тромбоцитопатий необходимо устранить все факторы, которые могут усилить нарушение функции тромбоцитов (медикаментозные препараты, алкоголь, уксус).

При приобретенных формах проводится лечение основного заболевания, устраняются вредные лекарственные и токсические влияния. Внутрь назначают витамины С, Р, А, Е; в рацион рекомендуется включать арахис. Необходимо исключить продукты с уксусом и домашнего консервирования с салицилатами. Внутрь назначают аминокaproновую кислоту по 0,2 г/кг в сут. (особенно в период менструаций), а при недостаточной ее эффективности проводят гормональный гемостаз. Рекомендуется принимать внутрь настои из листьев подорожника, крапивы, тысячелистника.

Глава V. Заболевания системы крови

793. Rp.: Extr. fol. Urticae 7,5–10,0 — 200 ml
D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сут.
794. Rp.: Inf. hb. Millefolii 15,0 — 200 ml
D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сут.

При некоторых формах показано внутримышечное введение сульфата магния (по 5–10 мл 25% раствора в течение 5–10 дней).

795. Rp.: Sol. Magnesii sulfatis 25% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 5–10 мл внутримышечно.

Некоторым больным для остановки кровотечения необходимо вводить криопреципитат (по 5–10 ЕД/кг в сут.). Если у больного с наследственной тромбоцитопатией консервативная терапия не дает эффекта, то внутривенно вводят концентраты донорских тромбоцитов (по 4–5 раз в сут.).

Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура

Использование гепарина, антикоагулянтов прямого действия, спленэктомии малоэффективны. Сейчас единственным действенным способом лечения является плазмоферез и массивные заменные трансфузии свежезамороженной или свежей нативной донорской плазмы. Количество плазмы, замененное больному в первые дни болезни, определяется тяжестью состояния

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

больного. При тяжелых формах в первый день заменяется 2–3 л, далее ежедневно по 0,7–1 л.

После наступления ремиссии переходят на поддерживающие трансфузии по 300–500 мл плазмы ежедневно с плазмоферезом через 1–2 дня в течение 10–14 дней. Одновременно назначают дезагреганты — ацетилсалициловую кислоту, тиклид, дипиридамо́л, сульфипиразон.

796. Rp.: Ticlopidini 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (во время еды).

Tagren, Ticlid.

797. Rp.: Dipyridamoli 0,025 (0,075)

D.t.d. N. 60 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. (за 1 час до еды).

Apo-Dipyridamolum, Curantyl, Penselin, Percod, Persadil, Persantin.

798. Rp.: Tab. Sulfinpyrazoni 0,1

D.t.d. N. 50

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).

Anturan, Rabenid.

В остром периоде и при развитии нефрита назначают внутрь средние дозы **преднизолона** (рец. 11), трансфузии плазмы с малыми дозами **гепарина** (рец. 400–401).

Глава VI

Эндокринные заболевания

Акромегалия

Акромегалия — заболевание, обусловленное избыточной продукцией соматотропина и характеризующееся диспропорциональным ростом костей скелета, мягких тканей и внутренних органов.

Наиболее эффективным методом является удаление аденомы гипофиза, продуцирующей СТГ. Проводят дистанционную лучевую терапию при наличии противопоказаний к операции или рецидиве после оперативного вмешательства. Применяется телегамматерапия.

Эффективен парлодел, уменьшающий продукцию СТГ, но для лечения необходимо использовать большие дозы (20–30 мг/сут). Поскольку применение препарата должно быть пожизненным, его используют в предоперационной подготовке, в случаях рецидива заболевания после операции и у пожилых людей.

799. Rp.: Parlodeli 0,0025

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

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–3 раза в сут. (во время еды или после еды).

Bromergol, Parlodel, Serocriptin.

Пролонгированные препараты соматостатина (октреотид), показания к применению те же, что и у парлодела.

800. Rp.: Sol. Sandostatini 0,00005 (0,0001)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу содержимое ампулы через 8–12 часов.

Oktreotid, Somatostatin.

Альдостеронизм первичный и вторичный

Если причиной первичного альдостеронизма является альдостерома, производится односторонняя адреналэктомия или удаление опухоли. В предоперационном периоде назначают антагонист альдостерона — спиронолактон, препараты калия и диету с низким содержанием натрия хлорида.

801. Rp.: Sol. Kalii chloridi 10% — 200 ml

D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сут. после еды.

Кортизона ацетат по 1 таб. 4 раза в сут. (в предоперационный период по поводу первичного альдостеронизма — синдрома Конно).

802. Rp.: Cortisoni acetatis 0,025 (0,5)

D.t.d. N. 80 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.

Гиперплазия надпочечников врожденная (врожденный адреногенитальный синдром)

Применение глюкокортикоидов приводит к прекращению усиленной стимуляции коры надпочечников АКТГ и гиперпродукции андрогенов. Для лечения чаще применяют **преднизолон** и **дексаметазон** (рец. 11–12, 107).

Дозировка препарата определяется состоянием больного. Средние дозы преднизолона — 5–10 мг/сут.

При лечении гипертонической формы вместе с глюкокортикоидами применяют гипотензивные средства.

При сольтертяющей форме дополнительно назначают препараты: **Дока**, **кортинеф** (рец. 803–805).

803. Rp.: Desoxycorticosteroni acetatis 0,005

D.t.d. N. 50 in tab.

S. Под язык $\frac{1}{2}$ –1 таб. (не разжевывая и не проглатывая) ежедневно или через день.

804. Rp.: Sol. Desoxycorticosteroni acetatis oleos. 0,5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл через день.

805. Rp.: Fluorocortisoni acetatis 0,0001

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ –3 таб. в сут. (при надпочечниковой недостаточности).

Cortinef.

В обычную пищу добавляют 5–10 г соли в сут.

Гипопаратиреоз

Гипопаратиреоз — заболевание, характеризующееся снижением функции околощитовидных желез, повышенной нервно-мышечной возбудимостью и судорожным синдромом.

При приступе тетании внутривенно вводят соли кальция (10–50 мл 10% раствора хлорида кальция или глюконата кальция медленно, 2–3 раза в сут. с добавлением препаратов кальция внутрь и витамина D).

806. Rp.: Sol. Calcii chloridi 10% — 5 ml (10 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Только внутривенно по 5–10–15 мл (медленно).

Используют паратиреоидин — в дозе 400–1000 ЕД (2–5 мл) внутримышечно один раз в сут. При плановом лечении паратиреоидин используют не дольше 1–1,5 мес.

807. Rp.: Sol. Parathyreoidini 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 1–2 мл внутримышечно (под кожу) 1 раз в сут. При приступе тетании взрослым 2 мл, детям до 1 года — 0,25–0,5 мл, 2–5 лет — 0,5–1,5 мл, 6–12 лет — 1,5–2 мл каждые 2–3 часа до купирования приступа.

Parathormon.

В межприступный период основными препаратами для лечения являются различные формы витамина D и соли кальция.

Глава VI. Эндокринные заболевания

Препараты витамина D

808. Rp.: Sol. Dihydratachisteroli oleos. 0,1% — 50 ml
D.S. по 10–20 капель 2 раза в сут.

При судорогах назначают 1–2 мг каждые 8 часов, для поддерживающей терапии достаточно 0,5–2 мг/сут (10–40 капель).

Можно применять витамин D₂ (эргокальциферол) в спиртовом (200 000 ЕД/мл) и масляном (20 000; 50 000; 200 000 ЕД/мл) растворах, который назначают по 200 000–400 000 ЕД в остром периоде и по 25 000–50 000 ЕД для поддерживающей терапии. Более эффективны активные метаболиты витамина D₃: 1б ОНДЗ (оксидевит, ван-альфа, альфа-кальцидиол) и 1,25 (ОН)2D₃ (рокалтрол).

809. Rp.: Sol. Ergocalciferoli oleos. 0,125% — 10 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутрь в каплях (до 100 000 ЕД) взрослым во время еды (в 1 капле — 1250 ЕД).
Витамин D₂.

810. Rp.: Sol. Ergocalciferoli oleos. 0,0625% — 10 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутрь в каплях (до 100 000 ЕД) взрослым во время еды (в 1 капле — 625 ЕД).
Витамин D₂.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

811. Rp.: Sol. Ergocalciferoli spirit. 0,5% — 10 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутрь в каплях (до 100 000 ЕД) взрослым
во время еды (в 1 капле — 4000 ЕД).
Витамин D₂.
812. Rp.: Sol. Videcholi 0,125% oleos. — 10 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутрь в каплях (до 100 000 ЕД) взрослым
во время еды (в 1 капле — 1250 ЕД).
Витамин D₃.
813. Rp.: Oxideviti 0,00000025 (0,0000005; 0,000001)
D.t.d. N. 50 in caps.
S. По 1–3 капс. ежедневно или через день.
I-В-оксихолекальциферол.
814. Rp.: Calcitrioli 0,00000025 (0,0000005)
D.t.d. N. 30 in caps.
S. По 1–3 капс. ежедневно или через день.

Гипотиреоз (микседема)

Гипотиреоз (микседема) — заболевание, обусловленное недостаточным обеспечением органов и тканей гормонами щитовидной железы.

Лечение первичного и вторичного гипотериоза осуществляется тиреоидными гормонами — трийодтиронином и тироксином.

Глава VI. Эндокринные заболевания

815. Rp.: Triiodthyronini hydrochloridi 0,00002 (0,00005)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1-3 раза в сут.

Liothyronin.

816. Rp.: Thyroxini 0,000025 (0,00005; 0,000075; 0,0001;
0,000125; 0,00015; 0,000175)

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

S. По 1-2 таб. в сут.

Eferox, L-Thyroxin, Tivoral.

Препараты тиреотом и тиреокомб не соответствуют физиологическому соотношению этих гормонов, так как тиреотом содержит 10 мкг Т3 и 40 мкг Т4, а тиреокомб — 10 мкг Т3 и 70 мкг Т4.

817. Rp.: Tab. «Thyreosomb» N. 40

D.S. По $\frac{1}{2}$ -2 таб. 1 раз в сут (натошак).

В тиреокомбе содержится еще и 150 мкг йода, поэтому данный препарат удобен для лечения гипотиреоза, обусловленного эндемическим зобом.

Гормональный препарат трийодтиронин не назначают людям старше 60 лет или больным стенокардией.

Суточная доза L-тироксина взрослому составляет 100-150 мкг, реже 200 мкг.

В период подбора дозы препарат дают дробно, начиная с 25 мкг/сут, чтобы избежать передозировки при повышенной чувствительности миокарда к гормонам в условиях гипотиреоза.

Анаприлин (рец. 100–101), **окспренолол** (рец. 102) назначают при плохой переносимости препаратов и развитии вегетативно-сосудистых реакций (преимущественно у лиц пожилого возраста).

Диабет несахарный

Заболевание, обусловленное абсолютной или относительной недостаточностью антидиуретического гормона и характеризующееся полиурией и полидипсией.

Больным устанавливается свободный питьевой режим.

Используется синтетический аналог вазопрессина — адиуретин.

818. Rp.: Sol. Adiuretini-SD 0,01% — 5 ml

D.S. По 1–4 капли в каждую ноздрю 2–3 раза в сут.

Desmopressin.

Адиуретин (100 мкг/мл) вводят интраназально по 1–4 капли в каждую ноздрю 2–3 раза в сут. или по 1 мл в сут. внутривенно, внутримышечно, подкожно.

Парадоксальный симптоматический эффект при несахарном диабете оказывают мочегонные препараты тиазидной группы (рец. 13, 14), например, гипотиазид в суточной дозе 100 мг. Они вызывают отрицательный баланс натрия, уменьшение внутрисосудистого объема и снижение клубочковой фильтрации с уменьшением

Глава VI. Эндокринные заболевания

количества выделяемой мочи на 50–60%. Такой эффект от тиазидных препаратов наблюдается не у всех больных и со временем ослабевает, но усиливается ограничением соли в диете.

Эффективен пероральный сахароснижающий препарат хлорпропамид.

819. Rp.: Chlorpropamidi 0,1 (0,25)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 1 раз в сут.

Терапевтический эффект от приема хлорпропамида появляется после 3–4 дня лечения. Необходимо контролировать уровень сахара и натрия в крови. При нефрогенной форме заболевания этот препарат не применяют.

У некоторых больных антидиуретическое действие оказывают тегретол и клофибрат.

820. Rp.: Tegretoli 0,1 (0,2; 0,4)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–3 раза в сут.

Carbamazepinum, Carbadak, Carbapin, Finlepsin, Masepin, Stasepin, Zeptol.

821. Rp.: Clofibrati 0,025

D.t.d. N. 50 in caps.

S. По 2–3 капс. 3 раза в сут (после еды).

Miscleron.

Тегретол назначают начиная с дозы 100 мг/сут и постепенно увеличивают до 200–600 мг/сут. Эффект наступает постепенно в течение 3 недель. Можно сочетать с хлорпропамидом.

Диабет сахарный

Заболевание, обусловленное абсолютной или относительной недостаточностью инсулина и характеризующееся грубым нарушением обмена углеводов.

Сахароснижающие препараты делятся на 2 группы: производные сульфанилмочевины и бугианиды. На смену производным сульфанилмочевины первой генерации карбутамиду (букарбан, оранил), толбутамиду (бутаамид, орабет, растинон), хлорпропамиду (диабинез) пришли глибенкламид (даонил, манинил, бетаназ, глибенкламид ABD5), глидиазинамид (глинизид, минидиаб), гликвидон (глюренорм), гликлазид (диабетон, предиан).

Продолжительность действия препаратов — от 10 до 24 часов. Назначают их обычно 2 раза в сут. за 30–40 мин до еды.

Сейчас препараты первой генерации почти не используются.

Сульфаниламиды абсолютно противопоказаны при I типе сахарного диабета (инсулинозависимый диабет — ИЗД), диабетической, гиперосмолярной, лактатацидотической коме, беременности, родах, лактации, диабе-

Глава VI. Эндокринные заболевания

тической нефропатии III стадии, заболеваниях крови, сопровождающихся лейкопенией, тромбоцитопенией, тяжелых инфекциях, поражениях печени, поздних осложнениях диабета.

Побочные эффекты на прием сульфаниламидов: аллергические реакции, диспепсические расстройства, лейкопения, тромбоцитопения.

Производные сульфанилмочевины первой генерации

822. Rp.: Butamidi 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 1–3 раза в сут. (за 1 час до еды).

Dirastan, Orabet, Tolbutamid.

823. Rp.: Bucarbani 0,5

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 1–3 раза в сут. (за 1 час до еды).

Carbutamid, Oranil.

824. Rp.: Tolasamidi 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 1–2 раза в сут. (натощак или через 2 часа после еды).

Tolinase.

825. Rp.: Chlorpropamidi 0,1 (0,25)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 1 раз в сут. (до или во время завтрака).

*Производные сульфанилмочевины второй
генерации*

826. Rp.: Glibenclamidi 0,00175 (0,0035; 0,005)
D.t.d. N. 60 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1-2 раза в сут. натощак и через час
после еды.
Betanase, Daonil, Euglucon, Gilemal, Glucobene,
Maninil.
827. Rp.: Glibornuridi 0,025
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. утром (дозы индивидуальны).
Glutril.
828. Rp.: Glipizidi 0,005
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. (до 4 таб.) 1 раз в сут.
Glibenes, Minidiab.
829. Rp.: Gliquidoni 0,03
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ (до 4) таб. утром перед завтраком (посте-
пенно повышая дозу).
Glurenorm.
830. Rp.: Gliclazidi 0,08
D.t.d. N. 60 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1 раз в сут. (постепенно повышая
дозу).
Diabeton, Predian.

Глава VI. Эндокринные заболевания

Бигуаниды представляют собой производные гуанидина. Длительность действия бигуанидов — 6 часов, в продленной форме (ретард) — 10–12 часов. Назначают эти препараты 2–3 раза в сут., но не более 3 таблеток в сут.

Наименьшими побочными действиями обладает метморфин. Бигуаниды используются очень ограниченно или совсем исключаются у больных ИНЗД (инсулиннезависимый сахарный диабет) с нарушением функций сердечно-сосудистой системы, печени и почек.

Противопоказания к использованию бигуанидов: ИЗД, резкое похудание, инфекции, оперативные вмешательства, беременность, роды, лактация, заболевания печени, почек, при коматозных состояниях, заболеваниях, сопровождающихся гипоксией, микроангиопатии III и IV степени с нарушением зрения и азотовыделительной функции почек, трофических язвах и некротических процессах, значительных нарушениях кровообращения в нижних конечностях.

Инсулинотерапия показана больным ИЗД независимо от фазы компенсации, тяжести осложнений, при беременности, родах и лактации; больным ИНЗД, имеющим инсулинопотребную форму; больным с диабетической нефропатией и нарушением азотовыделительной функции почек, почти при всех urgentных состояниях, тяжелых сопутствующих заболеваниях и т. д.

*Препараты инсулина фирмы
«Novo Nordisk» (Дания)*

Флаконы по 10 мл (в 1 мл — 40, 80 и 100 ЕД)

Гильза — Penfill по 1,5 мл и 3 мл (в 1 мл — 100 ЕД)

1. Инсулины короткого действия (нейтральные растворимые инсулины)

- Actrapid НМ
- Actrapid МС
- Actrapid

Под кожу (внутримышечно, внутривенно) 3 раза в сут. за 15 мин до еды. Дозы индивидуальны.

2. Инсулины средней продолжительности действия (суспензии инсулинов):

- Protaphan НМ
- Protaphan
- Semilente МС
- Semilente
- Monotard НМ
- Monotard МС
- Lente МС
- Lente
- Actraphan НМ

Под кожу (внутримышечно) 1 раз в сут. Дозы индивидуальны.

3. Инсулины длительного действия (суспензии цинк-инсулинов кристаллические):

- Ultratard НМ
- Ultralente МС

Глава VI. Эндокринные заболевания

- Ultralente

Под кожу (внутримышечно) 1 раз в сут. Дозы индивидуальны.

Препараты инсулина фирмы «Torrent House» (Индия) по лицензии «Novo Nordisk» (Дания)

Флаконы по 10 мл (в 1 мл — 40, 80, 100 ЕД)

1. Инсулины короткого действия (нейтральные растворимые инсулины)

- Actrapid НМ
- Actrapid МС
- Actrapid

Под кожу (внутримышечно, внутривенно) 3 раза в сут. за 15 мин до еды. Дозы индивидуальны.

2. Инсулины средней продолжительности действия (суспензии инсулинов):

- Semilente МС
- Semilente
- Monotard НМ
- Lente

Под кожу (внутримышечно) 1 раз в сут. Дозы индивидуальны.

3. Инсулины длительного действия (суспензии цинк-инсулинов кристаллические):

- Ultratard НМ

Под кожу (внутримышечно) 1 раз в сут. Дозы индивидуальны.

Препараты инсулина фирмы «LILLY» (США)

Флаконы по 10 мл (в 1 мл — 40 ЕД). Гильза — Penfill по 1,5 мл (в 1 мл — 100 ЕД)

А. Humulin-Lilly

1. Инсулины короткого действия (нейтральные растворимые инсулины):

- Humulin R Regular

Под кожу (внутривенно) 3–4 раза в сут. за 15–20 мин до еды. Дозы индивидуальны.

2. Инсулины средней продолжительности действия (суспензии инсулинов):

- Humulin NNPH
- Humulin M-1
- Humulin M-2
- Humulin M-3
- Humulin M-4
- Humulin L Lente

Под кожу 1–2 раза в сут. Дозы индивидуальны.

3. Инсулины длительного действия (суспензии цинк-инсулинов кристаллические):

- Humulin U Ultralente

Под кожу 1–2 раза в сут. Дозы индивидуальны.

В. Pletin-Lilly

Флаконы по 10 мл (в 1 мл — 40 и 100 ЕД)

1. Инсулины короткого действия (нейтральные растворимые инсулины):

- Pletin II Regular

Глава VI. Эндокринные заболевания

Под кожу (внутримышечно) 3 раза в сут. за 15–30 мин до еды. Дозы индивидуальны.

2. Инсулины средней продолжительности действия (суспензии инсулинов):

- Petin II NPH
- Petin II Lente

Под кожу (внутримышечно) 1–2 раза в сут. Дозы индивидуальны.

Препараты инсулина фирмы «Hoechst» (Германия)

Флаконы по 10 мл (в 1 мл — 40 ЕД)

1. Инсулины короткого действия (нейтральные растворимые инсулины):

- Insuman Rapid

Под кожу 3 и более раз в сут. Дозы индивидуальны.

2. Инсулины средней продолжительности действия (суспензии инсулинов):

- Insuman Basal
- Insuman Comb 15/85
- Insuman Comb 25/75
- Insuman Comb 50/50

Под кожу 1–2 раза в сут. Дозы индивидуальны.

Препараты инсулина фирмы «Berlin-Chemie» (Германия)

Флаконы по 10 мл (в 1 мл — 40 ЕД)

1. Инсулин средней продолжительности действия (сuspензии инсулинов):

- В-Insulin S.C. Berlin-Chemie

Под кожу 2 раза в сут. Дозы индивидуальны.

Инсулин средней продолжительности действия вводят дважды в сут. (утром и на ночь), а инсулин короткого действия — перед каждым приемом пищи.

Если нет компенсации углеводного обмена на пероральных сахароснижающих препаратах при ИНЗСД, рекомендуется проводить комбинированное лечение: сульфаниламидные препараты + инсулинотерапия.

Чаще всего используют инсулин средней продолжительности действия (ленто, протафан, НПХ, моно-тард и др.) в 22–23 часа или 2 раза в сут.

Сейчас больные с ИНЗСД используют особые лекарственные формы инсулина — смеси или профили, которые представляют собой двухфазные инсулины короткого и продленного действия, в разных соотношениях.

Препараты инсулина вводят подкожно или внутримышечно. Только при диабетической коме инсулин вводят внутривенно. Препараты пролонгированного действия инсулина вводить внутривенно запрещается.

Больному подбирают препарат, дозу, режим введения, обеспечивающие нормализацию углеводного обмена. Весь подбор проводят с учетом показателей гликемического и гликозурического профилей, времени начала максимума, продолжительности действия препарата и его индивидуальной переносимости.

Глава VI. Эндокринные заболевания

При диабетической кетоацидотической коме: внутривенно струйно ввести инсулин на изотоническом растворе натрия хлорида. При повышении осмолярности крови вводят 0,45% раствор хлорида натрия. При необходимости вводят аскорбиновую кислоту, **гепарин** (рец. 397).

При гиперосмолярной коме — капельное введение гипотонических растворов натрия хлорида и глюкозы с одновременным введением инсулина, препаратов калия.

При гипогликемической коме — внутривенно больному вводят 40% раствор глюкозы; в тяжелых случаях применяют адреналин (1 мл 0,1% раствора подкожно), глюкокортикоиды, глюкагон (1 мл внутривенно, внутримышечно или под кожу), сладкое питье.

При гиперлактацидемической коме — введение щелочных растворов до 2–4 л внутривенно ($\frac{1}{4}$ изотонического раствора, $\frac{1}{4}$ 4% раствора гидрокарбоната натрия, $\frac{1}{2}$ 5% раствора глюкозы), инсулинотерапия, введение сердечных препаратов.

Лечение осложнений сахарного диабета

При диабетической ретинопатии наиболее эффективным методом предупреждения слепоты на развитых стадиях является лазеротерапия.

Лечение диабетической нейропатии должно проводиться комплексно. Необходимы контроль за компенсацией углеводного обмена, прекращение курения

и злоупотребления алкоголем. Используют препараты — ингибиторы альдозоредуктазы (изодибут), ангиопротекторы.

Зоб (эндемический и спорадический)

Заболевание жителей определенных географических районов с пониженным содержанием йода в окружающей среде, характеризующееся увеличением щитовидной железы.

831. Rp.: Thyreoidini 0,05 (0,1; 0,2)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут. (в первую половину дня после еды).
832. Rp.: Thyroxini 0,000025; 0,00005; 0,000075; 0,0001;
0,000125; 0,00015; 0,000175
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут.
Eferox, L-Thyroxin, Tivoral.
833. Rp.: Triiodthyronini hydrochloridi 0,00002
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 1–3 раза в сут.
Liothyronin.
834. Rp.: Triiodthyronini hydrochloridi 0,00005
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ таб. 1–3 раз в сут.

Глава VI. Эндокринные заболевания

835. Rp.: Tab. «Thyreotom» N. 60
D.S. По $\frac{1}{2}$ -2 таб. 2 раз в сут. (натоцак).
836. Rp.: Sol. Kalii iodidi 0,25% — 200 ml
D.S. По 1 чайной ложке 1 раз в неделю.

Зоб диффузный токсический (болезнь Грейвса — Базедова)

Заболевание, характеризующееся гиперплазией и гиперфункцией щитовидной железы, которые являются наиболее частыми причинами тиреотоксикоза.

Лечение может быть оперативными и консервативным. Основой консервативного лечения является прием тиреостатических препаратов:

837. Rp.: Mercazolili 0,005 (0,02; 0,04)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1-2 таб. 1-4 раза в сут. (после еды).
Metizol, Thyamo-Zolum.
838. Rp.: Iodi 0,1 (0,2)
Kalii iodidi 0,2 (0,4)
Aq. destill 20 ml
M.D.S. Принимать, начиная с 1-5 капель 3 раза в сут.

Начальная доза мерказолила — 30 мг/сут. При необходимости доза увеличивается до 40-60 мг/сут., поддерживающая доза после достижения эутиреоидного состояния — 10-15 мг/сут.

Производные тиомочевины снижают уровень сегментоядерных нейтрофилов в крови, в связи с чем необходимо 1 раз в неделю проводить контроль клеточных элементов крови.

Надпочечниковая недостаточность

Надпочечниковая недостаточность — синдром, обусловленный первичным нарушением деятельности коры надпочечников (болезнь Аддисона — см. «Хроническая недостаточность коркового вещества надпочечников») или вторичными ее изменениями в результате уменьшения секреции АКТГ; проявляется симптомами сниженной продукции гормонов коры надпочечников. Различают острую и хроническую надпочечниковую недостаточность.

Острая надпочечниковая недостаточность

Проводят внутривенное введение водорастворимого **гидрокортизона** (рец. 10) на физиологическом растворе — одновременно 250 мг, далее по 50 мг каждый час. Можно вводить гидрокортизон внутрь или внутримышечно

839. Rp.: Sol. Cortisoni acetatis 2,5% — 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл 1–2 раза в сут.

в дозе 50–100 мг или другие минералокортикоиды.

Вводят:

- **5% р-р глюкозы** (рец. 454),
- **альбумин** (рец. 681). Объем введенной в первые сут. жидкости может составлять 2–3–3,5 л. При сохранении гипотензии вводят констрикторы — рекомендован **дофамин** (рец. 333).

Хроническая недостаточность коркового вещества надпочечников (аддисонова болезнь)

Проводится заместительная терапия глюкокортикоидами и минералокортикоидами. **Кортизон** (рец. 802, 839) является наиболее предпочтительным препаратом, т. к. обладает двойными свойствами. Суточная доза составляет 25–50 мг (25 мг утром и 12,5 мг вечером).

Применяют также **преднизолон** (рец. 11,12) и **метилпреднизолон** (рец. 106).

Дексаметазон и **триамцинолон** (рец. 107, 108) применяются реже в связи с тем, что лишены минералокортикоидного действия. При необходимости дополнительно назначают **минералокортикоидные препараты** (рец. 803, 804, 805).

Особенно эффективен препарат **кортинеф** (флоринеф) (рец. 805) с выраженными минералокортикоидными свойствами.

Больным рекомендуется увеличивать количество принимаемой поваренной соли и аскорбиновой кислоты.

Нанизм гипофизарный (карликовость)

Резкое отставание в росте и физическом развитии, обусловленное абсолютным или относительным дефицитом соматотропного гормона (СТГ).

В допубертатном периоде доза соматотропина составляет 0,5 ЕД/кг в неделю, желателен ежедневный режим инъекций. После созревания — 1 ЕД/кг в неделю. В начале лечения целесообразно введение 0,1 ЕД/кг ежедневно или через день.

840. Rp.: Somatotropini humani 2 (4; 10) ЕД

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 2 мл 0,25% раствора новокаина. Внутримышечно (под кожу) по 1–2 мл 2–3 раза в неделю.

Genotropin, Humatrop, Saizen.

Гормональное лечение необходимо назначать только при доказанном дефиците соматотропного и других гормонов.

Анаболические стероиды начинают применять с минимальных эффективных доз с постепенным повышением.

Примерные дозы **анаболических препаратов** (рец. 391–395): неробол — 0,1–0,15 мг/кг в сут. перорально, феноболин и силаболин — 1 мг/кг в месяц внутримышечно, месячную дозу вводят за 2–3 приема через

Глава VI. Эндокринные заболевания

15 или 10 дней, ретаболил (дека-дураболин) — 1 мг/кг в месяц, внутримышечно.

При явлениях гипотиреоза дополнительно назначают тиреоидные препараты, лучше всего **L-тироксин** (рец. 816).

Коррекцию полового развития начинают в позднем пубертатном возрасте.

Мальчикам с 15–16 лет назначают профази (хорионический гонадотропин). Его вводят от 1000 до 1500 ЕД профази 1–2 раза в неделю внутримышечно курсами по 2 мес. (не более 2–3 курсов в год).

841. Rp.: Gonadotropini chorionici 500 (1000; 1500; 2000) ЕД
D.t.d. N. 3

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в прилагаемом растворителе. Вводят внутримышечно.

Choriotropin, Horiotropin, Pregnyl, Prophasi.

Девочкам старше 16 лет показано лечение малыми дозами эстрогенов. Лечение проводят в течение 3-х недель каждого месяца, с перерывом.

Ожирение

842. Rp.: Desopimoni 0,025
D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. утром и в середине дня (во время еды).

843. Rp.: Phepranoni 0,025

D.t.d. N. 50 in drag.

S. По 1 драже 2 раза в сут. утром и в середине дня
(за 1 час до еды).

844. Rp.: Mazindoli 0,001

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1-2 раза в сут. (во время завтрака
или обеда).

Диформин (глиформин) по 1 таб. 1-2 раза в сут. во
время еды, а также при нарушении толерантности к уг-
леводам и легких формах сахарного диабета у тучных.

845. Rp.: Gliformini 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1-2 таб. 1 раз в сут. (утром или сразу после
еды).

Diformin, Glukofag, Metformin.

При явлениях гипофункции щитовидной желе-
зы — **тиреоидин** (рец. 831).

Синдром Кушинга

Симптомокомплекс гиперкортицизма с преобла-
данием признаков гиперсекреции кортизола.

Основное лечение

В лечении используются ингибиторы стероидоге-
неза (хлодитан, мамомит, низорал, митотан).

Глава VI. Эндокринные заболевания

Хлодитан начинают с 0,5 г (1 таб.), постепенно увеличивая дозу до 6–10 таб. в сут. (в зависимости от переносимости). На курс лечения — до 300 г. Напоминаем, что этот препарат вызывает некроз коры надпочечников.

846. Rp.: Chloditani 0,5

D.t.d. N. 100 in tab.

S. Первые 2–3 дня по 2–3 г в сут. Дальше дозу постепенно увеличивают. Суточную дозу делят на 3 приема. Принимать через 15–20 мин после еды под контролем уровня кортикостероидов в моче и крови.

Другие ингибиторы стероидогенеза — низорал, мамолит — не вызывают некроза коры надпочечников и их адреностатический эффект распространяется только на время их применения.

847. Rp.: Nizorali 0,2

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

S. По 1 таб. 1 раз в сут. (до или во время еды).

Ketokonazol, Oronazol.

848. Rp.: Mamomiti 0,25

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По назначению врача.

Orimeten, Aminoglutethimidum.

Симптоматическое лечение

Гипотензивные препараты с обязательным использованием **верошпирона** (спиринолактона) (рец. 214), **препаратов калия** (рец. 20–22).

Терапия, направленная на снижение уровня глюкозы в крови — см. «Диабет сахарный».

Для лечения остеопороза используют препараты кальция (рец. 153, 154), анаболические препараты (рец.391–395), витамин D, а также

849. Rp.: Calcitrini 10 ЕД

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворяют в 1 мл воды для инъекций. Внутримышечно (под кожу) 0,25–0,5 мл ежедневно.

Kalsinar, Sibacalcin.

Тиреоидиты

Тиреоидиты — воспалительные заболевания щитовидной железы различной этиологии.

Используются:

- **антибиотики широкого спектра действия** (см. Приложение 3)

При подостром тиреоидите де Корвене:

- **глюкокортикоиды** (см. рец. 9–12, 106–108) с постепенным уменьшением дозы каждые 5–7 дней.

При хроническом аутоиммунном тиреоидите применяют **йодсодержащие препараты** (рец. 831–836).

Тиреотоксический криз

Внутримышечно и внутривенно вводят большие дозы **глюкокортикоидов** (рец. 9–12, 106–108). Суточная доза гидрокортизона достигает 800–1000 мг.

Глава VI. Эндокринные заболевания

Первоначально вводят внутривенно капельно водорастворимые формы гидрокортизона (100–200 мг) с электролитами — изотоническим раствором, панангином (рец. 23). В сут. вводится от 2 до 6 л жидкости. В комплексной терапии вводятся также минералокортикоиды (рец. 803–805) — 10–25 мг/сут. под контролем АД и диуреза.

- **β-блокаторы** применяют для стабилизации АД (рец. 100–104). Доза анаприлина за сут. составляет 80–120 мг. Жаропонижающие препараты применяются для снижения температуры тела; для предупреждения вторичной инфекции — антибиотики (см. Приложение 3).

Феохромоцитома

Заболевание, обусловленное доброкачественной или злокачественной опухолью хромаффинной ткани надпочечников или внадпочечниковой локализации. Рекомендовано хирургическое лечение — удаление опухоли. Консервативно симптоматически:

850. Rp.: Sol. Tropapheni 1% (2%) — 1 ml

D.t.d N 10 in amp.

S:Внутримышечно или подкожно 1 мл.

Глава VII

Заболевания нервной системы

Абсцесс головного мозга

Лечение сформированного абсцесса головного мозга — хирургическое. На стадии фокальной гнойной инфекции до инкапсуляции абсцесса и при подготовке к операции проводится терапевтический комплекс, состоящий из сочетания больших доз антибиотиков широкого спектра действия (см. Приложение 3) под «прикрытием» **нистатина** (Приложение 3, рец. 90) с **глюкокортикоидами** (рец. 8–12, 106–108).

При появлении симптоматики нарастания внутричерепного давления и отека мозга — активная дегидрирующая терапия:

- лазикс (фуросемид) (рец. 205),
- маннитол (рец. 526).

БАС (боковой амиотрофический склероз)

Медленно прогрессирующее заболевание предположительно вирусной этиологии. Этиотропная терапия не разработана. Симптоматическая терапия различается в зависимости от формы заболевания и ведущих клинических симптомов.

Глава VII. Заболевания нервной системы

При всех формах применяют препараты **витаминов группы В** (рец. 457, 458, 517) и глутаминовую кислоту,

853. Rp.: Acidi glutaminici 0,25

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 4 таб. 2–3 раза в сут. (за 15–30 мин до еды), а также препараты ноотропного действия:

854. Rp.: Sol. Cerebrolysin 1 ml (5; 10 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу до 2 мл, внутримышечно до 5 мл, внутривенно до 10–30 мл (капельно с 250 мл изотонического раствора натрия хлорида) 1 раз в сут.

855. Rp.: Pyriditoli 0,05 (0,1; 0,2)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (через 15–30 мин после еды).

Encerphabol, Enerbol, Pyritinol.

856. Rp.: Pyracetami 0,2 (0,4; 0,8)

D.t.d. N. 60 in tab.

S. По 1 таб. (кап с.) 3–4 раза в сут. (после еды).

Nootropil, Normabrain, Pirabene, Pyramem.

857. Rp.: Sol. Pyracetami 20% — 5 ml (15 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенно) по 10–30 мл 1–2 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Показаны курсы **анаболических препаратов** (рец. 391–396). С этой же целью — для улучшения кровообращения и, соответственно, трофики мышц, целесообразно назначать препараты, улучшающие циркуляцию в мышечной ткани:

858. Rp.: Sol. Halidori 2,5% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно, внутривенно (в изотоническом растворе натрия хлорида) по 1–2 мл 2–3 раза в сут.

859. Rp.: Halidori 0,1

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут.

860. Rp.: Dipropheni 0, 025

D. t. d. N. 20 in tab.

S.: По 1 таб. 2–3 раза в день.

Галидор назначают внутрь по 50–100 мг 2 раза в сут. или внутримышечно по 2 мл 2,5% раствора, дипрофен по 0,025 3 раза в день.

При поражении преимущественно периферического двигательного нейрона используются антихолинэстеразные вещества, облегчающие нейромышечную передачу:

- прозерин (рец. 79),

861. Rp.: Oxazyli 0,005 (0,01)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут. (после еды).

Глава VII. Заболевания нервной системы

862. Rp.: Galanthamini hydrobromidi 0,02

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 1–3 раза в сут.

Nivalinum.

Ганглионит

Причиной ганглионитов (полиганглионитов) чаще всего является вирусная инфекция (грипп, вирус ветряной оспы) в ганглиях пограничного симпатического ствола.

В основе терапевтической тактики лежит борьба с возбудителем заболевания — сульфаниламидные препараты (см. Приложение 3) и противовирусные препараты (см. Приложение 3), болевой синдром облегчается назначением анальгетиков и **нестероидных противовоспалительных средств** (рец. 109–115, 324). При резко выраженном приступообразном болевом синдроме рационально назначение **тегретола** (финлепсина) (рец. 820).

Гепатоцеребральная дистрофия

Гепатоцеребральная дистрофия (гепатолентикулярная дегенерация, болезнь Вильсона — Коновалова) — прогрессирующее дегенеративное заболевание центральной нервной системы с преимущественным поражением подкорковых узлов и сопутствующим поражением печени. В основе заболевания лежит дефект синтеза церуплазмина — белка, который связывает медь и выводит ее из организма.

Для выведения избытка меди из организма применяют тиоловые препараты:

863. Rp.: Penicillamini 0,15

D.t.d. N. 100 in caps.

S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут. (перед едой).

Artramin, Cuprenil.

864. Rp.: Sol. Unithioli 5% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно (под кожу) по 5–10 мл 3–4 раза в сут.

При экстрапирамидном треморе и мышечной ригидности:

865. Rp.: Tropacini 0,01 (0,015)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (после еды).

866. Rp.: Sol. Scopalamini hydrobromidi 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу 0,5–1 мл 1–2 раза в сут.

При явлениях акинетико-ригидного синдрома показаны противопаркинсонические препараты (см. «Паркинсонизм»).

Рекомендовано использовать препараты, улучшающие обменные процессы в печеночных клетках (реп. 456, 457–463, 464–477).

Для улучшения процессов микросомального окисления в гепатоцитах применяют:

Глава VII. Заболевания нервной системы

867. Rp.: Zixoryni 0,1

D.t.d. N. 25 in caps.

S. По 2 капс. 1–3 раза в сут. (во время или после еды).

Flumecinol.

Для уменьшения спазма желчевыводящих путей, улучшения процессов выведения желчи показаны

868. Rp.: Buscopani 0,01

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

S. По 1–2 таб. 3–5 раз в сут.

Hioscinbutilbromid, Hyoscine, Spasmobru.

869. Rp.: Sol. Buscopani 2% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Подкожно, внутримышечно, внутривенно (в изотоническом растворе натрия хлорида) по 1 мл 2–5 раз в сут.

870. Rp.: Phenicaberani 0,02

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3–6 раз в сут.

871. Rp.: Sol. Phenicaberani 0,25% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 2 мл 2–3 раза в сут.

Инсульт

В современной классификации болезней термину «инсульт» соответствует понятие «острое нарушение мозгового кровообращения» (ОИМК). Терапию инсульта,

или ОНМК, необходимо рассматривать отдельно в острый период и в период резидуальных остаточных явлений. Терапия острого периода во многом определяется типом ОНМК — ишемическим или геморрагическим.

А. Терапия ОНМК в острый период

1. Недифференцированная терапия (вне зависимости от типа ОНМК)

Недифференцированная терапия ОНМК включает в себя:

- предупреждение и устранение нарушений дыхания и сердечно-сосудистой деятельности (см. гл. I и III);
- борьбу с отеком мозга (см. «Абсцесс головного мозга»);
- нормализацию водно-электролитного баланса и кислотно-основного равновесия;
- профилактику и лечение вторичных соматических расстройств, в первую очередь — пневмоний (см. «Пневмония»), задержек мочеиспускания рефлекторного характера, пролежней.

Значение недифференцированной терапии сохраняется и после установления типа ОНМК.

2. Дифференцированная терапия ОНМК

ОНМК по геморрагическому типу

Для улучшения свертываемости крови и уменьшения проницаемости сосудов используют:

Глава VII. Заболевания нервной системы

872. Rp.: Sol. Vikasoli 1% — 1 ml
D.t.d. N. 15 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–1,5 мл 1 раз в сут.
873. Rp.: Sol. Calcii gluconatis 10% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно (внутривенно медленно)
по 5–10 мл.
874. Rp.: Quercetini 0,02
D.t.d. N. 15 in tab.
S. По 1 таб. 1–3 раза в сут.

Благотворное влияние на состояние мозгового кровообращения оказывает **аминофиллин** (рец. 119), улучшая отток крови и уменьшая отечные явления.

Для улучшения свертывающих свойств крови применяют следующие препараты:

875. Rp.: Sol. Transamchae 5% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно капельно из расчета по 0,015 г/кг массы тела каждые 6–8 часов (в качестве растворителя используется изотонический раствор натрия хлорида или 5% раствор глюкозы).
Cyclokapron.
876. Rp.: Sol. Ambeni 1% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно, струйно 5–10 мл.
Pamba.

877. Rp.: Contrykali 1000 ЕД
D.t.d. N. 10
S. Внутривенно струйно медленно или капельно в 300–500 мл изотонического раствора хлорида натрия по 50 000–100 000 ЕД в сут. (на 2 введения).
Antagozan, Gordox, Iniprol, Transcolan, Trasylol, Tsalol.
878. Rp.: Sol. Haemophobini 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 5 мл 2–3 раза в сут.
879. Rp.: Sol. Dicynoni 0,25
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут.
Aethamsylatum.
880. Rp.: Sol. Dicynoni 12,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно, внутримышечно по 2–4 мл 3–4 раза в сут.

Особенно важно применение этих препаратов ко времени физиологического лизиса первичного тромба, что чревато повторным кровоизлиянием.

Состояние парабиоза, в которое впадает часть перифокальных клеток, способствует их большей устойчивости к кислородному голоданию и косвенно отражается на уменьшении очага поражения. В связи с этим

Глава VII. Заболевания нервной системы

введение ноотропных препаратов рекомендуется начинать со вторых суток заболевания и позже:

- пирацетам (рец. 856, 857)

881. Rp.: Sol. Orocetami 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно капельно в изотоническом растворе натрия хлорида или внутримышечно по 5–25 мл 1–3 раза в сут.

882. Rp.: Caps. Phezami N. 60

D.S. Внутрь по 1–2 капс. 3 раза в сут.

883. Rp.: Sol. Cerebrolysin 5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно, внутривенно по 1–5 мл ежедневно.

884. Rp.: Tab. Lipocerebrini 0,15

D.t.d. N. 50

S. Внутрь по 1–2 таб. 3 раза в сут.

885. Rp.: Amination 0,25

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 2–4 таб. 3 раза в сут.

Gammalonum.

886. Rp.: Phenibuti 0,25

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–3 таб. 3 раза в сут. (до еды).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

887. Rp.: Pantogami 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. Внутрь по 1–2 таб. 4–6 раз в сут. (через 15–30 мин после еды).

888. Rp.: Pyriditoli 0,05 (0,1; 0,2)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (через 15–30 мин после еды).

Encerphabol, Enerbol, Pyritinol.

Благотворно отражается на устойчивости клеток мозга к гипоксии введение:

889. Rp.: Sol. Actovegini 10% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно капельно 10–50 мл в 200–300 мл изотонического раствора натрия хлорида или 2–5 мл внутримышечно.

890. Rp.: Sol. Solcoseryli 2 ml

D.t.d. N. 25 in ampull.

S. Внутримышечно, внутривенно 2–10 мл (с 200–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида).

891. Rp.: Acepheni 0,1

D.t.d. N. 30

S. По 1–2 таб. 2–5 раз в сут.

Cerutil, Meclofenoxati hydrochloridum.

Глава VII. Заболевания нервной системы

ОНМК по ишемическому типу

Терапия направлена в первую очередь на нормализацию микроциркуляции и снятие ишемических явлений:

892. Rp.: Dihydroergotoxini methansulfonatis 0,0015 (0,0045)

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

S. По 1 таб. (3 таб.) 1 раз в сут.

Ergokod, Redergin, Secatoxin.

893. Rp.: Sol. Dihydroergotoxini methansulfonatis 0,03% —
1 ml

D.t.d. N. 50 in ampull.

S. Под кожу (внутримышечно, внутривенно капельно, в артерию) 1–2 мл.

Редергин назначают по 1,5 мг 3 раза в сут.

894. Rp.: Tab. «Vasobral»

D.t.d. N. 30

S. По 1–2 таб. 2 раза в сут.

895. Rp.: Nicergolini 0,005 (0,01)

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

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (перед едой), не разжевывая.

Nitsellin, Sermion.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

896. Rp.: Nicergolini 0,004

D.t.d. N. 4

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 4 мл прилагаемого растворителя. Внутримышечно по 2–4 мл раствора 1–2 раза в сут. Внутривенно по 4–8 мл (с 100 мл изотонического раствора натрия хлорида), капельно.

897. Rp.: Vincapani 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–3 раза в сут.

Vincaton.

898. Rp.: Cavintoni 0,005

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.

Vinpocetin.

899. Rp.: Sol. Cavintoni 0,5% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно по 2–4 мл капельно (с 500 мл изотонического раствора натрия хлорида).

900. Rp.: Pentoxyphillini 0,1 (0,2)

D.t.d. N. 15 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (после еды, не разжевывая).

Agapurin, Arbiflex, Claudicat, Dartelin, Flexital, Oxylin, Pentomer, Ralofekt, Thydoflex, Trental.

Глава VII. Заболевания нервной системы

901. Rp.: Sol. Pentoxyphyllini 2% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. В артерию по 5–15 мл (медленно с 30–50 мл изотонического раствора натрия хлорида). Внутривенно по 5–15 мл (капельно с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида) 1–2 раза в сут. Внутримышечно (глубоко) по 5–10 мл 2–3 раза в сут.

Следующие препараты более употребимы вне острого периода:

902. Rp.: Cinnarizini 0,025 (0,075)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–3 таб. 3 раза в сут. (после еды).
Cinedil, Cinnabene, Stugeron, Vertizin.
903. Rp.: Flunarizini 0,005 (0,01)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 1 раз в сут. вечером.
Nomigrain, Sibelium.

Также часто используют **аминофиллин** (рец. 119).
Широкое применение находят **антикоагулянты** и **фибринолитические средства** (рец. 400–415), **антиагреганты** (рец. 416–417).

Обязательно используются различные **ноотропные препараты** (рец. 856–857, 881–889).

Б. Терапия ОНМК в восстановительный период

Курсовое использование **ноотропных** (см. рец. 856–857, 881–889) и **сосудистых** (см. рец. 892–903) **препаратов**.

При формировании спастических параличей показано курсовое использование миорелаксантов:

904. Rp.: Mydocalmi 0,05

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

S. По 1–3 таб. 3 раза в сут.

Tolperisoni hydrochloridum.

905. Rp.: Sol. Mydocalmi 10% — 1 ml

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл 2 раза в сут. Внутривенно (медленно) по 1 мл 1 раз в сут.

Lioresali.

906. Rp.: Baclofeni 0,01 (0,025)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. во время еды, постепенно повышая дозу.

Необходимо регулярное использование **противосклеротических препаратов** (рец. 120–152), контроль АД.

Миастения

Миастения — хроническое нервно-мышечное заболевание, характеризующееся патологической утом-

Глава VII. Заболевания нервной системы

ляемостью поперечно-полосатых мышц. Считается заболеванием аутоиммунного происхождения.

Основным компонентом терапии является применение **антихолинэстеразных средств** (рец. 79, 861, 862), а также:

907. Rp.: Proserini 0,015

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (за 30 мин до еды).

908. Rp.: Galanthamini hydrobromidi 0,02

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1–3 раза в сут.

Nivalinum.

909. Rp.: Sol. Galanthamini hydrobromidi 0,5% (1%; 1,5%) — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу по 1 мл 1–2 раза в сут.

Действие антихолинэстеразных средств усиливается при одновременном назначении **солей калия** (рец. 20–22) и медикаментов, способствующих накопления калия в организме — например, **верошпирона** (рец. 214).

Важным компонентом терапии является назначение **анаболических гормонов** (рец. 391–396) и **кортикостероидов** (рец. 8–12, 106–108).

В тяжелых случаях применяется хирургическое лечение — тимэктомия.

NB! Следует помнить, что многие лекарственные препараты могут резко ухудшить состояние больного миастенией. См. Приложение 1. Табл. 8.

Мигрень

Мигрень — пароксизмальные головные боли, наиболее часто возникающие по типу гемикрании. Имеет сложный и многоступенчатый патогенез.

Для профилактики мигрени используют различные комбинации amitriptylina (постепенное наращивание дневной дозы до 75 мг), **анаприлина** (рец. 100) (постепенное наращивание дневной дозы до 160 мг), **сибазона** (рец. 95) до 15–20 мг в сут.

910. Rp.: Tab. Amitriptylini 0,025

D.t.d. N. 20

S: По 1 таб. 3 раза в день.

911. Rp.: Sol. Amitriptylini 1% — 2 ml

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

S: По 1–2 мл внутримышечно 1 раз в сут.

Хорошим профилактическим действием обладает

912. Rp.: Tab. «Divaskan» 0,0025

D.t.d. N. 60

S: По 1 таб. 3 раза в день

Iprazochrom.

Терапия приступа мигрени направлена на нормализацию сосудистого тонуса.

Глава VII. Заболевания нервной системы

913. Rp.: Drag. Ergotamini hydrotartratis 0,001

D.t.d. N. 10

S. Сублингвально 0,002–0,004, затем через 2 часа повторно сублингвально 0,002.

Cornutamin.

При отсутствии эффекта прием в указанной дозе продолжают каждые 2 часа (максимальная суточная доза 0,01).

914. Rp.: Sol. Ergotamini hydrotartratis 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно, внутривенно струйно медленно или капельно в изотоническом растворе натрия хлорида 0,25–1 мл.

Используют также дигидроэрготамин.

915. Rp.: Dimethpramidi 0,02

D.t.d. N. 50 in tab.

S. Внутрь по 1 таб. 2–3 раза в сут. (перед едой).

916. Rp.: Sol. Dimethpramidi 2% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл 2–3 раза в сут.

917. Rp.: Metochlopramidi 0,01

D.t.d. N. 20 in tab

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 3–4 раза в сут., перед едой.

Cerucal, Klometol, Metramid, Paspertin, Reglan.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

918. Rp.: Domperidoni 0,01
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.
919. Rp.: Eglonyli 0,2
D.t.d. N. 12 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. на 2 приема.
Sulpiridum, Betamak, Dogmatil, Neogama.
920. Rp.: Sol. Eglonyli 5% — 2 ml
D.t.d. N. 3 in ampull.
S. Внутримышечно по 2 мл 2 раза в сут.
921. Rp.: Prepulsidi 0,1
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут.
922. Rp.: Sol. Thiethylperazini 0,65% — 1 ml
D.t.d. N. 50 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл.
Torecan.
923. Rp.: Metherazini 0,005 (0,025)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. Внутрь по 1 табл. 1–6 раз в сут. (после еды).
924. Rp.: Sol. Triftazini 0,2% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл при приступе мигрени.
Stelazin, Trazin, Trifluoperazini hydrochloridum.

Глава VII. Заболевания нервной системы

925. Rp.: Trisedili 0,0005
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -2 таб. 2-4 раза в сут. (после еды).
Trifluoperidolum.
926. Rp.: Sol. Trisedili 0,25% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл при приступе мигрени.
927. Rp.: Sol. Perphenazini 0,5% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл при приступе мигрени.
Trilafon.
- Для снижения внутричерепного давления используют **фуросемид** (рец. 205-206) внутримышечно, внутривенно — буметанид; если необходимо — в сочетании с **преднизолоном** (рец. 11-12).
928. Rp.: Buphenoxi 0,001
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1-2 таб. утром (до еды).
Bumefanid, Bumetanid, Burinex, Urinex.
929. Rp.: Sol. Buphenoxi 0,025% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно (в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида) или внутримышечно 2-4 мл.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Для уменьшения головной боли:

930. Rp.: Tab. «Saridon» N. 10
D.S. Внутрь по 1 таб. 2–3 раза в сут.
931. Rp.: Tab. «Pyrсorphenum» N. 6
D.S. По 1 таб. 1–2 раза в сут.
932. Rp.: Tab. «Benalginum» N. 20
D.S. По 1–2 таб. при болях.
933. Rp.: Tab. «Tempalginum» N. 10
D.S. По 1–2 таб. при болях.
934. Rp.: Tab. «Pentalginum» N. 10
D.S. Внутрь по 1 таб. при болях.
935. Rp.: Tab. «Sedalginum» N. 10
D.S. Внутрь по 1 таб. при болях 2–3 раза в сут.
(во время или после еды).
936. Rp.: Tab. «Maxigan» N. 10
S. Внутрь по 1 таб. при болях.

При резко выраженном болевом синдроме и отсутствии эффекта от вышеперечисленных препаратов применяют наркотические анальгетики.

Для уменьшения психо-эмоциональных расстройств, связанных с головной болью, показаны:

937. Rp.: Sol. Oxylidini 2% (5%) — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл 1–2 раза в сут.

Глава VII. Заболевания нервной системы

938. Rp.: Oxylidini 0,02 (0,05)

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.

939. Rp.: Sol. Phthoracizini 1,25% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 2 мл 1–2 раза в сут.

940. Rp.: Phthoracizini 0,025

D.t.d. N. 5 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

Применяют также **дроперидол** (рец. 264), **диазепам** (рец. 95–96), **имипрамин** (рец. 941), **мапротилин** (рец. 942).

941. Rp.: Imipramini 0,025

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–4 раза в сут. (после еды).

Imirinum, Imipramin, Melipramin, Tofranil.

942. Rp.: Maprotilini hydrochloridi 0,025 (0,075)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.

Ladiomil, Ludiomil.

943. Rp.: Sol. Maprotilini hydrochloridi 1,25% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно 2–4 мл струйно (с 10–20 мл изотонического раствора натрия хлорида) или капельно (с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида).

Неврологические синдромы остеохондроза позвоночника

Медикаментозное лечение неврологических синдромов остеохондроза позвоночника включает следующие препараты:

- нестероидные противовоспалительные препараты (рец. 339–369);
- ненаркотические анальгетики;
- витамины группы В (рец. 457–458, 517);
- местное лечение — в т. ч. блокады (паравертебральные, по ходу седалищного нерва и др.) с комбинированным составом:

944. Rp.: Sol. Novocaini 0,25% (0,5%) — 200 ml

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Инъекции послойно в ткань (инфильтрационная анестезия): 0,25–0,5% растворы. Инъекции по ходу нерва (проводниковая анестезия): 1–2% растворы по 5–10 мл.

945. Rp.: Sol. Rumaloni 1 ml

D.t.d. N. 25 in ampull.

S. Внутримышечно, начиная с 0,3 мл до 1 мл через день.

Для снижения мышечного тонуса применяют миорелаксанты (рец. 904–906), а также

Глава VII. Заболевания нервной системы

946. Rp.: Tizanidini hydrochloridi 0,002 (0,004; 0,006)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 3-4 раза в сут.

Sirdalud.

Основной упор в лечении болевых и местных проявлений остеохондроза позвоночника ложится на соблюдение охранительного режима, физиолечение, различные виды массажа, мануальной терапии, рефлексотерапии.

Паркинсонизм

Паркинсонизм — хроническое заболевание, обусловленное нарушением метаболизма катехоламинов в подкорковых ганглиях и проявляющееся акинезией, тремором и ригидностью мышц.

Для лечения тремора и акинетико-ригидного синдрома используют:

947. Rp.: Caps. «Benspar» N. 100

D.S. По 1 капс. 1-4 раза в сут.

948. Rp.: Caps. «Madopar» N. 100

D.S. По 1 капс. 1-4 раза в сут.

949. Rp.: Tab. «Nacom» N. 100

D.S. По $\frac{1}{2}$ -2 таб. 1-4 раза в сут.

950. Rp.: Tab. «Sinemet» N. 100

D.S. По $\frac{1}{2}$ -2 таб. 1-4 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

951. Rp.: Levodopi 0,25
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1–4 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после
еды).
Caldora, Dopaflex.
952. Rp.: Deprenyli 0,005
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут. (утром или утром
и вечером).
Eldepryl, Selegilin, Jumex.
953. Rp.: Aethpenali 0,05
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 1–4 раза в сут.
954. Rp.: Sol. Aethpenali 1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл 2–3 раза в сут.
955. Rp.: Sol. Dexetimidi 0,0125% — 2 ml
D.t.d. N. 3 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл через 2–4 суток.
Tremblex.
956. Rp.: Тропасини 0,01 (0,015)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (после еды).

Необходимо использовать препараты, **нормализующие липидный обмен** (рец. 120–132), **ноотропные препараты** (рец. 856–857, 881–889).

Глава VII. Заболевания нервной системы

При экстрапирамидном дрожании применяют **тропацин** (рец. 956), а также

957. Rp.: Sol. Scopolamini hydrochloridi 0,05% — 1 ml

D.t.d.N 10 in amp.

S: По 0,5–1 мл подкожно

Рассеянный склероз

Рассеянный склероз — хроническое демиелинизирующее заболевание ЦНС. Этиология неизвестна, этиотропное лечение отсутствует.

В начале заболевания или при обострениях назначают глюкокортикоиды (см. рец. 8–12, 106–108) и АКТГ. Суточные дозы и продолжительность курса определяются индивидуально.

Используют иммуносупрессоры:

- **азатиоприн** (рец. 377) и другие **препараты цитостатического действия** (рец. 750–753).

Применяют иммуномодулирующие препараты:

- **тактивин (Т-активин)** (рец. 625),
- **левомизол** (рец. 606).

В терапии используют **биогенные стимуляторы** (рец. 578–580) и препараты **витаминов группы В** (рец. 457–458, 517), миорелаксанты (рец. 904–906).

В терапии пристального внимания требует лечение сопутствующих заболеваний — чаще всего больные погибают от интеркуррентных инфекций.

Рейно болезнь

Болезнь Рейно — ангиотрофоневроз с преимущественным поражением мелких концевых артерий и артериол.

В терапии активно используются препараты **никотиновой кислоты** (рец. 146–147, 149–150) и родственные ей:

958. Rp.: Xantinoli nicotinatiss 0,15 (0,5)

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

S. По 1–4 таб. 3 раза в сут. (не разжевывая).

Complamin, Sadamin, Teonicol, Xanidil, Xanitol, Xavin.

959. Rp.: Sol. Xantinoli nicotinatiss 15% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно по 2–4 мл 1–3 раза в сут. Внутривенно по 2–6–10 мл (капельно с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида).

А также аналоги **пентоксифиллина** (трентала, агапурина) (рец. 900–901) и **ницерголина** (сермиона) (рец. 895–896).

Широкое применение находят дигидрированные алкалоиды спорыньи:

- **редергин** (рец. 892–893) — по 4,5 мг/сут.;

Глава VII. Заболевания нервной системы

960. Rp.: Phentolamini hydrochloridi 0,025

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По 2–4 таб. 3–5 раз в сут. (после еды).

Regitin.

961. Rp.: Sol. Phentolamini methansulfonatis 1% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно 1 мл струйно (в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида) или капельно (в 5% растворе глюкозы). Внутримышечно 1–2 мл 1–2 раза в сут.

Regitin.

Для снижения сосудистого тонуса применяют **нифедипин** (коринфар, кордафен) (рец. 28–29) в дозе 30–60 мг/сут.

Хороший эффект дает применение дезагрегантов:

- **ацетилсалициловой кислоты** (рец. 324) — по 0,1 г/сут;
- **курантила** (рец. 314) — по 75 мг/сут;
- **реополиглюкина** (рец. 532) внутривенно с **тренталом** (рец. 900–901) или **никотиновой кислотой** (рец. 149–150).

Если отмечаются отеки, рекомендуется витамин Е по 100 мг/сут. в течение 15 дней:

962. Rp.: Sol. Tocopheroli acetatis oleos. 5% (10%; 30%) — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно 0,5–1 мл.

В комплексном лечении применяют также:

963. Rp.: Drag. «Anavenol»

D.t.d. N. 30

S. По 2 драже 3 раза в сут. после еды.

964. Rp.: Troxevasini 0,3 (0,5)

D.t.d. N. 20 in caps.

S. По 1–2 капс. 1 раз в сут. во время еды.

Venoruton.

Рекомендовано физиотерапевтическое лечение.

Сирингомиелия

Сирингомиелия — хроническое прогрессирующее заболевание, характеризующееся образованием полостей в спинном и продолговатом мозге.

Терапия симптоматическая:

- **витамины группы В** (рец. 457, 458, 517),
- **антихолинэстеразные препараты** (рец. 79, 861, 862),
- **анальгетики.**

Спондилоартрит анкилозирующий (болезнь Бехтерева)

Спондилоартрит анкилозирующий (спондилит анкилозирующий) — хроническое воспалительное заболевание позвоночника.

Глава VII. Заболевания нервной системы

В лечении применяют нестероидные противовоспалительные препараты:

965. Rp.: Indometacini 0,025 (0,05)

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

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут. (во время или после еды).

Indobene, Inteban, Metindol.

966. Rp.: Sol. Indometacini 3% — 1 ml

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл 1–2 раза в сут.

967. Rp.: Ortopheni 0,025 (0,05)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (во время или после еды).

Apo-Diclo, Blezin, Diclobene, Diclobru, Diclonat P, Diclophenac-natrium, Dignofenac, Erlint, Feloran, Naclofen, Revodina, Voltaren, Xenid.

968. Rp.: Sol. Ortopheni 2,5% — 3 ml

D.t.d. N. 3 in ampull.

S. Внутримышечно по 3 мл 1–2 раза в сут.

969. Rp.: Supp. cum Ortopheno 0,025 (0,05; 0,1)

D.t.d. N. 5

S. По 1 свече в прямую кишку (на ночь).

Рациональны комбинации оральных и ректальных (в свечах по 100 мг на ночь) введений, что обеспечивает

возможность длительного приема препаратов без развития побочных явлений.

При поражении суставов конечностей показано внутрисуставное введение кортикостероидов длительного действия:

970. Rp.: Triamcinoloni 0,004

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{4}$ -1 таб. 1-4 раза в сут.

Berlicort, Kenalog, Polcortolon, Tricort.

971. Rp.: Susp. Triamcinoloni acetonidi 4% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно (глубоко) по 1,5-2 мл 1 раз в 2-4 недели.

Epipevison, Ftorocort, Kenalog, Phthorocort, Tricort.

В этих же случаях иногда эффективен сульфасалазин (реп. 563) до 2 г в сут.

Прием кортикостероидных препаратов внутрь малоэффективен и назначается только при поражении внутренних органов, особенно при ирите и редко встречающихся лихорадочных формах.

Показаны физиотерапия и санаторно-курортное лечение.

Эпилепсия

Поддерживающая терапия с целью предупреждения развития судорожных приступов подбирается индивидуальной и редко бывает однокомпонентной.

Глава VII. Заболевания нервной системы

972. Rp.: Carbamazepini 0,1 (0,2; 0,4)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–3 раза в сут. с последующим увеличением на 0,1 г в сут. Максимальная доза 1,2 г в сут.

Carbadak, Carbapin, Finlepsin, Masepin, Stazepin, Tegretol, Zeptol.

973. Rp. Clonazepamii 0,001 (0,002)

D.t.d. N. 200 in tab.

S. Внутрь 0,002 в сут. на 2 приема с последующим увеличением дозы на 0,0005 в сут. до достижения дозы 0,005–0,006 в сут. При неэффективности — увеличение дозы до 0,02 в сут.

Antelepsinum, Rivotril.

974. Rp.: Phenobarbitali 0,05

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Внутрь, начиная с дозы по 0,05 2 раза в сут. Дозу постепенно увеличивают до получения эффекта. Максимальная суточная доза — 0,6.

975. Rp.: Hexamidini 0,125 (0,25)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. Внутрь 0,125–0,25 в сут. на 1–2 приема после еды. При недостаточном эффекте доза увеличивается до 0,5–1,0 в сут. Максимальная суточная доза — 2,0.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

976. Rp.: Benzonalі 0,1
D.t.d. N. 50 in tab.
S. Внутрь 0,3–0,75 в сут. на 3 приема. Максимальная суточная доза — 1,0.
977. Rp.: Tab. «Didepil» N. 100
D.S. Внутрь, начиная с 0,5 таб. вечером, постепенно доза увеличивается каждые 2 суток до 4 таб.
978. Rp.: Fali-Lepsini 0,1
D.t.d. N. 100 in tab.
S. Внутрь, начиная с 0,05 в сут., с дальнейшим повышением дозы до 0,45 в сут. на 3 приема во время еды.
Falepsin.
979. Rp.: Tab. «Gluferalum» N. 100
D.S. Внутрь по 2–4 таб. 2–3 раза в сут. после еды. Максимальная суточная доза — 10 таб.
980. Rp.: Maliazini 0,025 (0,1)
D.t.d. N. 50 in drag.
S. Внутрь, начиная с 0,1 в сут., с дальнейшим повышением дозы каждые 2–7 дней до 0,3–0,4 в сут. на 3–4 приема.
Barbexaclon.
981. Rp.: Diphenini 0,1
D.t.d. N. 10 in tab.
S. Внутрь 0,1–0,3 в сут. (до 0,8 в сут.) на 2–3 приема.

Глава VII. Заболевания нервной системы

982. Rp.: Methindioni 0,25
D.t.d. N. 50 in tab.
S. Внутрь 1,5 в сут., разделив на 6 приемов после еды.
983. Rp.: Puphemidi 0,25
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (до еды).
984. Rp.: Morfolepi 0,5
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–4 раза в сут.
Morsuximidum.

Для усиления эффекта антиконвульсантов применяют натрия тетраборат.

985. Rp.: Pulv. Natrii tetraboratis 0,5
D.t.d. N. 10 in ch. cer.
S. Внутрь 1,0–1,5 в сут. на 2–3 приема.

Эпилептический статус

Эпилептическим статусом называется состояние, при котором развернутые эпилептические приступы следуют один за другим и больной не успевает прийти в сознание. Показана немедленная госпитализация в специализированный стационар или отделение интенсивной терапии.

Для купирования судорожного синдрома показаны:

- диазепам (рец. 96) внутривенно струйно 0,01–0,02 в 20 мл 40% раствора глюкозы, повторные введения

через 10–15 мин (максимальная суточная доза 0,1–0,12).

986. Rp.: Hexenali 1,0

D.S. 1. Внутривенно медленно в виде 1% раствора из расчета 1 мл/кг массы тела; вместе с внутривенным можно применять препарат и внутримышечно в дозе 5 мл 10% раствора. Внутривенное введение осуществляется только в стационаре.

2. Внутримышечно в виде 10% раствора (растворить 1,0 препарата в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида), вводить из расчета 1 мл на 10 кг массы тела.

987. Rp.: Thiopentali-natrii 1,0

S.D. 1. Внутримышечно в виде 10% раствора (растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида), вводить из расчета 1 мл на 10 кг массы тела.

2. Внутривенно медленно в виде 1% раствора из расчета 1 мл/кг массы тела. Одновременно с внутривенным введением возможно применение препарата и внутримышечно в дозе 5 мл 10% раствора. Внутривенное введение осуществляется только в стационаре (контроль дыхания, иметь аппаратуру для ИВД).

Глава VII. Заболевания нервной системы

988. Rp.: Predioni 0,5

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно медленно из расчета 0,01–0,012 г/кг массы тела. Предварительно препарат разводят в 5% растворе глюкозы или в 0,5% растворе новокаина. Скорость введения не более 1,0 г в течение 3–5 мин. Повторные введения в этой же дозе до максимальной дозы 0,5. Внутривенное введение осуществляется только в стационаре.

Viadril.

989. Rp.: Sol. Natrii oxybutiratis 20% — 10 ml

D.t.d. N. 5

S. Внутривенно струйно 0,05–0,12 г/кг массы тела в 40–50 мл 5% раствора глюкозы.

Натрия оксибутират применяют внутривенно струйно медленно из расчета 0,05–0,12 г/кг массы тела в 40–50 мл 5–10% раствора глюкозы. Максимальная общая доза — 0,25 г/кг.

990. Rp.: Bromergoni 0,0025

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–3 раза в сут. (во время или после еды).

Bromocriptinum, Parlodel, Serocriptin.

991. Rp.: Lysenyli 0,000025
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 1-3 раза в сут.
Lisuridi maleatis.
992. Rp.: Midantani 0,1
D.t.d. N. 100
S. По 1 таб. 2-4 раза в сут. (после еды).
993. Rp.: Akinetoni 0,002
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -2 таб. 3-4 раза в сут.
Biperiden.
994. Rp.: Sol. Akinetoni 0,25% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно, внутривенно струйно в изотоническом растворе натрия хлорида по 1-2 мл.
Суточная доза 4-8 мл.
995. Rp.: Cyclodoli 0,002 (0,005)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 3 раза в сут. (после еды).
Parcoran, Trihexylphenidili hydrochloridum.
996. Rp.: Norakini 0,002
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ -3 таб. 3 раза в сут.
Triperideni hydrochloridum.

Глава VII. Заболевания нервной системы

997. Rp.: Трорасини 0,01 (0,015)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (после еды).

Можно применять ингаляционный наркоз (смесь закиси азота с кислородом в соотношении 2:1). Необходимо устранить сердечно-сосудистую недостаточность, уменьшить явления отека головного мозга.

Глава VIII

Акушерство и гинекология

Акушерство

Патология беременности

Невынашивание беременности в I-II триместрах

Для коррекции гормональных нарушений, лежащих в основе невынашивания беременности, назначают

998. Rp.: Sol. Progesteroni 1% (2,5%) — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл ежедневно.

999. Rp.: Sol. Охуprogesteroni caproatis oleos. 12,5% — 1ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл 1 раз в неделю до срока 15–16 недель беременности.

1000. Rp.: Aethinyloestradioli 0,00005 (0,00001)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Внутрь по 1 таб. в сут. однократно, начиная с 5 недель и до 12–14 недель под контролем тестов функциональной диагностики.

Microfollin.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1001. Rp.: Allylestrenoli 0,005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

Turinal.

1002. Rp.: Didrogesteroni 0,005 (0,01)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. Внутрь 0,01 в сут. на 2 приема до 20-й недели беременности, затем доза может быть уменьшена до поддерживающей дозы или препарат полностью отменяется.

Dufaston.

1003. Rp.: Gonadotropini chorionici 500 ЕД (1000; 1500; 2000 ЕД)

D.t.d. N. 3

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в прилагаемом растворителе. Внутримышечно по 500–3000 ЕД 2–3 раза в неделю в зависимости от гормонального статуса. Курс 1–6 недель.

Choriotropin, Horiotropin, Pregnyl, Prophasi.

Показано использование различных лекарственных форм **витамина А**:

1004. Rp.: Caps. «Aevitum» N. 25

D.S. По 1 капс. 2–3 раза в сут.

1005. Rp.: Sol. Aeviti 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл в сут.

При гиперандрогении надпочечникового генеза применяют глюкокортикоиды:

- преднизолон (рец.11–12),
- метилпреднизолон (рец. 106),
- дексаметазон (рец. 107), а также

1006. Rp.: Sol. Betamethasoni-dinatrii phosphatis 0,5% (0,6%) — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл 1 раз в неделю.

Celeston.

Для снижения сократительной деятельности матки применяют

1007. Rp.: Fenoteroli 0,005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. каждые 2–3 часа.

Aruterol, Berotec, Partusisten.

1008. Rp.: Sol. Partusisteni 0,005% — 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно капельно 0,0005 в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида.

1009. Rp.: Sol. Salbutamoli 0,1% — 5 ml

D.t.d. N. 50 in ampull.

S. Внутривенно капельно 1–2 мл в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида. Скорость введения 20–40 капель/мин (пульс беременной не должен быть выше 120 ударов/мин).

Aloprol, Salbupart, Salbuvent, Spalmotil, Spreor, Ventodisk, Ventolin, Volmax.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1010. Rp.: Sol. Orciprenalini sulfatis 0,05% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно капельно в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида. Скорость введения 10–12 капель/мин.
Alupent, Astmopent.
1011. Rp.: Alupenti 0,02
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
1012. Rp.: Sol. Hexoprenalini sulfatis 0,0005% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно струйно 2 мл (10 мкг) в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида, затем внутривенно капельно.
Hinipral, Ipradol.
1013. Rp.: Terbutalini 0,0025
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–3 раза в сут.
Bricanyl.
1014. Rp.: Sol. Terbutalini 0,05% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно капельно 1 мл в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида. Скорость введения 10–12 капель/мин.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1015. Rp.: Sol. Isoxyprini hydrochloridi 0,5% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно капельно 2 мл в 500 мл 5% раствора глюкозы, со скоростью 1–1,5 мл/мин с дальнейшим увеличением до 2,5 мл/мин.
Duvadilan.
1016. Rp.: Isoxyprini hydrochloridi 0,02
D.t.d. N. 50 in tab.
S. Внутрь после окончания парентерального введения по 1 таб. 4 раза в сут. в течение 48 часов.
1017. Rp.: Sol. Ritodrini hydrochloridi 1% — 5 ml
D.t.d. N. 2 in ampull.
S. Внутривенно капельно 5 мл в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида со скоростью 10–15 капель/мин.
Pre-Par.
1018. Rp.: Ritodrini hydrochloridi 0,01
D.t.d. N. 20 in tab.
S. Внутрь по 1 таб. через каждые 2–6 часов после прекращения введения препарата.
- Для снижения миогенного тонуса матки используют:
1019. Rp.: Nospani 0,04
D.t.d. N. 100 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
Drotaverinum.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1020. Rp.: Sol. Nospani 2% — 2 ml
D.t.d. N. 50 in ampull.
S. Внутримышечно внутривенно (в изотоническом растворе натрия хлорида) по 2–4 мл 2–3 раза в сут.
1021. Rp.: Papaverini hydrochloridi 0,04
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–5 раз в сут.
1022. Rp.: Sol. Papaverini hydrochloridi 2% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу, внутримышечно, внутривенно (в изотоническом растворе натрия хлорида) по 1–2 мл.
1023. Rp.: Sol. Halidori 2,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно, внутривенно (в изотоническом растворе натрия хлорида) по 1–2 мл 2–3 раза в сут.
1024. Rp.: Halidori 0,1
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут.
1025. Rp.: Phenicaberani 0,02
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3–6 раз в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1026. Rp.: Sol. Phenacaberani 0,25% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 2 мл 2–3 раза в сут.
1027. Rp.: Tab. «Baralginum» N. 20
D.S. Внутрь по 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
Maxigan, Minalgan, Spasgan, Spasmalgin, Trigan.
1028. Rp.: Sol. Baralginii 5 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно, внутривенно (медленно) по 5 мл 1–2 раза в сут.
1029. Rp.: Tab. «Bral» N. 10
D.S. Внутрь по 1–2 таб. 4 раза в сут.
1030. Rp.: Sol. Magnii sulfatis 25% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно капельно медленно (в 300 мл 5% -ного раствора глюкозы) или внутримышечно 10 мл.
1031. Rp.: Sol. Methacini 0,1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Подкожно, внутримышечно, внутривенно (в изотоническом растворе хлорида натрия).
1032. Rp.: Methacini 0,002
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1033. Rp.: Chlorozili 0,002
D.t.d. N. 10 in tab.
S. Внутрь по 1 таб. 3–4 раза.
1034. Rp.: Sol. Chlorozili 0,1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Подкожно, внутримышечно, внутривенно
(в изотоническом растворе натрия хлорида) по
0,5–1 мл 2–3 раза в сут.
1035. Rp.: Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,2% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Подкожно, внутримышечно, внутривенно
(в изотоническом растворе натрия хлорида) по
1–2 мл 2–3 раза в сут.

Для снижения тонуса миометрия используют также следующие препараты:

1036. Rp.: Ortopheni 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).
Аро-Diclo, Blezin, Diclobene, Diclobru, Diclonat P,
Diclophenac-natrium, Dignofenac, Erlint, Feloran,
Naclofen, Revodina, Voltaren, Xenid.
1037. Rp.: Indometacini 0,025 (0,05)
D.t.d. N. 30 in caps.
S. По 2 капс. 4 раза в сут.
Indobene, Inteban, Metindol.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1038. Rp.: Acidi acetylsalicylici 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. Внутрь по 0,5–1,0 в сут. на 3–4 приема после
еды.
1039. Rp.: Piroxicami 0,01 (0,02)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. Внутрь по 1–2 таб. 1 раз в сут.
Аро-Piroxicam, Erazon, Felden, Hotemin, Pirocam,
Pirorheum, Remoxicam, Roxicam, Toldin.
1040. Rp.: Tenoxicami 0,02
D.t.d. N. 10 in caps.
S. Внутрь по 1 капсул. в сут. (после еды).
Tenoktil, Tilcotil.

Рекомендуются **седативные препараты** (реп. 81–93), уменьшающие нейрогенное влияние на миометрий, а также:

1041. Rp.: Tab. «Persen»
D.t.d. N. 40
S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.
1042. Rp.: Tab. Sanosani 0,06
D.t.d. N. 20 in tab.
S. Внутрь по 2–3 таб. перед сном.
1043. Rp.: Drag. «Valdispert»
D.t.d. N. 10
S. Внутрь 3–10 драже в сут. за 3–5 приемов.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

- **транквилизаторы** (рец. 94–98).

Для улучшения метаболических процессов используют комбинированные витаминные препараты. Неэффективность медикаментозной терапии может привести к самопроизвольному аборту.

Угроза прерывания беременности в III триместре

Показана терапия, направленная на:

- 1) подавление сократительной деятельности матки;
- 2) профилактику дистресс-синдрома;
- 3) создание седативного эффекта с уменьшением нейрогенного влияния на миометрий.

Токсикозы беременных

Токсикозы беременных возникают во время беременности и, как правило, прекращаются после ее окончания. Условно токсикозы делят на ранние и поздние. Наиболее частая форма раннего токсикоза — рвота беременных. Реже встречаются слюнотечение, дерматозы, бронхиальная астма, желтуха беременных. Поздние токсикозы включают водянку беременных, нефропатию, преэклампсию, эклампсию.

Рвота беременных

Лечение должно быть комплексным, направленным на создание лечебно-охранительного режима, физического и эмоционального покоя. В легких случаях госпитализации не требуется.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Для устранения тошноты и неукротимой рвоты используют

1044. Rp.: Dimenhydrinati 0,05

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 4–6 раз в сут. (перед едой).

Dedalon.

1045. Rp.: Sol. Droperidoli 0,25% — 10 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно струйно (в 20 мл 40% глюкозы) 2–3 мл или по 2–3 мл внутримышечно каждые 4 часа.

1046. Rp.: Metoclopramidi 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 3 раза в сут. до еды.

Cerucol, Klometol, Metpamid, Paspertin, Reglan.

1047. Rp.: Sol. Metoclopramidi 0,5% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно, внутривенно (в изотоническом растворе натрия хлорида) 2–4 мл 1–3 раза в сут.

- **метацин** (рец. 1031).

При упорной рвоте необходимо восполнение потерь жидкости и электролитов. С этой целью применяют внутривенное введение растворов электролитов (физиологический раствор, калия хлорид, комбинированные растворы), а также растворов белков и аминокислот.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1048. Rp.: Sol. Natrii chloridi 0,9% — 500 ml
D.S. Внутривенно капельно (под контролем АД).
1049. Rp.: Sol. Lactasoli 400 ml
D.t.d. N. 5
S. Внутривенно капельно.
1050. Rp.: Sol. Kalii chloridi 4% — 20 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно капельно в 20–40 мл изотонического раствора.
1051. Rp.: Sol. Albumini 10% — 100 ml
D.t.d. N. 5
S. Внутривенно капельно (40–60 капель/мин)
200 мл в сут.
1052. Rp.: Sol. Hydrolysinii 450 ml
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно капельно (40–60 капель/мин).
1053. Rp.: Sol. Hydrolisati caseini 400 ml
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно капельно (40–60 капель/мин).
1054. Rp.: Sol. Proteini 1000 ml
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно капельно 250–1000 мл
1055. Rp.: Sol. Amikini 400 ml
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно капельно (30–40 капель/мин).

Для улучшения микроциркуляции используют:

- **реополиглюкин** (рец. 532),

1056. Rp. Sol. Rheomacrodexi 500 ml

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно

1057. Rp.: Sol. Rheoglumani 200 ml

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно медленно.

1058. Rp.: Sol. Pentoxyphyllini 2% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно по 5–15 мл (капельно с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида) 1–2 раза в сут.

Agapurin, Arbiflex, Claudicat, Dartelin, Flexital, Oxylin, Pentomer, Ralofekt, Thydoflex, Trental.

В комплексном лечении обязательно присутствие витаминных препаратов.

Водянка беременных

Постельный режим, ограничение потребления жидкости (до 700–800 мл/сут.) и поваренной соли (до 3–5 г/сут.), витамины. Пища преимущественно молочно-растительная с повышенным содержанием витаминов.

Вводят внутривенно глюкозу по 20–40 мг 40% раствора, гипотиазид (рец. 13) по 25 мг 1–2 раза в день вместе с хлоридом калия по 1 г 3 раза в день в течение 3–4 дней.

Нефропатия, преэклампсия, эклампсия

Данные формы поздних токсикозов подлежат обязательному лечению в стационаре.

Нефропатия часто развивается на фоне предшествующей водянки или экстрагенитальных заболеваний. Характеризуется триадой симптомов: отеки, гипертензия, протеинурия.

В терапии используются:

- **глюкоза** по 50 мл 40 % раствора внутривенно;
- **магния сульфат** (рец. 24) — внутримышечно, по 20 мл 25% р-ра 4–5 раз в день (но не более 25 чистого вещества в сут.);
- **дибазол** (рец. 225, 226);
- **папаверин** (рец. 316);
- **резерпин** (рец. 99).

Для устранения сосудистого спазма назначают:

- **аминофиллин** (рец. 119) — 10 мл 2,4% раствора внутривенно, **рауседил** (рец. 99) — 1 мл 0,25% раствора, **но-шпа** (рец. 318) — 4–5 мл 2% раствора внутримышечно.

Дегидратацию проводят путем назначения:

- **маннитола** (рец. 526) — 30–60 г 20% раствора внутривенно, **лазикса** (рец. 205) — 2–4 мл 1% раствора.

Для снятия интоксикации назначают

- **гемодез** (рец. 453) — 200–400 мл и глюкозоновокаиновую смесь внутривенно:

1059. Rp.: Sol. Glucosi 20% — 200 ml
Sol. Novocaini 0,5% — 200 ml
Insulini — 15 ЕД
M. D. S. Внутривенно капельно.

Для нормализации микроциркуляции используют **реополиглюкин** (реп. 532).

Лечение преэклампсии аналогично лечению тяжелых форм нефропатии.

Лечение эклампсии проводится в палате интенсивной терапии, все манипуляции выполняются под наркозом.

Патология родов

Слабость родовой деятельности

Для создания оптимального фона при усилении родовой деятельности вводятся: эстрон, гексэстрол, эстрадиола дипропионат, глюкозокальциевые смеси.

1060. Rp.: Sol. Oestroni oleos. 0,1% (0,05%) — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл 2 раза в сут.,
7–10 дней.

Folliculin.

1061. Rp.: Sol. Synoestrololi oleos. 1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1–2 мл ежедневно в течение 7–10 дней.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1062. Rp.: Sol. Oestradioli dipropionatis oleos. 0,1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл.

1063. Rp.: Sol. Glucosi 40% — 20 ml
Sol. Acidi ascorbinici 5% — 5 ml
Cocarboxylasi 0,1
Sol. Calcii gluconati 10% — 10 ml
M.D.S. Внутривенно струйно медленно.

Для повышения сократительной активности матки используют: динопростон, динопрост, окситоцин.

1064. Rp.: Sol. Dinoprostoni 0,01% — 0,5 ml
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно капельно 0,000152 г в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида. Скорость введения 0,5–2,5 мкг/мин.
Prostemonum, Cerviprost, Prepidil gel, Prostin E2.

1065. Rp.: Dinoprostoni 0,0005
D.t.d. N. 10 in tab.
S. Внутрь 0,0005; далее по 0,0005 каждый час.

1066. Rp.: Dinoprosti 0,001 (0,005)
D.t.d. N. 2
S. Внутривенно капельно 0,005 г в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида, скорость введения 12–16 капель/мин.
Enzaprost-F, Prostin F2α.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1067. Rp.: Sol. Oxytocini 1 ml (5 ЕД)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно капельно 5 ЕД в 500 мл 5% раствора глюкозы. Скорость введения 6–40 капель в минуту.

Syntocinon.

Применяются также препараты: дезаминоокситоцин, гифотоцин, хинина гидрохлорид, питуитрин, неостигмин.

1068. Rp.: Desaminooxytocin 50 ЕД

D.t.d. N. 10

S. Трансбуккально (за щеку, не разжевывая и не проглатывая) по 50 ЕД каждые 30 мин. Суточная доза 500 ЕД

Sandopart.

1069. Rp.: Sol. Nuyphotocini 1 ml (5 ЕД)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно в первом периоде родов по 1–2 ЕД каждые 30 мин 4–6 раз, во втором периоде родов внутримышечно до 5 ЕД или внутривенно капельно в 500 мл 5% раствора глюкозы.

Схема Штейно — Курдиновского

1) Касторовое масло

A. Rp.: Ol. Ricini 30 ml

D.t.d. N. 3

S. Внутрь на прием по 40,0–50,0;

Глава VIII. Акушерство и гинекология

2) через 1,5–2 часа — очистительная клизма;

3) через 2 часа — хинин

Б. Rp.: Chinini hydrochloridi 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Внутрь по 0,5 (8 приемов, через каждые 30 мин);

4) Во время приема хинина ежедневно вводят **окситоцин** (рец. 1067) внутримышечно 0,25 мл (1,25 ЕД) не более 1 мл или **питуитрин**.

1070. Rp.: Sol. Pituitrini 1 ml (5 ЕД)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 0,25 мл ежедневно.

1071. Rp.: Sol. Proserini 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно 1–2 раза в сут.

При длительном течении родов и утомлении роженицы ей предоставляют медикаментозный отдых.

Если медикаментозно не удастся усилить родовую деятельность, то проводят операцию кесарева сечения.

Для профилактики синдрома дыхательных расстройств новорожденного применяют глюкокортикоидные препараты: **дексаметазон** (рец. 107), **гидрокортизон** (рец. 10), **преднизолон** (рец. 11–12), **метилпреднизолон** (рец. 106), **бетаметазон** (рец. 1006), а также **орципреналина сульфат** (рец. 1010), **эстрон** (рец. 1049), **аминофиллин**, **лактин**, **карнитин**.

1072. Rp.: Sol. Aminophyllini 2,5% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно капельно 10 мл в изотоническом
растворе натрия хлорида.
Euphyllinum, Diaphyllinum, Theophyllaminum.
1073. Rp.: Lactini pro inject. 100 (200) ЕД
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно по 100 ЕД в течение 3 дней
подряд.

Для повышения общей резистентности организма к инфекции применяют:

1074. Rp.: Sol. Carnitini chloridi 20% — 100 ml
D.S. По 1 мл 2–3 раза в сут. в течение 5 дней.
(За 30 мин до еды, разбавлять водой, чаем и т. п.)

Быстрые и стремительные роды

Для снижения гипертонуса миометрия в начале родового акта (до 4 см раскрытия маточного зева) используют бета-адреномиметики:

- **фенотерол** (рец. 1008), **сальбутамол** (рец. 1010), **орципреналин** (рец. 1011), **гексопреналин** (рец. 1013), **тербуталин** (рец. 1014), **изоксиприн** (рец. 1016), **ритодрин** (рец. 1018),
- а также применяют **магния сульфат** (рец. 24), **промедол**

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1075. Rp.: Sol. Promedoli 2% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 1 мл.

Если проводимая медикаментозная терапия неэффективна, то проводят эпидуральную анестезию тримекаином или ингаляционный наркоз фторотаном.

Для повышения обменных процессов в тканях используются:

1076. Rp.: Sol. Sygethini 1% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно по 4 мл в 20 мл 40% раствора глюкозы.

1077. Rp.: Sol. Sygethini 1% — 4 ml

Sol. Glucosi 40% — 20 ml

Sol. Acidi ascorbinici 5% — 5 ml

Cocarboxylasi 0,1

Cordiamini 2 ml

D.S. Внутривенно медленно.

1078. Rp.: Sol. Unithioli 5% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно струйно в 20 мл 40% растворе глюкозы или капельно в 100 мл 5–10% раствора глюкозы.

1079. Rp.: Cocarboxylasi hydrochloridi 0,05
D.t.d. N. 3 in ampull.
S. Внутривенно струйно 0,1 г в 20 мл 40% раствора глюкозы.
1080. Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% (10%) — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно струйно 4 мл.
1081. Rp.: Sol. Calcii gluconatis 10% — 10 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно струйно 10 мл в 10 мл 40% раствора глюкозы.

Дискоординированная родовая деятельность

Дискоординированная родовая деятельность характеризуется бессистемным сокращением отделов матки. Лечение определяется состоянием женщины. При сильном утомлении ей следует предоставить отдых на 2–4 часа (акушерский наркоз). С этой целью проводят премедикацию

1082. Rp.: Sol. Promedoli 2% — 1 ml
Sol. Dimedroli 1% — 1 ml
Sol. Droperidoli 0,25% — 2 ml
Sol. Relanii 2,5% — 2 ml
M.D.S. Внутримышечно.

Для нормализации тонуса миометрия применяют **бета-адреномиметики** (реп. 1008–1019).

Глава VIII. Акушерство и гинекология

При дистации шейки матки используют

1083. Rp.: Sol. Gangleroni 1,5% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно в 2 мл изотонического раствора натрия хлорида, под обязательным контролем АД.

1084. Rp.: Sol. Dimecolini 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно.

а также показаны **спазмолитические препараты** (рец. 1019–1029), **новокаин** (5 мл 0,5% р-ра) с **лидазой** (64 ЕД)

1085. Rp.: Sol. Novocaini 0,5% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно.

1086. Rp.: Lydasi pro inject. 64 ЕД

D.t.d. N. 10

S. В дозе 64 ЕД в сочетании с 0,5% раствором новокаина (5 мл).

Гипотоническое кровотечение

Для повышения тонуса матки применяют препараты:

1087. Rp.: Methylergometrini tartratis 0,000125

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

S. По 1–2 таб. до 3 раз в сут.

Methergin, Methylergobrevin.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1088. Rp.: Sol. Methylergometrini tartratis 0,02% (0,01%) —
1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно струйно 1–2 мл с 20 мл 40% раствора глюкозы.

Показано введение **окситоцина** (рец. 1067) внутривенно струйно или капельно, **питуитрина** (рец. 1069) внутримышечно по 0,2–0,25 мл, каждые 15–30 мин (4–6 раз) или внутривенно капельно (в 500 мл 5% раствора глюкозы) 1 мл со скоростью введения 15–20 капель в минуту.

1089. Rp.: Ergometrini maleatis 0,0002 (0,0005)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.

1090. Rp.: Sol. Ergometrini maleatis 0,05% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно, внутримышечно, подкожно или в шейку матки по 1 мл.

1091. Rp.: Ergotali 0,001
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–3 раза в сут.

1092. Rp.: Sol. Ergotali 0,05% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 0,5–1 мл под кожу (внутримышечно).

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1093. Rp.: Ergotamini hydrotartratis 0,001

D.t.d. N. 30 in drag.

S. По 1 драже 1–3 раза в сут.

Cornutamin.

1094. Rp.: Sol. Ergotamini hydrotartratis 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно, подкожно по 0,5–1 мл. Внутривенно 0,5 мл (медленно).

Введение данных препаратов необходимо сочетать с применением простагландинов: **динопростона, динопроста** (рец. 1064–1066).

Для уменьшения сосудистой проницаемости используют препараты кальция — доксилек, этамзилат натрия.

1095. Rp.: Calcii dobesilatis 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 100 in caps.

S. По 1 капс. 2 раза в сут. (во время или после еды).

Doxium, Doxilek.

1096. Rp.: Aethamsylati 0,25

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. (до 8 таб.).

Dicynon.

1097. Rp.: Sol. Aethamsylati 12,5% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно (внутримышечно) по 2–4 мл.

Для уменьшения процессов фибринолиза проводят комплексную терапию, направленную на восстановление гемодинамических показателей, в частности уменьшения внутрисосудистого свертывания крови: гепарин (рец. 400–401).

При первой стадии ДВС синдрома вводят 70 ЕД гепарина на 1 кг массы тела; при II—III стадии — 30–50 ЕД/кг массы тела; в IV стадии гепарин не вводится.

Гепарин показан только при остановке кровотечения. Для увеличения свертываемости крови за счет угнетения фибринолиза используют:

1098. Rp.: Antagosani 10000 ЕД (30 000 ЕД)

D.t.d. N. 10

S. Внутривенно струйно медленно или капельно в 300–500 мл изотонического раствора натрия хлорида по 50 000–100 000 ЕД в сут. на 2 введения.

Contrykal, Gordox, Iniprol, Transcolan, Trasylol, Tsalol.

1099. Rp.: Acidi tranexamici 0,25

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 4–6 таб. 2–3 раза в сут.

Transamcha, Cyclokapron.

1100. Rp.: Sol. Acidi tranexamici 5% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно капельно из расчета по 0,015 г/кг массы тела (каждые 6–8 часов).

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1101. Rp.: Sol. Acidi aminocapronici 5% — 100 ml pro inject.

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно по 100 мл 4–6 раз в сут.

1102. Rp.: Ambeni 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 4 раза в сут.

Рамба.

1103. Rp.: Sol. Ambeni 1% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Местно для тампона влагалища при кровотечении из вен влагалища.

Одновременно с медикаментозным лечением применяют рефлекторные методы воздействия:

- выведение мочи катетером;
- холод и груз на низ живота;
- наружный массаж матки;
- наложение поперечного шва на шейку матки по Лосицкой;
- введение тампона с эфиром в задний свод влагалища.

Если, несмотря на проводимую терапию, кровотечение не останавливается, показано хирургическое лечение: перевязка питающих матку сосудов и внутренних подвздошных артерий, надвлагалищная ампутация или экстирпация матки.

Геморрагический шок

Для устранения гиповолемии, улучшения реологических свойств крови необходимо проводить гемотрансфузии свежей гепаринизированной и консервированной крови внутривенно капельно до 3000 мл одновременно, вводить эритроцитарную массу, эритроцитарный трансфузат до 1500 мл. Если кровопотеря составляет более 2,5 л, необходимо вводить тромбоцитарную массу или «отмытые тромбоциты».

Также используют растворы электролитов и коллоидные растворы, растворы белков и аминокислот.

1104. Rp.: Haemodesi 100 ml (200; 400 ml)

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно.

1105. Rp.: Neohaemodesi 100 ml (200; 400 ml)

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно.

1106. Rp.: Hemodexi 500 ml

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно.

1107. Rp.: Gluconeodesi 100 ml (200; 400 ml)

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно.

1108. Rp.: Haemaccelli 500 ml pro inject.

D.S. Внутривенно с помощью микронасоса.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1109. Rp.: Gelatinoli 450 ml pro inject.

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно.

1110. Rp.: Polypheri 400 ml

D.S. Для внутривенного введения.

1111. Rp.: Sol. Glucosi 5% (10%; 20%; 40%) — 200 ml pro inject.

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно капельно.

Введение жидкости должно проводиться под постоянным контролем общего состояния, АД, ЭКГ, КОС, центрального венозного давления.

Проводя трансфузионное лечение, необходимо соблюдать следующие соотношения вводимых сред: донорская кровь — 60% от общего объема; белки, коллоидные растворы — 20%; растворы электролитов и глюкозы — 20%.

Объем вводимых растворов должен превышать кровопотерю: до 1000 мл — в 1,5 раза, 1000–1500 мл — в 2 раза, более 1500 мл — в 2,5 раза.

При тяжелом геморрагическом шоке скорость введения жидкости составляет 250–500 мл/мин.

Необходимо устранить спазм сосудов периферического русла, что достигается использованием следующих препаратов: **аминофиллин** (реп. 1072), а также:

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1112. Rp.: Sol. Diprophyllini 10% — 5 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно по 3–5 мл 1–2 раза в сут.
Внутривенно (медленно) 5–10 мл на 15 мл изотонического раствора натрия хлорида.
1113. Rp.: Sol. Pentamini 5% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно 0,3–5 мл, внутривенно 0,3–0,5 мл в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида. Использовать при нормализации АД и восстановлении ОЦК.
1114. Rp.: Sol. Imechini 1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно капельно. Перед применением развести 1 мл имехина со 100 мл изотонического раствора натрия хлорида. Применять после нормализации АД и восстановления ОЦК.
1115. Rp.: Sol. Temechini 0,1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Подкожно 0,5–1 мл. Применяют после восстановления ОЦК и нормализации АД.
1116. Rp.: Sol. Camphonii 1% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно 0,5–1 мл. Применяют после восстановления ОЦК и нормализации АД.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1117. Rp.: Sol. Pachycarpini hydrochloridi 3% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Подкожно 2–4 мл. Применяют после восстановления ОЦК и нормализации АД.
1118. Rp.: Sol. Benzoehexonii 2,5% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно, подкожно 0,5–1 мл. Применяют после восстановления ОЦК и нормализации АД.
1119. Rp.: Hydrocortisoni hemisuccinatis 0,025 (0,1; 0,5)
D.t.d. N. 5
S. Внутривенно струйно, капельно с 250–500 мл 0,9% раствора натрия хлорида.
Solu-Cortet, Sopolcort.
1120. Rp.: Sol. Lidocaini 2% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутривенно, капельно 2 мл на 200 мл изотонического раствора натрия хлорида.

Для профилактики вторичной инфекции используют противомикробные препараты.

Патология послеродового периода

Асфиксия новорожденного

Объем терапевтических мероприятий зависит от тяжести гипоксии (оценка новорожденного проводится по шкале Апгар: через 1 мин, через 5 мин, через 10 мин и через 20 мин после рождения).

Перед проведением лечебных мероприятий у ребенка из полости рта, носоглотки, желудка необходимо отсосать содержимое с помощью электроотсоса, при необходимости провести интубацию трахеи, удалить содержимое из трахеи и главных бронхов.

Для восстановления дыхания применяют:

1121. Rp.: Sol. Naloxoni hydrochloridi 0,04% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно струйно или эндотрахеально из расчета 1 мг/кг массы.

Intrenon.

Для повышения дыхательного объема легких новорожденного:

1122. Rp.: Exosurf
D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Вводить через эндотрахеальную трубку (содержимое ампулы растворить в прилагаемом растворителе) 5 мг/кг массы тела новорожденного.

Проводят ИВЛ.

Для восстановления сердечной деятельности проводят непрямой массаж сердца и вводят

1123. Rp. Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Приготовить раствор в разведении 1:100 000. Внутривенно струйно или эндотрахеально 0,1–0,3 мл/кг.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1124. Rp.: Sol. Dopramini AWD 1% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно, из расчета 5 мкг/кг/мин.

Dofaminum.

- **Альбумин** (рец. 573) — 10 мл/кг, растворить в 5% изотоническом растворе натрия хлорида, вводить внутривенно в течение 10 мин.
- **Натрия хлорид** в изотоническом растворе 10 мл/кг внутривенно в течение 5–10 мин.
- **Раствор Рингера, лактат** 10 мл/кг внутривенно в течение 5–10 мин.

Коррекцию ацидоза проводят после восстановления проходимости дыхательных путей и установления адекватной вентиляции легких.

1125. Rp.: Sol. Natrii bicarbonici 4% — 20 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно капельно, в сочетании с 10% раствором глюкозы, в соотношении не менее 1:2.

Осложнения послеродового периода

Гипогалактия

Для стимуляции секреции пролактина используют: **лактин** (рец. 1073), **метоклопрамид** (рец. 1046–1047),

1126. Rp.: Sol. Kalii iodidi 3% — 200 ml

D.S. Приготовить раствор 0,5% концентрации, затем 10 мл 0,5% раствора растворить в 200 мл воды и принимать по 1 ч. л. 3 раза в сут.

1127. Rp.: Domperidoni 0,01
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (перед едой).
Domperon, Motilium.
1128. Rp.: Sulpiridi 0,05 (0,1; 0,2)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 1–4 раза в сут.
1129. Rp.: Sol. Sulpiridi 5% — 2 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. Внутримышечно по 1,5–2 мл (до 6 мл) 1–3 раза в сут.
Betamak, Dogmatil, Eglonyl, Neogama.
1130. Rp.: Apilaci 0,01
D.t.d. N. 25 in tab.
D.S. Под язык по 1 таб. 3 раза в сут.

Повышению лактации способствуют ретинол, никотиновая кислота, лекарственные травы — настой Melissa, отвар плодов тимьяна обыкновенного, отвар травы и экстракт тысячелистника, отвар травы донника, настой листьев и корней цикория обыкновенного, настой укропа, душицы обыкновенной.

Для улучшения кровообращения в молочных железах применяют физиопроцедуры.

Мастит

Антибиотики являются основным компонентом в комплексе лечебных мероприятий. Препаратами

Глава VIII. Акушерство и гинекология

выбора являются полусинтетические пенициллины (см. Приложение 3). Сульфаниламидные препараты назначают только в комплексе с бактериостатическими антибиотиками. Проводят инфузионную и десенсибилизирующую терапию, витаминотерапию. Кроме этого, для уменьшения воспалительного процесса используют

1131. Rp.: Bromocriptini 0,0025

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

S. По 1 таб. 2 раза в сут. (во время или после еды).

Bromergon, Parlodel, Serocriptin.

1132. Rp.: Lisuridi maleatis 0,000025

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 1–3 раза в сут.

Lysenyl, Lisuridi.

1133. Rp.: Sol. Camphorae oleos. 20% — 1 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно по 1–5 мл 1–3 раза в сут.

1134. Rp.: Dihydroergotamini methansulfonatis 0,005

D.t.d. N. 30 in caps.

S. По 1 капс. 2 раза в сут. (в начале еды).

Clavigrenin, Ditamin, Ikaran.

1135. Rp.: Sol. Dihydroergotamini methansulfonatis 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 50 in ampull.

S. Подкожно по 1 мл 1–2 раза в сут.

Чтобы снять явления застоя грудного молока, применяют **окситоцин** (рец. 1067).

Для повышения иммунного ответа организма используют антистафилококковый гамма-глобулин, адсорбированный стафилококковый анатоксин, гипериммунную стафилококковую плазму, неспецифические стимуляторы иммунитета:

- **метилюрацил** (рец. 430),
- **пентоксил** (рец. 608).

Трещины сосков молочных желез

Трещины сосков молочных желез — это состояние, зачастую предшествующее маститу. Для усиления процессов эпителизации применяют:

1136. Rp.: Ung. Actovegini 5% — 30,0

D.S. Наружно на марлевой повязке.

1137. Rp.: Ung. Solcoseryli 5% — 20,0

D.S. Наружно на марлевой повязке.

1138. Rp.: Aëros. Naksoli 140 ml

D.S. Для наружного применения, распылять над соском с расстояния 15–20 см до 5 раз в сут.

1139. Rp.: Sol. Вepantheni 5% — 100 ml

D.S. Наружно для обработки трещин.

1140. Rp.: Ung. Вepantheni 5% — 30,0

D.S. Наружно.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1141. Rp.: Ung. «Venaocin» 20,0
D.S. Наружно (наносится на дренированную
молочную железу).
1142. Rp.: Ung. «Vulnusan» 45,0
D.S. Наружно.
1143. Rp.: Ung. Zinci-naphthalani cum Anaesthesino 25,0
D.S. Наружно.
1144. Rp.: Ol. Hipporheae — 100 ml
D.S. Наружно.
1145. Rp.: Oblectoli 5x5 cm
D.S. Наружно на марлевой салфетке.
1146. Rp.: Ol. Rosae pingue 100 ml
D.S. Наружно.
1147. Rp.: Aecoli 100 ml
D.S. Наружно.
1148. Rp.: Spir. camphorati 40 ml
D.S. Наружно.

Гинекология

Бесплодие

В зависимости от причин, вызвавших бесплодие, выбираются различные методы его лечения. Современная медицина располагает достаточно широким

спектром подходов к этой проблеме: медикаментозная коррекция гормональных и иммунологических нарушений, хирургическое лечение трубного и перитонального бесплодия, инсеминация донорской спермой, экстракорпоральное оплодотворение.

Лечение трубного бесплодия — длительный и многоэтапный процесс.

На I этапе при хроническом воспалительном процессе с частыми обострениями назначаются антибиотики, сульфаниламидные препараты, нитрофураны (см. Приложение 3). Проводится общеукрепляющая терапия со включением **витаминов группы В** (рец. 457–458, 517), **фолиевой кислоты** (рец. 430), **витаминов С и Е**, биогенных стимуляторов: **экстракт алоэ** (рец. 578), **ФИБС** (рец. 579), **плазмол** (рец. 673), **стекловидное тело** (рец. 580).

Далее к терапии добавляют физические методы лечения.

На II этапе используют рассасывающие препараты:

1152. Rp.: Sol. Natrii thiosulfatis 30% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно.

1153. Rp.: Sol. Rumaloni 1 ml

D.t.d. N. 25 in ampull.

S. Внутримышечно: 1-й день — 0,3, через 2 дня — 0,5, затем по 1 мл 3 раза в неделю.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

Также продолжается использование биогенных стимуляторов:

- пеллоидодистиллят (рец. 582),

1154. Rp.: Sol. Humisoli 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл в сут.

1155. Rp.: Sol. Torforti 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно по 1 мл, ежедневно.

1156. Rp.: Sol. Biosedi 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно по 1–2 мл (до 3–4 мл) 1 раз в сут.

1157. Rp.: Polybiolini 0,5

D.t.d. N. 10

S. Перед применением разводить 0,5% раствором новокаина внутримышечно через день.

Также сохраняют свое значение физические методы лечения.

Для гидротубации применяют следующие смеси:

1) Пенициллин 300 тыс. ЕД

Стрептомицин 250 ЕД

Лидаза 64 ЕД

Гидрокортизон 25 мг

Р-р новокаина 0,25% — 4–5 мл.

Если новокаин переносится нормально, то через день его дозу увеличивают до 20 мл.

- 2) Стрептомицина сульфат 1 г
Ампициллин 1 г
Гидрокортизон 25 мг
Лидокаин 10 мл

Три курса с интервалом не менее месяца.

- 3) Клиндамицин 300мг
Гентамицин 40 мг
Химотрипсин 10 мг
Гидрокортизон 25 мг
Лидокаин 10 мг

- 4) Метрожил (метронидазол) 20 мл
Гентамицин 40 мг
Химотрипсин 10 мг
Гидрокортизон 25 мг

Начинают введение смеси с 5–10 мл с постепенным увеличением.

Лечение эндокринных форм бесплодия зависит от причин и длительности существования гормональных нарушений. Используют половые гормоны:

1158. Rp.: Tab. Microfollini-forte
D.t.d. N. 20
S. На 9–11–13-й дни.

1159. Rp.: Sol. Progesteroni oleos. 1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. На 15–16–17–18–19–20–21-й дни по 1 мл внутримышечно. При отсутствии месячных через 10 дней курс повторяют.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1160. Rp.: Aethinyloestradioli 0,00001 (0,00005)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–5 таб. 1–2 раза в сут.

Microfollin.

Синтетические прогестины: бисекурин, нон-овлон, энавид, овидон, ригевидон, гравистат, овулен, метрулен, эугинон, гонадотропные гормоны, а также

1161. Rp.: Clomifeni citratis 0,05

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 1 раз в сут.

Clostilbegit, Klomid, Pergotaim, Serophen.

1162. Rp.: Bromocriptini 0,0025

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

S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–3 раза в сут.

Bromergon, Parlodel, Serocriptin.

Климакс патологический

Показана мягкая седативная терапия: **седативные препараты растительного происхождения** (рец. 81–93), а также:

1163. Rp.: Inf. rad. Valerianae 10,0 : 200 ml

T-rae Mentae 3,0

Natrii bromidi 4,0

Magnesii sulfatis 0,8

Amidopyrini 0,6

Coffeini-natrii benzoatis 0,2

M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

(Микстура Кватера).

- «мягкие» транквилизаторы (см. рец. 94–98) в минимальных дозировках.

Женщинам с выявленными циклическими проявлениями климактерического невроза рекомендуется назначать небольшие дозы прогестинов, например

1164. Rp.: Tab. Infencundini N. 21

D.S. По 1 таблетке 1 раз в день.

1165. Rp.: Tab. Bisecurini N. 21

D.S. По 1 таблетке 1 раз в день.

Методы современной контрацепции

Сейчас наиболее эффективными и распространенными методами предупреждения беременности является гормональная контрацепция, которая включает:

1) комбинированные оральные контрацептивы (КОК);

2) мини-пили, содержащие микродозы гестогенов;

3) гестогенсодержащие нетаблетизированные контрацептивы пролонгированного действия;

4) посткоитальные препараты, содержащие гестогены в больших дозах.

К препаратам первой группы относятся: бисекурин, нон-овлон, овидон, регевидон, минисистон, марвелон, демулен, минулет, ло-феменол, цилест, ановлор, норинил, антевин, нео-эуномин, тризистон, триквилар, триновум, тринордиол, синфазик.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

К препаратам мини-пили относятся: экслютон, оврет, континуин.

К гестогенсодержащим контрацептивам пролонгированного действия относятся:

- медпроксипрогестерон ацетат (ДЛИПА) — 150 mg — «Депо проверо 150», инъекции;
- норэстерон энинтат — 200 mg — Норэстерат, инъекции;
- левоноргестрел — Норплант, подкожный имплантант.

К посткоитальным препаратам относится Постинор.

Длительность приема оральных контрацептивов не должна превышать 1–1,5 года. После перерыва 3–4 мес., в течение которого восстанавливается менструальный цикл, оральные контрацептивы могут быть назначены вновь.

Химические контрацептивы выпускаются в виде паст, кремов, таблеток, шариков, свечей, порошков.

Для внутриматочной контрацепции наиболее эффективны медьсодержащие внутриматочные контрацептивы, усовершенствованные медьсодержащие и гормоносодержащие внутриматочные контрацептивы, которые рассматриваются как контрацептивы второго и третьего поколения.

Длительность использования внутриматочного контрацептива от 3 до 5 лет, затем его извлекают и при отсутствии противопоказания через 2–3 мес. вводят новый.

Нарушения менструального цикла

Аменорея первичная

1-й этап — проба на переносимость

1166. Rp.: Tab. «Microfollin-forte» N. 20

D.S. По 2 таб. 1 раз в сут. в течение 2 недель.

или

1167. Rp.: Sol. Dimoestrolis oleos. 0,6% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. 2 мл однократно, повторить через 10 дней.

1168. Rp.: Sol. Oestradioli dipropionatis oleos. 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно через 2 дня, курсами по 20 дней, в течение 3 месяцев.

Физиолечение: влагалищная диатермия.

2-й этап — циклическая гормонотерапия

1169. Rp.: Tab. «Microfollin-forte» N. 20

D.S. По 1 таб. в 1-2-3-5-7 дни

или

1170. Rp.: Sol. Oestradioli dipropionatis oleos. 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно в 1-2-3-5-7 дни, а также микрофоллин (рец. 1158), прогестерон (рец. 1159).

Глава VIII. Акушерство и гинекология

Дисменорея

1171. Rp.: Naprosini 0,25 (0,5; 0,75; 1,0)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. за 2–3 дня до месячных.
Naproxen, Apo-Naproxen, Daprox, Naprobene,
Noritis, Pronaxen.
1172. Rp.: Sol. Tocopheroli acetatis oleos. 5% — 50 ml
D.S. По 1 чайной ложке в первые 3 дня месячных.
1173. Rp.: Voltareni 0,025 (0,05)
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.
Ortophenum, Apo-Diclo, Blezin, Diclobene, Diclobru,
Diclonat P, Diclophenac-natrium, Dignophenac,
Erlint, Feloran, Maclofen, Revodina, Xenid.
1174. Rp.: Tab. Nospani 0,04
D.t.d. N. 50
D.S. По 2 таб. 3 раза в сут.
Drotaverinum.
1175. Rp.: Metindoli 0,025
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 2 таб. 2 раза в сут., за 2–3 дня до месячных,
3–4 цикла.
Indometacinum, Indobene, Inteban.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1176. Rp.: Tab. «Anovlar»

D.t.d. N. 63

S. По 1 таб. с 5-го по 25-й день цикла, не менее 3 циклов.

1177. Rp.: Tab. «Non-ovlon»

D.t.d. N. 63

S. По 1 таб. с 5-го по 25-й день цикла, не менее 3 циклов.

Аменорея вторичная

1-й этап — проба на переносимость

Проба с прогестероном (рец. 1159) — 3 мл 1% раствора в течение 3 дней.

2-й этап — циклическая гормонотерапия

1-й день цикла:

1178. Rp.: Sol. Dimoestrolis oleos. 0,6% — 2 ml in ampull.

S. По 2 мл внутримышечно 1 раз в неделю.

прогестерон (рец. 1159) — по 1 мл внутримышечно.

2-й день цикла:

1179. Rp.: Sol. Oestradioli dipropionatis oleos. 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно однократно.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1180. Rp.: Sol. Oxyprogesteroni caproatis oleos. 12,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в неделю.

Одновременно:

1181. Rp.: Sol. Tocopheroli acetatis oleos. 5% — 50 ml
D.S. По 1 чайной ложке 2 раза в сут.

1182. Rp.: Acidi folici 0,001
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.

Аменорея яичниковая

1183. Rp.: Sol. Dimoestrolis oleos. 0,6% — 2 ml
D.t.d. N. 20 in ampull.
S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в неделю. В течение 2–3 месяцев, по 20 дней, перерыв 8–10 дней. Последние три инъекции не должны превышать $\frac{1}{2}$ – $\frac{1}{4}$ начальной дозы.
1184. Rp.: Tab. «Microfollin-forte» N. 20
D.S. По 1 таб. 2 раза в сут. в течение 3 недель.
1185. Rp.: Pregnyli 0,01
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. (под язык) в течение недели.

Неспецифический вульвит и кольпит

Растительные седативные препараты (рец. 81–93),
антигистаминные препараты (рец. 155–175).

Местное лечение:

1186. Rp.: Ung. Locacorteni 15,0
D.S. Для смазывания больших и малых половых губ 2 раза в сут.
Lorinden.
1187. Rp.: Ung. Phthorocorti 15,0
D.S. Для смазывания половых губ.
1188. Rp.: Ung. Prednisoloni 0,5% — 15,0
D.S. Наружное.
1189. Rp.: Ung. Celestodermi-V 15,0
D.S. Наружное.
1190. Rp.: Ung. Depersoloni 10,0
D.S. Наружное.
1191. Rp.: Camphorae 0,5
Zinci oxydi 2,5
Talci 47,0
M.f. pulv.
D.S. Присыпать поверхность наружных половых органов.
1192. Rp.: Flor. Chamomillae 50,0
D.S. Заварить по 1 столовой ложке на 1 л воды.
Для спринцеваний, сидячих ванночек.

Глава VIII. Акушерство и гинекология

1193. Rp.: Boracis 20,0
Glycerini 80,0
Mentholi 0,5
Anaesthesini 1,0
Folliculini 400 000 ЕД.
M.f. ung.
D.S. Для влагалищных тампонов и смазывания
вульвы.
1194. Rp.: Mentholi 1,0
Anaesthesini 3,0
Folliculini 300 000 ЕД.
Streptocidi albi 4,0
Ol. Vaselinei 40,0
M.f. ung.
D.S. Наружное.
1195. Rp.: Ac. salicylici
Resorcini aa 0,5
Spiritus aethylici 70% — 50 ml
M.D.S. Протирать зудящие участки.
1196. Rp.: Sol. Synoestrolis oleos. 0,1% — 10,0
Ol. Vaselinei 100,0
M.D.S. Наружное.
1197. Rp.: Sol. Vagotili 250 ml
D.S. На 1 л воды 1–3 чайные ложки для сприн-
цеваний, сидячих ванночек.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1198. Rp.: Sol. Dicaini 3% — 2 ml

D.S. Для смазывания вульвы.

1199. Rp.: Sol. Novocaini 2% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Для блокады полового нерва.

1200. Rp.: Sol. Trimescaini 1% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Для блокады полового нерва, анестезии
вульвы.

Глава IX

Кожные и венерические болезни

Кожные болезни

Актиномикоз кожи

При актиномикотическом поражении кожи назначают специфические иммунологические препараты — актинолизат и актиномицетную поливалентную вакцину.

Актинолизат вводят внутримышечно по 3 мл 2 раза в неделю курсами в 3 месяца (интервал между курсами 1–1,5 месяца). При достижении клинического выздоровления, подтвержденного данными лабораторного исследования, актинолизат используют для проведения 2–3 курсов противорецидивного лечения. Актиномицеты чувствительны к антибиотикам группы пенициллина, группы тетрациклина, группы макролидов, к сульфаниламидам (см. Приложение 3).

Местно — компрессы с 25–75% раствором димексида:

1201. Rp.: Dimexidi 20,0

Sol. Natrii chloridi 0,8% — 180 ml

M.D.S. Марлевые салфетки, сложенные в 4–5 слоев, смачивают раствором и прикладывают на очаги поражения на 20–30 мин ежедневно в течение 3 недель.

Алопеция

Алопеция — выпадение волос, становится достаточно частой патологией. Гнёздная плешивость диагностируется у 2–4% пациентов, впервые обращающихся к дерматологу.

В лечебный комплекс включаются **седативные препараты** (рец. 81–93): препараты корня валерианы, пустырника, брома и **транквилизаторы** (рец. 94–98).

Определенный лечебный эффект достигается при назначении **витаминов группы В** (рец. 457–459, 508, 517, 558), **витамина А** (рец. 1005, 1006), **аскорбиновой кислоты** (рец. 176, 177), а также

1202. Rp.: Phytini 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.

Необходимо включение препаратов, улучшающих микроциркуляцию:

- **трентала** (рец. 900–901),
- **ксантинола никотината** (теоникола) (рец. 958–959).

Глава IX. Кожные и венерические болезни

Местно — раздражающие и спиртовые втирания:

1203. Rp.: T-rae Capsici 20,0

D.S. Втирать в кожу головы

1204. Rp.: Succı Plantaginis 250,0

D.S. Для аппликаций

1205. Rp.: Naphthalani liquidi raffinati

Spiritus aetilici aa 100,0

M.D.S. Втирать в кожу головы ежедневно на ночь.

При тяжелых формах алопеции (тотальной) рекомендовано назначение **преднизолона** (рец. 11–12) внутрь и в форме мази.

1206. Rp.: Ung. Prednisoloni 0,5% — 10,0

D.S. На пораженную поверхность 1–3 раза в сут. В тяжелых случаях фотосенсибилизаторы (аммифурин, бероксан) в сочетании с ультрафиолетовым облучением, кортикостероиды внутрь, криомассаж.

Альтернативой системному применению является внутриочаговое введение **кортизона** (рец. 802, 839), но это допустимо при площади поражения менее 50 см².

Перспективным методом лечения является использование фотосенсибилизаторов:

1207. Rp.: Ammifurini 0,02

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 1–4 раза в сут. (после еды, запивая молоком).

1208. Rp.: Veroxani 0,02

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 1–4 раза в сут. за 4, 3, 2 и 1 час до облучения.

Бородавки

Единичные бородавки удаляют диатермокоагуляцией, электрокоагуляцией, криодеструкцией. Из медикаментозных методов используют аппликации с

1209. Rp.: Ung. Tebropheni 5% — 30,0

D.S. Смазывать пораженные участки 2–3–4 раза в сут.

1210. Rp.: Ung. Oxolini 3% — 30,0

D.S. На пораженную кожу 2–3 раза в сут.

При больших бородавках до применения мазей роговые наслоения снимают резорциновой пастой:

1211. Rp.: Resorcini 1,0

Pastae Zinci ad 10,0

D.S. На область бородавки под повязку на сут.

При множественных бородавках показаны гипнотерапия, внутрь жженая магнезия (по 0,5–1 г 3 раза в день), фовлеров раствор (5 капель 3 раза в день). При подошвенных бородавках также показаны обкалывания 1% раствором новокаина (2–3 мл), хирургическое иссечение, электрофорез 10% раствора новокаина; при плос-

Глава IX. Кожные и венерические болезни

ких бородавках — смазывание (3–7 раз) свежим соком чистотела, витамин В₁₂ — внутримышечно, УФО.

Васкулит кожный

Необходимо комплексное лечение, состоящее из:

- 1) санации очагов инфекции,
- 2) нормализации эндокринно-обменных нарушений.

Применяются **антигистаминные препараты** (рец. 155–175), **витамины группы В** (рец. 457–459, 508, 517, 558), **аскорбиновая кислота** (рец. 176, 177), **витамин Р** (рутин, «Аскорутин») (рец. 178, 145), **нестероидные противовоспалительные средства** (рец. 339–369), предпочтительно — индометацин, бутадион.

При возникновении состояния в связи с инфекцией показаны антибиотики широкого спектра действия (см. Приложение 3) — обычно группы пенициллина.

В тяжелых случаях находит свое применение гемосорбция, плазмофорез; длительно применяют **кортикостероиды** (рец. 8–12, 106–108, 715, 716, 740).

При хронических формах — хинолины в течение нескольких месяцев, в том числе:

1212. Rp.: Chingamini diphosphatis 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

Delagil, Chlorochin.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Местно — окклюзионные повязки с кортикостероидными мазями:

1213. Rp.: Ung. Flucinari 0,025 — 30,0

D.S. На пораженную поверхность 1–3 раза в сут.
(слегка втирать).

1214. Rp.: Ung. «Ftorocort» 0,1% — 15,0

D.S. На пораженную поверхность 1–3 раза в сут.

При некротических и язвенных поражениях:

1215. Rp.: Ung. «Iruhol» 10,0

D.S. Местно (на рану) ежедневно или 2 раза в сут.

1216. Rp.: Ung. «Solcoseryl» 5% — 20,0

D.S. На пораженную поверхность 2–3 раза в сут.

1217. Rp.: Ung. Methyluracili 10% — 25,0

D.S. На пораженную поверхность.
Methacilum.

Витилиго

Витилиго — приобретенная очаговая ахромия кожи.

Лечение малоэффективно.

Используют повторные курсы фотосенсибилизаторов (рец. 1207, 1208) совместно с ультрафиолетовым облучением, в том числе — ПУВА-терапия,

- **витамины группы В** (рец. 457–459, 508, 517, 558),
- **аппликация кортикостероидных мазей** (рец. 1206, 1213, 1214),

Глава IX. Кожные и венерические болезни

- коррекция нейроэндокринных расстройств, нормализация состояния печени.

Волчанка красная системная

Системная красная волчанка — системное заболевание соединительной ткани.

При хроническом и подостром течении и I степени активности применяют **нестероидные противовоспалительные препараты** (рец. 339–369) и аминокинолиновые производные. Наилучшие результаты дает вольтарен (ортофен) — по 50 мг 2–3 раза в сут., индометацин — по 25–50 мг 2–3 раза в сут., бруфен (ибупрофен) — по 400 мг 3 раза в сут., хингамин по 0,25–0,5 г в сут. в течение 10–14 дней, затем по 0,25 г в сут. в течение нескольких месяцев.

1218. Rp.: Ortopheni 0,025 (0,05)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

Apo-Diclo, Blezin, Diclobene, Diclobru, Diclonat P, Diclophenac-natrium, Dignofenac, Erlint, Feloran, Naclofen, Revodina, Voltaren, Xenid.

1219. Rp.: Indometacini 0,025 (0,05)

D.t.d. N. 3 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут. (во время или после еды).

Indobene, Inteban, Metindol.

1220. Rp.: Ibuprofeni 0,2 (0,4; 0,6; 0,8)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 3 раза в сут.

Аро-Ibuprofen, Brufen, Dignoflex, Ipren, Motrin, Norsvel.

1221. Rp.: Chingamini diphosphatis 0,25

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

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (после еды).

Delagil, Chlorochin.

При остром течении с самого начала заболевания и хроническом течении при II, III степени активности патологического процесса рекомендуются **глюкокортикоидные препараты** (рец. 8–12, 106–108, 715, 716, 740). Для уменьшения побочных эффектов глюкокортикоидов их рекомендуется сочетать с **препаратами калия** (рец. 20–22), **анаболическими стероидами** (рец. 391–396), **мочегонными** (рец. 13–14), **транквилизаторами** (рец. 94–98).

В крайних случаях применяют препараты **цитостатического действия** (рец. 750–753).

Герпес опоясывающий

Применяются специфические противовирусные средства:

1222. Rp.: Acycloviri 0,2 (0,4; 0,8)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 4–5 раз в сут.

Cyclovir, Virolex, Zovirax.

Глава IX. Кожные и венерические болезни

1223. Rp.: Helepinі 0,1

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (после еды).

1224. Rp.: Methisazoni 0,2

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По 3 таб. 2 раза в сут. через $\frac{1}{2}$ –1 час после еды.

1225. Rp.: Desoxyribonucleasae 0,025

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида.

Ribonucleasa.

При резко выраженном болевом синдроме — см. «Ганглионит».

Герпес простой

Терапия герпесвирусных инфекций базируется на химиотерапии, иммунотерапии и их комбинациях. Терапия вирусных заболеваний на сегодняшний день является передним краем медицинской науки и препараты этого ряда очень быстро сменяют друг друга.

См. Приложение 2. Таблица 8. «Средства терапии и профилактики герпетической инфекции».

Местно — подсушивающие и дезинфицирующие средства.

Герпес уrogenитальный

См. Приложение 2. Таблица 8. «Средства терапии и профилактики герпетической инфекции».

Грибовидный микоз

На ранних стадиях болезни, особенно если нет уверенности в диагнозе, применение цитостатиков и радиотерапии не рекомендуется. Используют местные средства, стероидные мази, местные и пероральные антигистаминные препараты, противозудные средства, антидепрессанты, иногда при мучительном зуде — преднизолон внутрь 60 мг. В ранних стадиях успешно используют введение псораленов в кровь с последующим ее ультрафиолетовым облучением. В более поздних стадиях используют жидкий мустаргон в виде аппликаций на очаги поражения. В опухоловой стадии единственным методом лечения является химиотерапия.

1226. Rp.: Dimedroli 0,1

Ung. Prednisoloni 0,5% — 30,0

M.f. ung.

D.S. Втирать в пораженные участки кожи

1–2 раза в сут.

1227. Rp.: Psoraleni 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ –2 таб. 2–3 раза в сут. (за 30 мин до еды).

Дерматит

Устранение раздражителя.

При эритематозной стадии применяют тальк, белую глину, цинка окись в виде присыпок, водных взбалтываемых смесей, масляных взвесей. В везику-

Глава IX. Кожные и венерические болезни

ло-буллезной стадии — примочки из свинцовой воды, жидкости Бурова, кислоты борной: 1 чайную ложку растворяют в 1 стакане кипяченой воды, раствор охлаждают до 18–20 °С, смачивают марлевые салфетки, сложенные в 6 слоев, отжимают и покрывают мокнущий очаг на 30–40 мин, смачивая салфетку каждые 5–8 мин.

При всех формах и стадиях, за исключением язвенных, применяются кортикостероидные мази, при пиококковых осложнениях — с дезинфицирующими компонентами.

При необходимости назначают внутрь **антигистаминные препараты** (рец. 155–175), **индометацин** (рец. 339–341).

Дюринга дерматит герпетиформный

Наиболее эффективен диафенилсульфон

1228. Rp.: Diaphenylsulfoni 0,05

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. после еды 5 дней подряд.

Через день курс лечения повторить.

Лечение диофенилсульфоном сочетается с приемом кортикостероидов (рец. 8–12, 106–108).

Антибиотики назначают при присоединении вторичной инфекции. Местно:

1229. Rp.: Ung. Polymixini M sulfatis 2% — 15,0

D.S. Наносить на пораженную кожу 2–3 раза в сут.

Зуд кожи

Лечение основного заболевания, раздражающая диета, седативные препараты (рец. 81–93), антигистаминные препараты (рец. 155–175), теплые ванны, обтирание кожи 2–3% раствором уксусной или лимонной кислоты, взбалтываемые взвеси или спиртовые обтирания с ментолом и анестезином, димедоловый крем, кортикостероидные мази.

Ихтиоз

Витамин А внутрь до 30 капель 2 раза в сут. в течение длительного времени повторными курсами, аевит внутримышечно, в капсулах, тигазон, витамины В₆ и В₁₂, препараты железа, мышьяка, тиреоидон. В тяжелых случаях ихтиозиоформной эритродермии — кортикостероидные препараты внутрь. Рекомендуются ультрафиолетовое облучение, морские купания, ванны с добавлением буры, соды, крахмала, морской соли. Наружно: жирные кремы с добавлением витамина А, 10% крем с хлоридом натрия, мочевиной, свиной жир.

1230. Rp.: Caps. «Aevitum»

D.t.d. N. 25

S. По 1 капс. 2–3 раза в сут.

1231. Rp.: Extretinati 0,01 (0,025)

D.t.d. N. 30 in cap s.

S. По 1 капс. 3 раза в сут. (0,75–1 мг/кг массы тела в 2–3 приема) (во время еды).

Глава IX. Кожные и венерические болезни

1232. Rp.: Thyreoidini 0,05 (0,1; 0,2)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут. (в первую половину дня после еды).

1233. Rp.: Ureae pro inject. 30,0

D.t.d. N. 1

S. Перед применением растворить 10% раствором глюкозы до получения 30% раствора. Внутривенно капельно.

Крапивница

См. «Глава IV. Аллергические заболевания» «Крапивница, отек Квинке».

Лайела синдром

Синдром Лайела — эпидермальный токсический некролиз — токсико-аллергическое поражение кожи и слизистых оболочек, нередко сопровождающееся изменениями внутренних органов и нервной системы. Чаще всего возникает на прием медикаментов. Прогноз заболевания крайне серьезен — почти 25% больных погибают, несмотря на интенсивную терапию.

Раннее начало кортикостероидной терапии улучшает прогноз:

- **преднизолон** или **другие глюкокортикоиды** (реп. 8–12, 106–108. 715, 716, 740) в дозе, эквивалентной 60–100 мг преднизолона в сут.;

(NB: эквивалентные дозы кортикостероидов: 5 мг преднизолона = 25 мг кортизона = 20 мг гидрокортизона = 4 мг триамцинолона и метилпреднизолона = 0,75 мг дексаметазона.).

Дезинтоксикационная терапия: **гемодез** (рец. 453), **унитиол** (рец. 864) — по 5 мл 2 раза в сут., а также — гемосорбция, плазмофорез.

Кроме того, назначение **антигистаминных препаратов** (рец. 155–175), симптоматическая терапия.

Лепра

Лечение комплексное, включающее специфические препараты с общеукрепляющим и стимулирующим действием.

Специфические противолепрозные препараты: диафенилсульфон, солюсульфон, диуцифон, рифампицин, лампрен, протионамид, этионамид.

1234. Rp.: Rifampicini-natrii 1,5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно по 6–8 мл каждые 8 часов.

Rifogal.

1235. Rp.: Ethionamidi 0,25

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.

Глава IX. Кожные и венерические болезни

1236. Rp.: Protionamidi 0,25

D.t.d. N. 50 in drag.

S. По 1 драже в сут., затем повышать дозу на 1 драже через сут., доведя ее до 1 драже 3–4 раза в сут.

1237. Rp.: Sol. Pyrogenali 1 ml (в 1 ml — 100; 250; 500; 1000 МПД)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 1 раз в сут., начиная с введения 25–50 МПД с постепенным повышением ежедневно на 25–50 МПД (не более 1000 ЕД в сут.).

1238. Rp.: Methyluracili 0,5

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды).

Methacilum.

К общеукрепляющим и стимулирующим препаратам относятся гамма-глобулин, пирогенал, метилурацил, витаминные препараты, иммуномодуляторы.

Лишай красный плоский

В остром периоде при наличии у больного очагов хронической инфекции показаны антибиотики широкого спектра, препараты кальция, антигистаминные препараты, седативная терапия, электросон (можно в сочетании с диатермией надпочечников), диадинамические токи паравертебрально, витамины С, А,

группы В. Наружно применяют взбалтываемую взвесь (окись цинка, тальк, крахмал — по 10 г, глицерин — 20 мл, вода дистиллированная — до 100 мл), кортикостероидные мази (под окклюзионную повязку).

В упорных случаях показана кортикостероидная терапия внутрь (рец. 8–12).

Лишай розовый

Основой лечения является режим. Запрещается мытье, применение лосьонов, одеколонов, надевание синтетической и шерстяной одежды на голое тело. Не рекомендуются тяжелый физический труд и работы, связанные с пребыванием в помещении с высокой температурой воздуха (для исключения повышенной потливости). Внутрь назначают антигистаминные препараты, местно — водно-цинковую взвесь. На наиболее крупные элементы — кортикостероидные мази.

Моллюск контагиозный

Лечение заключается в удалении узелков с помощью анатомического пинцета или диатермокоагуляции с последующим смазыванием 5% спиртовым раствором йода и противовирусными мазями:

1239. Rp.: Oxolini 1% (2%; 3%) — 30,0

D.S. На пораженную кожу 2–3 раза в сут.

Глава IX. Кожные и венерические болезни

1240. Rp.: Ung. Bonaphtoni 0,5% — 25 ml
D.S. На очаги поражений кожи, гениталий, слизистой рта 2–6 раз в сут.
1241. Rp.: Ung. Tebropheni 2% (5%) — 30,0
D.S. Смазывать пораженные участки 2–3–4 раза в сут.
1242. Rp.: Ung. Riodoxoli 0,25% (0,5%; 1%) — 25,0
D.S. На очаги поражения (тонким слоем) 1–3 раза в сут.
1243. Rp.: Ung. Alpisarini 5% — 10,0 (20,0)
D.S. На кожу 2–3 раза в сут.
1244. Rp.: Ung. Heleпинi 5% — 20,0
D.S. На пораженные участки кожи 2–6 раз в сут.
1245. Rp.: Ung. Megosini 3% — 10,0
D.S. На очаги поражения кожи (тонким слоем) 3 раза в сут.
1246. Rp.: Ung. Tromantadini hydrochloridi 0,1% — 10,0
D.S. На пораженные участки 3–5 раз в сут. (и чаще), осторожно втирать.
Virus-Merc.

Псориаз

Комплексное лечение, включающее диету с ограничением жиров и углеводов, исключение острых блюд, алкоголя.

В прогрессирующей стадии псориаза назначаются **антигистаминные препараты** (рец. 155–175), **гипосенсибилизирующие препараты** (глюконат и хлорид кальция, (рец. 118, 154), **тиосульфат натрия** (рец. 1152), **магния сульфат** (рец. 24), **витамины А и С, группы В, седативные препараты** (рец. 81–93).

Наружно — **кортикостероидные мази** (рец. 1213, 1214 и другие).

В условиях стационара, особенно при торпидном течении, показано проведение аутогемотерапии, использование пирогенала, стафилококкового анатокси-на или антифагина, УФО.

При тяжелых формах псориаза — **глюкокортикоиды** (рец. 8–12, 106–108, 715, 716, 740) внутрь, **цитостатики** (рец. 377, 750–753).

Современные методики лечения предусматривают использование фотохимиотерапии, гемосорбции, плазмофереза.

Пузырчатка истинная

Кортикостероидные препараты вначале назначают в ударной дозе: 60–100 мг **преднизолона** (рец. 8–12) в сут. С наступлением ремиссии дозу постепенно уменьшают до поддерживающей (10–15 мг в сут.), которую вводят постоянно. Кортикостероиды можно сочетать с цитостатиками (метотрексатом), гамма-глобулином, антибиотиками, гипербарической оксигенацией.

Рожаца

Необходима коррекция желудочно-кишечной патологии, яичниковой дисфункции, строгое соблюдение диеты (исключить алкогольные напитки, острую и соленую пищу, крепкий чай, кофе, очень горячие блюда). Рекомендуют применять поливитамины (пангексавит, декамевит, аевит), витамин В₆ внутримышечно, седативные препараты (беллатаминол, нозепам, реланиум). При упорных случаях назначают трихопол по 1 таб. 2 раза в сут. или делагил по 1 таб. после ужина (курс 1–2 мес.). Если гнойничковой сыпи много, применяют эритромицин. Рекомендуются охлаждающие процедуры (холодные компрессы из настоя ромашки или череды, криомассаж снегом угольной кислоты или жидким азотом).

Местно применяют 2% борно-нафталановую пасту, 2% серно-салициловую пасту, молоко Видаля, слабые кортикостероидные мази «Деперзолон», «Гиоксизон», «Оксикорт».

Длительное применение фторсодержащих мазей с кортикостероидами («Флуцинар», «Лоринден», «Фторокорт») не рекомендуется.

Саркома Капоши

При диссеминированных формах используются цитостатики (проспидин, метотрексат); при ограниченных высыпаниях — рентгенотерапия, эксцизия крупных узлов.

Токсидермия (токсикодермия)

Немедленно купировать воздействие средств, вызвавших реакцию. Назначают слабительные и мочегонные для удаления остатков аллергена, обильное питье; проводят десенсибилизирующую и дезинтоксикационную терапию. Назначают ежедневно 30% раствор тиосульфата натрия по 10 мл, гемодез по 100–200 мл через день, препараты кальция, антигистаминные средства. При тяжелом течении рекомендуется плазмоферез, непродолжительное использование кортикостероидных препаратов.

Местно — кремы, индифферентные пасты, взбалтываемые взвеси.

Угри обыкновенные (юношеские)

Лечение зависит от глубины и распространенности процесса. Если случай тяжелый — повторные курсы антибиотиков (тетрациклин по 0,2 3–4 раза в сут.), иммунопрепараты (стафилококковая вакцина, стафилококковый анатоксин), индометацин, витамины (А, В₆, конгексавит, декамевит), электрокоагуляция, ультрафиолетовое облучение, горячий душ.

Если случай легкий, то достаточно витаминотерапии, обезжиривающих и дезинфицирующих средств (молоко Видаля, 1–2% салициловый спирт, 5% левомецетиновый спирт, маски из сульсеновой пасты). Необходимо ограничить жирную, острую и сладкую пищу, провести коррекцию нервно-эндокринных нарушений.

Глава IX. Кожные и венерические болезни

Эффективно применение ароматических ретиноидов: «Роаккутан», «Тигазон».

Чесотка

Лечение: втирание в кожу противопаразитарных средств (33% серная мазь или мазь Вилькинсона 1 раз в сут. в течение 5 дней); обработка по методу Демьяновича (втирание 60% раствора гипосульфита натрия, затем 6% раствор хлористоводородной кислоты по 20 мин); 20% эмульсия бензил-бензоата втирается ватно-марлевым тампоном 2 раза по 10 мин с 10-минутным перерывом. При применении раствора Демьяновича и эмульсии бензил-бензоата больным следует менять нательное и постельное белье и в течение 3 дней воздерживаться от мытья. Через 3 дня проводят общее мытье с повторной сменой нательного и постельного белья, а также дезинфекцией вещей и жилья больного. Детям назначают половинную концентрацию бензил-бензоата хлористоводородной кислоты, мази Вилькинсона или серной мази.

Экзема

Лечение заключается в выявлении и устранении раздражающего фактора и терапии сопутствующих заболеваний. Необходимо максимально щадить кожу, особенно пораженные участки от местного раздражения. Диета молочно-растительная. Применяют антигистаминные и седативные препараты, транквилизаторы. При острых явлениях с отечностью и мокнутием

применяют диуретики, препараты кальция, аскорбиновую кислоту и рутин.

Местно: при отечности и мокнущи используют примочки из растворов риванола, фурацилина; после стихания острого процесса — пасты (2–5% борно-нафталанную, борно-дегтярную и др.), затем мази (серную, нафталанную, дегтярную); при резкой инфильтрации — тепловые процедуры. На всех стадиях широко применяются кортикостероидные мази (при пиококковых осложнениях — комбинированные, с антимикробными компонентами).

Если отмечается упорный отграниченный очаг, особенно дисгидротической экземы, рекомендуется применять сверхмягкие рентгеновские лучи.

При распространенных формах с упорным течением рекомендуется применять кортикостероиды внутрь.

Венерические заболевания

Гонорея

Основой лечебных мероприятий является использование антибиотиков, чаще всего — группы пенициллина (см. Приложение 3). Бензилпенициллина натриевую или калиевую соль первый раз вводят в дозе 600 000 ЕД, а далее по 300 000 ЕД в физиологическом растворе или в 0,5 % растворе новокаина с интервалом в 4 часа. Курсовая доза при острой и подострой гонорее

Глава IX. Кожные и венерические болезни

3 000 000 ЕД, при других формах — 6 000 000 ЕД и более в зависимости от тяжести заболевания. Широкое распространение получили методы использования бициллинов (1, 3, 5) — дюрантных препаратов пенициллина. Их при острой или подострой гонорее вводят по 600 000 ЕД через 24 часа или по 1 200 000 ЕД через 48 часов. Курсовые дозы соответствуют таковым при лечении бензилпенициллином.

Кроме того, находят применение:

1247. Rp.: Spectinomycini hydrochloridi pro inject. 2,0

D.t.d. N. 5

S. При острой гонорее внутримышечно однократно (по 2 г в каждую ягодицу), предварительно растворив в прилагаемом растворителе.

Trobicin.

Применяют также мезлоциллин, пиперациллин, амоксициллин (клавулановая кислота), сульфатомициллин.

1248. Rp.: Tab. Venemidi 0,5

D.t.d. N. 100

S. Внутрь 1,0 в сут. на 2 приема после еды.

1249. Rp.: Ciprofloxacini hydrochloridi 0,25% (0,5; 0,75)

D.t.d. N. 14 in tab.

S. По 0,25–0,75 препарата 2 раза в сут. (натошак, не разжевывая).

Cifran, Ciprinol, Ciprobay, Ciprobid, Ciprocinal, Ciprolet, Quintor, Siflox.

1250. Rp.: Sol. Ciprofloxacinī hydrochloridī 1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Перед применением содержимое ампулы разводят в 50 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида. Внутривенно по 50–100 мл раствора (капельно или струйно)
1251. Rp.: Ofloxacinī hydrochloridī 0,2
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 2 раза в сут. (натошак, не разжевывая).
Tarivid, Zanocin.
1252. Rp.: Sol. Ofloxacinī hydrochloridī 0,2% — 100 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно (капельно) по 100 мл (с 250 мл 5% раствора глюкозы).
1253. Rp.: Pefloxacinī 0,4
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 2 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером) (во время еды).
Abactal, Perti, Peflacin.
1254. Rp.: Sol. Pefloxacinī 8% — 5 ml
D.t.d. N. 20 in ampull.
S. Внутривенно (капельно) по 5 мл (с 250 мл 5% раствора глюкозы) каждые 12 часов.

Глава IX. Кожные и венерические болезни

1255. Rp.: Lomefloxacini hydrochloridi 0,4
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 1 раз в сут.
Махаquin.
1256. Rp.: Cefalexini 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 20 in tab. (in caps.)
S. По 1–2 таб. (капс.) 4 раза в сут.
Аро-Cefalex, Cefaclen, Ceff, Cephabene, Ceporex,
Kefexin, Keflex, OripheX, Palitrex, Pyassan,
Sporidex.
1257. Rp.: Cefuroximi-natrii pro inject. 0,75 (1,5)
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (внутривенно) по 0,75–1,5
препарата 3–4 раза в сут. (согласно прилагаемой
инструкции).
Cefogen, Ketocef, Novocef, Zinacef.
1258. Rp.: Cefuroximi-axetili 0,125 (0,25; 0,5)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.
1259. Rp.: Ceftizoximi-natrii pro inject. 0,5 (1,0)
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона рас-
творить в 100–200 мл изотонического раствора
хлорида натрия или глюкозы. Внутривенно
(струйно или капельно) по 100–200 мл раствора
2–4 раза в сут.
Erocelin.

В связи с тем, что в последнее время формы заболевания в виде моноинфекции становятся все реже и реже, должна присутствовать определенная настороженность врача в этом направлении.

При упорном течении заболевания, а также при вялотекущем процессе, рецидивах и низкой эффективности лечения применяют гонококковую вакцину, а также провокации с пирогеналом:

1260. Rp.: Pyrogenali 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 50 МПД (минимальных пирогенных доз) в сут. с постепенным повышением дозы до 1000 МПД.

В курсе терапии, особенно запущенных и резистентных случаев, а также при присоединении микстинфекции рекомендовано использование витаминных препаратов, биостимуляторов (рец. 578–580, 582, 673, 1154–1157).

Также используют местную дезинфицирующую и рассасывающую терапию: промывания, инстилляциии, бужирование, диатермию, фонофорез и др.

Не рекомендуется употреблять острую и соленую пищу, алкоголь.

Больной считается излеченным при отрицательных результатах контрольных исследований на гонококки, проводимых повторно после комбинированных провокаций.

Лимфогранулематоз паховый

Запущенные формы характеризуются присоединением воспалительной реакции и суперинфицированием. Медикаментозная терапия малоэффективна: сульфаниламидные препараты (см. Приложение 3), антибиотики группы пенициллина (см. Приложение 3) и левомицетин.

Рекомендуется хирургическое иссечение пораженных тканей.

Сифилис

Лечение проводится в соответствии с инструктивными указаниями, утвержденными МЗ СССР. Используют антибиотики (пенициллин, рец. 180–198, бициллин-3, бициллин-5, эритромицин), иногда в сочетании с препаратами висмута (битохинол, бисмоверол). Препараты применяют непрерывно или отдельными курсами. Доза лекарственных препаратов и продолжительность лечения, разовые и курсовые дозы зависят от стадии сифилиса, массы тела больного, наличия сопутствующих заболеваний.

Используют неспецифическую терапию (пирогенные вещества, витамины, биогенные стимуляторы, иммуномодуляторы), особенно при вторичном рецидивном и латентном сифилисе.

Трихомоноз

Специфическим средством лечения данной инфекции является метронидазол:

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1261. Rp.: Metronidazoli 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. во время или после еды, не разжевывая.

Flagil, Klion, Metrogil, Orvagil, Trichopol.

1262. Rp.: Metronidazoli 0,5% — 20 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно капельно (5 мл/мин) по 100 мл 3 раза в сут.

Flagil, Klion, Metrogil, Orvagil, Trichopol.

1263. Rp.: Tab. «Klion-D» N. 10

D.S. Вагинальные таблетки.

В осложненных и хронических случаях применяют комплексное лечение (неспецифическая иммунотерапия, местные процедуры). При комбинированных, гонорейно-трихомонадных инфекциях, противогонорейные препараты (см. «Гонорея») и метронидазол назначают одновременно в острых случаях. При хроническом и затянувшемся течении вначале проводят иммунотерапию и дают метронидазол, а затем уже назначают противогонорейные антибиотики.

Глава X

Заболевания почек и мочевыводящих путей

Аденома предстательной железы

Аденома предстательной железы — аденомиоматоз парауретральных желез.

На ранней стадии (если отсутствует остаточная моча) используют консервативную терапию, направленную на расширение шейки мочевого пузыря и усиление функции детрузова сфинктера (празозин, трианол), в сочетании с метаболическими препаратами (раверон, депостат).

1264. Rp.: Prazosini hydrochloridi 0,001 (0,002; 0,005)

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $1/2$ –5 таб. 2–3 раза в сут.

Adversuten, Minipress S, Polpressin, Prasin, Pratsiol.

1265. Rp.: Trianoli 0,025

D.t.d. N. 30 in cap.

S. По назначению врача.

1266. Rp.: Sol. Depostati oleos. 10% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По назначению врача.

Gestonoroni caproas

К сожалению, аденэктомия остается основным методом лечения заболевания. Абсолютными показаниями к операции считается острая задержка мочи, наличие в мочевом пузыре остаточной мочи, появление признаков поражения почек.

Гидронефроз

Гидронефроз — заболевание почки, вызванное нарушением оттока мочи из лоханки, с последующим расширением лоханки и чашечек, атрофией паренхимы почки и снижением её функции вплоть до полной потери.

Лечение только хирургическое.

Гломерулонефрит

Гломерулонефрит — инфекционно-аллергическое заболевание почек. Развитие диффузного гломерулонефрита связано с острыми и хроническими заболеваниями главным образом стрептококковой природы.

При остром гломерулонефрите и обострении хронического показана госпитализация.

Терапия включает: постельный режим, соблюдение диеты (с ограничением белков в первые дни заболевания), ограничение жидкости и соли (не более 1,5–2 г/сут.).

Глава X. Заболевания почек и мочевыводящих путей

Целесообразно применение **глюкокортикостероидов** (рец. 8–12, 106–108, 715, 716, 740), особенно при нефротической форме и при остаточном мочевом синдроме и гематурии. Преднизолон применяют начиная с дозы 10–20 мг/сут., быстро (за 5–7 дней) доводят суточную дозу до 60 мг. Курс лечения длится 5–6 недель, курсовая доза преднизолона 1500–2000 мг. Получает распространение использование глюкокортикоидов по принципу пульс-терапии.

При сохранении высокой артериальной гипертензии и олигурии необходимо применять гипотензивные препараты (**гидралазин** (рец. 202), **допегит** (рец. 229)) в сочетании с салуретиками — (**гипотиазид** (рец. 13), **фуросемид** (рец. 204, 205), **бринальдикс** (рец. 212) — и **верошпироном** (рец. 214).

При повышении в крови антистрептококковых антител назначают 7–10-дневный курс антибиотикотерапии: полусинтетические пенициллины или эритромицин (см. Приложение 3).

При развивающейся острой левожелудочковой недостаточности вводят внутривенно **фуросемид** (рец. 205), **аминофиллин** (рец. 119), **гидралазин** (рец. 202) или

1267. Rp.: Sol. Diasoxidi pro inject. 0,3

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Перед применением растворить в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида. Внутривенно медленно.

Hyperstat.

1268. Rp.: Sol. Diasoxidi 1,5% — 25 ml

D.t.d. N. 1

S. Внутривенно (струйно) от 5 до 15 мл.

Сердечные гликозиды малоэффективны.

При развитии эклампсии вводят внутривенно **магнезии сульфат** (рец. 478), гипертонический раствор глюкозы, **фуросемид** (рец. 205), **транквилизаторы** (рец. 94–98).

При развитии судорог показан ингаляционный наркоз, активная дегидрирующая терапия, направленная на борьбу с отеком мозга.

Камни мочевого пузыря

Консервативное лечение заключается во внутрипузырном камнедроблении гидравлическим прессом, используется при одиночных конкрементах. При уратном литиазе эффективен литолиз цитратными смесями, в остальных случаях применяется оперативное лечение — камнесечение.

Препараты, подщелачивающие мочу

(при уратных камнях):

1269. Rp.: Solimoki 150,0

D.t.d. N. 2 in pulv.

S. Внутрь, в соответствии с прилагаемой инструкцией.

Soluran, Uralit-U.

Глава X. Заболевания почек и мочевыводящих путей

1270. Rp.: Blemareni 200,0
D.t.d. N. 1 in pulv.
S. Внутрь, в соответствии с прилагаемой инструкцией.
1271. Rp.: Magurliti 2,0
D.t.d. N. 100 in pulv.
S. Внутрь, в соответствии с прилагаемой инструкцией.
1272. Rp.: Oxalyti C 3,0
D.t.d. N. 50 in pulv.
S. По 1 пакету утром, днем и 2 пакета вечером (в $1/2$ -1 стакане воды), после еды.

При применении этих препаратов необходим постоянный контроль pH мочи (он должен быть 6,4–6,7).

При фосфатных и карбонатных камнях применяется:

1273. Rp.: Ammonii chloridi 0,2 (0,5)
D.t.d. N. 30 in caps.
S. По 1 капс. через 2–3 часа.
1274. Rp.: Sol. Acidi hydrochlorici diluti 20 ml
D.S. По 10–20 капель на $1/2$ стакана воды.
1275. Rp.: Acidi ascorbinici 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 200 in drag.
S. По 1–2 драже 3–5 раз в сут. после еды.
Redoxon, Тахофит-витамин С.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1276. Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно (Внутривенно) 1–3 мл.
1277. Rp.: Methionini 0,25
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. По 2–6 таб. 3–4 раза в сут. (за 1/2–1 час до еды).

Почечнокаменная болезнь

При мелких конкрементах, не нарушающих оттока мочи, для изгнания камня используют консервативную терапию. Применяют препараты группы терпента (цистенал) и др. в комплексе с миотропными спазмолитиками (баралгин, но-шпа и др.) и водной нагрузкой.

1278. Rp.: Sol. Cystenali 10 ml
D.S. По 3–4 (до 10) капли 3 раза в сут. (на сахаре, до еды).
1279. Rp. Tab. «Cystonum» 100
D.S. По 2 таб. 1 раз в сут. (перед едой).
1280. Rp.: Sol. Spasmocystenali 10,0
D.t.d. N. 2
S. По 3–5 капель 3 раза в сут. (на сахаре, до еды).
При приступе 20 капель.
1281. Rp.: Past. Phytolysini 100,0
D.S. По 1 чайной ложке 3–4 раза в сут. (в 1/2 стакана теплой сладкой воды, после еды).

Глава X. Заболевания почек и мочевыводящих путей

Литолиз успешен только при уратном нефролитиазе. Лечение проводят цитратными препаратами (**солимок, уралит, магурлит** — рец. 1269, 1271–1272), дозу подбирают индивидуально под контролем рН мочи и уровня АД.

Дистанционная ударно-волновая литотрипсия позволяет разрушать внутрилоханочные конкременты, даже очень твердые. Но использование этого метода ограничено размерами конкрементов (не более 2 см в диаметре) и рядом урологических и общих противопоказаний.

Оперативное удаление камней показано при острой обструкции мочевых путей, осложнившейся гнойным пиелонефритом или острой почечной недостаточностью, при затяжном нарушении пассажа мочи с тенденцией к гидронефротической трансформации почки, при часто рецидивирующей массивной макрогематурии.

При почечной колике: горячая ванна на 30–40 мин, препараты группы терпена (цистенал), миотропные спазмолитики: но-шпа, баралгин внутримышечно, внутривенно, платифиллин, папаверин, анальгин.

1282. Rp.: Sol. Nospani 2% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Под кожу, (внутримышечно, внутривенно медленно) по 2–4 мл.

Drotaverinum.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1283. Rp.: Sol. «Baralgin» 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 5 мл Внутримышечно (Внутривенно медленно в течение 5–8 мин) по необходимости через 6–8 часов.
Maxigan, Minalgan, Spasgan, Spasmalgin, Spasmalgon, Trigan.
1284. Rp.: Sol. Papaverini hydrochloridi 2% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 2–4 мл подкожно 1–2 раза в сут.
1285. Rp.: Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,2% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 1–2 мл под кожу.

При отсутствии эффекта показано подкожное введение атропина и промедола. При неэффективности проведенных мероприятий показана катетеризация мочеочника для низведения камня.

1286. Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1% — 1 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. По 0,5–1 мл подкожно 1–2 раза в сут.
1287. Rp.: Sol. Promedoli 2% — 1 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. По 1–2 мл под кожу.

Опухоли мочевого пузыря

На ранних стадиях применяется хирургическое лечение. Объем операций (трансуретральная резекция опухоли, резекция мочевого пузыря, удаление пузыря с последующей кишечной пластикой) определяется видом опухоли и стадией заболевания. На поздних стадиях проводят лучевую терапию, химиотерапию и паллиативные операции (цистостомию, нефростомию).

Рак почки

Лечение только хирургическое. На ранней стадии заболевания выполняют резекцию почки и нефрэктомия с последующей лучевой терапией. При тотальном раковом поражении обеих почек рекомендуется биннефрэктомия с переводом на хронический гемодиализ.

Для уменьшения явлений интоксикации назначают:

1288. Rp.: Sol. Befungini 100 ml

D.S. По 2–3 чайные ложки разводят 150 мл подогретой воды. По 1 столовой ложке раствора 3 раза в сут. (за 30 мин до еды).

Пиелонефрит

Неспецифическое инфекционное воспаление чашечно-лоханочной системы и тубулоинтерстициальной зоны почек.

Основным определяющим фактором эффективности лечения является устранение обструкции с восстановлением нормального пассажа мочи. После этого назначают антибактериальную терапию. При остром пиелонефрите антибиотики показаны как можно раньше, до получения результатов посева мочи. Если нет возможности определить рН мочи, выбирают препарат (или комбинацию), эффективный при любой реакции мочи. Одновременно назначают 2–3 препарата разных групп, которые необходимо менять каждые 5–7 дней. Антибактериальную терапию продолжают не менее 6 недель. При нетяжелом остром пиелонефрите возможна пероральная терапия: левомицетин (см. Приложение 3) с фурагином, монотерапия ампициллином или цефалоспоридами. Хороший бактерицидный эффект получается при сочетании ампициллина с фурагином, карбенициллина с налидиксовой кислотой, гентамицина с цефалоспоридами, особенно с клафораном.

1289. Rp.: Furagini 0,05

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

S. По 2–4 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

1290. Rp.: Ampicillini-natrii 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл прилагаемого растворителя) 0,2–0,5 препарата 4–6 раз в сут.

Ampicid, Ampicillinum, Pentrexil, Roscillin.

Глава X. Заболевания почек и мочевыводящих путей

1291. Rp.: Carbenicillini-dinatrici 1,0

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл воды для инъекций) 1,0 препарата 4–6 раз в сут. Внутривенно (согласно прилагаемой инструкции).

Geopen.

1292. Rp.: Acidi nalidixici 0,5

D.t.d. N. 56 in caps.

S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут.

Negram, Nevigramon.

1293. Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 4% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл 2–3 раза в сут.

Garamycin.

1294. Rp.: Cefotaximi-natrii 0,5 (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл воды для инъекций) по 1,0–2,0 препарата 2 (до 4) раза в сут. Внутривенно по 2,0 препарата (с 100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно (в течение 50–60 мин) 2 раза в сут.

Claforan, Oritaxim.

При бактериемическом шоке необходимо внутривенное введение полиглобулина, гемодеза, гидрокарбоната натрия, прессорных аминов (допамин, фенилэфрин),

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

преднизолона (300–1000 мг/сут). При наличии признаков ДВС-синдрома назначают гепарин и инфузии реополиглюкина.

1295. Rp.: Sol. Dofamini 0,5% (4%) — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Содержимое ампулы разводят соответственно в 125 мл или 400 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида. Внутривенно капельно непрерывно на протяжении от 2 часов до 4 и более дней.

Dopamin.

1296. Rp.: Sol. Mesatoni 1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно (медленно) 0,3–1 мл (с 40 мл 40% раствора глюкозы),

а также: **альбумин** (рец. 573), **полиглюкин** (рец. 531), **гемодез** (рец. 453), **преднизолон** (рец. 11–12).

Антибактериальные препараты применяют в сочетании с витаминными, гормональными, ферментными, мочегонными средствами, антикоагулянтами, препаратами, повышающими процессы обмена веществ.

Почечная недостаточность

В начальной фазе острой почечной недостаточности необходимо устранить причины уремии. Для этого следует вывести из состояния шока (внутривенное введение плазмы, **альбумина** (рец. 573), **полиглюкина**

Глава X. Заболевания почек и мочевыводящих путей

(рец. 531), гемодеза (рец. 453), преднизолона (рец. 11–12)), удалить нефротоксин (обменное переливание крови, гемосорбция, плазмоферез), восстановить нормальный пассаж мочи по мочеточникам.

У больных с развернутой некатаболической ОПН возможна консервативная терапия: сочетание внутривенных инфузий фуросемида (30–50 мг/кг в 1 г) с допамином (3 мкг/кг в 1 мин), маннитолом, проводимая на фоне безбелковой и низкокалорийной высококалорийной диеты со строгим контролем за выпитой и выделенной жидкостью.

Если эффекта нет и продолжается гиперкалиемия (уровень в крови более 6,5 ммоль/л), азотемия (мочевина крови более 24 ммоль/л), появляются симптомы отека легких, мозга, шума трения перикарда, переходят к экстракорпоральным методам лечения.

Большое значение в лечении ОПН занимает борьба с инфекцией. В обычных дозах назначают пенициллин, полусинтетические пенициллины, эритромицин, карбенициллин (см. Приложение 3).

Доза остальных антибиотиков уменьшается пропорционально степени снижения клубочковой фильтрации. Противопоказаны нефротоксические антибиотики.

Простатит

Хирургическое вмешательство показано при паренхиматозной форме обнаружения абсцесса предстательной железы. В других случаях лечение консервативное.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Применяют антибактериальную терапию, дополненную при выраженной дизурии спазмолитиками и обезболивающими средствами (ректальные свечи с белладонной, анестезином, анальгином, микроклизмами с настоем ромашки). При задержке стула — слабительные.

1297. Rp.: Supp. «Anaesthesolum»

D.S. В прямую кишку 1–2 раза в сут.

1298. Rp.: Supp. «Bethiolum»

D.S. По 1 свече в прямую кишку 1–3 раза в сут.

1299. Rp.: Supp. «Anusolum»

D.S. По 1 свече в прямую кишку 1–3 раза в сут.

1300. Rp.: Inf. flor. Chamomillae 10,0 — 200 ml

D.S. По 50 мл для микроклизмы (после очистительной клизмы).

Рак предстательной железы

Радикальная операция — расширенная простатэктомия — применяется только на ранней стадии заболевания. Чаще прибегают к консервативному лечению с помощью больших доз эстрогенов, эффект которых усиливается кастрацией.

1301. Rp.: Sol. Synoestrolis oleos. 2% — 1 ml

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. По 1 мл Внутримышечно.

Глава X. Заболевания почек и мочевыводящих путей

1302. Rp.: Sol. Diaethylstilboestrolis oleos. 3% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл Внутримышечно 2 раза в сут.

1303. Rp.: Aethinyloestradioli 0,00001 (0,00005)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут.

Microfollini.

В комплексном лечении применяют бифунгин, преднизолон, кортизона ацетат.

1304. Rp.: Susp. Cortisoni acetatis 2,5% — 10 ml

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл 1–2 раза в сут.

Глава XI

Хирургические заболевания

Варикозное расширение вен

Терапия состоит в ношении эластических чулок или бинтов. Консервативное лечение проводят также при отказе больного от операции. Склерозирующую терапию применяют на ранних стадиях заболевания при отрицательном симптоме Троянова-Тределенбурга, в стороне от магистрального ствола большой или малой подкожной вены ноги, а также после радикальной операции для склерозирования отдельных оставшихся узлов или участков варикозно-расширенных вен. Склеротерапия как самостоятельный метод лечения применяется мало, так как часто дает рецидив заболевания.

По показаниям добавляют препараты, улучшающие микроциркуляцию (венорутон), повышающие капиллярорезистентность (витамин С), дезагреганты (препараты салициловой кислоты), диуретики.

1305. Rp.: Troxevasini 0,3 (0,5)

D.t.d. N. 20 in caps.

S. По 1–2 капс. 1 раз в сут. (во время еды).

Venoruton.

Глава XI. Хирургические заболевания

1306. Rp.: Sol. Troxevasini 10% — 3 ml (5 ml)
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно (внутривенно медленно) по 5 мл через сут.
1307. Rp.: Ung. Troxevasini 2% — 40,0
D.S. На пораженный (болезненный) участок (утром и вечером), слегка втирать.
1308. Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно (внутривенно) 1–3 мл.
Redoxon, Taxofit-vitamin C, Vitaminum C.
1309. Rp.: Acidi acetylsalicylici 0,25 (0,3; 0,325; 0,5)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–4 таб. 3–4 раза в сут. (после еды), тщательно измельчив, запивать большим количеством жидкости, лучше молоком.
ACC-Mercle, Acesal, Acetilin, Acetisal, Anbol, Apo-Apa, Aspirin, Aspro, Novandol, Colfarit, Midol.

Геморрой

В ранних стадиях показано консервативное лечение, послабляющая диета, легкие слабительные средства, свечи с прокто-гливенолом, проктоседилом, свечи с белладонной, новокаином, анестезином, кровоостанавливающими средствами, инстиляция в прямую кишку тех же медикаментов.

1310. Rp.: Supp. cum. Procto-glyvenolo
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку 3 раза в сут., предварительно сняв упаковку.
1311. Rp.: Supp. Proctosedyli
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку 3 раза в сут., предварительно сняв упаковку.
1312. Rp.: Supp. «Anaesthesolum»
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку 3 раза в сут., предварительно сняв упаковку.
1313. Rp.: Supp. «Anusolum»
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку 3 раза в сут., предварительно сняв упаковку.
1314. Rp.: Supp. «Bethiolum»
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку 3 раза в сут., предварительно сняв упаковку.
1315. Rp.: Supp. «Neo-Anusolum»
D.t.d. N. 10
S. По 1 свече в прямую кишку на ночь, предварительно сняв упаковку.

Глава XI. Хирургические заболевания

1316. Rp.: Extr. Belladonnae 0,015
Novocaini 0,1
Streptocidi 0,1
Collargoli 0,01
Sol. Adrenalini hydrotartratis 0,18% glt IV
Ol. Cacao 3,0
M.f. supp. rectal.
D.t.d. N. 12
S. По 1 свече в прямую кишку, предварительно сняв упаковку (при кровоточащем геморрое).
1317. Rp.: Dec. rad. Inulae 20,0 — 200 ml
D.S. Для ванночек и клизм.
1318. Rp.: T-rae Ononidis 100 ml
D.S. По 1 чайной ложке 3 раза в сут. до еды.
1319. Rp.: Aq. Plumbi 200 ml
D.S. Для примочек при ущемленном геморрое.

При тромбозе наружных геморроидальных узлов применяют антикоагулянты: **гепарин** (рец. 400–401), дикумарин, **неодикумарин** (рец. 407), местно — свинцовые примочки. При болях свечи, после утихания боли — теплые сидячие ванны.

Гидроаденит

В стадии инфильтрации лечение консервативное (покой, антибиотики, ультрафиолетовое облучение, обработка кожи спиртом или антисептиками), при

появлении флюктуации — вскрытие гнойника. Принимают антибиотики с учетом чувствительности микрофлоры (см. Приложение 3), а также сульфаниламидные препараты короткого и длительного действия местно.

1320. Rp.: Sol. Dimexidi 10% — 100 ml

Sol. Gentamycini sulfatis 4% — 2 ml

M.D.S. Для компресса на область инфильтрата.

1321. Rp.: Ung. Erythromycini 1% — 5,0

D.S. Для повязок на кожу в области воспалительного инфильтрата.

При рецидивирующем хроническом течении применяется специфическая иммунотерапия (стафилококковая вакцина, гамма-глобулин, анатоксин), общеукрепляющая и витаминотерапия. Если абсцесс сформировался, то производят его вскрытие.

Кровотечение капиллярное, паренхиматозное

Местно: фибринная пленка, тромбин, феракрил.

1322. Rp.: Thrombini 125 ЕД.

D.t.d. N. 10

S. Перед применением растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида, пропитать стерильную гемостатическую губку или марлевый тампон. Прикладывать к кровоточащей ране. Раствор применять только местно.

Глава XI. Хирургические заболевания

1323. Rp.: Sol. Feracrii 1% — 10 ml

D.t.d. N. 10

S. Смачивать салфетки, тампоны.

Лимфангит острый

Устранение первичного очага инфекции. Антибиотики с учетом чувствительности микрофлоры (см. Приложение 3), сульфаниламидные препараты. Местно: примочки из 40 или 60% этилового спирта по 15 мин 3 раза в сут., мазовые повязки.

1324. Rp.: Ung. Tetracyclini 1% — 50,0

D.S. Для компрессов на область воспаления.

Мастит

См. Глава VIII. «Акушерство и гинекология»

Ожоговая болезнь

См. Приложение 2. Таблицы 9–12.

Остеомиелит

При остром остеомиелите лечение направлено на прямое воздействие на возбудителя, повышение сопротивляемости организма, местное лечение очага.

Это осуществляется назначением антибиотиков с учетом чувствительности к ним микрофлоры (см. Приложение 3). Смену антибиотиков проводят через 7–10 дней. Антибактериальная терапия продолжается

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1–1,5 мес. В сочетании с ними используют сульфаниламидные и противогрибковые препараты.

С целью повышения общей сопротивляемости организма вводят антистафилококковый гамма-глобулин, антистафилококковую плазму. Проводят витаминотерапию: **витамины группы В, С, А** (рец. 457–459, 508, 517, 558, 176, 177, 1005, 1006).

Местное лечение острого остеомиелита включает иммобилизацию больной конечности. По показаниям проводится хирургическое лечение, остеоперфорация, удаление секвестров, промывание костномозгового канала антибиотиком с учетом чувствительности микрофлоры антисептическими средствами — фурацилин 1:5000, димексид (рец. 1320).

1325. Rp.: Sol. Chlorophyllipti 1% — 100 ml

D.t.d. N. 1

S. Перед применением разводят 0,25% раствором новокаина 1:5.

1326. Rp.: Sol. Furacillini 0,02% — 500 ml

Sterilisetur!

D.S. Для промывания гнойных ран.

При хроническом остеомиелите основной метод лечения — хирургический.

Отморожения

Интенсивное согревание всего тела путем помещения его в горячую ванну (кроме отмороженных участков),

Глава XI. Хирургические заболевания

вливание теплого изотонического раствора натрия хлорида, 5% раствора глюкозы; теплые клизмы.

Смазывание кожи спиртом или раствором антисептиков. Асептическая повязка. Применяют спазмолитики, сосудистые, анальгетики, компламин, реополиглюкин, гепарин и другие препараты, уменьшающие спазм периферических сосудов.

1327. Rp. Sol. Xantinoli nicotinatidis 15% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 2–4 мл 1–3 раза в сут.
Внутривенно по 2–6–10 мл (капельно с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида).

Complamin, Sadamin, Teonicol, Xanidil, Xanitol, Xavin.

1328. Rp.: Sol. Rheopolyglucini 200 ml (400 ml) pro inject.

D.S. Внутривенно (капельно).

Dextran 40-Ebeve, Longasteril 40, Rheochem, Rheomacrodex.

1329. Rp.: Heparini 1 ml (1 ml — 5000 ЕД)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно (внутримышечно, под кожу) каждые 4 часа.

Heparinum-natrium, Thrombophob.

При необходимости применяют **анальгезирующие средства** (реп. 109–115), **антибиотики** (см. Приложение 3).

В общем комплексе лечения наряду с интенсивной терапией применяют хирургическое лечение (некрэктомию, ампутацию) и гипербаротерапию.

Панариций

В начале заболевание показано консервативное лечение: примочки с 70- и 40% -ным этиловым спиртом, ванночки с натрием гидрокарбоната и калия перманганата, УВЧ, повязки с димексидом. При дальнейшем нагноении производят разрез и накладывают повязку с антисептиком (диоксидиновая мазь, левосин, лево-меколь).

1330. Rp.: Ung. Dioxydini 5% — 25,0 (50,0)

D.S. Местно на рану.

1331. Rp.: Ung. «Laevosinum» 50,0

D.S. Местно (мазью пропитывают стерильные марлевые салфетки).

1332. Rp.: Ung. «Laevomecolum» 100,0

D.S. Местно (мазью пропитывают стерильные марлевые салфетки).

Панкреатит острый

Более 90% больных острым панкреатитом успешно излечиваются консервативно и только при тяжелых некротических формах производится хирургическое иссечение некротического участка. Лечение должно

Глава XI. Хирургические заболевания

проводиться в условиях стационара. Консервативное лечение основывается на следующих принципах:

- уменьшение функциональной активности поджелудочной железы (голод);
- постоянное удаление содержимого желудка через назогастральный зонд;
- введение через зонд антацидов, поддерживающих рН желудочного содержимого на уровне 5,0.

1333. Rp.: Susp. Gelusili 12,0

D.t.d. N. 20

S. Содержимое пакета через 1 и 3 часа после еды.

1334. Rp.: Susp. «Maalox» 15,0

D.t.d. N. 30

S. Содержимое пакета через 1,5 часа после еды (или при возникновении болей).

1335. Rp.: Alfogeli 16,0

D.t.d. N. 20

S. По 1–2 пакета 2–3 раза в сут. (через 2 часа после еды и перед сном в $\frac{1}{2}$ стакана воды).

1336. Rp.: Sol. Alugastrini 250,0

D.S. По 1–2 чайной ложке 3–4 раза в сут. (после еды и перед сном).

При необходимости вводят блокаторы H_2 -рецепторов:

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1337. Rp.: Sol. Ranitidini 2,5% — 2 ml

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенно струйно или капельно) по 2–4 мл 3–4 раза в сут.

Aciloc-E, Histac, Peptoran, Ranigast, Ranisan, Ranitin, Sostril, Ulcodin, Zantac, Zoran.

1338. Rp.: Famotidini 0,02 (0,04)

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером).

Famocid, Famonit, Famosan, Gastrosidin, Lecedil, Topcid, Ulfamid.

Для уменьшения отека железы и парапанкреатической клетчатки используют метод форсированного диуреза (внутривенное введение 150–300 мл 15–20% раствора маннитола, 300 мл гемодеза и далее 1–2 мл лазикса).

Для предотвращения ферментной интоксикации вводят **аминокапроновую кислоту** (рец. 520),

1339. Rp.: Sol. Acidi aminocapronici 5% — 100 ml

D.t.d. N. 1 in ampull.

S. Внутривенно капельно до 100 мл

1340. Rp.: Sol. Phthoruracili 5% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По назначению врача.

Fluorouracilum, Fluoro-Uracil «Roche».

Глава XI. Хирургические заболевания

Для борьбы с болевым синдромом применяют ненаркотические и наркотические анальгетики.

Для борьбы с сосудистой недостаточностью используют **реополиглюкин** (рец. 532), а также **глюкокортикоиды** (рец. 8–12, 106–108) внутрь или парентерально.

Перитонит

Лечение оперативное. Проводится ликвидация источника перитонита. Промывают брюшную полость изотоническим раствором натрия хлорида или 0,25% новокаином с добавлением антибиотиков и антисептиков.

1341. Rp.: Sol. Natrii chloridi isotonic. 500 ml

Sterilisetur!

D.S. Для промывания брюшной полости.

1342. Rp.: Sol. Novocaini 0,25% — 200 ml

Sterilisetur!

D.S. Для промывания брюшной полости.

1343. Rp.: Sol. Chlorhexidini bigluconatis 0,02% — 500 ml

D.S. Для промывания брюшной полости.

Abacil, Hybiscarb, Manusan.

В ряде случаев у больных применяют перитонеальный лаваж — проточное промывание брюшной полости растворами антибиотиков и антисептиков. Инфузионную терапию проводят в течение 2–5 суток.

В последнее время с хорошим эффектом используют плановые релапаротомии в послеоперационном периоде. Через сутки после операции выполняют релапаротомию с тщательным промыванием брюшной полости и дренированием. Последующие релапаротомии производят через 1–2 дня, в зависимости от характера и количества оттекающего по дренажам отделяемого и общего состояния больного.

Антибактериальная терапия: антибиотики в сочетании с сульфаниламидными препаратами и производными нитрофурана.

Активная и пассивная иммунотерапия: стафилококковый анатоксин, гамма-глобулины, гипериммунная антистафилококковая плазма.

Применяют протеолитические ферменты и ингибиторы протеаз — **контрикал** (гордокс) (рец. 1339), а также **реополиглюкин** (рец. 532), **гемодез** (рец. 453), солевые растворы и

1344. Rp.: Ribonucleasi 0,025 (0,01) pro inject.

D.t.d. N. 10

S. Содержимое флакона растворить в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида.

Для парентерального питания — препараты аминокислот:

1345. Rp.: Sol. Aminosterili pro inject. 250 ml

D.t.d. N. 1

S. Вводить внутривенно (согласно инструкции).

Глава XI. Хирургические заболевания

1346. Rp.: Sol. Levamini-70 pro inject. 100 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно (реже под кожу) капельно до 2 л в сут.
1347. Rp.: Sol. Fibrinosoli pro inject. 250 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно.
1348. Rp.: Sol. Amikini 400 ml
S. Внутривенно (реже под кожу) капельно до 2 л в сут.
1349. Rp.: Sol. Aminoni 10% — 500 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно 500–1000 мл в сут.
Aminosol
1350. Rp.: Sol. Aminocrovini pro inject. 450 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно (реже под кожу) капельно до 2 л в сут.
1351. Rp.: Sol. Infusamini 450 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно (реже под кожу) до 2 л в сут.
1352. Rp.: Sol. Infracusini 500 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно (согласно прилагаемой инструкции).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1353. Rp.: Sol. Moriamini S-2 pro inject. 500 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно 200 мл в сут.

Специальные растворы аминокислот, применяемые при печеночной или почечной недостаточности:

1354. Rp.: Sol. Hepasterili 500 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно 500–1000 мл капельно.

1355. Rp.: Sol. Hepatamini 500 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно.

1356. Rp.: Sol. Nephramini 500 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно.

Жировые эмульсии:

1357. Rp.: Sol. Lipofundini 100 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно (медленно) до 500 мл в сут. (в течение 5–8 часов).
Intralipid, Emulsan.

1358. Rp.: Sol. Venolipidi 200 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно 500 мл 1 раз в сут.

Глава XI. Хирургические заболевания

1359. Rp.: Sol. Lipovenozii 500 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно.

Растворы углеводов:

1360. Rp.: Sol. Glucosterili 250 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно капельно.

В комплексную терапию входят гормональные препараты, витаминные препараты, сердечные гликозиды.

Большое применение в лечении перитонита получили методы экстракорпоральной детоксикации (УФО-облучение крови, гемосорбция, плазмоферез, гипербарическая оксигенация и др.)

Свищи кишечные гнойные

Лечение хирургическое. Инфузионную терапию применяют при невозможности энтерального питания, интоксикации.

Для восстановления белкового обмена и нормализации электролитов применяют растворы.

Кожу и грануляции вокруг свища защищают с помощью маевых повязок, аэрозолей, пасты Лассара.

1361. Rp.: Past. Zinci salicylatae 25,0
D.S. На пораженные участки кожи.

1362. Rp.: Aëros. «Panthenol» 140,0
D.S. Для обработки кожи вокруг свища.

Сепсис

Лечение должно быть комплексным: хирургическое воздействие на очаг инфекции, медикаментозная, инфузионная терапия.

Гнойник обрабатывают хирургическим путем, активно дренируют и ежедневно промывают раны **антисептическими растворами** (рец. 1341–1343).

После взятия крови на различные исследования сразу через ту же иглу вводят внутривенно антибиотик соответственно характеру предполагаемой инфекции, но в максимально возможных дозах. При наличии признаков ДВС-синдрома (обильная сыпь, особенно геморрагического характера) должен быть немедленно начат плазмоферез. После проведения плазмофереза и во время него применяют гепарин в дозе 20 000–24 000 ЕД/сут для взрослых. Гепарин вводят в/в капельно непрерывно или ежечасно. Промежутки между введениями доз гепарина, особенно в первые сут. лечения, делать не следует. Наличие геморрагического синдрома является показанием для лечения гепарином.

1363. Rp.: Sol. Heparini 1 ml (в 1 мл — 5000 ЕД)

D.t.d. N. 5

S. Дозы индивидуальны.

Heparinum-natrium, Thrombophob.

В первые дни лечения подкожные и внутримышечные инъекции нежелательны.

При снижении артериального давления применяют симпатомиметики. При стойком снижении артери-

Глава XI. Хирургические заболевания

ального давления применяют преднизолон, гидрокортизон (рец. 8–12).

Антибактериальная терапия определяется видом возбудителя. Если этиологически возбудитель не определяется, то назначают курс эмпирической антибактериальной терапии: гентамицин (160–240 мг/сут) в сочетании с цефалоридином (цепорином) или цефазолином (кефзол) в дозе 4 г/сут внутривенно.

1364. Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 4% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно, внутривенно.

Garamycini.

1365. Rp.: Cefaloridini 1,0

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2,5 мл воды для инъекций по 0,5–1,0 препарата через 6 часов.

Cefamezin, Cezolin; Rtazol, Orizolin, Reflin, Totacef.

1366. Rp.: Cephalozolini-natrii 0,25 (0,5; 1,0) pro inject.

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2–2,5 мл воды для инъекций или 0,25–0,5% раствора новокаина) по 0,5–1,0 препарата каждые 6–8 часов. Внутривенно по 0,5–1,0 препарата (с 250–500 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы).

Другой эмпирической антибактериальной схемой лечения сепсиса (если он вызван не стафилококком, не кишечной палочкой и не менингококком) является следующая: заменить цефалоспорины на большие дозы пенициллина (20 000 000–24 000 000 ЕД/сут за 2 введения или в/в непрерывно капельно), одновременно продолжая лечение гентамицином.

Если возбудителем сепсиса являются грам-отрицательные микроорганизмы, то больному назначают введение гентамицина с карбенициллином (20–30 г/сут в/в капельно или струйно за 6–8 введений).

1367. Rp.: Carbenicillini-dinatrii 1,0

D.t.d. N. 10

S. Внутривенно (согласно прилагаемой инструкции).

Geopen.

При сепсисе пневмококковой или менингококковой этиологии пенициллин вводят в указанных выше дозах (см. Приложение 3).

Если сепсис развивается на фоне предшествующей иммунодепрессии, то проводится терапия препаратами гамма-глобулинов (внутривенно эндобулин 1–2 г на 10 кг массы 1 раз в 7–10 дней, при тяжелом течении сепсиса — 2 раза в неделю). Эндобулин лучше не применять в дни, когда осуществляется трансфузия плазмы, эритроцитарной массы, альбумина, других белковых препаратов и перед плазмоферезом.

При стафилококковом сепсисе применяют антибиотики из группы цефалоспоринов вместе с гента-

Глава XI. Хирургические заболевания

мицином. При недостаточном эффекте гентамицин заменяют амикацином (500 мг 2–3 раза в сут.) или тобрамицином (80 мг 2–3 раза в сут.).

1368. Rp.: Sol. Amikacini sulfatis 5% (25%) — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно.

Amikinum, Amikozid.

1369. Rp.: Sol. Tobramycini sulfatis 4% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По назначению врача.

Brulamycin, Nebcin.

Проведение антибиотикотерапии должно проводиться под контролем (2 раза в неделю) уровня креатинина в крови, анализами мочи и определением диуреза.

В комплексной терапии сепсиса с дезинтоксикационной целью применяются глюкозо-солевые растворы, при явлениях сердечной недостаточности — **сердечные гликозиды** (рец. 56–75).

Парентеральное питание осуществляется препаратами, содержащими аминокислоты, жировые эмульсии, **растворы углеводов** (рец. 1345–1360).

Тромбоз артериальный

Классификация ишемии (по В.С. Соловьеву):

- ишемия напряжения (ИН) — боли и другие симптомы в покое отсутствуют и появляются только при нагрузке;

- ишемия 1а степени — онемение, похолодание, парестезии конечностей;
- ишемия 1б степени — те же симптомы в сочетании с болевым синдромом;
- ишемия 2а степени — явление пареза (нарушение чувствительности и ограничение активных движений в суставах);
- ишемия 2б степени — полная плегия конечности;
- ишемия 3а степени — развитие субфасциального отека;
- ишемия 3б степени — контрактура конечности;
- ишемия 3в степени — необратимые гангренозные изменения с тотальной контрактурой.

Лечение зависит от локализации и степени ишемии. Только больным с ишемией напряжения и ишемией 1а степени проводят консервативное лечение, которое включает внутривенные трансфузии реополиглокина, бикарбоната натрия (в остром периоде), гемодеза, трентала, но-шпы и других сосудорасширяющих средств.

Гепаринотерапия проводится обязательно: постоянно внутривенно капельно в суточной дозе 30 000–40 000 ЕД через инфузомат или внутримышечно в течение 7–10 дней под контролем времени свертываемости с дальнейшим переводом больного на прием антикоагулянтов непрямого действия.

Глава XI. Хирургические заболевания

1370. Rp.: Neodicumarini 0,05; 0,1; 0,3
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).
Pelentan.
1371. Rp.: Phenylini 0,03
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).
1372. Rp.: Syncumari 0,002 (0,004)
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).
1373. Rp.: Phepromaroni 0,01
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).
1374. Rp.: Sol. Pentoxyphyllini 2% — 5 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. В артерию по 5–15 мл (медленно) с 30–50 мл изотонического раствора натрия хлорида. Внутривенно по 5–15 мл (капельно) с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида 1–2 раза в сут. Внутримышечно глубоко — по 5–10 мл 2–3 раза в сут.
Agapurin, Arbiflex, Claudicat, Dartelin, Flexital, Oxylin, Pentomer, Ralofekt, Thydoflex, Trental.

Выполняют внутриартериальный локальный лизис в сочетании с реканализацией и дилатацией артерии. При ишемии 3в степени производится ампутация.

Травматический шок

Остановка кровотечения

При наружном кровотечении — тампонирование раны, накладывание давящей повязки или зажима на кровоточащий сосуд и прижатие его на протяжении вне раны.

Жгут используется в случаях, когда вышеперечисленными методами остановить кровотечение нельзя. Транспортировку больного, находящегося в состоянии шока, осуществляют на носилках при продолжающейся инфузионной терапии, которую при тяжелом шоке проводят в две вены, общем обезболивании (наилучший способ — ингаляция смеси закиси азота с кислородом в соотношениях 1:1, 2:1) и обязательной иммобилизации конечности при переломах. При нарушениях дыхания проводят ИВЛ.

Лечение острой дыхательной недостаточности: своевременная диагностика пневмоторакса и дренирование плевральной полости толстой иглой, перевода напряженного пневмоторакса в открытый. Если явления асфиксии нарастают, то проводят трахеостомию.

Интенсивную инфузионно-трансфузионную терапию при резких нарушениях гемодинамики начинают проводить на догоспитальном этапе в периферическую

Глава XI. Хирургические заболевания

вену (инфузия плазмозамещающих растворов), в стационаре проводят катетеризацию центральных вен. Объем инфузируемой жидкости и скорость ее введения должны быть значительными. В первые часы лечения, особенно если оно начато с запозданием, при тяжелом шоке может потребоваться инфузия со скоростью 2–4 л/ч. Этот объем надо вводить под контролем центрального венозного давления (ЦВД), быстрое повышение которого служит признаком развивающейся сердечной недостаточности. Если АД и ЦВД остается низким, то скорость инфузии увеличивают, проводя ее в 2–3 вены одновременно. Эффективным противошоковым действием обладают все плазмозамещающие растворы (5% раствор глюкозы, 0,85% раствор натрия хлорида, электролитные смеси типа раствора Рингера, Рингера-Локка и др.), коллоидные растворы полисахаридов (полиглюкин, реополиглюкин), желатины (желатиноль), белковые препараты крови (свежезамороженная плазма, альбумин).

При проведении интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии на догоспитальном этапе необходимо сочетать кристаллоидные и коллоидные растворы (1:1, 2:1). В стационаре больным продолжают инфузии плазмозаменителей, сочетая их с переливанием эритроцитов.

Инфузионную терапию проводят до стабилизации систолического давления на цифрах 90–100 мм рт. ст. и ЦВД — 50–100 мм вод. ст. Если на фоне проведения инфузионной терапии сохраняются симптомы нарушения

кровообращения в периферических тканях и микроциркуляторном русле, то вводят сосудорасширяющие средства, нейролептические или ганглиоблокирующие препараты. Быстрый эффект дает введение 0,25% раствора новокаина. Сосудорасширяющим действием обладают дроперидол, диазепам (седуксен), нитриты (нитроглицерин, нитропруссид), ганглиоблокаторы (пентамин, гигроний). Проводимую терапию считают эффективной, если у больного при стабильном систолическом давлении 90–100 мм рт. ст. происходит покраснение и потепление кожи, начинается мочеотделение со скоростью 20 мл/ч.

1375. Rp.: Sol. Droperidoli 0,25% — 5 ml (10 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно, внутривенно.

1376. Rp.: Sol. Sibazoni 0,5% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно 2–4 мл медленно (с 10–20 мл 40% раствора глюкозы), внутримышечно.

Aраурин, Аро-Diazepam, Bensedin, Diazepam, Relanium, Valium.

1377. Rp.: Sol. Natrii nitroprussidi 0,03 (0,05)

D.t.d. N. 2

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 500 мл 5% раствора глюкозы. Внутривенно капельно.

Nanipruss, Niprid, Nipruton.

Глава XI. Хирургические заболевания

1378. Rp.: Sol. Pentamini 5% — 1 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 0,5–3 мл 2–3 раза в сут.
Внутривенно 0,2–0,5 мл и более (медленно с
20 мл изотонического раствора натрия хлорида
или хлорида).

1379. Rp.: Hygronii 0,1 pro inject.

D.t.d. N. 10

S. Содержимое флакона перед применением рас-
творяют в 100 мл 0,9% раствора натрия хлори-
да. Внутривенно капельно (30–40 капель/мин).

При острой сердечной недостаточности проводят
капельное введение малых доз катехоламинов:

1380. Rp.: Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. 1 мл развести в 200–500 мл изотонического
раствора натрия хлорида.

Широко применяют гормональные препараты:
гидрокортизон, преднизолон.

С целью профилактики ДВС-синдрома иногда на-
значают **гепарин** (рец. 400–401) под контролем време-
ни свертывания и других показателей коагулограммы.

Обезболивание в состоянии шока необходимо
проводить при наличии болевых ощущений. Надо учи-
тывать, что региональная или общая анальгезия при
низких цифрах АД и невосполненной гиповолемии
может привести к усилению гипотензии и ухудшению

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

состояния больного. На ранних этапах лечения проводниковую, местную анестезию, введение антигистаминных и нейролептических препаратов необходимо проводить только под защитой инфузионной терапии. Общую анальгезию проводят наркотическими анальгетиками (морфин, промедол, фентанил), контролируя постоянно состояние дыхания и гемодинамики.

1381. Rp.: Sol. Morphini hydrochloridi 1% — 1 ml

D.t.d. N. 1 in ampull.

S. Под кожу 1 мл.

1382. Rp.: Sol. Promedoli 1% (2%) — 1 ml

D.t.d. N. 1 in ampull.

S. Под кожу 1 мл.

1383. Rp.: Sol. Phentanyli 0,005% — 2 ml (5 ml)

D.t.d. N. 1 in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенно) 1–2 мл.

По показаниям для предупреждения бактериемии назначают антибиотики широкого спектра действия.

ГЛАВА XII

Инфекционные и паразитарные заболевания

Инфекционные болезни

Аденовирусная инфекция

Лечение, как правило, проводят на дому.

Используют ингаляции (ингалипт, камфомен), полоскания, интраназально оксолин, теброфен, флореноль в виде мазей; при конъюнктивите местно — 0,05% раствор дезоксирибонуклеазы, 2% раствор борной кислоты, 20% раствор сульфацил-натрия. При осложнениях применяют антибиотики (см. Приложение 3) и сульфаниламиды. В комплексной терапии назначают метилурацил, аскорутин, **антигистаминные препараты** (рец. 155–175).

1384. Rp.: Ung. Oxolini 0,25% — 10,0

D.S. Закладывать за веко, смазывать слизистую носа 1–2–3 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1385. Rp.: Ung. Tebropheni 0,5% — 10,0

D.S. Закладывать за веко 3–4 раза в сут.

1386. Rp.: Ung. Florenali 0,5% — 10,0

D.S. Закладывать за веко 3–1 раз в сут.

1387. Rp.: Aëros. «Inhalypum» 30,0

D.t.d. N. 2

S. Орошать полость рта по 1–2 с 3–4 раза в сут.
(препарат удерживают в полости рта 5–7 мин).

1388. Rp.: Aëros. «Camphomenum» 30,0

D.S. Распыляется в области рта и носа 3–4 раза
в сут.

Амебиаз

В комплексном лечении кишечной формы амебиаза применяют эметина гидрохлорид.

1389. Rp.: Sol. Emetini hydrochloridi 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1,5 мл подкожно или внутримышечно
2 раза в сут. в течение 6–8 дней.

Целесообразно использовать эметин с ятреном (хиниофоном).

1390. Rp.: Chiniofoni 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 2 таб. 3 раза в сут. после еды.

Глава XII. Инфекционные болезни

Одновременно необходимо использовать антибиотики: тетрациклин или мономицин (см. Приложение 3).

При кишечном и внекишечном амебиазе назначают интетрикс.

1391. Rp.: Caps. «Intetrix» N. 20

D.S. По 1–2 капс. 3 раза в сут. в течение 10 дней (перед едой).

При болях в животе используют реасек.

1392. Rp.: Reaseki 2,5 mg

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут.

1393. Rp.: Sol. Reaseki 30,0

D.t.d. N. 1

S. По 25 капель 3 раза в сут.

Применяют метронидазол, тинидазол, хингамин. При патологии почек используют налидиксовую кислоту (невиграмон).

1394. Rp.: Acidi nalidixici 0,5

D.t.d. N. 56 in caps.

S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут.

Negram, Nevigramon.

1395. Rp.: Tinidazoli 0,5

D.t.d. N. 4 in tab.

S. По 3 таб. 1 раз в сут., в течение 3 суток.

Tiniba, Tricanix, Fasigyn.

1396. Rp.: Sol. Tinidazoli 0,2% — 400 ml (800 ml)
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно(капельно) по 200–500 мл
1–2 раза в сут.
1397. Rp.: Chingamini diphosphatis 0,25
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (после еды).
Delagil, Chlorochin,
а также метронидазол (рец. 1261, 1262).

Балантидиаз

Лечение теми же препаратами, что и при амебиазе. Наиболее эффективным препаратом (кроме эметина гидрохлорида) является **метронидазол (трихопол)** (рец. 1261, 1262).

В лечение включают антибактериальные препараты мономицин или окситетрациклин дигидрат. Эти препараты хорошо сочетаются с метронидазолом.

1398. Rp.: Monomycini 0,25
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 4–6 раз в сут. в течение 5 дней
(2 курса лечения с промежутками 5 дней).
1399. Rp.: Monomycini 0,25 pro inject.
D.t.d. N. 2
S. Перед применением содержимое флакона
растворить в 5 мл прилагаемого 0,5% раствора
новокаина.

Глава XII. Инфекционные болезни

1400. Rp.: Oxytetracyclini dihydratis 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды).

Ботулизм

Для определения типа возбудителя начинают с введения поливалентной антитоксической сыворотки: одна доза сыворотки типов А и Е составляет по 10 000 ЕД, типа В — 5000 ЕД. Перед введением определяется индивидуальная чувствительность к лошадиному белку при помощи разведенной 1:100 сыворотки — 0,1 внутрикожно. Если папула не более 9 мм (реакция отрицательная), через 20 мин вводят подкожно 0,1 мл неразведенной сыворотки любого типа (из любой из 3 ампул). Если через 30 мин реакции нет, то внутримышечно вводят всю назначенную лечебную дозу. Если папула 10 мм и более (положительная реакция), проводят десенсибилизацию организма: с интервалом в 20 мин подкожно вводят 0,5–2,0–5,0 мл разведенной сыворотки, далее через 20 мин вводится подкожно 0,1 мл неразведенной и через 30 мин при отсутствии реакции вводится внутримышечно вся назначенная доза сыворотки.

Приблизительные дозы противоботулинической сыворотки:

— **при легкой форме** — в 1-е сут. вводится 2 дозы; на следующий день — одна (курс 2–3 дозы);

— при среднетяжелой — в 1-е сут. 3–4 дозы, в дальнейшем дозы ее индивидуальные (курс 6–8 раз), при тяжелой — в 1-е сут. вводят 6 и более раз, на 2-е сут. — 3–4 дозы. В последующем количество инъекций сыворотки зависит от динамики заболеваний.

При среднетяжелой форме ботулизма суточную дозу сыворотки вводят в два этапа с интервалом 12 часов, при тяжелой — через 6–8 часов внутримышечно, а по особым показаниям сыворотка вводится внутривенно медленно в подогретом виде на 5% растворе глюкозы (перед введением сыворотки необходимо провести десенсибилизацию). После 6-го дня от начала заболевания введение сыворотки неэффективно.

Кроме сыворотки для воздействия на возбудителя назначают пенициллин или его полусинтетические аналоги, левомецетин по 2 г в сутки в течение 5–6 дней (см. Приложение 3).

В первые сутки болезни с целью механического удаления токсина проводят зондовые промывания желудка 1–5% растворами гидрокарбоната натрия, делается сифонная клизма. С целью дезинтоксикации применяют коллоидные препараты — гемодез (рец. 453).

Для улучшения микроциркуляции и детоксикации назначают реополиглюкин, реоглюман, солевые растворы (рец. 532, 1056, 1057), 400–800 мл в сутки, 5–10% растворы с глюкозой. Обязательно назначение антихолинэстеразных препаратов (рец. 79, 861, 862).

Глава XII. Инфекционные болезни

При ботулизме необходимо длительное соблюдение постельного режима, т.к. возможно развитие миокардита. Применяют analeptические средства: кофеин, кордиамин (рец. 372–375), стрихнин.

1401. Rp.: Sol. Strychnini nitratis 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу по 1 мл ежедневно.

Одновременно используют анаболические гормоны: **метандростенолон**, **метиландростендиол**, **ретаболин** (рец. 391–396). Рекомендуется использовать 5% раствор глюкозы с инсулином, кокарбоксылазу, рибоксин.

1402. Rp.: Riboxini 0,2

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 3 раза в сут.

Inosie F

1403. Rp.: Sol. Riboxini 2% — 10 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно (капельно) 10–20 мл 1 раз в сут.

Курс — 30 дней.

Бруцеллез

При остром бруцеллезе рекомендуется лечение антибиотиками, которые купируют лихорадку и улучшают самочувствие (курс 10–12 дней). Применяют тетрациклин (см. Приложение 3), левомицетин,

стрептомицин. Можно использовать и другие антибиотики, кроме пенициллина и пенициллиноподобных препаратов.

1404. Rp.: Laevomycetini 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 2 таб. 4 раза в сут. (за 20–30 мин до еды).

1405. Rp.: Laevomycetini-natrii succinatis pro inject. 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 5 мл 0,5% раствора новокаина. Под кожу, внутримышечно по 2,5–5 мл 3 раза в сут.

Berlicetin.

1406. Rp.: Streptomycini sulfatis 0,25 (0,5; 1,0) pro inject.

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 1–5 мл дистиллированной воды, 0,9% раствора натрия хлорида или 0,25–0,5% раствора новокаина. Внутримышечно по 0,25–0,5 препарата 2 раза в сут.

При затяжных и хронических формах бруцеллеза применяют вакцинотерапию. Это лечение лучше проводить по двухэтапной (малыми дозами) методике Г.П. Руднева. В 1-й день вакцину вводят дважды с интервалами 2 часа: 1-ю дозу внутримышечно, а 2-ю внутривенно. После 1–2-дневного перерыва вакцину вводят в 2 этапа, увеличивая 2-ю, вводимую внутривенно дозу.

Глава XII. Инфекционные болезни

Вакцинотерапию можно проводить внутривенно. По этой методике вакцину вводят строго внутривенно, в дозировке 0,1 мл с интервалами между введениями 1–2 дня. Курс — 10 инъекций.

При отсутствии вакцины ее можно заменить бруцеллином. По методике Ю. Щербака вводится 0,1 мл строго внутривенно в одно место, 0,2 мл бруцеллина — в два места и т. д. (до 10 инъекций в 10 мест). Глюкокортикоидные гормоны используют как десенсибилизирующие и противовоспалительные препараты: преднизолон по 30–40 мг внутримышечно или внутривенно, курс лечения 15–20 дней (рец. 8–12). При поражении суставов применяют румалон внутримышечно 3 раза в неделю, начиная с 0,3 мг, постепенно увеличивая дозировку до 1 мл. Курс лечения — 5–6 недель.

1407. Rp.: Sol. Rumaloni 1 ml

D.t.d. N. 25 in ampull.

S. Внутримышечно, начиная с 0,3 мл до 1 мл через сут.

Биогенные стимуляторы применяются при нарушениях опорно-двигательного аппарата (стекловидное тело).

1408. Rp.: Sol. Corporis vitrei 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу по 2 мл 1 раз в сут. в течение 8–10 дней.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

С целью стимуляции иммунной системы назначаются одноклеточная цельная кровь, плазма крови, используются иммуномодуляторы: Т-активин, тималин.

1409. Rp.: Sol. Tactivini 0,01% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Под кожу по 0,4 мл на 1 м² поверхности тела (один раз в сут. на ночь).

T-Activinum.

1410. Rp.: Thymalini 0,01 pro inject.

D.t.d. N. 2

S. Содержимое флакона растворяют в 1 мл 0,9% раствора натрия хлорида. Внутримышечно (глубоко) по 0,5–2 мл ежедневно.

При выраженном болевом синдроме назначают кварц на сустав, УВЧ, электрофорез с новокаином. Если есть нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы, применяют: кордиамин, корвалол или валокордин, коргликон.

При болевом синдроме в суставах, мышцах, нервных стволах применяются препараты пирозолонового ряда в течение 10 дней (амидопирин, бутадиион, индометацин).

1411. Rp.: Amidopyrini 0,25

D.t.d. N. 6 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут.

Глава XII. Инфекционные болезни

1412. Rp.: Butadioni 0,15

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды).

Phenylbutazonum.

1413. Rp.: Indometacini 0,025 (0,05)

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

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут. (во время или после еды).

Indobene, Inteban, Metindol.

При опорно-двигательной форме бруцеллеза используют препараты хинолинового ряда: делагил (хингамин).

1414. Rp.: Chingamini diphosphatis 0,25

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

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут. (после еды) в течение 4 недель.

0,25% раствор новокаина можно вводить при невралгиях, невритах. Одновременно с новокаином назначают пахикарпин, дибазол, кофеин.

1415. Rp.: Sol. Pachycarpini hydroiodidi 3% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу (внутримышечно).

1416. Rp.: Pachycarpini hydroiodidi 0,1

D.t.d. N. 12 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

1417. Rp.: Dibazoli 0,02

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 3–6 раз в сут.

1418. Rp.: Sol. Dibazoli 1% — 2 ml (5 ml)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно (внутримышечно) по 2–4 мл.

Брюшной тиф, паратифы А и Б

Необходима обязательная госпитализация и строгий постельный режим. Основным лечебным препаратом является левомицетин. Назначают его по схеме: по 0,5 г 4 раза в сут. за 20–30 мин до еды (суточная доза 2,0). Эта доза используется до 4-го дня нормальной температуры; с 4-го до 8-го дня — по 0,5 г 3 раза в сут. (суточная доза 1,5); с 8-го по 10-й или 12-й день болезни — по 0,5 г 2 раза в сут. (суточная доза 1,0).

1419. Rp.: Laevomycetini 0,25 (0,5; 0,65)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–3 таб. 3–4 раза в сут. (за 20–30 мин до еды).

1420. Rp.: Laevomycetini-natrii succinatis solubilis 0,5 (1,0)
pro inject.

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 5 мл прилагаемого раствора новокаина. Под кожу (внутримышечно) по 2,5–5 мл раствора 2–3 раза в сут.

Berlicetin.

Глава XII. Инфекционные болезни

При бактерионосительстве использование левомецетина сочетают с вакцинотерапией (дивакциной или моновакциной с очищенным Vi-антигеном). При неэффективности приема левомецетина или побочных явлениях его заменяют на ампициллин. В случаях суперинфекции и развития дисбактериоза отменяют антибиотики и назначают препараты нитрофуранового ряда или бактрима.

При дисбактериозе используют нистатин, леварин вместе с бактериальными препаратами — колибактерином или бификолом, лактобактерином, бифидумбактерином (по 4–6 раз за 30–40 мин до еды 2–3 раза в сут.).

1421. Rp.: Nystatini 250 000 ЕД (500 000 ЕД)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.

1422. Rp.: Levorini 500 000 ЕД

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По 1 таб. 2–4 раза в сут.

1423. Rp.: Tab. «Colibacterinum» N. 20

D.S. По 2–5 таб. 2 раза в сут. (за 30–40 мин до еды).

1424. Rp.: Tab. «Lactobacterinum» N. 20

D.S. По 2–5 таб. 2 раза в сут. (за 30–40 мин до еды).

1425. Rp.: Tab. «Bificolum» N. 10

D.S. По 3–5 таб. 2 раза в сут. (за 20–30 мин до еды).

При медикаментозной аллергии препараты отменяют и назначают антигистаминные препараты (рец. 155–175).

При высокой температуре применяют жаропонижающие и анальгезирующие препараты (рец. 109–115).

С целью дезинтоксикации назначают 5% раствор глюкозы с аскорбиновой кислотой, гемодез, реополиглюкин, реоглюман, раствор Рингера. При печеночной недостаточности применяют полиамин (400 мл внутривенно капельно).

1426. Rp.: Sol. Polyamini 100 ml (200; 400)

D.t.d. N. 1

S. Внутривенно капельно.

При кишечном кровотечении, являющимся одним из специфических осложнений, больному назначают покой, голод, холод на живот. Для остановки кровотечения применяется переливание одногруппной или свежезамороженной плазмы

Как плазмозамещающую жидкость используют гемодез внутривенно.

Применяются кровоостанавливающие препараты: аминокaproновая кислота, амбен, этамзилат, адроксон, гемофобин. Для восстановления свертывающей системы крови назначают аскорбиновую кислоту, препараты кальция.

1427. Rp.: Sol. Acidi aminocapronici 5% — 100,0

D.t.d. N. 1

S. Внутривенно капельно.

Глава XII. Инфекционные болезни

1428. Rp.: Sol. Ambeni 1% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно струйно 5–10 мл.
Pamba.
1429. Rp.: Ambeni 0,25
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 4 раза в сут.
1430. Rp.: Aetamsylati 0,25
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут.
Dicynon.
1431. Rp.: Sol. Aetamsylati 12,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно (внутримышечно) по 2–4 мл.
1432. Rp.: Adroxoni 0,025% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу (внутримышечно) по 1 мл 1–4 раза.
1433. Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно (внутривенно) 1–3 мл.
Redoxon, Тахофит-витамин С.
1434. Rp.: Sol. Calcii chloridi 10% — 5 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно по 5–10–15 мл (медленно).

1435. Rp.: Sol. Calcii gluconatis 10% — 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенно медленно)
по 5–10 мл.

Вирусные гепатиты

При легком течении заболевания лечение ограничивается соблюдением диеты и постельного режима в течение двух недель. При среднетяжелой форме без явлений интоксикации применяют витамины: **аскорбиновую, никотиновую кислоту, тиамин, рибофлавин, пиридоксин** (рец. 149, 150, 380, 381, 457–460, 517).

Используют эссенциале форте, мориам, гепатопротекторы: легалон, карсил.

1436. Rp.: Caps. «Essentiale» N. 50

D.S. По 2 капс. 2–3 раза в сут. (во время еды).

1437 Rp.: Sol. Essentiale 5 ml (10 ml)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно капельно по 10–20 мл (с 250–500 мл 5% раствора глюкозы) 2–3 раза в сут.
Можно сочетать с приемом препарата внутрь.

1438. Rp.: Sol. Moriamini-S-2 — 500,0

D.S. Внутривеннокапельно 200 мл в сут.

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды, не разжевывая).

Глава XII. Инфекционные болезни

1439. Rp.: Legaloni 0,35 (0,07; 0,14)

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды, не разжевывая).

Carsil, Leprotec, Silimarin, Silybinin.

С целью дезинтоксикации вводят: **5% раствор глюкозы с 5% раствором аскорбиновой кислоты, эссенциале, гемодез, реополиглюкин, 10% раствор альбумина** (рец. 454, 459, 453, 532, 681, 1439, 1437). Следует помнить, что при лечении вирусных гепатитов необходимо избегать большого количества медикаментов.

Для восстановления процессов пищеварения принимают ферментные препараты: панкреатин, панзинорм, панкурмен, мезим-форте.

1440. Rp.: Tab. «Panzynorm-forte» N. 30

D.S. По 1 таб. 3 раза в сут. (во время еды).

1441. Rp.: Tab. «Mezym-forte» N. 20

D.S. По 1–3 таб. (перед едой, не разжевывая).

1442. Rp.: Pancreatini 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 60 in tab.

S. По 2 таб. 3–6 раз в сут. (во время или после еды, не разжевывая).

1443. Rp.: Drag. «Pancurmen» N. 20

D.S. По 1–2 драже 3 раза в сут. (перед едой, не разжевывая).

При среднетяжелой форме и тяжелым больным при смешанных формах В, Е и С назначают реаферон по 1 млн ЕД внутримышечно 2 раза в сут. в течение 5–6 дней.

Далее при необходимости его можно вводить по 1 млн ЕД 1–2 раза в неделю до улучшения состояния.

1444. Rp.: Reaferoni 1,0

D.t.d. N. 5

S. Содержимое ампулы растворяют в 1 мл дистиллированной воды. Внутримышечно по 1 мл 1–2 раза в сут.

Interferon $\alpha 2$ и его аналог Realdironum.

Используют препараты ферон, интрон, аналоги реаферона.

1445. Rp.: Intron A 3 млн ЕД (5 млн ЕД; 10 млн ЕД; 30 млн ЕД) pro inject.

D.t.d. N. 5

S. Развести по инструкции, по 1 млн ЕД ежедневно, на курс лечения 20–25 инъекций.

1446. Rp.: Feroni 1 млн ЕД (3 млн ЕД) pro inject.

D.t.d. N. 3

S. Развести по инструкции, по 1 млн ЕД ежедневно, на курс лечения 20–25 инъекций.

При отсутствии реаферона используют препараты, улучшающие обменные и энергетические процессы (рибоксин (реп. 1401, 1402)).

Глава XII. Инфекционные болезни

Показаны к применению кверцетин и цитохром С, уменьшающий тканевую гипоксию.

1447. Rp.: Cytochromi C 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 4 раза в сут.

1448. Rp.: Sol. Cytochromi 0,25% — 4 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 4–8 мл 1–2 раза в сут. Внутривенно (содержимое 1–2 ампул смешивают с 200 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида) капельно.

При тяжелом течении заболевания проводят интенсивную дезинтоксикационную инфузионную терапию. При угрозе развития острой печеночной энцефалопатии используют глюкокортикоидные гормоны: **преднизолон**, **дексаметазон** (рец. 8–12, 106–108). Одновременно для снижения кислотности и протеолитической активности желудочного сока назначают викалин или альмагель.

1449. Rp.: Sol. Almageli 170 ml

D.S. По 1 чайной ложке 4 раза в сут. (за 30 мин до еды и перед сном).

1450. Rp.: Tab. «Vicalinum» N. 100

D.S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (после еды в $\frac{1}{2}$ стакане теплой воды).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Если течение вирусного гепатита принимает затяжной характер, то вводят дополнительно витогепат, липамид, липоевую кислоту. Лактулозу или нормазе применяют для нормализации биоценоза кишечника.

1451. Rp.: Sol. Vitohepati 2 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл в сут.

1452. Rp.: Lipamidi 0,025

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 3 раза в сут.

1453. Rp.: Acidi lipoici 0,025

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

1454. Rp.: Sol. Acidi lipoici 0,5% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 2–4 мл в сут.

При выраженном геморрагическом синдроме используют ингибиторы протеолиза: контрикал, гордокс, дицинон, викасол и 5% раствор аминокaproновой кислоты.

1455. Rp.: Contrykali 10 000 ЕД (30 000; 50 000; 100 000; 200 000 ЕД)

D.t.d. N. 5

S. Внутривенно(согласно инструкции).

Antagosan, Iniprol, Transcolan, Trasylol, Tsalol.

Глава XII. Инфекционные болезни

При ДВС-синдроме применяют **гепарин** (рец. 400–401).

Если развивается отечно-асцитический синдром, используют альдактон, фуросемид, проводя это лечение под постоянным контролем массы тела и суточного диуреза с учетом выпитой жидкости.

1456. Rp.: Spironolactoni 0,025 (0,05)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут.

Aldacton, Practon, Verospiron.

1457. Rp.: Furosemidi 0,02 (0,04)

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

S. По 1 таб. утром.

Apo-Furosemid, Brusamid, Furon, Furosemix, Frusix, Lasix.

1458. Rp.: Sol. Furosemidi 1% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенно медленно струйно) по 2–3 мл 1–2 раза в сут.

Коррекция метаболического ацидоза достигается использованием 5% раствора натрия гидрокарбоната.

При сопутствующих бактериальных воспалительных процессах в желчевыводящих путях, особенно при затяжных гепатитах, назначают антибактериальные препараты.

ВИЧ-инфекция

Терапия ВИЧ-инфекции остается сложнейшей и нерешенной проблемой, однако с момента введения в практику первого антиретровирусного препарата — азидотимидина — снизилась заболеваемость среди инфицированных больных. Сегодня арсенал ретровирусных средств позволяет лишь продлить жизнь больного и не дает возможности остановить инфекционный процесс. Накопленный за последние годы опыт показал, что принцип подхода к терапии больных ВИЧ-инфекцией — как при сахарном диабете — пожизненное применение антиретровирусных препаратов.

Цель активной антиретровирусной терапии — достигнуть максимальной и длительной супрессии вируса, чтобы создать условия для восстановления иммунной системы, поврежденной ВИЧ. Это позволит иммунной системе осуществлять эффективный контроль за репликацией вируса и предотвратит развитие суперинфекции, характерной для СПИДа.

Разработано свыше 200 возможных комбинаций антиретровирусной терапии, но нет ни одной, которая бы являлась наилучшей для всех больных. Наиболее эффективной считается комбинация трех препаратов — 2 нуклеозидных аналогов обратной транскриптазы и 1 ингибитора протеазы. Например:

азидотимидин+ламивудин+ритонавир
азидотимидин+диданозин+индинавир
зидовудин (ретровир)+хивидин.

Глава XII. Инфекционные болезни

Нуклеотидные ингибиторы обратной транскриптазы

1459. Rp.: Zidovudini 0,1 (0,25)
D.t.d. N. 30 in caps. gelat.
S. По 1 капс. 5 раз в день
Retrovir.
1460. Rp.: Sol. Zidovudini 0,01% — 200 ml
D.S. Раствор для приема внутрь
Retrovir.
1461. Rp.: Sol. Zidovudini 0,01% — 20 ml
D.S. Раствор для в/в инъекций
Retrovir.
1462. Rp.: Lamivudini 0,15
D.t.d. N. 60 in tab.
S. По 1 таб. 2 раз в день
Epirvir.
1463. Rp.: Sol. Lamivudini 0,01% — 240 ml
D.S. Раствор для приема внутрь
Epirvir.
1464. Rp.: Zalcitabini 0,375 (0,75)
D.t.d. N. 60 in tab.
S. По 2 таб. 4 раз в день (суточная доза 2, 25 г)
Hividin.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1465. Rp.: Didanosini 2,0 (4,0)
D.S. Флакон 125 мл (250 мл) для приготовления
детского раствора для приема внутрь
Videx.

1466. Rp.: Didanosini 0,1
D.t.d. N. 60 in tab.
S. Таблетки жевательные для приготовления суспензии Videx.

а также азидотимидин, ставудин, адефовир, ладанозин.

Ненуклеотидные ингибиторы обратной транскриптазы

1467. Rp.: Nevirapini anhydrati 0,2
D.t.d. N. 60(100) in tab.
S. По схеме.
Viramun.

делавирдин (рескриптаза).

Ингибиторы протеазы

1468. Rp.: Indinaviri sulfati 0,2 (0,33; 0,4)
D.t.d. N. 360(135; 180) in caps.
S. По 2 капс. каждые 8 часов
Indinavir, Indinavir sulfate, Crixivan,

а также саквинавир, ритонавир, нелфинавир, инвираза.

Глава XII. Инфекционные болезни

Отдельной проблемой является терапия паразитарной, бактериальной, вирусной, протозойной или грибковой суперинфекции, а также онкопатологии, которая у конкретного больного определяет клинику болезни.

При контакте с потенциально опасными по содержанию ВИЧ биологическими жидкостями медицинским работникам и другим контактными лицам рекомендуется антиретровирусная профилактика (см. Приложение 1. Табл. 9), которую желательно проводить немедленно, не позднее чем через 1–2 часа. Профилактика проводится в течение 4 недель, при этом антиретровирусные препараты в комплексе назначаются в следующих дозах:

- **зидовудин (ретровир)** (рец. 1459–1461) по 150 мг 3 раза в день;
- **индинавир (криксиван)** (рец. 1468) по 800 мг 3 раза в день;
- **ламивудин (эпивир)** (рец. 1462, 1463) по 150 мг 2 раза в день.

Грипп

Лечение неосложненных форм гриппа начинают с ремантадина. Схема его применения:

- 1-й день — по 2 таб. 3 раза в сут.;
- 2-й день — по 2 таб. 2 раза и 2 таб. (50 мг) на 3-й прием вечером;
- 3-й день — по 2 таб. 2 раза в сут.

1469. Rp.: Remantadini 0,05
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По схеме.

Применяют интерферон, человеческий лейкоцитарный противогриппозный иммуноглобулин. В более поздние сроки болезни вводят сывороточный полиглобулин или донорский противокоревый иммуноглобулин.

1470. Rp.: Interferoni leucocytici 2,0
D.t.d. 22
S. Содержимое ампулы растворяют в 2 мл кипяченой (охлажденной) воды. По 5 капель в каждый носовой ход. Через 2 часа не менее 5 раз в сут., в течение 2–3 суток.

Из симптоматических средств наилучшим препаратом является антигриппин.

При высокой температуре назначают ацетилсалициловую кислоту (рец. 324).

При насморке назначают оксолиновую мазь (рец. 1471), капли в нос с эфедрином, санорин, нафтизин.

1471. Rp.: Oxolini 1% (2% ; 3%) — 30,0
D.S. На пораженную кожу 2–3 раза в сут.

Необходимо проводить глубокое прогревание грудной клетки (горчичники, горчичное укутывание, паровые ингаляции), горчичники на подошвы и икры.

Глава XII. Инфекционные болезни

Показан прием горячих подкисленных напитков (чай с малиной, цветом липы, лимоном, калиной и медом), а также клюквенный морс, настой листьев земляники, эвкалипта, корня девясила, травы череды, чабреца, хвоща полевого, цветков ромашки.

При кашле — отхаркивающие средства: мукалтин, либексин, кодеин, настой алтея.

1472. Rp.: Codeini phosphatis 0,01

Saccari 0,3

M.f. pulv.

D.t.d. N. 10

S. По 1 порошку 2 раза в сут.

1473. Rp.: Libexini 0,1

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–4 раза в сут. (не разжевывать).

1474. Rp.: Inf. rad. Althaeae 6,0 — 180,0

D.S. По 1 столовой ложке через каждые 2 часа.

Лечение больных с легкой и среднетяжелой формой гриппа проводят в домашних условиях.

При осложненном течении гриппа больной лечится в условиях стационара. Ему назначают антибиотики (ампициллин, цефазолин, тетрациклин), специфический иммуноглобулин.

1475. Rp.: Ampicillini-natrii 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл прилагаемого растворителя) 0,2–0,5 препарата 4–6 раз в сут. Внутривенно (с 250–500 мл изотонического раствора натрия хлорида) капельно.

Ampicid, Campicillinum, Pentrexil, Roscillin.

1476. Rp.: Cephazolini-natrii 0,25 (0,5; 1,0; 2,0; 4,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2–2,5 мл воды для инъекций или 0,25–0,5% раствора новокаина) по 0,5–1,0 препарата каждые 6–8 часов. Внутривенно по 0,5–1,0 препарата с 250–500 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы капельно 3 раза в сут.

Cefamezin, Cezolin, Kefzol, Orizolin, Reflin, Totacef.

1477. Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1 pro inject.

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 2,5–5 мл 1–2% раствора новокаина. По 0,05–0,1 препарата внутримышечно 2–3 раза в сут.

Tetramig.

Дизентерия

При легкой форме острой дизентерии лечение ограничивается диетой (стол № 4, по Певзнеру). В рацио-

Глава XII. Инфекционные болезни

не белков не менее 80–120 г, жиров 60–80 г, углеводов 300–400 г. Диета включает мясо, рыбу, яйца, творог, кефир, сливочное масло, каши, фруктовые соки, минеральную воду и фрукты.

Назначают препараты, содержащие ферменты и вещества, продуцируемые органами пищеварения: мезим-форте, панкурмен, трифермент, фестал, дигестал, панзинорм.

1478. Rp.: Drag. «Festal» N. 50

D.S. По 1–3 драже 3 раза в сут. (во время или после еды, не разжевывая).

Enzystal, Ipental.

1479. Rp.: Drag. «Digestal» N. 30

D.S. По 1–3 драже 3 раза в сут. (во время или после еды, не разжевывая).

1480. Rp.: Drag. «Pancurmen» N. 20

D.S. По 1–2 драже 3 раза в сут. (перед едой, не разжевывая).

1481. Rp.: Tab. «Mezym-forte» N. 20

D.S. По 1–3 таб. (перед едой, не разжевывая).

1482. Rp.: Drag. «Triferment» N. 30

D.S. По 1–3 драже 3 раза в сут. перед едой.

1483. Rp.: Tab. «Panzynorm-forte» N. 30

D.S. По 1 таб. 3 раза в сут. (во время еды).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Для уменьшения спазма кишечника, устранения дискинезии кишечника и поноса применяют **реасек, беллалгин, но-шпу, бесалол, белладонну** (рец. 1484–1487).

1484. Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Под кожу, Внутримышечно, внутривенно по 0,25–1 мл.

1485. Rp.: T-rae Belladonnae 10 ml

D.S. Внутрь по 5–10 капель на прием.

1486. Rp.: Tab. «Besalolum» N. 6

D.S. По 1 таб. 2–3 раза в сут.

1487. Rp.: Tab. «Bellalginum» N. 10

D.S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

Для предупреждения и лечения дисбактериоза назначают препараты: **колибактерин, лактобактерин, бификол** (рец. 1424–1425), а также

1488. Rp.: Tab. «Bifidumbacterinum» N. 20

D.S. По 5 таб. 2–3 раза в сут. (за 20–30 мин до еды).

1489. Rp.: Caps. «Vactisubtil» N. 16

D.S. По 4–6 капс. в сут.

Эти препараты применяют внутрь за 30 мин до еды по 2–5 доз 2 раза в сут.; курс лечения 10–14 дней.

Препараты, усиливающие репаративные процессы слизистой оболочки кишечника: **пентоксил** (рец. 608), **метилурацил** (рец. 430).

Глава XII. Инфекционные болезни

В комплексную терапию включают обволакивающие, адсорбирующие и вяжущие средства: крахмал, белую глину, карболен, танальбин, танин, тансал, кору дуба. Рекомендуется использовать витаминные препараты.

При среднетяжелом течении дизентерии проводят регидратацию регидроном, обильным питьем физиологического раствора, минеральной воды. При невозможности проведения оральной регидратации больным назначают парентеральное введение солевых растворов в сочетании с 5% раствором глюкозы до 1,5–2 л.

1490. Rp.: Sol. Trisoli 100,0 (200,0; 400,0)

D.t.d. N. 2

S. Внутривенно (струйно или капельно) до 1000–3000 мл в сут.

Disolum, Chlosolum, Acesolum, Quartasolum, Lactasolum.

При тяжелой форме дизентерии в комплексное лечение добавляют гемодез (рец. 453), плазму одногруппной крови, реополиглюкин (рец. 532), реоглюкин по 400 мл, сывороточный полиглобулин. Рекомендуется вводить глюкокортикоидные гормоны: гидрокортизон, преднизолон (рец. 8–12).

При тяжелых и среднетяжелых формах дизентерии назначается антибактериальная терапия. Хорошую эффективность в лечении показывают препараты нитрофуранового ряда (фуразолидон), особенно

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

в колитической и гастроэнтероколитической формах. Также применяется интетрикс.

1491. Rp.: Furazolidoni 0,05
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 2–3 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).

1492. Rp.: Caps. «Intetrix» N. 20
D.S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут. (перед едой).

При тяжелой форме дизентерии показано применение антибиотиков, из которых эффективнее всего аминогликозиды, левомицетин, ампициллин, полимиксин М (см. Приложение 3).

Антибиотики рекомендуется принимать в сочетании с сульфаниламидами: фталазолом, сульгином.

1493. Rp.: Phthalazoli 0,5
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 2 таб. 4–6 раз в сут.

У реконвалесцентов показаны вяжущие противовоспалительные средства в микроклизмах (настой ольховых шишек, зверобоя, ромашки и др.).

Для лечения хронической формы дизентерии проводится комплексное лечение: ферментные, вяжущие, противовоспалительные препараты, препараты типа производных 8-оксихинолина, имодиум, физиотерапевтические процедуры, лечебное питание. Антибиотики применяются при дизентерии с большой

Глава XII. Инфекционные болезни

осторожностью. Для купирования острых явлений вместе с антибиотиками назначают вакцину. Спиртовая вакцина Чернохвостова вводится внутримышечно с интервалом 1–2 дня и через день с постепенным увеличением дозы: 0,25; 0,5; 0,75; 1,0; 1,5; 2,0.

Лямблиоз

Основным методом лечения являются антипаразитарные препараты (см. «Амебиоз»). Эффективны такие средства лечения, как метранидазол (реп. 1261, 1262), аминохинол, тинидазол (фасижин) и препараты нитрофурановой группы.

1494. Rp.: Aminochinoli 0,05

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 3 таб. 3 раза в сут. (после еды), 2–3 пятидневных цикла с интервалами в 5–7 дней.

1495. Rp.: Tinidazoli 0,5

D.t.d. N. 4 in tab.

S. По 3 таб. 2 раза в сут. в течение 7 дней.

Tiniba, Tricanix, Fasigyn.

- Антигистаминные препараты (реп. 155–175).

Малярия

Для лечения острой малярии назначают хингамин.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1496. Rp.: Chingamini diphosphatis 0,25

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

S. В 1-е сут. 1,5 г (4 таб. одномоментно, через 6 часов еще 2 таб.), во 2-е и 3-и однократно по 0,5 г.

На курс лечения 2,5 г.

Delagil, Chlorochin.

При тяжелых формах тропической малярии курс лечения хингамином увеличивают до 5 дней по 0,5 г (2 таб.) за 1 прием в сутки.

При тяжелых церебральных формах малярии хингамин применяют внутривенно.

1497. Rp.: Sol. Chingamini diphosphatis 5% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно 10 мл, внутривенно 19 мл с 10–20 мл 40% раствора глюкозы или изотонического раствора натрия хлорида через каждые 6–8 часов (не более 3 инъекций), затем препарат применяется перорально.

Вместо хингамина можно принимать плаквенил в таблетках по 0,25 г в течение 3 дней (по схеме приема хингамина).

1498. Rp.: Plaquenili 0,2

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По схеме.

Hydroxychloroquinum.

Глава XII. Инфекционные болезни

В случае резистентности к хингамину плазмодиев тропической малярии и при малярийной коме вводят хинина дигидрохлорид.

1499. Rp.: Sol. Chinini dihydrochloridi 50% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Глубоко в подкожную клетчатку (**не внутримышечно!**) 2 мл 2 раза через 6–8 часов или внутривенно капельно 1 мл в 20 мл 40% раствора глюкозы, а далее две инъекции по 1 мл подкожно.

Одновременно с хингамином назначают примахин.

1500. Rp.: Primachini diphosphatis 0,009

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

S. По 3 таб. 1 раз в сут. в течение 14 дней.

Для гематошизотропного и гамонтотропного действия применяют хлоридин. Этот препарат активен в отношении всех видов плазмодиев. Медленная всасываемость хлоридина обеспечивает замедленную реализацию шизотропного эффекта.

1501. Rp.: Chloridini 0,01 (0,025)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. В дозе 0,025 внутрь после еды (в 1 прием) в течение 3 дней.

Daraprim, Pyrimethamin, Tindurin.

Для того чтобы купировать острые проявления, хлоридин сочетают с другими препаратами, чаще сульфаниламидами.

С дезинтоксикационной целью применяют реополиглюкин, альбумин. Нельзя вводить большие объемы жидкости из-за угрозы развития отека головного мозга и при почечной недостаточности.

Если наблюдается гемолиз эритроцитов и анемия, то проводят переливание одногруппной крови из расчета 10 мл/кг или свежезамороженной плазмы с введением трентала.

1502. Rp.: Sol. Trentali 2% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. В артерию по 5–15 мл (медленно с 30–50 мл изотонического раствора натрия хлорида). Внутривенно по 5–15 мл (капельно с 250–500 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида) 1–2 раза в сут. Внутримышечно (глубоко) по 5–10 мл 2–3 раза в сут.

Pentoxyphyllin, Agapurin, Arbiflex, Claudicat, Dartelin, Flexital, Oxylin, Pentomer, Ralofekt, Thydoflex.

При судорогах применяются натрия оксибутират по 20 мл 20% раствора на 5% растворе глюкозы внутривенно капельно; диазепам.

Глава XII. Инфекционные болезни

1503. Rp.: Sol. Natrii oxybutiratis 20% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. 20 мл 20% раствора на 5% растворе глюкозы внутривенно капельно.
1504. Rp.: Sol. Sibazoni 0,5% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно 2–4 мл. Внутривенно 4–6 мл медленно (с 10–20 мл 40% раствора глюкозы).
Araurin, Apo-Diazepam, Bensedin, Diazepam, Relanium, Seduxen, Valium.

При развитии острой почечной недостаточности назначают маннит, фуросемид, проводят гемодиализ.

1505. Rp.: Sol. Manniti 15% — 200 ml
D.S. Внутривенно капельно.
Mannitolum.
1506. Rp.: Sol. Furosemidi 1% — 2 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Внутримышечно (внутривенно медленно струйно) по 2–3 мл 1–2 раза в сут.
Apo-Furosemid, Brusamid, Furon, Furosemix, Frusix, Lasix.

Менингококковая инфекция

При лечении менингококковой инфекции проводится этиотропная терапия: пенициллин (см. Приложение 3) из расчета 200–300 тыс. ЕД/кг массы в сут.,

внутримышечно. Суточную дозу вводят через 3–4 часа, деля на 6–8 приемов.

При тяжелых формах менингоэнцефалита вводят пенициллин внутривенно.

При непереносимости к пенициллину можно применять левомицетина натрия сукцинат внутримышечно в дозе 50–100 мкг/кг массы тела в сут.

1507. Rp.: Laevomycetini natrii succinatis pro inject. 0,5 (1,0)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 5 мл прилагаемого раствора новокаина. Суточная доза — 50–100 мкг/кг массы тела.

Berlicetin.

Продолжительность антибиотикотерапии — 5–10 дней.

Если нет возможности применять пенициллин или левомицетин, то используют полусинтетические пенициллины: ампициллин, оксациллин в дозе, равной дозе пенициллина, внутримышечно. Если нет рвоты, показаны сульфаниламиды пролонгированного действия — сульфамонометоксин внутрь по 50–100 мг/кг массы тела в сут. (курс лечения 7–10 дней).

1508. Rp.: Sulfamonometoxini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Внутрь по 50–100 мг/кг в сут.

Если развивается менингококцемия и молниеносная форма менингококковой инфекции, осложненные

Глава XII. Инфекционные болезни

инфекционно-токсическим шоком и отеком мозга, желательнее применять левомецетина сукцинат. Этим больным антибиотики вводят внутривенно каждые 6 часов до стабилизации артериального давления, далее переходят на внутримышечное введение. Если больной поступает поздно, при наличии у него энцефалита, вентрикулита или консолидации гноя, назначают пенициллин или ампициллин до 400 мг/кг в сут.

С целью дезинтоксикации вводят внутривенно капельно: гемодез, неокомпенсон, реополиглюкин, альбумин, 10–20% растворы глюкозы и солевые растворы из расчета 10–15 мг/кг массы тела 1–2 раза в сут. Длительность дезинтоксикационной терапии — 1–3 дня.

Вместе с дезинтоксикационной терапией проводится дегидратация: концентрированные (20–40%) растворы глюкозы внутривенно, диуретики — лазикс 1–2 мг/кг массы тела в сут. внутримышечно или внутривенно (рец.); урегит — 0,05–0,2 г внутрь после еды; 15% раствор маннита — 1,0–1,5 г/кг массы тела в сут.; 30% раствор мочевины — 1,0–2,0 г/кг массы тела.

1509. Rp.: Acidi etacrynici 0,05
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–4 таб. (после еды).
Uregit.

1510. Rp.: Ulraeae pro inject. 30,0
D.S. Перед применением растворить прилагаемым 10% раствором глюкозы до получения 30% раствора. Внутривеннокапельно.

При менингококцемии проводится патогенетическая терапия — используют коллоидные растворы — **реополиглюкин, полиглюкин, гемодез** (рец. 531–532, 453) и др. с добавлением **сердечных гликозидов** (строфантин (рец. 74), **коргликон** (рец. 72)), **рибоксин** (рец. 1401–1402), при коллапсе — **норадреналин, фенилэфрин** (рец. 23), **глюкокортикоидные гормоны** — **преднизолон, гидрокортизон** (рец. 8–12).

При судорожном синдроме проводится противосудорожная терапия. Используется смесь: **аминазин** — 1–2 мл, **пипольфен** — 1–2 мл, **новокаин** — 1–2 мл внутримышечно или дроперидол по 0,1–0,2 мг/кг массы или натрия оксибутират по 20–50 мг/кг в сут.

1511. Rp.: Sol. Aminazini 2,5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл (с 2–5 мл 0,25–0,5% раствора новокаина). Внутривенно 2–3 мл (с 20 мл 40% раствора глюкозы) медленно.

Chlorpromazini hydrochloridum.

1512. Rp.: Sol. Pipolpheni 2,5% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл. Внутривенно до 2 мл.

Diprazinum, Brunergan, Promethazini hydrochloridum.

1513. Rp.: Sol. Novocaini 0,25% (0,5%) — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно, внутривенно 1–2 мл.

Глава XII. Инфекционные болезни

1514. Rp.: Sol. Droperidoli 0,25% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно (внутривенномедленно)

1–2 мл.

Коррекцию метаболического ацидоза проводят 4% раствором натрия гидрокарбоната из расчета 3–5 мл/кг массы тела.

Применяют препараты калия: калия хлорид по 2,0–2,5 г на 5% растворе глюкозы внутривенно капельно, панангин — 10 мл на 5% растворе глюкозы внутривенно.

1515. Rp.: Sol. Panangini 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно 10–20 мл (с 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) медленно или капельно.

Мононуклеоз инфекционный

Лечение легких форм инфекционного мононуклеоза включает симптоматическую терапию, диету, постельный режим.

При выраженной ангинозной и тяжелой формах используются антибиотики: пенициллин, ампициллин, оксоциллин, тетрациклин (см. Приложение 3).

Кроме этого назначают полоскание зева фурацилином (1:5000) или риванолом (1:1000). При тяжелой форме болезни применяют преднизолон по 20–40 мг

в сут. в течение 7 дней (рец. 96–100). Больным детям вводят гамма-глобулины.

Менингиальные формы лечатся как серозный менингит, желтушные — как вирусные гепатиты.

Орнитоз (пситаккоз)

В лечении орнитоза эффективно применяют антибиотики: метациклина гидрохлорид, доксициклина гидрохлорид, а также макролиды (эритромицин), лучше в сочетании с тетрациклином. Очень хороший лечебный эффект дает левомицетин. Курс лечения антибиотиками — 6–7 дней.

1516. Rp.: Methacyclini hydrochloridi 0,3 (0,15)

D.t.d. N. 8 in caps.

S. По 0,3 3 раза в сут. (во время или после еды).

Randomycin.

1517. Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 0,1

D.t.d. N. 10 in caps.

S. По 0,1 2 раза в сут. (после еды)

Vibramycin.

1518. Rp.: Erythromycini 0,1 (0,25)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 4 раза в сут.

1519. Rp.: Tetracyclini 0,05 (0,1; 0,25)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 0,5 г 3 раза в сут.

Глава XII. Инфекционные болезни

1520. Rp.: Laevomycetini 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 0,5 г 4 раза в сут.

При пневмонической форме орнитоза вместе с антибиотиками используют отхаркивающие препараты (термопсис, терпингидрат), кислородотерапию, горчичники, аминофиллин, теофиллин.

1521. Rp.: Euphyllini 0,01
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
Aminophyllinum, Diaphyllinum, Theophyllaminum.

1522. Rp.: Theophyllini anhydratis 0,1
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут.
Durofillin, Euphyllin retard N, Euphyllong, Retaphyl, Theobiolong, Theoplus, Theotard, Uniphyllin.

Сосудорасширяющие препараты назначаются при всех вариантах течения болезни. Применяются **витамины** (рец. 457–463), **рибоксин** (рец. 1401–1402).

При тяжелом течении применяется дезинтоксикационная терапия: коллоидные плазмозамещающие жидкости и кристаллоидные растворы.

Пищевая токсикоинфекция

Неотложная помощь включает механическое удаление попавшей в желудок инфицированной пищи

и восстановление потери воды и электролитов путем промывания желудка 0,02–0,05% раствором калия перманганата, 2–5% раствором натрия гидрокарбоната или водой с добавлением карболена (активированного угля):

1523. Rp.: Carboleni 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2–3 таб. 3–4 раза в сут.

При легкой форме пищевой токсикоинфекции (рвота и понос менее 10 раз в сутки, температура не достигает высоких цифр), достаточно провести промывание желудка и назначить щадящий пищевой режим на 2–3 дня.

При среднетяжелой форме дополнительно проводится инфузионная терапия: раствор Рингера, физиологический раствор, 5% раствор глюкозы 500 мл с 3–5 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты внутривенно капельно.

При тяжелой форме назначают дезинтоксикационные растворы в объеме 1–1,5 л: гемодеза — 400 мл, альбумина — 100 мл, 5–10% раствора глюкозы (или полиглюкина, или реополиглюкина) 500 мл, раствора Рингера 500 мл внутривенно капельно (в подогретом виде) с добавлением 5 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты и 100,0–150,0 мг гидрокортизона либо 30,0–50,0 мг преднизолонa (реп. 527, 51–532, 509, 96–100).

Применяются стандартные растворы: трисоль, ацесоль, хлосоль.

Глава XII. Инфекционные болезни

1524. Rp.: Sol. «Trisolium» — 200,0 pro inject.

D.t.d. N. 1

S. Внутривенно(струйно или капельно)
до 1000–3000 мл в сут.

Acesolum, Chlosolum.

Для коррекции ацидоза используют 4% раствор натрия гидрокарбоната, для коррекции алкалоза — 10–20% раствор глюкозы (150–200 мл) с добавлением 5 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты.

1525. Rp.: Sol. Glucosi 10% (20%) — 200,0 pro inject.

Sterilisetur!

D.t.d. N. 1

S. Для внутривенного введения.

Используют другие неспецифические препараты: атропин (рец. 1484), белладонну (рец. 1485), бесалол (рец. 1486), беллалгин (рец. 1487), но-шпа (рец. 318), при необходимости — транквилизаторы:

1526. Rp.: Chlozepidi 0,005

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–5 раз в сут.

Chlordiazepoxidum, Elenium, Librium.

1527. Rp.: Meprotoni 0,2

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (после еды).

Andaxan, Meprobatum.

Из вазотонических средств применяют кордиамин. При коллапсе не следует использовать вазоконстрикторные препараты (**норадреналин** (рец. 15-16), **фенилэфрин** (рец. 23)) из-за возможного усиления периферической вазоконстрикции и нарушения микроциркуляции. При острой надпочечниковой недостаточности, характеризующейся астенией, рвотой, гипотонией, вводят 20–25 мл преднизолона в сут. внутривенно.

1528. Rp.: Sol. Prednisoloni hydrochloridi 3% — 1 ml

D.t.d. N. 3 in ampull.

S. Внутривенно по 1–3 мл медленно или струйно (с 250 мл 0,9% раствора натрия хлорида).

При развитии острой почечной недостаточности проводят гемодиализ.

Чтобы уменьшить процессы катаболизма белка, назначают ретаболил, нерабол.

1529. Rp.: Sol. Retabolili oleos. 5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,5–1 мл через 2–3 недели.

Deca-Durabolin, Nandroloni decanoas, Turinabol-Depo.

1530. Rp.: Neroboli 0,005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 1–2 раза в сут. перед едой.

Methandrostenolonum.

Глава XII. Инфекционные болезни

После исчезновения интоксикации, но с сохранением симптомов энтерита, назначают интетрикс, имодиум, желудочный сок, панкреатин, мезим-форте, бактисуптил и др. и бакпрепараты (лактобактерин, колибактерин и др.) (рец. 1440–1442, 1488–1489).

1531. Rp.: Caps. «Intetrix» N. 20

D.S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут. (перед едой).

Loperamidi hydrochloridum, Lopedium.

1532. Rp.: Imodii 0,002

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

S. Перед применением растворяют в 100–200 мл воды. По 1 таб. (после каждого жидкого стула) до 8 раз в сут.

Псевдотуберкулез

Лечение комплексное, с применением левомицетина — 2–3 г в сут. в течение 10–12 дней. Используют другие антибиотики: тетрациклин 0,8–1,2 г в сут. (см. Приложение 3), доксициклин по 0,1 г в сут. или гентамицин 40 мг внутримышечно 2–3 раза в сут.

1533 Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 4% — 1 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1 мл 2–3 раза в сут.

Garamycin.

Дезинтоксикационная терапия: внутривенно введение 5% раствора глюкозы, гемодеза, реополиглюкина,

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1534. Rp.: Sol. Haemodesi 200,0

D.S. Внутривеннодо 500 мл.

Neocompensan, Peristan H, Neohoemodesum,
Gluconeodesum.

1535. Rp.: Sol. Rheopolyglucini 200,0

D.S. Внутривенно(капельно) до 400–1000 мл.

Dextron, 40-E bewe, Longasteril 40, Rheochem,
Rheomacrodex.

При артралгиях используют индометацин 0,1–0,15 г в сут., вольтарен 0,15 г в сут.

1536. Rp.: Indomethacini 0,025 (0,05)

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

S. По 1–2 таб. 2–4 раза в сут. (во время или после еды).

Indobene, Inteban, Metindol.

1537. Rp.: Ortopheni 0,025 (0,05)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. по 1–2 таб. 2–3 раза в сут. (во время или после еды).

Apo-Diclo, Bazin, Diclobene, Diclobru, Diclonat P,
Diclophenac-natrium, Dignofenac, Erlint, Feloran,
Naclofen, Revodina, Voltaren, Xenid.

При диарее используют **имодиум** (рец. 1532), ферментные препараты.

Рожистое воспаление

Антибиотики назначаются при первичной роже: пенициллин (по 500000 ЕД 4 раза в сут.), тетрациклин (по 0,4 г 4 раза в сут.) или левомицетин по 0,5 г 4 раза в сут. (см. Приложение 3). Курс лечения 5–7 дней и еще несколько дней после исчезновения местных проявлений болезни. Если отмечаются часто рецидивирующие формы рожи, применяются полусинтетические пенициллины: ампициллин (по 1 г 4 раза в сут.), оксациллин (по 1 г 4 раза в сут. внутримышечно), ампиокс (по 0,5 г 4 раза в сут.). Десенсибилизирующая терапия включает димедрол по 0,05–0,1 г 1–2 раза в сут., пипольфен по 0,025 г 2–3 раза в сут. внутрь, супрастин по 0,025 г 2–3 раза в сут. внутрь во время еды, тавегил по 0,001 г 2 раза в сут. внутрь. При тяжелом течении применяется преднизолон по 60 мг в сут. внутримышечно в 2 приема, а также — **антигистаминные препараты** (рец. 155–175).

С целью ускоренного развития грануляций и заживления трофических язв назначают продигозан.

1538. Rp.: Sol. Prodigiosani 0,005% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно 0,5–2 мл (не более!) через 4–7 суток (курс лечения 3–6 инъекций).

Местно использовать УФО.

Для профилактики тромбозов у пожилых людей необходимо следить за протромбином крови и своевременно назначать антикоагулянты: фенилин по 0,03 г 1–2 раза в сут., неодикумарин по 0,05–0,1 г 1 раз в неделю, витамины.

1539. Rp.: Phenylini 0,03

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).

Pelentan.

1540. Rp.: Neodicumarini 0,05 (0,1; 0,3)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. в сут. (под контролем факторов свертывания крови).

Сибирская язва

Этиотропная терапия: пенициллин по 500 000 ЕД 4–6 раза в сут. внутримышечно (продолжительность лечения составляет 7 дней). При септической форме сибирской язвы применяют гентамицин по 240–320 мг в сут., цефалоспорины по 4–6 г в сут.

Вместе с этим после предварительной внутрикожной пробы на чувствительность назначается противосибиреязвенный иммуноглобулин 20–40 мл /сут.

С дезинтоксикационной целью назначают гемодез, реополиглюкин, 5% раствор глюкозы с преднизолоном (60 мг в сут.) парентерально, 1 мл кордиамина под кожу.

Столбняк

В лечении больных столбняком большое значение придается охранительному режиму. Питание должно быть индивидуальным. Этиотропная терапия осуществляется введением противостолбнячной антитоксической сыворотки после предварительной внутрикожной пробы на чувствительность.

Сыворотка вводится в подогретом виде по 100 000–150 000 ЕД в течение 1–2 дней (по Безредко). Вместе с сывороточным лечением проводится лечение анатоксином по 1–2 мл за 30 мин до введения сыворотки с интервалом 3–5 дней. Для уменьшения и прекращения судорог используют нейроплегическую смесь: 2 мл 2,5% раствора аминазина, 1 мл 2% раствора димедрола и 1 мл 2% раствора промедола. Смесь вводят 4–6 раз в сут.

1541. Rp.: Sol. Promedoli 2% (1%) — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу (внутримышечно, внутривенно)
1–2 мл.

Из седативно-наркотических препаратов наиболее эффективен хлоралгидрат — 2 г на 50 г дистиллированной воды с крахмалом в клизме (2–4% раствор), гексенал 0,3–0,5 г 1–2% раствор, барбитал натрия 5 мл 10% раствора подкожно или внутримышечно в клизмах (0,5 г в 50 мл воды), фенobarбитал по 0,01–0,05 г внутрь 2–3 раза в сут., 1% раствор тиопентал-натрия (от 0,005–0,015 г/кг массы тела) — 20 мл внутривенно.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1542. Rp.: Hexenali 1,0

D.t.d. N. 5

S. 1–2% раствор внутривенно.

1543. Rp.: Phenobarbitali 0,05 (0,1)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 0,01–0,05 внутрь 2–3 раза в сут.

1544. Rp.: Thiopentali-natrii 0,5 (1,0)

D.t.d. N. 10

S. 0,005–0,015 г/кг массы тела, внутривенно.

Вместе с аминазином или без него применяются мышечные релаксанты: листенон или дитилин (мио-релаксин) — 5 мл 2% раствора, тубокурарин-хлорид — 0,5 мг/кг массы тела внутривенно и другие курареподобные препараты:

1545. Rp.: Sol. Dithylini 2% — 5 ml (10 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривеннопо 0,075–0,1 мл/кг.

Myo-Relaxin, Lysthenon.

1546. Rp.: Sol. Tubocurarini chloridi 1% — 1,5 ml

D.t.d. N. 25 in ampull.

S. Внутривеннопо 0,04–0,05 мл/кг массы тела.

При необходимости срочного снятия судорог, угрожающих асфиксией, вводится диплацина дихлорид — 0,7–3 мл 2% раствора.

Глава XII. Инфекционные болезни

1547. Rp.: Sol. Diplacini dichloridi 2% — 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутривенно по 0,075–0,25 мл/кг массы тела.

В дополнение к курареподобным препаратам можно вводить магния сульфат — 5–20 мл 25% раствора. Для лечения вторичных осложнений (пневмония, сепсис) назначаются антибиотики тетрациклинового ряда (см. Приложение 3).

Для поддержания сердечной деятельности применяют 1 мл **кордиамина** (рец. 372) или **камфору** (1 мл) внутримышечно или подкожно (рец. 373); при выраженной тахикардии — 0,5 мл **коргликона** или **строфантина** внутривенно на глюкозе (рец. 72, 74).

При резком снижении артериального давления и при коллапсе вводят 1–2 мл 1% раствор фенилэфрина.

1548. Rp.: Sol. Mesatoni 1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. 1 мл на 250–500 мл 5% раствора глюкозы.

Сыпной тиф

Препаратами эффективной этиотропной терапии являются тетрациклин по 0,4, левомецетин по 0,5 г 4 раза в сут. в течение всего периода лихорадки и нескольких дней нормальной температуры (см. Приложение 3). Щадящая диета, витаминизированная пища, строгий постельный режим.

Патогенетическая терапия: внутривенно капельно 5–10% раствор глюкозы по 400–500 мл с 4 мл 5% раствора витамина С, для улучшения сердечно-сосудистой деятельности назначают **кордиамин** по 1 мл подкожно (рец. 372).

При возбуждении применяются натрия оксидбутират — 50–70 мг/кг массы тела, хлоралгидрат 0,2–1,0 г внутрь или 2,0 г на 50 мл воды в клизмах, нозепам — по 0,005–0,01 г внутрь, люминал — по 0,01–0,05 г внутрь (рец. 1543).

Для предупреждения тромбоза вен у пожилых людей применяют **фенилин** по 0,1 г в течение 3–4 дней, **неодикумарин** — 3 дня по 0,15 г (рец. 407, 408).

Из симптоматической терапии:

- *при головной боли* — **амидопирин** по 0,25–0,3 г внутрь (рец. 112); при коллапсе — **фенилэфрин** 1 мл 1% раствора (рец. 23) на 5% раствора глюкозы (500 мл), **витамины группы В, С** (рец. 457–463).

Токсоплазмоз

Этиотропное лечение токсоплазмоза проводится **хлоридином** в сочетании с сульфаниламидами (рец. 1501). Есть несколько схем лечения, в некоторых вместе с хлоридином и сульфаниламидными препаратами используются антибиотики (линкомицин, метациклина гидрохлорид).

Глава XII. Инфекционные болезни

1549. Rp.: Sol. Lincomycini hydrochloridi 30% — 1 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл 2–3 раза в сут.

Внутривенно 2 мл (с 250 мл 0,9% раствора натрия хлорида) капельно.

1550. Rp.: Metacyclini hydrochloridi 0,15

D.t.d. N. 16 in caps.

S. По 2 капс. 2 раза в сут. (во время или после еды).

Randomycin.

Хлоридин в 1-й день дается по 25 мг 4 раза в сут., в последующие дни по 25 мг 2–3 раза в сут. (курс лечения 5 дней). Одновременно назначается сульфадимезин в 1-й день по 1 г 3–4 раза в сут., остальные 6 дней — по 1 г 2–3 раза, курс лечения 7 дней.

Вместе с хлоридином по 25 мг 2 раза в сут. (в течение 5 дней) назначают метациклина гидрохлорид по 0,3 г 2 раза в сут. или линкомицин по 0,5 г 2 раза внутримышечно в комбинации с сульфадимезином по 0,5 г 4–6 раз в сут. или сульфадиметоксином по 0,2 г 2 раза в сут. (антибиотики и сульфаниламиды даются 7 дней). После перерыва в 7–10 дней курс можно повторить (всего 3 цикла лечения).

При легком течении заболевания можно провести комбинированное 10-дневное лечение метациклина гидрохлоридом по 0,3 г 2 раза в сут. с бисептолом (бактримом) по 2 таб. 2 раза в сут. или сульфадимезином

по 0,5 г 4–6 раз в сут. с метациклина гидрохлоридом по 0,3 г 2 раза в сут. (при цикле лечения по 7–10 дней каждый).

При лечении острого и хронического токсоплазмоза можно применить аминохинол по 0,15 г внутрь после еды 3 раза в сут. (триа циклами по 5 дней с перерывами в 5–7 дней) в сочетании с сульфаниламидами, повышающими эффективность аминохинолина.

При хронических формах или бессимптомном течении токсоплазмоза назначают метронидазол внутрь после еды по 0,25 г 3 раза в сут. в течение 10 дней. Однако более эффективно сочетание с метациклина гидрохлоридом по 0,3 г 2 раза в сут. Вместо метронидазола используют далагил по 0,25 г 3 раза в сут. В тяжелых случаях заболевания назначают преднизолон по 60 мг/сут. (рец. 12).

При лечении токсоплазмоза, особенно хроническом течении заболевания, эффективно введение токсоплазмина. Перед началом плазминотерапии определяют чувствительность к препарату, вводят 0,1 мг токсоплазмина в различных разведениях (1:100, 1:1000, иногда 1:10000). Наибольшее разведение, вызвавшее местную реакцию (гиперемия диаметром от 5 до 10 мм), используется в лечении в течение 8–10 дней. В 1-й день вводят внутривенно 0,1 мл рабочего разведения в одну точку, на 2-й день — 0,2 мл (по 0,1 мл в две точки) и ежедневно добавляют 0,1 мл, доводя до 10 инъекций в 10 точек. В период вакциноотерапии нельзя применять

Глава XII. Инфекционные болезни

средства, угнетающие иммунитет (антибиотики, сульфаниламиды, кортикостероиды).

Больным с токсоплазмозом назначают антигистаминные препараты: **дипразин** по 0,05 г 2–3 раза в сут. после еды, **димедрол** по 0,03 г 3 раза в сут., **супрастин** по 0,025 г 3 раза в сут. (рец. 155–175).

Применяют иммуномодуляторы: **азатиоприн** (рец. 377) по 0,05 г 3 раза в сут., **тактивин** (рец. 625) по 1 мл 1 раз в день. Из других препаратов назначают эссенциале-форте по 1–2 капс. 3 раза в сут.

1551. Rp.: Caps. «Essentiale forte» N. 50

D.S. По 1–2 капс. 3 раза в сут. (во время еды).

Туляремия

Этиотропная терапия при всех формах туляремии включает стрептомицин по 0,5 г 2 раза в сут. внутримышечно (при тяжелых генерализованных формах — доза 2 г/сут.). Препаратом выбора является левомицетин сукцинат натрия (по 0,5–1 г 2–3 раза в сут. внутримышечно) или тетрациклина гидрохлорид по 0,1 г 4 раза в сут. (см. Приложение 3).

Антибиотикотерапия проводится до 5-го дня нормальной температуры. Если эффекта нет, антибиотик необходимо сменить.

Для стимуляции лейкопоэза используют метилурацил по 1 г 3–4 раза в сут. внутрь после еды.

1552. Rp.: Methyluracili 0,5

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды).

Methacilum.

При тяжелом течении токсоплазмоза проводится дезинтоксикационная терапия: сывороточный альбумин — 100 мл, нативная плазма (однотипная) или цельная кровь (100–200 мл) внутривенно капельно, реополиглокин (200 мл), 5–10% растворы глюкозы 500 мл. Вводятся эссенциале и 2% раствор рибоксина внутривенно.

При ангинозно-бубонной форме показано полоскание горла раствором фурацилина (1:5000) 3 раза в сут.; местно на бубон — согревающий компресс, при его флуктуации — вскрытие и повязка с 1% тетрациклиновой или 1% левомицетиновой мазью. Для рассасывания бубона используются компрессы из винилина на персиковом масле. При глазоубонной форме туляремии применяют глазные капли — 10–15% раствор сульфацил-натрия.

1553. Rp.: Ung. Tetracyclini hydrochloridi 3% — 10 ml

D.S. На пораженный участок кожи 1–2 раза в сут.

Tetramig.

Холера

Степень дегидратации больного определяется при взвешивании и при измерении потери жидкости

Глава XII. Инфекционные болезни

с поносом и рвотой, а клинически — измерением АД и характеристикой пульса.

Дегидратация 1-й степени — жидкий стул и рвота не чаще 2–5 раз в сут., длительность болезни — 1–2 дня; 2-й степени — стул до 15–20 раз, рвота частая; 3-й степени — стул и рвота без счета, жидкая, токсикоз, афония и судороги. При дегидратации 4-й степени (декомпенсированное обезвоживание) — тяжелый алгид (падение АД, нитевидный пульс, судорожный синдром, цианоз конечностей, одышка, асфиксия).

При дегидратации 1-й и частично 2-й степени проводится пероральная регидратация оралитом (орасол) или регидроном. Можно давать минеральную воду, физиологический раствор внутрь.

Расчет перорального введения жидкости проводят по формуле:

$$V(\text{мл/г}) = \frac{P \times n}{6} \times 10,$$

где P — масса тела больного, n — процент обезвоженности.

В связи с большими потерями калия и необходимостью коррекции его содержания обязательно определение электролитного состава крови.

При дегидратации 3-й и 4-й степеней проводится парентеральная регидратация по формуле:

$$V = 4 \times 103 \times (D - 1,025) \times P,$$

где D — удельный вес плазмы крови больного, P — масса тела больного.

У детей различают 3 степени обезвоживания: легкая (дефицит жидкости до 6%), средней тяжести (до 10%) и тяжелая (более 10%).

Для регидратации больным назначают кристаллоидные растворы: квартасоль, трисоль, ацесоль, лактасоль и др. Лечение начинают со струйного введения (в первые 15 мин — 120–150 капель/мин) подогретых до 38–40 °С солевых растворов до восстановления потери жидкости и солей, а затем — капельно с учетом текущих потерь под контролем относительной плотности плазмы или крови. При алгиде за 1 час вводят до 10% жидкости относительно массы больного. Показателем эффективности проводимого экстренного мероприятия является восстановление пульса и наполнение шейных вен. После восстановления потери жидкости и солей, прекращения рвоты и улучшения общего состояния можно давать чай, кофе, морс, фруктовый сок, жидкую кашу, затем быстро переходят на обычное питание.

Кроме патогенетической и регидратационной терапии больным назначают этиотропное лечение применяют антибиотики тетрациклинового ряда, лучше доксициклин.

1555. Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 0,05 (0,1)

D.t.d. N. 10 in caps.

S. По 2 капс. 1 раз в сут. (после еды).

Vibramycin.

Глава XII. Инфекционные болезни

В 1-й день его назначают по 2 капс. (0,2 г), в последующие 4 дня — по 1 капс.

При тяжелом течении холеры применяют глюкокортикоидные гормоны (преднизолон, гидрокортизон — рец. 8–12), сосудорасширяющие препараты, витамины.

При наличии гипокалиемии, учитывая общий объем жидкости, дополнительно вводят 1% раствор калия хлорида в изотоническом растворе глюкозы в объеме, определяемом по формуле:

$$V = 1,44 \times (5 - x) \times P,$$

где 1,44 — коэффициент, x — концентрация K^+ в плазме крови больного; P — масса тела больного, кг.

Гельминтозы

Нематодозы

Анкилостомидоз

При выраженной анемии проводят противоанемическое лечение.

Применяют комбантрин (пирантела памоат) по 10–12 мг/кг 1 раз в сут. во время еды, курсом 2–3 дня; вермокс (мебензасол) по 100 мг (1 таб.) 2 раза в сут., курсом 3 дня; битосканат (жанит) — 3 капс. после еды (не разжевывать!); нафатамон (алкопар) — 5 г натоцка за 1–2 часа до завтрака однократно; минтезол

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

(тиабендазол) по 25 мг/кг 2 раза в сут. после еды, курс 2 дня; медамин взрослым 10 мг/кг в сут. через 30 мин после еды.

1556. Rp.: Combantrini 0,25

D.t.d. N. 3 in tab.

S. По 3 таб. (по 1 таб. на 25 кг массы) однократно, после завтрака, таблетки тщательно разжевывать.

Pyrantelum, Nemocid.

1557. Rp.: Vermoxi 0,1

D.t.d. N. 6 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут., в течение 3 дней.

Mebendazolum, Soltrik, Wormin.

1558. Rp.: Naphathammoni 5,0

D.t.d. N. 2 in pulv.

S. Натощак 1 раз в сут. 1 порошок.

Alcopar.

1559. Rp.: Medamini 0,1

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 2 таб. 3 раза в сут. (1 таб. на 10 кг массы в сут.), после еды, курс 2 дня.

Carbendazym.

Аскаридоз

На ранних этапах болезни назначают **антигистаминные препараты** (рец. 155–175). В поздней фазе назначают декарис (левамизол) однократно после ужина

Глава XII. Инфекционные болезни

взрослым 150 мг, детям до 14 лет — 2,5 мг/кг; комбан-
трин или пирантела памоат (разовая доза взрослым
и детям 10 мг/кг), пиперазина адипинат (назначают
2 дня подряд, взрослым и детям старше 14 лет разовая
доза 3–4 г; 7–9 лет — 1,5 г; 10–14 лет — 2 г); нафтамон
(алкопар) 1 раз в сут. натоцак (детям старше 5 лет и
взрослым — 5 г, детям до 5 лет — 2,5 г). Порошок на-
сыпают в 50 мл теплого сиропа и дают выпить. Курс —
от 1 до 5 дней в зависимости от интенсивности инва-
зии. Мебендазол (вермокс) (рец. 1557) назначают взрос-
лым по 100 мг 2 раза в сут., детям — 2,5–5 мг/кг; курс
1–2 дня.

1560. Rp.: Levamisoli 0,15

D.t.d. N. 1 in tab.

S. По 1 таб. 1 раз в сут.

Decaris.

1561. Rp.: Piperazini adipinatis 0,5

D.t.d. N. 12 in tab.

S. По 3–4 таб. 2 раза в сут. (за 1 час до еды, или
через $\frac{1}{2}$ –1 час после еды) 2 раза в сут.; при аска-
ридозе — 2 суток; при энтеробидозе — 5 суток.

Дранкулез

Основным, наиболее эффективным методом лече-
ния является механический путь — медленное нама-
тывание гельминта на марлевый валик.

Для уничтожения паразита и облегчения процес-
са его удаления применяют амбильгар (ниридазол)

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

в суточной дозе 25 мг/кг в течение 7–10 дней или тиабендазол (минтазол) в суточной дозе 25 мг/кг в 2–3 приема (курс 2 дня). Назначают также метронидазол (флагил, трихопол) по 25 мг/кг в сут. в течение 10–15 дней. В период удаления паразита и после этого используют антибактериальную терапию. Для профилактики столбняка используют введение противостолбнячного анатоксина.

В начальный период болезни для воздействия на личинки назначают дитрацин по 0,2 г 2 раза в сут. в течение 5 дней. На взрослые особи этот препарат не действует.

1562. Rp.: Metronidazoli 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. в течение 10–15 дней.

Flagil, Klion, Metrogil, Orvigil, Trichopol.

1563. Rp.: Ditrazini citratis 0,05 (0,1)

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

S. По 0,2 г 2 раза в сут. в течение 5 суток.

Стронгилоидоз

Лечение осуществляется тиабендазолом (минтезол) в суточной дозе для детей 25 мг/кг, для взрослых 50 мг/кг (принимать во время еды в 2–3 приема курсом 2–3 дня) или альбендазолом по 400 мг в 1 или 2 приема (курс 3 дня).

Трихинеллез

Лечение проводят мебендазолом (вермоксом) (рец. 1557). Суточную дозу (300 мг) дают в 3 приема после еды;

Глава XII. Инфекционные болезни

курс лечения — 7–10 дней. Одновременно назначают антигистаминные препараты (реп. 155–175).

Трихоцефалез

Для лечения препаратом выбора является **вермокс (мебендазол)**. Доза для взрослых 100 мг 2 раза в сут., курсом 3 дня. Эффективен квантрель (суточная доза 10–20 мг/кг однократно, курс 2–3 дня), дифезил (суточная доза для детей до 5 лет — 2,5 г; старше 5 лет и взрослых — 5 г, дается однократно, курс 5 дней). При необходимости курс лечения повторяют через 2–3 недели.

1564. Rp.: Mebendazoli 0,1

D.t.d. N. 6 in tab.

S. 100 мг 2 раза в сут., в течение 3 суток.

Soltrik, Vermox, Wormin.

1565. Rp.: Diphezyli 1,0

D.t.d. N. 5 in pulv.

S. При трихоцефалезе по 1,5 препарата натоцак (за $\frac{1}{2}$ –1 час до еды, в 30–50 мл сахарного сиропа) 3 раза в сут. (5 суток подряд).

Энтеробиоз

В лечении используется пиперазина адипинат 2–3 циклами по 5 дней, с перерывом 5–7 дней, доза как при аскаридозе; пирвиния памоат (ванквин) — однократно внутрь после еды по 5 мг/кг (одно драже или одна чайная ложка суспензии на 10 мг массы тела).

Драже не разжевывать!); комбантрин (пирантел памоат) — однократно по 10 мг/кг во время еды; вермокс — по 1 таб. (100 мг) однократно.

Обязательным условием стойкого излечения является строгое соблюдение правил личной гигиены и одновременное лечение всех членов семьи или коллектива.

1566. Rp.: Purginii pamoatis 0,05

D.t.d. N. 10 in drag.

S. 1 драже на 10 кг массы однократно после завтрака.

1567. Rp.: Susp. Purginii pamoatis 100 ml

S. По 1 чайной ложке на 10 кг массы.

Цестодозы

Гименолепидоз

Проводят лечение фенасалом по схемам:

1) 2 цикла по 4 дня с интервалом 4 дня. Суточную дозу дают в 4 приема детям до 2 лет — 0,6; 3–5 лет — 1 г; 6–12 лет — 1–6 г, взрослым — 2 г. Принимать за 1,5–2 часа до еды в смеси с равным количеством сахарного сиропа. Рекомендуется одновременное назначение желчегонных средств;

2) 7 циклов по 2 дня с интервалом 5 дней. Разовая доза (она же суточная): взрослым — 2 г, детям до 6 лет — 1 г, 6–9 лет — 1,5 г.

Глава XII. Инфекционные болезни

1568. Rp.: Rhenasali 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. Однократно 8–12 таб. (тщательно измельчить, разжевать) натощак утром или через 3–4 часа после ужина.

Niclosamidum.

Дифиллоботриоз

При выраженной анемии до дегельминтизации назначают **витамин В₁₂** (рец. 458) по 300–500 мкг внутримышечно 2–3 раза в неделю в течение месяца, **препараты железа** (рец. 754–758), гемостимулин, гематоген.

1569 Rp.: Tab. «Haemostimulinum» N. 50

D.S. По 1–2 таб. 3 раза в день после еды.

1570 Rp.: Haemotogeni liquidii 250 ml

D.S. По 1 столовой ложке 2–3 раза в день.

1571 Rp.: Haemotogeni 50,0

D.S. По 1–2 дольки брикета 2 раза в день

Дегельминтизацию проводят **фенасалом** (рец. 1568), экстрактом мужского папоротника, отваром из семян тыквы.

Тениаринхоз

Рекомендован **фенасал** (рец. 1568) натощак в дозе 2–3 г.

Тениоз

В лечении применяют фенасал, дихлосал, трихлосал, празиквантель. Фенасал (в суточных дозах: детям до 3 лет — 0,5 г, 3–5 лет — 1 г, 6–9 лет — 1–1,5 г, 10–12 лет — 1,5–2 г; взрослым — до 3 г) дают натощак утром. Сначала больной выпивает водный раствор натрия гидрокарбоната ($\frac{1}{2}$ чайной ложки взрослым, $\frac{1}{4}$ чайной ложки детям; смешивают с сахаром в соотношении 1:1 и растворяют в $\frac{1}{4}$ стакана теплой воды). Через 10 мин — прием суточной дозы фенасала, через 3 часа — стакан сладкого чая с сухарями. При лечении дихлосалом и трихлосалом препарат смешивают с равным количеством сахара, растворяют в 50 мл теплой воды и дают выпить за 1,5 часа до еды. Детям до 3 лет дают 0,5 г фенасала и 0,1 г дихлофена (или трихлоросфена), 3–5 лет — соответственно 1 и 0,2 г; 6–9 лет — 1,5–2 г фенасала и 0,4 г дихлоросфена. Празиквантель назначают в дозе 5–10 мг/кг однократно.

1572. Rp.: Praziquanteli 0,6

D.t.d. N. 3 in tab.

S. 5–10 мг/кг однократно.

Azinox, Biltracid.

Цистицеркоз

При цистицеркозе мозга и глаза проводится хирургическое лечение в сочетании с десенсибилизирующими, противосудорожными и дегидратационными

Глава XII. Инфекционные болезни

средствами (магния сульфат внутримышечно, 40% раствор глюкозы).

При консервативном лечении применяют мебендазол (вермокс).

1573. Rp.: Mebendazoli 0,1

D.t.d. N. 6 in tab.

S. При энтеробиозе — однократно 1 таб., при других видах инвазии, в т. ч. смешанной — 1 таб. 1 раз в сут. 3 раза.

Soltrik, Vermox, Wormin.

Эхинококкоз

Радикальным способом лечения является ранняя операция. Консервативное лечение проводят мебендазолом, при нагноении используются антибактериальные средства (см. Приложение 3).

Трематодозы

Клонорхоз

При клонорхозе после стихания острых проявлений болезни используют хлоксил. Курсовая доза — 300 мг/кг (но не более 20 г). Курс 2–3 или 5 дней. Суточная доза при 3-дневном курсе — 100 мг/кг, при 5-дневном — 60 мг/кг. Препарат дают в 3 приема через 30–40 мин после еды, запивают молоком. После специфического лечения назначают желчегонные средства и дренаж желчных путей. Эффективен празиквантель в дозе 50 мг/кг, курс 2–3 дня (рец. 1572).

1574. Rp.: Chloxyli 2,0

D.t.d. N. 10 in pulv.

S. По 2,0 препарата (в $\frac{1}{2}$ стакана молока) через каждые 10 мин в 3 приема через 40 мин после легкого завтрака.

Описторхоз

Специфический препарат для лечения — хлорсил (рец. 1574). В дни приема препарата и в течение 2 дней после него ограничивают употребление жиров и запрещают прием алкоголя. Препарат лучше давать в молоке, слабительное не назначают. Лечение хлорсилом продолжается 5 дней, суточную дозу (60 мг/кг) дают в 3 приема, после завтрака, обеда и ужина. Общая курсовая доза — 0,3 г/кг. Затем назначают желчегонные и антисептические средства: холосас, хологон, аллахол и др.

Десенсибилизирующие препараты (рец. 155–175) назначаются до стихания острых явлений.

При неполном излечении повторный курс назначают через 4–6 месяцев.

Парагонимоз

В острой фазе осуществляют лечение десенсибилизирующими средствами, при тяжелом — глюкокортикоидами.

Специфическое лечение проводят только после стихания симптомов аллергии. Применяют битинол

Глава XII. Инфекционные болезни

(актамер, битин) в суточной дозе 30–40 мг/кг в 2 приема после еды, через день. Курсовая доза — 300–400 мг/кг. Патогенетическая терапия зависит от формы болезни и ее тяжести.

Шистозоматоз

Лечение проводят **празиквантелом** (реп. 1572) внутрь в дозе 60 мг/кг однократно. Эффективны **гигантол** (этренол) внутримышечно в дозе 3 мг/кг однократно; **ниридазол** (амбильгар) внутрь в суточной дозе в суточной дозе 25 мг/кг (не более 1,5 г) в 2–3 приема (курс 5–7 дней); **оксамниквин** внутрь в дозе 10–15 мг/кг 2 раза в сут. (1–2 дня).

Глава XIII

Детские болезни

Ангина

Антибиотики и сульфаниламидные препараты внутрь и внутримышечно, через ингаляторы (см. Приложение 3). Для полоскания глотки — 0,1% раствор фурацилина, настой ромашки, 0,05% раствор перманганата калия, настойка календулы, настойка эвкалипта.

Применяются **антигистаминные, жаропонижающие, противовоспалительные препараты** (рец. 155–175, 109–115, 339–369).

1575. Rp.: Aëros. «Inhalypum» 30 ml

D.S. Орошать полость рта 3–4 раза в сут. (препарат удерживают в полости рта 5–7 мин).

1576. Rp.: Furacilini 0,02

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Растворить 1 таб. в 100 мл теплой воды, полоскать горло при ангине 5–6 раз в сут.

1577. Rp.: Sol. Aethonii 0,1% — 200 ml

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

Глава XIII. Детские болезни

1578. Rp.: T-rae Calendulae 50 ml
D.S. Перед применением 1 чайную ложку развести в стакане воды для полоскания горла.
1579. Rp.: T-rae Eucalypti 25 ml
D.S. Для полоскания (10–20 капель на 1 стакан воды).

Анемии

Более подробно см. «Заболевания системы крови».

Витаминодефицитные анемии

1580. Rp.: Acidi folici 0,001
D.t.d. N. 30 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут., ребенку 7 лет.
- Профилактические дозы для детей: до 6 мес. 40–50 мкг, от 7–12 мес. — 120 мкг, от 1 года до 12 лет — 200 мкг, старше 13 лет — 400 мкг. Лечебная доза для детей — 0,001–0,005 г 3 раза в сут.
1581. Rp.: Cobamamidi 0,0001
D.t.d. N. 30 in ta7b.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. за полчаса до еды, ребенку 3-х лет.
1582. Rp.: Cobamamidi 0,0005 (0,0001) pro inject.
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Содержимое ампулы растворить в 2 мл прилагаемого растворителя, вводить внутримышечно 1 раз в сут. ребенку 1 года.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Внутри детям назначают по 0,0002 (200 мкг)–0,0005 г (500 мкг) 2–5 раз в сут. за 300 мин до еды. Внутривенно или внутримышечно вводят по 0,0005 г на инъекцию 1 раз в сут. Курс лечения 7–10 дней.

1583. Rp.: Sol. Cyanocobalamini 0,01% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,5 мл внутримышечно через день ребенку 6 лет.

До 1 года — 15–30 мкг, в 1–3 года — 30–50 мкг, в 4 года и старше — 50–100 мкг 1 раз в сут. или через день. Курс лечения 15–30 дней.

Гемолитические анемии

1584. Rp.: Dexamethasoni 0,0005

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

S. По 1 таб. 3 раза в сут. во время еды или после еды ребенку 7 лет.

Dexason, Дехона.

Расчет ведут по преднизолону: 0,15 мг дексаметазона соответствует 1 мг преднизолона.

Детям до 6 месяцев — 0,05–0,1 мг, в 7–12 месяцев — 0,1–0,2 мг; в 1–3 года — 0,3–0,6 мг; в 4–6 лет — 0,7–0,9 мг; в 7–14 лет — 1–2 мг в сут. Суточную дозу дают в 2–3 приема во время или после еды.

Глава XIII. Детские болезни

1585. Rp.: Cocarboxylasi hydrochloridi 0,05
D.t.d. N. 30 in ampull.
S. По 0,05 г для внутривенного или внутримышечного введения ребенку 2 лет. Вводят внутривенно 1 раз в сут. в дозе 0,025–0,05 г. Курс лечения 10–30 дней.
1586. Rp.: Prednisoloni 0,005
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 2 таб. 2 раза в сут. утром и днем во время еды ребенку 8 лет.
1587. Rp.: Prednisoloni hemisuccinatis 0,0025 (0,1; 0,5)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Для внутривенного введения растворить в 5 мл изотонического раствора натрия хлорида (для внутривенного капельного введения развести в 250–500 мл изотонического раствора натрия хлорида или 5% раствора глюкозы) ребенку 3 лет. Дозу назначают по 1–2–5 мг/кг массы тела в сут.
1588. Rp.: Sol. Tocopheroli acetatis oleos. 5% — 20 ml
D.S. По 5 капель 3 раза в сут. ребенку 1,5 лет.

Суточная доза витамина Е: детям до 1 года — 5–10 мг, при тяжелых состояниях парентеральная доза может быть повышена до 10–20 мг/кг; старше 1 года — 1–2 мг/кг в сут. в течение 1–4 недель.

1589. Rp.: Triamcinoloni 0,004

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут., ребенку 6 лет.

Дозы рассчитывают по преднизолону (1 мг преднизолона соответствует по активности 0,8 мг триамцинолона). Суточную дозу делят на 3–4 приема.

1590. Rp.: Phenobarbitali 0,005

D.t.d. N. 10 in tab.

S. При гемолитической болезни препарат назначают по 10 мг/кг в сут. в 3 приема.

Гипо- и апластические анемии

1591. Rp.: Sol. Thiamini chloridi 2,5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,5 мл внутримышечно. Через день ребенку 5 мг.

Лечебные дозы тиамина хлорида для детей: до 1 года — 0,002–0,005 г на прием; 1–3 года — 0,005–0,008 г, в 4–8 лет — 0,01 г; в 8–16 лет — 0,015 г 2–3 раза в сут.

1592. Rp.: Sol. Thiamini bromidi 3% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,5 мл внутримышечно через день ребенку 7 лет.

1593. Rp.: Riboflavini 0,001

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. ребенку 10 лет.

Глава XIII. Детские болезни

Назначают внутрь 2–3 раза в сут. детям до 6 мес. — по 0,002 г, от 7–12 мес. — 0,003 г, в 1–3 года — 0,003–0,005 г, в 4–6 лет — 0,005–0,007 г, в 7–14 лет — 0,008–0,01 г.

1594. Rp.: Pyridoxini hydrochloridi 0,002

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

1595. Rp.: Sol. Pyridoxini 5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в сут. ребенку 8 лет.

Детям до 6 мес. внутрь 2–3 раза в сут. 0,001 г, от 7–12 мес. — 0,002 г, в 1–3 года — 0,0025–0,003 г, в 4–6 лет — 0,004–0,005 г, в 7–12 лет — 0,005–0,01 г. В тяжелых случаях вводят парентерально 1 раз в сут. по 0,1–1 мл 5% раствора.

1596. Rp.: Sol. Cyanocobalamini 0,01% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,5 мл внутримышечно через день ребенку 6 лет.

Детям грудного возраста назначают по 15–30 мкг, в 1–3 года — 30–50 мкг, в 4 года и старше — 50–100 мкг 1 раз в сут. или через день, Курс лечения — 15–30 дней.

1597. Rp.: Cobamamidi 0,0001

D.t.d. N. 100 in tab.

S. Назначают внутрь в возрастных дозировках.

1598. Rp.: Hydrocortisoni hemisuccinatis 0,1

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Ввести 25 мг внутривенно, через 12 часов —
25 мг внутримышечно ребенку 1 года.

Внутримышечно или внутривенно (очень медленно) из расчета 3–5 мг/кг массы тела в сут. Суточную дозу вводят в 1–4 приема.

- Дексаметазон (рец. 107).

1599. Rp.: Sol. Acidi aminocapronici 5% — 100 ml

D.S. Внутривенно капельно 30 мл ребенку 5 лет.

1600. Rp.: Acidi aminocapronici 0,5

D.t.d. N. 30 in pulv.

S. По 1 порошку 4 раза в сут. ребенку 5 лет.

Внутрь назначают из расчета 0,1 г/кг в сут. в 3–4 приема. При внутривенном введении 1–1,5 мл/кг на одно вливание.

1601. Rp.: Acidi ascorbinici 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. ребенку 2 лет.

1602. Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% — 1 ml

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно ребенку 1 года.

Внутрь детям до 6 мес. — 0,025–0,05 г, от 7–12 мес. — 0,05–0,075 г, в 1–3 года — 0,075–0,1 г, в 4–6 лет — 0,075–0,1 г, в 7–14 лет — 0,1–0,15 г. При

Глава XIII. Детские болезни

внутримышечном и внутривенном введении детям до 6 мес. — 0,5 мл, от 7 до 12 мес. — 0,75 мл, в 1—3 года — 1–2 мл, в 4–6 лет — 2–3 мл, в 7–14 лет — 3–6 мл.

1603. Rp.: Acidi folici 0,001

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

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 7 лет.

Лечебная доза для детей 0,001–0,005 г 3 раза в сут.

1604. Rp.: Cortisoni acetatis 0,025

D.t.d. N. 80 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. в течение недели ребенку 7 лет.

1605. Rp.: Susp. Cortisoni acetatis 2,5% — 10 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. По 1–2 мл 1 раз в сут. внутримышечно ребенку 10 лет.

До 7 лет детям дают или вводят внутримышечно по 0,0125–0,025 г 3 раза в сут. в течение 2–3 дней, далее 2 раза в сут. в течение недели с последующим назначением поддерживающей дозы. Детям школьного возраста в начале лечения дают 0,025 г 3 раза в сут. в течение 3–4 дней, затем дозу постепенно уменьшают до поддерживающей.

1606. Rp.: Methandrostenoloni 0,005

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

Nerobol.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Принимают внутрь. Детям до 2 лет назначают из расчета 0,1–0,2 мг/кг; от 2 до 5 лет суточная доза составляет 0,001–0,002 (1–2 мг), от 6 до 14 лет — 0,003–0,005 г (3–5 мг). Суточную дозу дают в 1–2 приема. Курс лечения — 1,5–3 недели.

1607. Rp.: Methylandrostendioli 0,01

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

S. По 1 таб. 2 раза в сут., ребенку массой 25 кг.
Держать под языком до полного рассасывания.

1608. Rp.: Methylprednisoloni 0,004

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

S. По 2 таб. 2 раза в сут. во время или после еды
ребенку 7 лет.

Urbazon, Methypred, Medrol.

Внутрь назначают из расчета 0,8–1,5 мг/кг массы в сут.

1609. Rp.: Natrii nucleinatis 0,05

Sacchari 0,2

M.f. pulv.

D.t.d. N. 20

S. По 1 порошку 3 раза в сут. ребенку 8 лет.

Внутрь назначают в порошках. Детям до 1 года — по 0,005–0,01 г, от 2 до 5 лет — 0,015–0,05 г, от 5–7 лет — 0,05–0,1 г, от 7–14 лет — 0,2–0,3 г 2–3 раза в сут. в течение 5–8 дней. Внутримышечно 0,5–5 мл 1% раствора 1–2 раза в сут.

Глава XIII. Детские болезни

- **Пиридоксальфосфат** (рец. 1615), **преднизолон** (рец. 12).

1610. Rp.: Sol. Retabolini oleos. 5% — 1 ml

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. По 0,2 мл внутримышечно 1 раз в 3 недели ребенку массой 10 кг. Вводят внутримышечно 1 раз в 3–4 недели по 0,8–1 мг/кг.

1611. Rp.: Sol. Triamcinoloni 0,004

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 6 лет.

Berlicort, Kenalog, Polcortolon, Tricort.

Назначают внутрь. Дозы рассчитывают по преднизолону (1 мг преднизолона соответствует по активности 0,8 г триамцинолона). Суточную дозу делят на 3–4 приема.

1612. Rp.: Sol. Phenobolini oleos. 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,2 мл внутримышечно 1 раз в 10 дней ребенку массой 8 кг.

Anadur, Nandroloni phenilpropionas, Turinabol.

Вводят внутримышечно из расчета 1–1,5 мг/кг в месяц, чтобы $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{3}$ месячной дозы ввести через каждые 7–10 дней. Курс лечения 1–2 месяца.

Железодефицитные анемии

Гематоген (рец. 1570–1571) — по 1 чайной или десертной ложке 2–3 раза в сут., сухого препарата — по 1 дольке 2 раза в сут.

1613. Rp.: Tab. «Haemostimulinum» N. 50

D.S. По $\frac{1}{4}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 3 лет. Детям в зависимости от возраста дают $\frac{1}{4}$ –1 таб. (в таб. 0,5 г).

1614. Rp.: Ferri lactatis 0,5

D.t.d. N. 20 in caps.

S. По 1 капс. 3 раза в сут. ребенку 6 лет.

Назначают внутрь. Детям до 3 лет — 0,1–0,2 г, в 4–6 лет — 0,3–0,5 г, в 7–12 лет — 0,6–1 г на прием 3 раза в сут. Препарат рекомендуется запивать желудочным соком или разведенной аскорбиновой кислотой.

1615. Rp.: Pyridoxalphosphati 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. через 15 мин после еды ребенку 5 лет.

При приеме внутрь пиридоксальфосфат дают 3–4 раза в сут. через 10–15 мин после еды в разовых дозах для детей 0,01–0,02 г. Курс лечения — 10–30 дней. Парентерально вводят по 2,5–5 мг 1–3 раза в сут.

- **Пиридоксина гидрохлорид** (рец. 1594, 1595).

Глава XIII. Детские болезни

1616. Rp.: Sir. Aloes cum ferro 100 ml

D.S. По $\frac{1}{2}$ чайной ложке в $\frac{1}{4}$ стакана воды 2–3 раза в сут. ребенку 2 лет. Назначают $\frac{1}{2}$ –1 чайную ложку на прием в $\frac{1}{4}$ стакана воды 2–3 раза в сут. Курс лечения 15–30 дней.

1617. Rp.: Ferramidi 0,01

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в день ребенку 2 лет.

Назначают внутрь. Детям до 1 года — 0,01 г, в 1–3 года — 0,02 г, в 4–6 лет — 0,03–0,04 г, в 7–12 лет — 0,05–0,075 г. Дают 2–3 раза в сут. Препарат растворяют в воде. Курс лечения 3–4 недели.

1618. Rp.: Ferroceroni 0,3

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

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. через 20 мин после еды ребенку 5 лет.

Назначают внутрь по $\frac{1}{2}$ –1 таб. через 20 мин после еды. Курс лечения 20–30 дней. В 1 таб. по 0,3 г содержится 0,04 г железа.

1619. Rp.: «Ferrum Lek» 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Для внутримышечного введения через день по 1 мл ($\frac{1}{2}$ ампулы) ребенку 3 лет. Вводить глубоко.

Внутривенно назначают только взрослым. Детям вводят внутримышечно через день при массе тела до 5 кг — 0,5 мл, при 5–10 кг — 1 мл.

Бронхиальная астма

1620. Rp.: Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. 0,2 мл подкожно ребенку 5 лет при бронхиальной астме.

Для купирования приступов бронхиальной астмы адреналин вводят подкожно или внутримышечно в разовой дозе 0,01 мл 0,1% раствора на 1 кг массы тела ребенка (но не более 0,4–0,5 мл). При отсутствии эффекта через 40–60 мин можно повторить введение препарата в ускоренной дозе. Адреналин назначают 2–3 раза в сут.

1621. Rp.: Aëros. «Berodual» — 15 ml

D.t.d. N. 2

S. Для ингаляций: 1–2 вдоха при приступе бронхиальной астмы ребенку 6 лет.

Применяют по 1–2 дозы 3–4 раза в сут. При приступе удушья в случае отсутствия эффекта разовую дозу можно повторить через 5 мин.

1622. Rp.: Bricanyli 0,0025

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1/2 таб. 3 раза в сут. ребенку 8 лет.

Terbutalini.

1623. Rp.: Sol. Bricanyli 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Подкожно и внутривенно капельно.

Глава XIII. Детские болезни

1624. Rp.: Aëros. «Bricanyli» 15 ml

D.S. По 1–2 вдоха.

Назначают внутрь, подкожно и внутривенно. Детям 3–7 лет — внутрь по $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ таб., 7–14 лет — по $\frac{1}{2}$ –1 таб. на прием 3 раза в сут. Подкожно и внутривенно капельно — по 0,01 мл 0,05% раствора на 1 кг массы (0,005 мг/кг) 1–3 раза в сут. Капельное введение осуществляется со скоростью 2,5–5 мкг в 1 мин. В тяжелых случаях разовая доза для парентерального введения может быть увеличена в 1,5 раза.

1625. Rp.: Sol. Broncholytini 125,0

D.S. по $1-\frac{1}{2}$ чайной ложки 3 раза в сут. ребенку 8 лет.

Назначают внутрь: детям старше 3 лет — 1 чайную ложку, старше 10 лет — 2 чайные ложки на прием 3 раза в сут.

1626. Rp.: Hexoprenalini sulfatis 0,0005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 4 лет.

Hinipral, Ipradol

1627. Rp.: Sol. Hexoprenalini sulfatis 0,0005% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно.

1628. Rp.: Sol. Hexoprenali sulfatis 25 ml

D.S. Ингаляционно 1–2 вдоха.

Назначают внутрь до еды. Также применяют парентерально и ингаляционно. Детям от 3–6 мес. по $\frac{1}{4}$ таб. 1–2 раза в сут.; 6–12 месяцев — $\frac{1}{4}$ таб. 1–3 раза в сут., 3–6 лет — $\frac{1}{2}$ таб. 1–3 раза в сут., 6–10 лет — 1 таб. 1–3 раза в сут., старше 10 лет — 1 таб. 2–4 раза в сут.

В форме дозированного аэрозоля назначают детям старше 3 лет по 200–400 мкг (1–2 вдоха). Внутривенно при астматическом статусе детям вводят: от 3–6 мес. — по 1 мкг 1–3 раза в сут., от 7–12 мес. по 2 мкг 1–3 раза в сут., от 1–3 лет — по 2–3 мкг 1–3 раза в сут., от 4–10 лет — по 3–4 мкг 1–3 раза в сут. Внутривенно струйно препарат вводят в течение 2 мин.

Гидрокортизона гемисукцинат (рец. 1598).

1629. Rp. Susp. Hydrocortisoni acetatis 2,5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Для внутримышечного введения. Перед применением тщательно взбалтывать.

Вводят внутримышечно глубоко в ягодичную мышцу. Детям от 3 мес. до 1 года вводят внутрисуставно или периартикулярно — 25 мг, от 1–6 лет — 25–50 мг, от 6–14 лет — 50–75 мг.

• Дексаметазон (рец. 107).

1630. Rp.: Aëros. «Ditec» — 10 ml

D.S. Ингаляционно вдох при приступе удушья 2–4 раза в сут. ребенку 5 лет.

Глава XIII. Детские болезни

Детям от 4–6 лет вводится по 1 дозе 4 раза в сут., от 6–12 лет — не более 6 доз в сут. (1 доза через 4 часа), детям старше 12 лет — не более 12 раз в сут. (2 дозы через 4 часа). Снижение дозы и отмена препарата проводятся постепенно.

1631. Rp.: Sol. Isadrini 0,5% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно капельно.

Novodrin, Euspiran.

1632. Rp.: Isadrini 0,005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. под язык 2–3 раза в сут.

1633. Rp.: Isadrini 0,5% — 25 ml

D.S. По 0,7 мл в 3–5 мл изотонического раствора натрия хлорида на ингаляцию ребенку 7 лет.

В виде ингаляций разовая доза детям первого года жизни составляет — 0,1–0,2 мл 0,5% раствора, детям старше года — 0,1 мл 0,5% раствора на год жизни, но не более 1 мл. Ингаляции проводят не более 3 раз в сут. Под язык назначают по $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2–3 раза в сут. При внутривенном капельном введении препарат вводят из расчета 0,1 мкг (0,0001 мг) на 1 кг массы в 1 мин.

1634. Rp.: Sol. Kalii iodidi 3% — 200 ml

D.S. По 1 чайной ложке 2 раза в сут. после еды, запивать молоком ребенку 9 лет.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Назначают внутрь. Детям от 3–6 лет — по $\frac{1}{2}$ чайной ложки, в 7–10 лет — по 1 чайной ложке, в 11–14 лет — по 1 десертной ложке 2 раза в сут. после еды. Препарат рекомендуется запивать молоком.

1635. Rp.: Calcii pantothenatis 0,1

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 5 лет.

1636. Rp.: Sol. Calcii pantothenatis 20% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в сут. ребенку 7 лет.

Назначают преимущественно внутрь. Детям 1–3 лет — по 0,05–0,1 г на прием, от 3 до 14 лет — 0,1–0,2 г 2 раза в сут. Курс лечения 3–4 месяца.

1637. Rp.: Ketotifeni 0,001

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 6 лет. Назначают внутрь из расчета 0,025 мг/кг 2 раза в сут.

Astafen, Broniten, Galitifen, Ketasma, Ketof, Pozitan, Zaditen, Zetifen.

- Кортизон (реп. 1604, 1605).

Глава XIII. Детские болезни

1638. Rp.: Caps. Intali 0,02

D.t.d. N. 30

S. Ингалировать содержимое капсулы — по 1 капс. 2–3 раза в сут. ребенку 8 лет. При отсутствии эффекта дозу увеличить до 4–5 капс. в сут.

Cromolyn sodium, Bicromat, Kromolin, Natrii cromoglycate, Taleum

1639. Rp.: Sol. Intali 1% — 2 ml

D.S. Для ингаляций 1–2 раза в сут.

Назначают по 1 капс. 3–4 раза в сут. В тяжелых случаях количество ингаляций можно увеличить до 6.

- Метилпреднизолон (рец. 1608).

1640. Rp.: Mixt. antiasthmat. Trascovi 200 ml

D.S. По 1/2 чайной ложки 3 раза в сут. ребенку 8 лет.

Назначают внутрь 3 раза в сут. в теплом молоке. Разовые дозы детям 4–6 лет — от 20 капель до 1/2 чайной ложки, 7–14 лет — от 1/2 до 1 чайной ложки.

1641. Rp.: Sol. Natrii oxybutiratis 20% — 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. При неотложных состояниях ГОМК вводят внутримышечно или внутривенно в разовой дозе 50–120 мг/кг.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1642. Rp.: Nospani 0,04

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 12 лет.

Drotaverinum.

1643. Rp.: Sol. Nospani 2% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 0,2–2 мл 1–2 раза в сут.

Разовая доза внутрь — $\frac{1}{4}$ –2 таб. (1–1,5 мг/кг) 1–3 раза в сут. в 1–14 и более дней. Внутримышечно или внутривенно — по 0,2–2 мл 2% раствора (0,05–0,07 мг/кг) 1–2 раза в сут.

1644. Rp.: Orciprenalini sulfatis 0,02

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ таб. 2–3 раза в сут.

Alupent, Astmopent.

1645. Rp.: Sol. Orciprenalini sulfatis 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно, подкожно.

1646. Rp.: Aëros. Orciprenalini sulfatis 1,5% — 20 ml

D.S. Для ингаляций (2 вдоха). Во время приступа бронхиальной астмы ребенку 10 лет.

С помощью ингалятора с дозатором 1–2 дозы не более 3–4 ингаляций в сут. Подкожно, внутримышечно или внутривенно — по 0,1–0,15 мл 0,05% раствора на год жизни (внутривенно — очень медленно или капельно).

Глава XIII. Детские болезни

1647. Rp.: Papaverini hydrochloridi 0,04

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

1648. Rp.: Sol. Papaverini hydrochloridi 2% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. 0,2 мл внутримышечно ребенку 2 лет.

Назначают 2–3 раза в сут. Разовая доза внутрь — от 0,03–0,04 г в зависимости от возраста (0,7–1 мг/кг). Разовая доза для подкожного, внутримышечного и внутривенного введения детям 7–12 мес. — 0,15–0,2 мл, более старшим — 0,1–0,15 мл 2% раствора на год жизни. Внутривенно вводится медленно.

• Преднизолон (реп. 1586–1587).

1649. Rp.: Salbutamoli 0,002

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

S. Ребенку 4 лет по $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут.

Aloprol, Salbupart, Salbuvent, Spalmotil, Spreor, Ventodisk, Ventolin, Volmax.

1650. Rp.: Aëros. Salbutamoli 0,2% — 10 ml

D.S. Для ингаляций: 1 вдох ребенку 5 лет.

Для купирования приступа бронхиальной астмы — 1–2 ингаляции (дозы) из баллона 1–3 раза в сут. Внутрь детям 2–6 лет назначают 1–2 мг на прием, 6–12 лет — 2 мг, старше 12 лет — 2–4 мг 2–4 раза в сут. с интервалом в 6 часов.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1651. Rp.: Sol. Sibazoni 0,5% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно ребенку 1 года.

Araurin, Apo-Diazepam, Bensedin, Diazepam, Relanium, Seduxen, Valium.

1652. Rp.: Sibazoni 0,005

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 0,1 мг/кг в сут. ребенку 5 лет.

Назначают внутривенно, внутримышечно, внутрь. Разовая доза для парентерального введения детям до 7 лет составляет 0,07–0,1 мг/кг, детям старше 7 лет — 0,05–0,07 мг/кг. При назначении внутрь дозы подбирают индивидуально: малые дозы — 0,1–0,15 мг/кг в сут., большие дозы — 0,2–0,5 мг/кг в сут.

1653. Rp.: Susp. «Synacten-Depo» — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По $\frac{1}{2}$ мл внутримышечно 1 раз в сут. с повторным введением через 2 дня ребенку 10 лет.

Вводится внутримышечно 1 раз в сут. с интервалом 1–7 дней. Детям грудного возраста — по 0,25 мл, младшего — 0,25–0,5 мл, школьного — по 0,25–1 мл. Перед введением ампулы необходимо встряхнуть.

1654. Rp.: Tab. «Theophedrinum» N. 10

D.S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 3 лет.

Назначают препарат внутрь. Детям до 2 лет — $\frac{1}{4}$ таб., в 3–4 года — $\frac{1}{3}$ таб., в 5–7 лет — $\frac{1}{2}$ таб., в 8–

Глава XIII. Детские болезни

12 лет — $1/2$ - $3/4$ таб., старше 12 лет — $3/4$ -1 таб. 1-3 раза в сут. Расчет можно вести по эфедрину, входящему в состав таб. (0,02 г). Разовая доза — 0,5 мг/кг.

- Триамцинолон (рец. 1589).

1655. Rp.: Aëros. Fenoteroli — 15 ml

D.S. Для ингаляций. 2 вдоха ребенку 10 лет

(не более 3 раз в сут. с интервалом 5-6 часов).

Aruterol, Berotec, Partusisten.

Вдыхание 1-2 доз из аэрозольного ингалятора не более 3 раз в сут.

1656. Rp.: Chlozepidi 0,005

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. ребенку 7 лет.

Chlordiazepoxidum, Elenium, Librium.

Назначают внутрь по 2,5-5 мг 1-3 раза в сут. в зависимости от возраста.

1657. Rp.: Sol. Aethimizoli 1,5% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно ребенку 1 года.

1658. Rp.: Aethimizoli 0,1

D.t.d.N. 50 in tab.

S. По $1/2$ таб. 4 раза в сут. после еды ребенку 7 лет.

Как аналептик назначают внутримышечно или внутривенно (медленно) по 1-1,5 мг на 1 кг массы тела

1–3 раза в сут. Как антиаллергический и противовоспалительный препарат — внутрь по 2 мг/кг 3–4 раза в сут. на протяжении 20–30 дней.

1659. Rp.: Euphyllini 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. ребенку 12 мес.

Aminophyllum, Diaphyllum, Theophyllum.

1660. Rp.: Sol. Euphyllini 2,4% — 10 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. В 5 мл внутривенно капельно с 300 мл изотонического раствора натрия хлорида ребенку 7 лет с приступом бронхиальной астмы.

Разовая доза внутрь — 2–4 мг/кг. Суточную дозу вводят в 2–3 приема. Грудным детям препарат целесообразнее назначать внутрь: до 6 мес. — разовая доза 0,003–0,005 г; в 6–12 месяцев — 0,005–0,01 г. Внутримышечно вводят по 0,05–0,1 мл 24% раствора на год жизни (разовая доза не должна превышать 1 мл препарата). Внутривенно назначают в виде 2,4% раствора из расчета 0,1–0,15 мл/кг струйно или капельно в 100–500 мл 5–10% раствора глюкозы или изотонического раствора натрия хлорида.

При тяжелых приступах бронхиальной астмы или астматическом статусе вводят в разовой дозе 4–7 мг/кг или 1 мл 2,4% раствора на год жизни (не более 10 мл). Суточная доза при астматическом статусе не должна превышать 15–24 мг/кг.

Глава XIII. Детские болезни

1661. Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,025
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1/2 таб. 3 раза в сут. ребенку 5 лет.

1662. Rp.: Sol. Ephedrini hydrochloridi 5% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. 0,3 мл подкожно ребенку 10 лет.

Применяется внутрь, подкожно и внутримышечно. При приступе бронхиальной астмы разовая доза 0,5–1 мг/кг (0,01–0,02 мл 5% раствора на 1 кг массы). Для купирования приступа бронхиальной астмы вводят эфедрин с адреналином (в одном шприце или после введения адреналина). Внутрь препарат назначают в разовой дозе 0,5–0,6 мг/кг 2–3 раза в сут.

Бронхиты

- Антибиотики (см. Приложение 3).

1663. Rp.: Sol. Acetylcysteini 20% — 5 ml
D.t.d. N. 20 in ampull.
S. Для ингаляций по 2 мл 3 раза в сут. ребенку 5 лет.

ACC, Brotis, Mucosolvin.

1664. Rp.: Sol. Acetylcysteini 10% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Для внутримышечных инъекций по 1 мл 2 раза в сут. ребенку 10 лет.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Ингаляции назначают по 2–3 мл 20% раствора 3–4 раза в сут. Для внутримышечных инъекций детям грудного возраста дозируют из расчета 10–15 мг/кг 2 раза в сут., после года — по 0,5 мл 10% раствора 2 раза в сут.

1665. Rp.: Biseptoli 120

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 3 таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

Co-Trimoxazol, Bactecod, Bactrim, Berlocid, Biseptol, Cotribene, Groseptol, Oribact, Oripriam, Protesepitil, Primotren, Septrin, Sulfatrim, Sumetrolim, Trimosul.

1666. Rp.: Sol. Bactrimi 5 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 2 ампулы внутривенно через 12 часов ребенку 13 лет.

Назначают внутрь или внутривенно капельно и струйно. Для внутривенного введения препарат разводят изотоническим раствором натрия хлорида или 5–10% раствором глюкозы. Внутривенно детям до 12 лет вводят из расчета 30 мг/кг сульфаметоксазола или 6 мг/кг триметоприма в сут. в 2 приема; детям старше 12 лет — по 2 ампулы (10 мл) через 12 часов в течение 5 дней, переходя в дальнейшем на пероральный прием. Для детей старшего возраста максимальная доза — 3 ампулы (15 мл) 2 раза в сут. в течение

Глава XIII. Детские болезни

3 дней. Внутрь детям до 12 лет назначают в суточной дозе 30 мг/кг по сульфаметоксазолу или 6 мг/кг по триметоприму в 2 приема; в более старшем возрасте — по 2–3 таб. «Бисептол-480» 2 раза в сут.

- **Беродуал, бриканил** (рец. 1621–1624).

1667. Rp.: Bromhexini 0,008

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 10 лет.

Bisolvon, Flegamin, Fulpen A, Solvin.

Детям младше 2 лет назначают по 2 мг 3 раза в сут., от 2 до 6 лет — по 2–4 мг 3 раза в сут., от 6 до 12 лет — по 4–8 мг 3 раза в сут., старше 12 лет — 8–12 мг 3 раза в сут.

- **Бронхолитин** (рец. 1625).

1668. Rp.: Stoptussini 10 ml

D.S. По 15 капель ребенку 10 лет.

Детям с массой тела до 7 кг — 8 капель, 8–12 кг — 9 капель, 13–20 кг — 14 капель, 21–30 кг — 15 капель, 31–40 кг — 16 капель, 41–50 кг — 25 капель, 51–70 кг — 30 капель. Принимают 3–4 раза в сут., запивая 100 мл жидкости.

1669. Rp.: Glauventi 0,05

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 10 лет.

Glaucini hydrochlorid.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Принимают внутрь. Детям от 3 до 10 лет — по $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут., старше 10 лет — по 1 таб. 3 раза в сут. после еды.

- **Гексапреналина сульфат, калия иодид, кетотифен** (рец. 1601–1603, 1609, 1612).

1670. Rp.: Codeini phosphatis 0,005

Natrii hydrocarbonatis 0,25

M.f. pulv.

D.t.d. N. 6

S. По 1 порошку 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

Применяют внутрь. Детям от 7 мес. до 3 лет — 0,001–0,003 г, от 4–6 лет — 0,004–0,006 г, от 7 до 12 лет и старше 0,007–0,01 г на прием.

1671. Rp.: Inf. rad. Althaeae 2,0 — 100 ml

Sir. Althaeae 20 ml

M.D.S. По 1 чайной ложке 4–5 раз в сут. ребенку 2 лет.

1672. Rp.: Inf. rad. Althaeae 3,0 — 100 ml

Natrii hydrocarbonatis

Natrii benzoatis aa 1,0

Liq. Ammonii anisati 1 ml

M.D.S. По 1 чайной ложке 4 раза в сут. ребенку 4 лет. Детям до 3 лет дают по 1 чайной ложке, в 4–12 лет — по 1 десертной, старше 12 лет — по 1 столовой ложке 4–5 раз в сут.

Глава XIII. Детские болезни

1673. Rp.: Libexini 0,1

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 6 лет.

Назначают внутрь. Таблетку проглатывают, не разжевывая. Детям до 3 лет назначают по $\frac{1}{4}$ таб., от 4 до 7 лет — по $\frac{1}{2}$ таб., от 8 до 12 лет — $\frac{3}{4}$ таб., от 13 до 15 лет — по 1 таб. 3–4 раза в сут.

1674. Rp.: Tab. Mucaltini 0,05

D.t.d. N. 30

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. ребенку 10 лет.

Назначают внутрь. Детям дошкольного возраста — по $\frac{1}{2}$ таб., школьникам по 1 таб. 3–4 раза в сут. Таблетку желательно растворить в $\frac{1}{3}$ стакана воды, можно добавить сахарный сироп и дать выпить перед едой.

- **Орципреналина сульфат, сальбутамол** (рец. 1644–1646, 1649).

1675. Rp.: Sulfadimezini 0,5

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 2 таб. 4 раза в сут. ребенку 5 лет.

Применяют внутрь из расчета 0,1–0,15 г/кг в сут. в 4–6 приемов. Курс лечения — 5–7 дней.

1676. Rp.: Sulfadimethoxini 0,5

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. в 1-й день и по $\frac{1}{2}$ таб. в последующие дни 1 раз в сут. ребенку 5 лет.

Madribon.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Назначают внутрь. В 1-й день — по 25 мг/кг, в последующие дни по 12,5 мг/кг в сут. Суточная доза вводится 1 раз в сут. Курс лечения 7–10 дней.

- **Теофедрин** (рец. 1654).

1677. Rp.: Terpini hydrati 0,25

D.t.d. N. 6 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 7 лет.

Назначают внутрь. Детям до 1 года — 0,025–0,05 г, в 2–4 года — 0,05–0,1 г, в 5–9 лет — 0,15–0,2 г, в 10–14 лет — 0,25–0,3 г.

1678. Rp.: Inf. hb. Thermopsisidis 0,1 — 100 ml

D.S. По 1 десертной ложке 3 раза в сут. ребенку 5 лет.

Детям до 2 лет назначают по 1 чайной ложке настоя из расчета 0,1 г на 100 мл воды, дошкольникам — по 1 десертной ложке, школьникам — по 1 столовой ложке из 0,2 г на 200 мл 3 раза в сут.

1679. Rp.: Tab. «Tusuprex» 0,01

D.t.d. N. 30

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 5 лет.

Oxeladin, Paxeladin.

Назначают внутрь. Детям до 1 года — по 5 мг, старше 1 года — по 5–10 мг 3–4 раза в сут.

Гастрит острый

1680. Rp.: Gel. Almageli 170 ml

D.S. По 1 дозировочной ложке 3 раза в сут.
за 30 мин до еды ребенку 9 лет.

Назначают внутрь. Детям до 10 лет — по 1 дозированной ложке, с 10–15 лет — по 2 дозировочные ложки 3–4 раза в сут. за 30 мин до еды.

1681. Rp.: Tab. «Becarbonum» N. 6

D.S. По $\frac{1}{4}$ –1 таб. 2–3 раза в сут.

1682. Rp.: Tab. «Bellalginum» N. 10

D.S. По $\frac{1}{4}$ –1 таб. 2–3 раза в сут.

1683. Rp.: Tab. «Besalolum» N. 10

D.S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 12 лет. Назначают по $\frac{1}{4}$ –1 таб. 2–3 раза в сут.

1684. Rp.: Magnesii sulfatis 30,0

D.S. Ребенку на один прием развести 12 мл в $\frac{1}{2}$ стакана теплой воды.

1685. Rp.: Sol. Magnesii sulfatis 25% — 10 ml

D.t.d. N. 3 in ampull.

S. По 5 мл внутримышечно ребенку 7 лет.

Внутримышечно вводят 25% раствор из расчета 0,2 мл на 1 кг массы тела на одно введение.

Как желчегонное применяют внутрь 20–25% раствор детям до 3 лет — по 1 чайной ложке, в 3–7 лет —

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

по десертной ложке, в 8–14 — по 1 столовой ложке
3 раза в сут. за 15–20 мин до еды.

1686. Rp.: Sol. Methacini 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. 0,3 мл внутримышечно ребенку 5 лет.

1687. Rp.: Methacini 0,002

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 2–3 раза в сут. до еды.

Внутримышечно или внутривенно из расчета 0,01–
0,015 мл 0,1% раствора на 1 кг массы. Внутрь назнача-
ют по 0,03–0,04 мг/кг 2–3 раза в сут. до еды.

- Папаверина гидрохлорид (рец. 1647–1648).

Гиперацидное состояние

См. «Язвенная болезнь»

Гепатит вирусный

См. «Инфекционные болезни»

Гиповитаминозы

А-гиповитаминоз

1688. Rp.: Sol. Retinoli acetatis oleos. 3,44% — 10 ml

D.S. По 1 капле 1 раз в сут. через 10–15 мин пос-
ле еды ребенку 7 лет.

Axerophtholum, Vitaminum A.

Глава XIII. Детские болезни

Ретинола ацетат. Формы выпуска: драже по 0,0014 (3300 ЕД), капсулы по 0,2 (0,568 и 0,86% масляный раствор — 3300 и 5000 ЕД) N. 50, таб. по 0,0135 (33 000 ЕД), капсулы по 0,2 (5,68% масляный раствор — 33000 ЕД) N. 50.

Ампулы 0,86, 1,72 и 3,44% масляный раствор по 1 мл (в 1 мл — 25000, 50000 и 100000 ЕД) N. 10.

1689. Rp.: Sol. Retinoli palmitatis oleos. 5,5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,2 мл внутримышечно 1 раз в сут. ребенку 7 лет (перед введением подогреть до 37°C).

Ретинола пальмитат. Формы выпуска: драже по 0,00182 (3300 ЕД) N. 50, таб. по 0,0182 (33000 ЕД) N. 50.

С профилактической целью назначают внутрь через 10–15 мин после еды. Суточная профилактическая доза для детей до 1 года — 0,5 мг (1650 ЕД), от 1 года до 6 лет — 1 мг (3300 ЕД), от 7 лет и старше — 1,5 мг (5000 ЕД). На Крайнем Севере дозы повышаются на 50%. Лечебные суточные дозы для детей в зависимости от возраста составляют 1000–5000 ЕД. При заболеваниях кожи детям назначают 5000–10 000–20 000 ЕД в сут., учитывая степень гиповитаминоза.

Гиповитаминоз В₁; В₂; РР; В₁₂

Показаны тиамин хлорид, тиамин бромид, кальция пантотенат, пиридоксин гидрохлорид (рец. 1591, 1592, 1636, 1594, 1595).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1690. Rp.: Acidi nicotiniци 0,015

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

S. По 1 таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

1691. Rp.: Sol. Acidi nicotiniци 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Для внутримышечных инъекций по 0,3 мл
2 раза в сут. ребенку 3 лет.

С профилактической целью дают внутрь по 0,005–0,02 г в сут. Лечебные дозы для детей до 6 мес. — 0,003–0,005 г, от 7 до 12 мес. — 0,006–0,007 г, в 1–3 года — 0,008–0,01 г, в 4–6 лет — 0,01–0,015 г, в 7–14 лет — 0,015–0,02 г. Указанные дозы дают 2–3 раза в сут.

Для внутримышечного и внутривенного введения используют никотиновую кислоту в однократных дозах: детям до 6 мес. — 0,1–0,2 мл, от 7–12 мес. — 0,2–0,3 мл, в 1–3 года — 0,3–0,4 мл, в 4–6 лет — 0,5–0,6 мл, в 7–14 лет — 0,7–1 мл.

1692. Rp.: Sol. Cyanocobalamini 0,01% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,5 мл внутримышечно через день ребенку 6 лет.

Препарат вводят подкожно, внутримышечно или внутривенно. Детям первого года жизни назначают 1 раз в сут. или через день по 15–30 мкг, в 1–3 года — 30–50 мкг, в 4 года и старше — 50–100 мкг.

Глава XIII. Детские болезни

В₁₅-гиповитаминоз

1693. Rp.: Calcii pangamatis 0,05

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 10 лет.

Назначают препарат внутрь. В 3 приема дают суточные дозы: для детей до 3-х лет — 50 мг, от 3 до 7 лет — 100 мг, от 7 до 14 лет — 150 мг.

С-гиповитаминоз

- Аскорбиновая кислота (репс. 1601, 1602).

1694. Rp.: Drag. «Revitum»

D.t.d. N. 50

S. По 1 драже 2 раза в сут. ребенку 7 лет.

Назначают внутрь. Детям до 3 лет — по 1 драже в сут., от 3 до 7 лет — по 1–2 драже в сут., от 7 до 15 лет — по 2–3 драже в сут. после еды.

1695. Rp.: Drag. «Hexavitum»

D.t.d. N. 50

S. По 1 драже 3 раза в сут. после еды ребенку 8 лет.

Назначают внутрь. Детям до 1 года — по $\frac{1}{2}$ драже в сут., от 1 года до 3 лет — по $\frac{1}{2}$ драже 2 раза в сут., от 3 до 7 лет — по 1 драже 2 раза в сут., старше 7 лет — по 1 драже 3 раза после еды.

Д-гиповитаминоз

См. «Рахит»

К-гиповитаминоз

1696. Rp.: Vikasoli 0,015

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. ребенку 10 лет.

1697. Rp.: Sol. Vikasoli 1% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,5 мл 1 раз в сут. внутримышечно ребенку 9 месяцев.

Внутри разовые дозы, детям до 6 мес. — 0,002–0,004 г, 7–12 мес. — 0,004–0,005 г, в 1–3 года — 0,006–0,008 г, в 4–6 лет — 0,009–0,01 г, в 7–14 лет — 0,01–0,015 г. Новорожденным дают по 0,001 г — 2–3 раза в сут. (не более 0,004 г).

При внутримышечном введении 1% раствора ви-касола доза для детей до 6 мес. составляет 0,2–0,4 мл, от 7 до 12 мес. — 0,5–0,6 мл, в 1–3 года — 0,7–0,8 мл, в 4–7 лет — 0,9–1 мл, в 7–14 лет — 1–1,5 мл. Обычно внутримышечно вводят 1 раз в сут., затем продолжа-ют давать через рот 2–3 раза в сут. в течение 3–4 дней, после чего делают перерыв на 3–4 дня.

Гипотиреоз

1698. Rp.: Thyreoidini 0,1

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 12 лет.

Глава XIII. Детские болезни

1699. Rp.: Thyreoidini 0,02

Sacchari 0,2

M.f. pulv.

D.t.d. N. 30

S. По 1 порошку 3 раза в сут. ребенку 2 лет.

Назначают внутрь. Для детей в возрасте до 6 мес. разовая доза 0,01 г, суточная — 0,03 г; от 6 мес. до 1 года разовая доза 0,02 г, суточная — 0,09 г; в 3–4 года разовая доза 0,05 г, суточная — 0,15 г; в 5–6 лет разовая доза 0,075 г, суточная — 0,25 г; в 7–9 лет разовая доза 0,1 г, суточная — 0,3 г; в 10–14 лет разовая доза 0,15 г, суточная — 0,45 г.

1700. Rp.: Triiodthyronini hydrochloridi 0,00002

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 1 раз в сут. ребенку 5 лет.

Liothyronin.

Применяют внутрь. Больным детям с гипотиреозом или микседемой при лечении тиреоидином необходимо добавлять по 5–10 мкг трийодтиронина в сут.

Гипотрофия

1701. Rp.: Sol. Actovegini 10% — 250 ml

D.S. Для внутривенных капельных инфузий.

1702. Rp.: Sol. Actovegini 5 ml

D.t.d. N. 25 in ampull.

S. По 5 мл внутримышечно 1 раз в сут. ребенку 10 лет.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1703. Rp.: Drag. «Actovegin» N. 50

D.S. По 1 драже 3 раза в сут. до еды.

Сначала внутривенно или внутримышечно вводят 5–10–20 мл в сут., в дальнейшем — по 2–5 мл. Для внутривенных и внутриартериальных трансфузий доза составляет 10–20–50 мл в 200–300 мл изотонического раствора натрия хлорида или 5% раствора глюкозы. Внутрь назначают 1–2 драже 3 раза в сут. до еды.

1704. Rp.: Apilaci 0,01

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 1 года.

Назначается внутрь. Детям до 1 мес. в дозе 0,0025 мг (2,5 мг), детям старше 1 мес. по 0,005 г (5 мг) 3 раза в сут. Курс лечения 7–15 дней.

- Гематоген (рец. 1570–1571).
- Желудочный сок натуральный:

1705. Rp.: Succu gastrici naturalis 100 ml

D.S. По 1 десертной ложке 2–3 раза в сут. во время или после еды ребенку 6 лет.

Назначают внутрь. До 3 лет детям по $\frac{1}{2}$ –1 чайной ложке, от 3 до 6 лет — по 1 десертной, от 7 до 14 лет — по 1 десертной или столовой ложке 2–3 раза в сут. во время или после еды.

1706. Rp.: Insulini 5 ml

D.t.d. N. 10

S. Для подкожного введения.

Глава XIII. Детские болезни

1707. Rp.: Sol. Carnitini chloridi 20% — 100 ml

D.S. По 14 капель 3 раза в сут. до еды ребенку
4 лет.

Назначают внутрь 3 раза в сут. новорожденным по 0,03–0,06 г или 10–20 мл 3% раствора (3 мл 20% раствора препарата разводят в 200 мл 5% раствора глюкозы) за 30 мин до кормления на протяжении 2–6 недель. Разовая доза детям до 1 года — 0,075 г (10 капель 20% раствора), в 1–6 лет — 0,1 г (14 капель), в 6–12 лет — 0,2–0,3 г (28–42 капли). Препарат принимают в течение 1 месяца.

- **Кислота аскорбиновая, кислота фолиевая, метандростенолон, метиландростендиол** (рец. 1601–1603, 1607).

1708. Rp.: Tab. «Panhexavitum»

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

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 12 лет.

Назначают внутрь. Детям до 1 года — $\frac{1}{2}$ таб. 1 раз в сут., от 1 года до 3 лет — по $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут., от 3 до 7 лет — по 1 таб. 2 раза в сут., старше 7 лет — по 1 таб. 3 раза в сут.

1709. Rp.: Pepsini 2,0

Acidi hydrochloridi diluti 0,5

Aq. dest. 100 ml

M.D.S. По 1 чайной ложке 2 раза в сут. ребенку
1 года.

Назначают внутрь во время еды. Разовая доза детям в зависимости от возраста 0,05–0,3 г.

- **Пиридоксина гидрохлорид, ретаболил, ретинол, рибофлавин, тиамин** (рец. 1591–1595, 1610, 1638).

1710. Rp.: Drag. «Undenvitum»

D.t.d. N. 50

S. По 1 таб. 1 раз в сут.

Назначают внутрь. Детям от 12 лет и старше — по 1 таб. 1 раз в сут. после еды.

- **Феноболин** (рец. 1612).

Гломерулонефрит хронический

1711. Rp.: Azathioprini 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1/2 таб. 1 раз в сут. ребенку 10 лет.

Imuran.

Назначают внутрь в дозе 0,001–0,003 г (1–3 мг на 1 кг массы тела в сут.).

1712. Rp.: Ampioxi-natrii 0,5

D.t.d. N. 30

S. По 0,5 г внутримышечно 4 раза в сут. ребенку 1 года.

1713. Rp.: Ampioxi-natrii 0,25

D.t.d. N. 20 in caps.

S. По 2 капс. 4 раза в сут. ребенку 13 лет.

Глава XIII. Детские болезни

Назначают внутрь за 1 час до еды или через 2–3 часа после еды. Детям до 12 лет — по 100 мг/кг в сут., старше 12 лет — по 2–4 г в сут. Суточную дозу делят на 4–6 приемов. Парентерально детям до 7 лет вводят по 100–200 мг/кг в сут., старше 7 лет — по 50 мг/кг. Суточную дозу делят на 3–4 приема. Перед внутримышечным введением содержимое флакона растворяют в 1–1,5 мл воды для инъекций.

1714. Rp.: Ampicillini-natrii 0,5

D.t.d. N. 30

S. По 0,5 4 раза в сут. внутримышечно ребенку 8 лет.

Ampicid, Campicellinum, Pentrexil, Roscillin.

1715. Rp.: Ampicillini trihydratis 0,25

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 1 таб. 6 раз в сут. ребенку 3 лет.

Показан для приема внутрь (таб., капсулы) и для парентерального введения. Внутрь препарат назначают из расчета 50–100 мг/кг в сут. Суточную дозу делят на 4–6 приемов. Парентерально ампициллин натрий вводят 4–6 раз в сут. (новорожденным 2–4 раза). Суточная доза — 70–100–200 мг/кг, в тяжелых случаях — до 300–400 мг/кг.

1716. Rp.: Benzylpenicillini-natrii 500000 ЕД

D.t.d. N. 15

S. По 250 000 ЕД 4 раза в сут. внутримышечно ребенку 1 года.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Назначают по 50 000–100 000 ЕД/кг в сут., при тяжелых случаях доза — 300 000–500 000 ЕД.

- **Гидрокортизона ацетат, гидрокортизона гемисукцинат, дексаметазон** (рец. 1598, 1629, 1584).

1717. Rp.: Dichlothiazidi 0,025

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 14 лет.

Аро-Hydro, Hydrochlorthiazid, Hypothiazid, Esidrex.

Назначают внутрь. Детям дошкольного и школьного возраста дают из расчета 1 мг/кг массы тела в сут. 2–3 дня в неделю, суточную дозу делят на 2–3 приема.

1718. Rp.: Drag. Indometacini 0,025

D.t.d. N. 100

S. Ребенку 8 лет по $\frac{1}{2}$ драже 3 раза в сут.

Indobene, Inteban, Metindol.

Принимают внутрь во время или после еды. Начинают лечение с небольших доз (1–1,5 мг/кг в сут. в 2–3 приема), при хорошей переносимости суточную дозу увеличивают до 2–3 мг/кг в 3–4 приема.

1719. Rp.: Acidi nalidixici 0,5

D.t.d. N. 56 in caps.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 4 раза в сут. ребенку 3 лет.

Negram, Nevigramon.

Назначают внутрь. Суточная доза 60 мг/кг в 4 приема.

Глава XIII. Детские болезни

- **Кислота никотиновая, кортизона ацетат** (рец. 462, 1604, 1605).

1720. Rp.: Levamisoli 0,15

D.t.d. N. 1 in tab.

S. По 1–2,5 мг/кг массы в сут.

Decaris.

Назначают внутрь из расчета 1–2,5 мг/кг массы тела в сут. с перерывами между курсами 5–6 дней.

- **Мегандростенолон, метиландростендиол, метилпреднизолон** (рец. 1606–1608).

1721. Rp.: Nitroxolini 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 4 раза в сут. ребенку 5 лет.

5-NOK.

Препарат назначают внутрь. Детям до 5 лет — по 1 таб. 4 раза в сут. (200 мг в сут.), старше 5 лет — по 1–2 таб. 4 раза в сут. (200–400 мг в сут.).

1722. Rp.: Oxacillini-natrii 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 2 таб. 4 раза в сут. ребенку 5 лет.

Назначают внутрь, внутримышечно, внутривенно. Суточная доза 70–100–150 мг/кг, делится на 4–6 приемов (новорожденным — 2–4 введения).

При тяжелых инфекциях допускается увеличение суточной дозы до 200–250 мг/кг и более.

- Преднизолон, ретаболил, синактен (рец. 12, 1610, 1653).

1723. Rp.: Sol. Tactivini 0,01% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 1/2 мл подкожно 1 раз в сут. перед сном ребенку 6 лет.

Вводят подкожно из расчета 1 мкг/кг массы или 20 мкг на 1 м² поверхности тела 1 раз в сут. вечером (перед сном).

1724. Rp.: Thymalini pro inject. 0,01

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 1–2 мл изотонического раствора натрия хлорида (до получения однородной массы), вводить глубоко в мышцу по 2 мг в течение 5–7 дней ребенку 2 лет.

Вводят внутримышечно ежедневно. Детям до 1 года — 1 мг, в 1–3 года — 1–2 мг, в 4–6 лет — 2–3 мг, в 7–14 лет — 3–5 мг в течение 3–10 дней.

- Триамцинолон, феноболлин (рец. 1611, 1612).

1725. Rp.: Furadonini 0,1

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1/2 таб. етки 4 раза в сут. после еды ребенку 5 лет.

Nifurantin, Nifurettin, Nitrofurantoin.

Назначается внутрь, после еды, по 8–10 мг/кг в сут. в 3–4 приема.

Глава XIII. Детские болезни

1726. Rp.: Furosemidi 0,04

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 1–2 раза в сут. во время или после еды ребенку 8 лет.

Apo-Furosemid, Brusamid, Furon, Furosemix, Frusix.

1727. Rp.: Sol. Furosemidi 1% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Для внутримышечного и внутривенного введения.

Назначают внутрь, парентерально.

Внутри таблетки назначают из расчета 1 мг/кг массы тела в сут. В тяжелых случаях дозу можно повторить через 6–8 часов. Парентерально (внутримышечно или внутривенно) вводят из расчета 0,5 мг/кг массы тела 1 раз в сут.

1728. Rp.: Cephalozolini-natrii 0,25

D.t.d. N. 5

S. По 0,25 г 2 раза в сут. внутримышечно ребенку 4 месяцев.

Cefamezin, Cezolin, Kefzol, Orizolin, Reflin, Totacef.

Препарат назначается внутримышечно или внутривенно (струйно или капельно) с предварительным разведением для внутривенного введения на изотоническом растворе натрия хлорида или 5–10% растворе глюкозы, а для внутримышечного введения — на воде

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

для инъекций или 0,25–0,5% растворе новокаина. Вводится из расчета 50–100 мг/кг в сут.; суточная доза делится на 2–4 приема.

1729. Rp.: Cefotaximi-natrii 0,5

D.t.d. N. 10

S. По 0,25 г 2 раза в сут. внутримышечно ребенку 2,5 мес.

Claforan, Oritaxim.

Вводят внутримышечно и внутривенно (струйно или капельно). Внутривенно капельно вводят на изотоническом растворе натрия хлорида или 5–10% растворе глюкозы. Суточная доза по 50–100 мг/кг делится на 2–3 введения. В тяжелых случаях допускается увеличение суточной дозы до 200 мг/кг (3–6 введений).

1730. Rp.: Cyclophosphani 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1/2 таб. 2 раза в сут. ребенку 10 лет.

Cyclophosphamidum, Endoxan.

Вводят внутривенно или внутримышечно. При лейкозах и злокачественных опухолях назначают по 2–3 мг/кг ежедневно или 4–6 мг через день. Как иммунодепрессивное средство назначают из расчета $1^{-1/2}$ мг/кг (при хорошей переносимости — до 3–5 мг/кг) в сут.

1731. Rp.: Erythromycini 0,1

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 4 раза в сут. ребенку 5 лет.

Eryhexal

Глава XIII. Детские болезни

1732. Rp.: Erythromycini phosphatis 0,1
D.t.d. N. 20
S. По 0,2 г внутривенно капельно в 100 мл изотонического раствора натрия хлорида 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

Назначают внутрь, парентерально.

Внутрь назначают 4 раза в сут. до еды. Разовая доза — 8–10 мг/кг. Внутривенно препарат вводят в 2–3 приема из расчета 20 мг/кг в сут.

- Аминофиллин (реп. 1659–1660).

Грипп

1734. Rp.: Interferoni leucocytici
D.t.d. N. 3 in ampull.
S. Содержимое ампулы растворить в 2 мл кипяченой воды и закапывать по 5 капель в каждый носовой ход 5 раз в сут.

1735. Rp.: Ung. Oxolini 10,0
D.S. Для смазывания слизистой оболочки носа 2–3 раза в сут. ребенку 5 лет.

1736. Rp.: Paracetamoli 0,2
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. на прием ребенку 10 лет.
Acetaminophen, Calpol, Dignocetamol, Dolipran, Febricet, Mexalen, Miralgan, Panadol, Paracet, Paramol, Tailenol.

1737. Rp.: Remantadini 0,05

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 10 лет.

Не рекомендуется назначать детям до 7 лет. Детям старше 7 лет назначают внутрь сразу после начала заболевания по 0,015 г на год жизни в сут., за 2–3 приема.

Диабет сахарный

1738. Rp.: Xyliti 20,0

D.t.d. N. 20

S. Содержимое одной упаковки растворить в 100 мл теплой воды или чая и дать выпить ребенку утром натощак.

Назначают внутрь в 20% растворе утром натощак и перед обедом. Разовая доза определяется из расчета 0,2–0,3 г сухого вещества на 1 кг массы тела, но не более 50 г в сут.

1739. Rp.: Sol. Natrii hydrocarbonatis 4% — 20 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. 30 мл ампульного раствора развести в 200 мл 10% раствора глюкозы и вводить внутривенно капельно ребенку массой 10 кг (BE = -9).

Внутрь назначают в зависимости от возраста по 0,1–0,75 г на прием.

Внутривенно капельно вводят при декомпенсированном ацидозе в виде 4% раствора. Расчет ведут по

Глава XIII. Детские болезни

формуле: количество (мл) 4% раствора натрия гидрокарбоната равно ВЕ (дефицит оснований), умноженному на массу больного (кг) и деленному на 3 (при умеренном ацидозе) или на 2 (при резко выраженном ацидозе).

Препараты гр. инсулина (см. «Сахарный диабет»).

1740. Rp.: Sorbiti 200,0

D.S. 5 г растворить в 50 мл воды, дать выпить ребенку 8 лет за час до еды или через час после еды. Готовить раствор 2–3 раза в сут.

Диатез экссудативно-катаральный

1741. Rp.: Aethimizoli 0,01

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 1 раз в сут. ребенку 10 лет.

Astelong, Astemisan, Hístalong, Hysmanal, Hys-tazol, Stemiz.

Детям 6–12 лет назначают по $\frac{1}{2}$ таб. в сут., в тяжелых случаях — по $\frac{1}{2}$ таб. 2–3 раза в сут.

- Гидрокортизона ацетат, гидрокортизона гемисукцинат, дексаметазон (реп. 1598, 1629, 1584).

1742. Rp.: Diazolini 0,05

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. после еды ребенку 5 лет.

Mebhydrolin, Omeryl.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Назначают внутрь 1–3 раза в сут. после еды. Детям до 6 мес. разовая доза составляет 0,005 г, в 7–12 мес. — 0,01 г, в 1–3 года — 0,015–0,02 г, в 4–6 лет — 0,02–0,03 г, в 7–14 лет — 0,03–0,05.

1743. Rp.: Dimedroli 0,01

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

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 12 мес.

Назначают внутрь после еды 2–3 раза в сут. До 6 мес. — по 0,005 г, в 7–12 месяцев — 0,01 г, в 1–3 года — 0,015–0,02 г, в 4–6 лет — 0,02–0,03 г, в 7–14 лет — 0,03–0,05 г.

1744. Rp.: Dimedroli 0,03

D.t.d. N. 5 in tab.

S. По $\frac{1}{3}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 4 лет.

Diphenhydramini hydrochloridi.

1745. Rp.: Sol. Dimedroli 1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 0,5 мл внутримышечно 1–2 раза в сут. ребенку 4 лет.

Назначают внутрь и парентерально.

Детям до 1 года назначают по 0,002–0,005 г, от 2 до 4 лет — по 0,005–0,015 г, от 6 до 12 лет — по 0,015–0,03 г на прием.

Глава XIII. Детские болезни

1746. Rp.: Diprazini 0,025

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

Brunergan, Pipolphen, Promethazini hydrochloridum.

1747. Rp.: Sol. Diprazini 2,5% — 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 0,3 мл внутримышечно ребенку 2 лет.

Brunergan, Pipolphen, Promethazini hydrochloridum.

Назначают внутрь, внутримышечно и внутривенно. Внутрь разовая доза для детей от 1–2 лет составляет 0,0025 г (суточная 0,0075–0,01 г), в 3–4 года — 0,005 г (суточная 0,015 г), в 5–6 лет — 0,075–0,01 г (суточная 0,025–0,03 г), в 7–9 лет — 0,01 г (суточная 0,03 г), в 10–14 лет — 0,015 г (суточная 0,045 г). Внутримышечно и внутривенно назначают 2,5% раствор: детям до 6 мес. — 0,2 мл, в 7–12 мес. — 0,25 мл, 1–3 года — 0,3–0,4 мл, в 4–6 лет — 0,5–0,9 мл, в 7–14 лет — 1–1,5 мл.

• Кальция пантотенат (реп. 1635, 1636).

1748. Rp.: Calcii pangamatis 0,05

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По 1 табл. 3 раза в сут. ребенку 10 лет.

Vitaminum B₁₅.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Назначают внутрь. Суточные дозы (в 3 приема) для детей: до 3 лет — 50 мг, от 3–7 лет — 100 мг, от 7–14 лет — 150 мг.

Отвар коры дуба:

1749. Rp.: Dec. cort. Quercus 40,0 — 200 ml
D.S. Для обработки кожи рта.

1750. Rp.: Inf. rad. Valerianae 10,0 — 200 ml
D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сут. ребенку 10 лет.

1751. Rp.: Extr. Valerianae 0,02
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 табл. 3 раза в сут.

Назначают корневище с корнями валерианы детям до 4 лет — по 1 чайной ложке, с 4–7 лет — по 1 десертной ложке, старше 7 лет — по 1 столовой ложке 3–4 раза в сут. Экстракт валерианы: детям раннего возраста — $\frac{1}{2}$ таб., с 4–7 лет — 1 таб., старше 7 лет — 1–2 таб. на прием 3–4 раза в сут.

Кортизона ацетат (рец. 1604–1605).

1752. Rp.: Inf. fol. Salviae 20,0 — 200 ml
D.S. Как вяжущее и противовоспалительное средство.

- Магния сульфат, метилпреднизолон (рец. 1684, 1608).

Глава XIII. Детские болезни

1753. Rp.: T-rae Paeoniae 250 ml

D.S. По 20–40 капель на прием, 3 раза в сут.

1754. Rp.: Sol. Natrii bromidi 2% — 200 ml

D.S. По 1 десертной ложке 3 раза в сут. ребенку
10 лет.

Разовая доза составляет 5–12 мг/кг.

1755. Rp.: Peritoli 0,004

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 5 лет.

Cyproheptadinum, Apetigen.

Детям до 6 месяцев не назначают. С 6 мес. до 2 лет дают осторожно, из расчета суточной дозы до 0,4 мг/кг, с 2 до 6 лет — до 6 мг в сут. (по $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут.), от 6 до 14 лет — 12 мг в сут. (по 1 таб. 3 раза в сут.).

• Преднизолон (рец. 11–12).

1756. Rp.: Suprastini 0,025

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{4}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 3 лет.

Chloropyramini hydrochloridum.

1757. Rp.: Sol. Suprastini 2% — 1 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. По 0,5 мл внутримышечно ребенку 8 лет.

Назначают внутрь и парентерально.

Внутрь: детям до 6 мес. однократно — 0,003–0,005 г,
в 7–12 мес. — 0,005–0,006 г, в 1–3 года — 0,006–

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

0,007 г, в 4–6 лет — 0,007–0,01 г, в 7–14 лет — 0,01–0,015 г 2–3 раза в сут. Внутримышечно вводят 2% раствор детям до 6 мес. — по 0,2–0,25 мл, в 7–12 мес. — 0,25–0,3 мл, в 1–3 года — 0,3–0,4 мл, в 4–6 лет — 0,5–0,6 мл, в 7–14 лет — 0,7–1 мл.

1758. Rp.: Tavegili 0,001

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{4}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 2 лет.

Clemastini fumaras.

Назначают внутрь детям до 6 мес. — 0,00025, в 7–12 мес. — 0,00025–0,0003 г, в 1–3 года 0,0003–0,0005 г, в 4–6 лет — 0,0005–0,00075 г, в 7–14 лет — 0,00075–0,001 г 1–2 раза в сут.

1759. Rp.: Zinci oxydi 10,0

Talci 40,0

M.f. pulv. subtil.

D.S. Присыпка

- Токоферола ацетат (реп. 1588).

1760. Rp.: Hb. Bidentis

D.t.d. N. 3 in briket.

S. Взять 7,5 г ($\frac{1}{10}$ часть брикета) на 1 стакан кипящей воды, настаивать 10 мин, процедить, по 1 десертной ложке 2 раза в сут. ребенку 3 лет.

- Триамцинолон (реп. 1611).

Глава XIII. Детские болезни

1761. Rp.: Carboleni 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. ребенку 5 лет.

Назначают внутрь по 5–15 г в виде кашицы несколько раз в сут.

1762. Rp.: Phencaroli 0,025
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 8 лет.

Назначают внутрь после еды. Детям до 3 лет — по 0,005 г 2–3 раза в сут., от 3 до 7 лет — 0,01 г 2 раза в сут., от 7 до 12 лет — 0,01–0,015 г, старше 12 лет — по 0,025 г 2–3 раза в сут.

Дизентерия бактериальная

- Ампициллин (рец. 1715–1716).

1763. Rp.: Caps. «Bactisubtil»
D.t.d. N. 16
S. По 1 капс. 4 раза в сут. ребенку 4 мес.

Назначают внутрь. Детям до 3 лет — по 3–4 капс., в 3–12 лет — 4–6 капс. ежедневно. При диарее — по 4–6 капс. ежедневно, независимо от возраста.

- Бисептол (рец. 1665).

1764. Rp.: Bifidumbacterini sicci 5 dos.
D.t.d. N. 30
S. По 5 доз (содержимое флакона) 2 раза в сут. ребенку 8 мес.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Препарат во флаконах применяют с первых дней жизни, в таблетках — с 3-х летнего возраста. Назначают внутрь за 20–30 минут до еды. До 6 мес. — назначают по 3 дозы 2 раза в сут., старше 6 мес. — 5 доз 2 раза в сут.

1765. Rp.: Bificoli sicci

D.t.d. N. 90 in tab.

S. По 3 таб. 2 раза в сут. ребенку 10 лет.

Назначают внутрь за 20–30 мин до еды 2 раза в сут. Перед приемом разводят кипяченой водой комнатной температуры из расчета 1 чайная ложка воды на 1 дозу. Детям от 6 мес. до 1 года — 1 доза, в 1–3 года — 2–5 доз, старше 3 лет — 3–5 доз.

- **Кислота налидиксовая** (рец. 1720).

1766. Rp.: Lactobacterini sicci

D.t.d. N. 30 in ampull.

S. Ампулу развести 5 чайными ложками кипяченой воды комнатной температуры. Принимать непосредственно после разведения по 1 чайной ложке 2 раза в сут. ребенку 2 мес.

Назначают внутрь за 30–40 мин. до еды. Детям до 6 мес. — 1 доза 2 раза в сут., в 6–12 мес. — 1 доза 2–3 раза в сут., от 1 до 3 лет — 2 дозы 2 раза в сут., старше 3 лет — 2–5 доз 2 раза в сут.

1767. Rp.: Laevomycetini 0,25

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

S. По 1 таб. 4 раза в сут. ребенку 8 лет.

Глава XIII. Детские болезни

1768. Rp.: Laevomycetini 0,4

Ol. Cacao q. s. ut f. supp. rect.

D.t.d. N. 30

S. По 1 свече 4 раза в сут. в задний проход ребенку 8 лет.

Назначают внутрь из расчета 40–50 мг/кг в сут.

Суточная доза делится на 3–4 приема.

Детям первых 3 мес. назначается только по жизненным показаниям, в дозе не более 25 мг/кг в сут. Доза в свечах в 1,5 раза выше дозы для приема внутрь.

1769. Rp.: Polimyxini M sulfatis 500 000 ЕД

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1/2 таб. 3 раза в сут. ребенку 6 мес. в течение 5 дней.

Назначается внутрь по 1 000 000 ЕД/кг в сут.

Суточная доза делится на 3–4 приема.

- Сульфадиметоксин (рец. 1676).

1770. Rp.: Phthalazoli 0,5

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

S. По 1 таб. 4 раза в сут. ребенку 5 лет.

Назначают внутрь по 0,1 г/кг в сут. в 4 приема в течение 7–10 дней.

1771. Rp.: Furazolidoni 0,05

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

S. По 1 таб. 4 раза в сут. после еды ребенку 5 лет.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Назначается внутрь после еды по 8–10 мг/кг в сут. в 3–4 приема.

1772. Rp.: Aethazoli 0,5

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 4 раза в сут. ребенку 2 лет.

1773. Rp.: Sol. Aethazoli-natrii 10% — 10 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 2,5 мл 4 раза в сут. ребенку 2 лет.

Этазол назначают внутрь, этазол-натрий — внутримышечно или внутривенно. Суточная доза внутрь составляет 0,1–0,15 г/кг в 4–6 приемов, парентеральная — 0,1 г/кг в 4 приема.

Диспепсия простая алиментарная

1774. Rp.: Drag. «Digestal»

D.t.d. N. 30

S. По 1 драже 3 раза в сут. во время еды ребенку 8 лет.

Назначают внутрь по 1–2 драже 3 раза в сут. во время еды. Драже необходимо проглатывать, не разжевывая.

1775. Rp.: Calcii gluconatis 0,5

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 3 лет.

Глава XIII. Детские болезни

1776. Rp.: Sol. Calcii gluconatis 10% — 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно (медленно) 1 мл ребенку 3 лет через 1–2 дня.

Внутрь дают 1–2 раза в сут. перед едой. Детям до 6 мес. назначают — 0,1–0,15 г, в 7–12 мес. — 0,2 г, в 1–3 года — 0,3 г, в 4–6 лет — 0,5 г, в 7–14 лет — 0,75 г. Детям раннего возраста лучше назначать внутрь в виде 5–10% раствора чайными или десертными ложками 2–3 раза в сут. до еды. Внутривенно однократно вводят 10% раствор. Детям до 6 мес. назначают — 0,1–1 мл, в 7–12 мес. — 1–1,5 мл, в 1–3 года — 1,5–2 мл, в 4–6 лет — 2–2,5 мл, в 7–14 лет — 3–5 мл. Перед введением раствор рекомендуется подогреть до температуры тела.

- Но-шпа (рец. 1642–1643).

1777. Rp.: Tab. «Panzynorm forte» N. 30

D.S. По 1 таб. 2 раза в сут. во время или после еды ребенку 10 лет.

Детям старше 7 лет назначают по 1 таб. 2–3 раза в сут. во время или после еды.

1778. Rp.: Pancreatini 0,5

D.t.d. N. 100 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. во время еды ребенку 2 лет.

Назначают внутрь. Детям до 1 года — 0,1–0,15 г, до 2 лет — 0,2 г, в 3–4 года — 0,25 г, в 5–6 лет — 0,3 г, в 7–9 лет — 0,4 г, в 10–14 лет — 0,5 г 2–3 раза в сут. во время или после еды. Препарат желательно запивать 1–2% раствором натрия гидрокарбоната или боржоми.

- **Папаверина гидрохлорид** (рец. 1647–1648).
- **Пепсин** (рец. 1709).

1779. Rp.: Fruct. Myrtilli 50,0

D.S. 1 чайную ложку на стакан кипятка, кипятить 20 мин. Принимать по полстакана 2–3 раза в сут. ребенку 10 лет.

1780. Rp.: Drag. «Festal»

D.t.d. N. 100

S. По 1 драже 3 раза в сут. во время или после еды ребенку 8 лет.

Назначают внутрь в зависимости от возраста от $1/2$ до 1–2 таб. 3 раза в сут. во время или после еды.

Дифтерия

Противодифтерийная сыворотка вводится в зависимости от формы и тяжести заболевания. Предварительно проводят внутрикожную пробу: в сгибательную поверхность предплечья внутрикожно вводят 0,1 мл сыворотки, разведенной в 100 раз изотоническим раствором натрия хлорида. Через 20 мин пробу оценивают. При отрицательной пробе (папула и гиперемия не

Глава XIII. Детские болезни

больше 0,9 см в диаметре) сыворотку вводят внутримышечно (по Безредко). Для этого ее разводят в 10 раз изотоническим раствором натрия хлорида и вводят 1 мл этого разведения (или 0,1 мл цельной сыворотки), а через 30 мин — 2 мл (или 0,2 мл цельной сыворотки) и только спустя 1,5 часа в ягодичную область вводят цельную сыворотку в назначенной дозе.

При положительной внутрикожной пробе сыворотку вводят по методу, модифицированному Урбахом: сначала 0,5 мл разведения 1:100, через 20 мин — 2 мл разведения 1:100, еще через 20 мин — 5 мл того же разведения; затем через 30 мин вводят сыворотку в разведении 1:100, через 20 мин — 2 мл разведения 1:100 и еще через 20 мин — 5 мл того же разведения; затем через 30 мин вводят сыворотку в разведении 1:10 1 мл внутримышечно, через 30 мин — 2 мл и через 1,5 часа — назначенное количество цельной сыворотки в ягодичную область.

Симптоматическое лечение.

Мононуклеоз инфекционный

- Гидрокортизона ацетат (рец. 1629), гидрокортизона гемисукцинат (рец. 1598), дексаметазон (рец. 1584), кортизона ацетат (рец. 1604–1605).

1782. Rp.: Corticotropini 40 ЕД

D.t.d. N. 10

S. Для внутримышечного введения по 25 ЕД
3 раза в сут. ребенку 8 лет.

Для внутримышечного введения взрослым назначают по 10–20 ЕД 3–4 раза в сут. в течение 1–2–3 недель с постепенным снижением дозы. Для детей доза в 2–4 раза меньше, чем для взрослых. Можно исходить из расчета 0,5–1 ЕД/кг массы тела в сут. Суточную дозу делят на 3–4 введения.

- **Метилпреднизолон** (рец. 1608), **преднизолон** (рец. 11, 12), **триамцинолон** (рец. 1611).

Кандидамикоз, кандидоз

1783. Rp.: Amphoglucamini 0,1 (100 000 ЕД)

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

Назначают внутрь 2 раза в сут. после еды. Разовая доза детям до 2 лет — $\frac{1}{4}$ таб., от 2–6 лет — 1 таб., в 6–9 лет — 1,5 таб., в 9–14 лет — 2 таб.

1784. Rp.: Amphotericini B 50 000 ЕД

D.t.d. N. 15

S. Содержимое флакона растворить в 10 мл воды для инъекций, перенести его во флакон с 450 мл стерильного 5% раствора глюкозы, вводить внутривенно капельно в течение 4–6 часов по схеме.

Fungizon.

При генерализованных микозах вводят внутривенно капельно в течение 4–6 часов. Детям назначают в следующих суточных дозах (ЕД/кг):

Глава XIII. Детские болезни

в 1–3 года: 1–5-е вливания — 75–150, 6–10-е — 150–250, 11–15-е — 150–350, 16–20-е — 175–400; в 4–7 лет: 1–5-е вливания — 100–200, 6–10-е — 150–300, 11–15-е — 175–400, 16–20-е — 200–500; в 8–12 лет — 1–5-е вливания 125–250, 6–10-е — 175–350, 11–15-е — 200–450, 16–20-е — 225–600; в 13–18 лет — 1–5-е вливания 150–300, 6–10-е — 200–400, 11–15-е — 225–550, 16–20-е — 250–700.

После каждых 5 дней введения делают перерыв 2 дня; после 20 инфузий необходим перерыв 7–10 дней.

- **Бактисубтил** (рец. 1764), **бифидумбактерин сухой** (рец. 1765), **бификол сухой** (рец. 1766), **калия йодид** (рец. 1634), **колибактерин сухой**, **лактобактерин сухой** (рец. 1767).

1785. Rp.: Levorini 500 000 ЕД

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. ребенку с массой 30 кг.

Внутри назначают по 25000–30000 ЕД/кг в сут. Суточную дозу делят на 2–4 приема. Защечные таблетки (рассасываются во рту за 10–15 мин) назначают детям от 3 до 10 лет по $\frac{1}{4}$ таб. 3–4 раза в сут., в 10–15 лет — по $\frac{1}{2}$ таб. 2–4 раза в сут.

1786. Rp.: Nystatini 250 000 ЕД

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{4}$ таб. 4 раза в сут. для профилактики ребенку 1 года (при длительной антибиотикотерапии).

Для профилактики кандидоза назначают внутрь по 25 000–30 000 ЕД/кг в сут. в 3–4 приема. При грибковой инфекции используют дозы, в 2–2,5 раза превышающие профилактические.

Пиридоксина гидрохлорид, рибофлавин, тиамин, цианкобаламин (рец. 1591–1596).

Коклюш

1787. Rp.: Aminazini 0,025

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

S. По 2–4 мг/кг в сут. в 3 приема.

- **Ампициллин** (рец. 1715–1716), **бронхолитин** (рец. 1625).

1788. Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 0,1

D.t.d. N. 15 in caps.

S. По 1 капс. 2 раза в сут. в первые сут. лечения и по 1 капс. 1 раз в сут. в последующие дни ребенку 13 лет. Принимать после еды.

Vibramycin.

Назначают внутрь. Детям от 8 до 12 лет в первые сут. лечения — 4 мг/кг, в последующие дни — 2 мг/кг, старше 12 лет дают дозу взрослого 0,2 г в первые сут. и 0,1 г — в последующие дни.

В тяжелых случаях в последующие дни дозу по сравнению с первыми сутками не уменьшают.

Глава XIII. Детские болезни

- **Кальция глюконат** (рец. 1776–1777), **корневище с корнями валерианы** (рец. 1751), **левомицетин** (рец. 1768–1769).

1789. Rp.: Sol. Natrii bromidi 2% — 200 ml

D.S. По 1 десертной ложке 3 раза в сут. ребенку 10 лет.

Назначают внутрь. Разовая доза — 5–12 мг/кг.

- **Сибазон** (рец. 1651, 1652).

1790. Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 2 таб. 4 раза в сут. во время или после еды ребенку 12 лет.

Tetramig.

Назначают внутрь детям старше 8 лет во время или после еды. Суточная доза — 25–50 мг/кг, делится на 3–4 приема.

- **Хлозепид** (рец. 1656), **эритромицин** (рец. 1732–1733), **этимизол** (рец. 1658).

Кишечная коли-инфекция

Ампициллин (рец. 1715, 1716), **бактисубтил** (рец. 1764), **бактрим** (рец. 1641), **бифидумбактерин сухой** (рец. 1739), **бификол сухой** (рец. 1766), **лактобактерин сухой** (рец. 1767), **левомицетин** (рец. 1768–1769), **нитроксилин** (рец. 1772), **пепсин** (рец. 1705), **полимиксина М сульфат** (рец. 1770).

1791. Rp.: Streptomycini sulfatis 0,5

D.t.d. N. 10

S. По 0,25 г 2 раза в сут. внутримышечно ребенку 10 лет. Перед применением содержимое флакона растворить в 1–5 мл дистиллированной воды, 0,9% раствора натрия хлорида или 0,25–0,5% раствора новокаина.

Вводят внутримышечно 1–2 раза в сут. Детям до 3 мес. назначают по 10 мг/кг, от 3 до 6 мес. — 15 мг/кг, в более старшем возрасте 15 мг/кг в сут., но не более 0,5 г.

Лямблиоз

1792. Rp.: Metronidazoli 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1/2 таб. 2 раза в сут. ребенку 4 лет.

Flagil, Klion, Metrogil, Orvagil, Trichopol.

1793. Rp.: Sol. Metrogili 0,5% — 100 ml

D.t.d. N. 3 in ampull.

S. К 15 мл 0,5% раствора метрогила добавить до 100 мл изотонического раствора натрия хлорида и вводить внутривенно со скоростью 5 мл в 1 мин в течение 20 мин ребенку 1 года.

Суточная доза при амебиозе и лямблиозе детям до года составляет 15 мг/кг, от 2–5 лет — 1 таб. (250 мг), от 6 до 10 лет — 1,5 таб. (375 мг), старше 10 лет — 2 таб.

Глава XIII. Детские болезни

(500 мг). Препарат принимают 1–2 раза в сут. во время еды. Курс лечения при лямблиозе — 5 дней, при амебиозе — 10 дней. При тяжелых инфекционных процессах метронидазол (метрогил) назначают внутривенно капельно со скоростью 5 мл в 1 мин в течение 20 мин каждые 8 часов. Доза препарата на одно введение для детей младше 12 лет составляет 7,5 мг/кг (или 1,5 мл 0,5% раствора), старше 12 лет — 500 мг (100 мл 0,5% раствора).

1794. Rp.: Tinidazoli 0,5

D.t.d. N. 4 in tab.

S. По 2 таб. 1 раз в сут. ребенку 5 лет.

Назначают внутрь при лямблиозе и амебиозе по 50–60 мг/кг 1 раз в сут.

- **Тактивин** (рец. 1723), **тималин** (рец. 1724).

Менингококцемия (менингококковый сепсис)

- **Ампиокс** (рец. 1712–1712), **ампициллин** (рец. 1714–1715), **бензилпенициллин** (рец. 1716).

1795. Rp.: Sol. Naemodesi 100 ml

D.S. По 50–100 мл внутривенно капельно ребенку 1 года.

Вводят внутривенно капельно по 10–15 мл/кг (8–50 капель в 1 мин). Повторно вводят через 12 часов и более после предыдущей инфузии.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1796. Rp.: Naemodesi-N 200 ml

D.t.d. N. 20

S. По 150 мл внутривенно капельно ребенку массой 15 кг.

Вводят внутривенно капельно из расчета 10 мл/кг (8–40 капель в 1 мин) не более 200–250 мл на инфузию.

1797. Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 40% — 1 ml

D.t.d. N. 15 in ampull.

S. По 0,5 мл 2 раза в сут. внутримышечно ребенку 1,5 лет.

Вводится внутривенно из расчета 2–5 мг/кг в сут. в 2–3 приема. В тяжелых случаях допускается внутривенное введение из расчета 4–6 мг/кг в сут. При заболеваниях почек назначается с осторожностью и в меньших дозах — 1–2 мг/кг.

1798. Rp.: Нeparini 5 ml (25000 ЕД)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Ребенку 6 лет внутривенно одномоментно или капельно, предварительно растворив содержимое флакона в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида.

1799. Rp.: Нeparini 5 ml (25000 ЕД)

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 0,5 мл внутримышечно 4 раза в сут. ребенку 6 лет.

Глава XIII. Детские болезни

- **Гидрокортизона ацетат и гидрокортизона гемисукцинат** (рец. 1629), **дексаметазон** (рец. 107), **кислота аскорбиновая** (рец. 1601, 1602), **кокарбоксилаза**.

1800. Rp.: Contrykali 30000 ЕД

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. внутривенно капельно 2–3 раза в сут. Суточная доза для детей до 3 лет — 5000 ЕД/кг. Разовая доза в возрасте 4–12 лет — 25 000 ЕД, старше 12 лет — 50 000 ЕД.

Antagosan, Gordox, Iniprol, Transcolan, Trasylol, Tsalol.

Вводят внутривенно капельно 2–3 раза в сут. Суточная доза для детей до 3 лет — 5000 ЕД/кг. Разовая доза в возрасте 4–12 лет — 25 000 ЕД, старше 12 лет — 50 000 ЕД.

- **Кортизона ацетат** (рец. 1604).

1801. Rp.: Laevomycetini succinatis solub. pro inject. 0,5

D.t.d. N. 10

S. По 0,25 г 3 раза в сут. внутримышечно ребенку 7 лет.

Вводится подкожно, внутримышечно, внутривенно, 2–3 раза в сут. в течение 5–10 дней. Назначается по 20–30 мг/кг в сут. В тяжелых случаях суточная доза может быть повышена до 50 мг/кг, а при менингококковой инфекции — до 80–100 мг/кг.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1802. Rp.: Sol. Lincomycini hydrochloridi 30% — 1 ml

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. По 1 мл (300 мг) 2 раза в сут. внутримышечно
ребенку 5 лет.

Lincocin, Neloren.

1803. Rp.: Lincomycini hydrochloridi 0,25

D.t.d. N. 10 in caps.

S. Принимают внутрь, из расчета 30–60 мг/кг
в сут.

Внутримышечно вводят по 20–50 мг/кг и более
в сут. в 2–3 приема, внутривенно (струйно или капельно)
— 20–30 мг/кг. Внутрь назначают из расчета 30–
60 мг/кг в сут. в 2–3 приема за 1–2 часа до еды или
через 2–3 часа после еды.

- Метилпреднизолон (рец. 1608), оксипутират натрия (рец. 1642).

1804. Rp.: Oxacillini-natrii 0,25

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

S. По 2 таб. 4 раза в сут. ребенку 5 лет.

1805. Rp.: Oxacillini-natrii 0,25

D.t.d. N. 30 in ampull.

S. По 0,25 4 раза в сут. внутримышечно ребенку
6 мес.

Назначают внутрь, внутримышечно и внутривенно.
Суточная доза (70–100–150 мг/кг), делится на 4–
6 приемов (новорожденным 2–4 введения). При тяжелых

Глава XIII. Детские болезни

инфекциях допускается увеличение суточной дозы до 200–250 мг/кг и более.

- **Пиридоксина гидрохлорид** (рец. 1594–1595).

1806. Rp.: Sol. Polyglucini 400 ml

D.t.d. N. 2

S. По 200 мл внутривенно капельно ребенку массой 8 кг.

При шоке вводят внутривенно сперва струйно до повышения систолического АД (80–90 мм рт. ст.), затем капельно. Доза составляет 25–30 мл/кг.

- **Преднизолон** (рец. 12).
- **Реополиглюкин, тиамин, триамцинолон** (рец. 1535, 1591, 1611), **цефотаксим** (рец. 1730), **цианкобаламин, эритромицин** (рец. 1732, 1733, 1583).

Нарушения сердечного ритма

1807. Rp.: Sol. Ajmalini 2,5% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Ребенку 1 года массой 10 кг внутривенно капельно 0,2–0,4 мл в 100 мл изотонического раствора натрия хлорида.

Gilurythmal.

1808. Rp.: Ajmalini 0,05

D.t.d. N. 20 in tab.

S. Для поддерживающей терапии по 1–1,5 мг/кг в сут.

Для купирования приступов аритмии вводится по 0,5–1 мг/кг внутримышечно, внутривенно струйно (медленно, в течение 3–5 мин) или капельно в изотоническом растворе натрия хлорида.

Внутри назначают после снятия приступа для поддерживающей терапии по 1–1,5 мг/кг в сут. При экстрасистолиях принимают внутрь по 0,05–0,1–0,15 г (3 мг/кг) в сут.

1809. Rp.: Amiodaroni 0,2

D.t.d. N. 100 in tab.

S. Ребенку 14 лет по $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. в течение 10 дней, по $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. еще 2 недели, затем по $\frac{1}{4}$ таб. 2 раза в сут. на протяжении месяца.

Aldaron, Cordaron, Opacorden, Sedacoron.

1810. Rp.: Sol. Amiodaroni 5% — 3 ml

D.t.d. N. 30 in ampull.

S. Внутривенно капельно или медленно по 5 мг/кг в 5% растворе глюкозы или изотоническом растворе натрия хлорида.

Назначают внутрь 5–9 мг/кг в сут. в 2–3 приема в течение 10 дней. Через 10 дней дозу уменьшают на $\frac{1}{3}$, через 2 недели — еще на $\frac{1}{3}$. В экстренных случаях вводят внутривенно по 5 мг/кг в 5% растворе глюкозы или изотоническом растворе натрия хлорида.

Глава XIII. Детские болезни

1811. Rp.: Anaprilini 0,01

D.t.d. N. 100 in tab.

S. Ребенку 10 лет по $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. до еды. При отсутствии эффекта и хорошей переносимости дозу повысить до 1–3 таб. на прием 3–4 раза в сут. После достижения эффекта за несколько дней снизить дозу до $\frac{1}{2}$, а затем до $\frac{1}{4}$ от максимальной.

Betacap, Inderal, Obsidan, Propra, Propranololi hydrochloridum, Propranur.

Внутрь начальная доза составляет 0,2–0,5 мг/кг в сут. Далее дозу повышают до 1–4 мг/кг. Принимают до еды 3–4 раза в сут. Отменяют препарат постепенно.

1812. Rp.: Sol. Anaprilini 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Разовая доза — 0,1–0,2 мг/кг.

Для купирования приступов вводят внутривенно струйно, лучше капельно, можно вводить внутримышечно. Разовая доза 0,1–0,2 мг/кг.

1813. Rp.: Tab. «Asparkam» N. 50

D.S. По $\frac{1}{2}$ –1 таб. 2 раза в сут. после еды. Назначают внутрь по $\frac{1}{2}$ –1 табл. 2–3 раза в сут. после еды.

1814. Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 0,4 мл подкожно ребенку 10 лет.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Вводится внутрь, подкожно, внутримышечно и внутривенно (медленно). В экстренных случаях атропин вводится парентерально: разовые дозы детям до 1 года — 0,018 мл/кг, 1–5 лет — 0,016 мл/кг, 6–10 лет — 0,014 мл/кг, 11–14 лет — 0,012 мл/кг.

1815. Rp.: Sol. Verapamili 0,25% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Ребенку массой 7 кг 0,3 мл внутривенно струйно (в течение 1 мин) в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида.

Calan, Falicard, Finoptin, Isoptin, Lecoptin.

Для купирования приступа суправентрикулярного нарушения ритма в экстренных случаях назначают внутривенно струйно по 0,1–0,15 мг/кг (в течение 1 мин). Через 10–20 мин после струйного внутривенного введения препарат вводят капельно (5 мкг/см в 1 мин) или назначают внутрь по 1–3 мг/кг в сут. в 3 приема.

1816. Rp.: Verapamili 0,04

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–3 мг/кг в сут. в 3 приема.

Calan, Falicard, Finoptin, Isoptin, Lecoptin.

1817. Rp.: Digitoxini 0,0001

D.t.d. N. 50 in tab.

S. Ребенку 10 лет по $\frac{1}{2}$ таб. 3 раза в сут. в течение 5 дней (доза насыщения — 0,75 мг).

Принимают внутрь. Доза насыщения для детей до 2 лет — 0,035 мг/кг, старше 2 лет — 0,025 мг/кг.

Глава XIII. Детские болезни

1818. Rp.: Sol. Digoxini 0,025% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. Назначается в возрастных дозировках.
1819. Rp.: Tab. Digoxini 0,00025 N. 50
S. Назначается в возрастных дозировках.
1820. Rp.: Sol. Isadrini 0,5% — 1 ml
D.t.d. N. 2 in ampull.
S. 0,1 мкг (0,0001 мг) на 1 кг массы в 1 мин.
Novodrin, Euspiran.
1821. Rp.: Isadrini 0,005
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1/2–1 таб. 2–3 раза в сут. в зависимости от возраста.

• **Калия йодид** (рец. 1793).

1822. Rp.: Sol. Corglyconi 0,06% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. По 0,5 мл внутривенно струйно (медленно)
ребенку 10 лет 1 раз в сут.

Вводится внутривенно струйно или капельно.
До 2 лет разовая доза составляет 0,02 мл/кг массы тела.

Назначают 1–3 раза в сут. Суточная доза равна 0,03–0,04 мл 0,06% раствора на 1 кг массы. Детям старше 2 лет назначают по 0,01 мг/кг (0,016–0,017 мл 0,06% раствора на 1 кг массы) 1 раз в сут.

• **Кордарон** (рец. 1809, 1810), **корневище с корнями валерианы** (рец. 1750–1751).

1823. Rp.: Sol. Lidocaini 2% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Содержимое 2 ампул развести 1:1 0,9% раствором натрия хлорида и ввести внутривенно струйно в течение 4 мин ребенку 10 лет.

Вводится внутривенно струйно в виде 1% раствора по 1–2 мг/кг в течение 3–5 мин. При неэффективности препарата пользуются еще более длительно действующими лекарственными средствами или переходят к капельному введению лидокаина по 20–40 мкг/кг в 1 мин в сочетании с препаратами калия.

- **Натрия бромид** (рец. 1789).

1824. Rp.: Oxprenololi 0,02

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По $\frac{1}{3}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 10 лет. Дозу постепенно повышают до 1 таб. 3 раза в сут. под контролем пульса, АД и ЭКГ.

Coretal, Slow-Trasicor, Trasicor.

Назначают внутрь. Для младших детей начальная доза составляет 5–10 мг, для старших — 20 мг в сут. Суточная доза делится на 3 приема. Дозу постепенно повышают до достижения максимального суточного уровня — 0,12–0,18 г.

- **Орципреналина сульфат** (рец. 1644–1645).

Глава XIII. Детские болезни

1825. Rp.: Sol. Panangini 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. 0,5 мл растворить в 200 мл 5% раствора глюкозы. Вводить внутривенно капельно ребенку 3 лет.

1826. Rp.: Drag. Panangini

D.t.d. N. 20

S. По 1 драже 2 раза в сут. ребенку 10 лет.

Назначают внутрь и парентерально.

Внутрь дают по 1 драже 2–3 раза в сут. после еды.

В экстренных случаях вводят внутривенно капельно, предварительно растворив в 200–300 мл изотонического раствора натрия хлорида или 5% раствора глюкозы. Детям до 6 мес. — 0,1–0,2 мл, в 7–12 мес. — 0,2–0,5 мл, в 1–3 года — 0,5–1 мл, в 4–6 лет — 1,5–2 мл, в 7–12 лет — 2–3 мл.

1827. Rp.: Riboxini 0,2

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. до еды ребенку 12 лет.

Inosie F.

Внутрь назначают от 0,1 г (1/2 таб.) до 0,2 г 2 раза в сут., в зависимости от возраста.

- Сальбутамол (рец. 1649, 1650), сибазон (рец. 1651–1652).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1828. Rp.: Sol. Strophanthini 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 10

S. Ребенку массой 10 кг по 0,2 мл 2 раза в сут. внутривенно (медленно, струйно или капельно).

В последующие 1–3 дня 0,1 мл 1 раз в сут.

Для внутривенного введения развести в изотоническом растворе натрия хлорида. Средняя доза насыщения для недоношенных и новорожденных — 0,07 мг/кг, от 1 мес. до 2 лет — 0,01 мг/кг, старше 2 лет — 0,007 мг/кг. Вводить 1–3 раза в сут.

1829. Rp.: Drag. Talinololi 0,05

D.t.d. N. 20

S. По 1 драже 2 раза в сут. ребенку 13 лет. При хорошей переносимости или недостаточном клиническом эффекте можно принимать по 4 драже 3 раза в сут.

Cordanum.

1830. Rp.: Sol. Talinololi 0,2% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Вводят внутривенно струйно медленно или капельно из расчета 0,1 мл 0,2% раствора на 1 кг массы.

Внутрь начальная суточная доза (3 мг/кг), делится на 3–4 приема. При необходимости повышают до 6 мг/кг.

Глава XIII. Детские болезни

1831. Rp.: Inf. hb. Leonuri 15,0 — 200 ml

T-rae Valerianae

T-rae Convallariae aa 7 ml

Natrii bromidi 4,0

M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сут. ребенку
14 лет.

Настои и отвары детям до 4 лет назначают по 1 чайной ложке, с 4–7 лет — по 1 десертной ложке, старше 7 лет — по 1 столовой ложке 3–4 раза в сут. Настойка и экстракт назначаются из расчета 1–2 капли на год жизни.

1832. Rp.: Trioxazini 0,3

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. после еды ребенку 12 лет.

Trimetozin.

Назначают от $\frac{1}{4}$ до 1 таб. 3–5 раз в сут. после еды, в зависимости от возраста.

- Фенотерол, хлозепид (реп. 1655, 1656).

1833. Rp.: Celanidi 0,00025

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

S. Ребенку 1 года по $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. в течение
3 дней (доза насыщения — 0,75 мг).

Isolanid.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1834. Rp.: Sol. Celanidi 0,02% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Назначается в возрастных дозировках.

Isolanid.

При приеме внутрь доза насыщения для недоношенных и новорожденных составляет 0,04–0,05 мг/кг, от 1 мес. до 2 лет — 0,075 мг/кг, старше 2 лет — 0,06–0,1 мг/кг.

При внутривенном введении доза для недоношенных и новорожденных равна 0,02–0,03 мг/кг, детей от 1 мес. до 2 лет — 0,04, старше 2 лет — 0,03–0,04 мг/кг. Поддерживающая доза для детей до 2 лет — четверть или $\frac{1}{5}$, старше 2 лет — $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{6}$ дозы насыщения.

Пиелит, пиелонефрит

- **Ампиокс** (рец. 1712, 1713), **ампициллин** (рец. 1714, 1715), **атропина сульфат** (рец. 1814), **бензилпенициллин** (рец. 1716), **гемодез** (рец. 1795), **доксциклина гидрохлорид** (рец. 1788).

1835. Rp.: Carbenicillini-dinatrici pro inject. 1,0

D.t.d. N. 40

S. По 2 г внутривенно медленно в 400 мл 5% раствора глюкозы 4 раза в сут. ребенку 10 лет.

Geopen.

Внутримышечно вводят 100–150 мг/кг в сут., в тяжелых случаях — до 400 мг/кг. Суточную дозу

Глава XIII. Детские болезни

делят на 4 приема. Внутривенно (струйно и капельно) назначают из расчета 200–400 мг/кг в сут. Суточную дозу делят на 4–6 приемов.

- **Кислота аскорбиновая** (рец. 1576, 1577), **кислота налидиксовая** (рец. 1719).

1836. Rp.: Acidi acetylsalicylici 0,25

D.t.d. N. 6 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. ребенку 1,5 лет или по 2 таб. ребенку 12 лет после еды.

Как анальгетик и средство для снижения высокой температуры тела применяют внутрь детям раннего возраста из расчета по 10 мг/кг, в старшем возрасте — по 10–15 мг/кг (разовая доза).

При ревматизме назначают в суточной дозе 0,2–0,3 г на год жизни или 0,05 г/кг в 3–4 приема (не более 2–2,5 г в сут.).

- **Левамизол** (рец. 1720).

1837. Rp.: Methacyclini hydrochloridi 0,15

D.t.d. N. 16 in caps.

S. По 1 капс. 2 раза в сут. во время или после еды ребенку 10 лет.

Randomycin.

Назначают внутрь детям старше 8 лет. Суточная доза — 7,5–10 мг/кг (в тяжелых случаях — до 15 мг/кг) делится на 2 приема. Курс лечения 5–10 дней.

1838. Rp.: Nicodini 0,5

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. до еды ребенку 7 лет.

Запить $\frac{1}{2}$ стакана воды.

Назначают внутрь. Детям до 3 лет — 0,05–0,2 г на прием, в 4–6 лет — 0,25–0,5 г, в 7–12 лет — 0,5–0,75 г, в старшем возрасте 0,5–1 г, 3 раза в сут.

- **Нитроксолин** (рец. 1722), **но-шпа** (рец. 1642, 1643), **оксациллина натриевая соль** (рец. 1722).

1839. Rp.: Oleandomycini phosphatis 0,125

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 4 раза в сут. ребенку 1 года.

Назначают внутрь после еды. Суточная доза (20–30 мг/кг) делится на 4–6 приемов.

1840. Rp.: Oletetrini 0,125

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

S. По 1 таб. 4 раза в сут. ребенку 8 лет.

Tetraolean.

1841. Rp.: Tetraoleani pro inject. 0,25

D.t.d. N. 10

S. Содержимое флакона развести в 25 мл воды для инъекций. Вводить внутривенно медленно (2 мл в 1 мин) 2 раза в сут. ребенку 8 лет. Вводят внутрь и парентерально из расчета 15–25 мг/кг в сут. Внутримышечно или внутривенно (струйно или капельно) тетраолеан вводится 2 раза.

Глава XIII. Детские болезни

- Папаверина гидрохлорид (рец. 1647, 1648), пиридоксина гидрохлорид (рец. 1594, 1595), сульфадимезин (рец. 1675), сульфадиметоксин (рец. 1676), тетрациклина гидрохлорид (рец. 1790).

1842. Rp.: Phenoxyethylpenicillini 0,1

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 1 таб. 6 раз в сут. за полчаса до еды ребенку 5 лет.

Назначают внутрь. Суточная доза — 20–30 мг/кг, в отдельных случаях возможно повышение дозы до 50 мг/кг.

1843. Rp.: Furagini 0,05

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 1 таб. 4 раза в сут. после еды ребенку 9 лет.

- Фурадонин (рец. 1726).

1844. Rp.: Furazolidoni 0,05

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

S. По 1 таб. 4 раза в сут. после еды ребенку 5 лет.

Назначается внутрь после еды по 8–10 мг/кг в сут. в 3–4 приема.

- Цефазолин (рец. 1728), цефатоксим (рец. 1729), цианокобаламин (рец. 1596), эритромицин (рец. 1731, 1732).

Полиомиелит

1845. Rp.: Dibazoli 0,02

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

1846. Rp.: Sol. Dibazoli 1% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. В возрастных дозировках.

Назначают внутрь и парентерально.

Внутрь — 0,5–1 мг в сут. на год жизни в 2–3 приема. Внутримышечно или внутривенно (медленно) — по 0,5–1,5 мл 1% раствора (0,05 мл/кг).

1847. Rp.: Acidi glutaminici 0,25

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. до еды ребенку 3 лет.

Назначают внутрь за 15–30 мин до еды. До 1 года дают по 0,1 г, от 1 до 2 лет — 0,15 г, от 3 до 4 лет — 0,25 г, от 5 до 6 лет — 0,4 г, от 7 до 9 лет — 0,5–1 г, от 10 лет и старше — 1 г на прием 2–3 раза в сут.

- Кобамиид (реп. 1581, 1582).

1848. Rp.: Sol. Proserini 0,05% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. 0,15 мл подкожно ребенку массой 8 кг.

1849. Rp.: Proserini 0,015

D.t.d. N. 20 in tab.

S. В возрастной дозировке.

Глава XIII. Детские болезни

Разовая доза для новорожденных и детей грудного возраста составляет 0,018 мл 0,05% раствора на 1 кг массы тела, в 1–5 лет — 0,016 мл/кг, в 6–10 лет — 0,014 мл/кг, в 11–14 лет — 0,012 мл/кг.

Внутри препарат назначают в суточной дозе 1 мг на год жизни, но не более 10 мг. Суточная доза делится на 2–3 приема.

- Цианокобаламин (реп. 1596).

Рахит

1850. Rp.: Sol. Videcholi oleos. 0,125% — 10 ml

D.S. По 1 капле в сут. для профилактики рахита недоношенному ребенку на втором месяце жизни.

Назначают внутри в тех же дозах, что и эргокальциферол.

1851. Rp.: Calcitrini lyophil. steril. 10 ЕД

D.t.d. N. 10

S. По 1 ЕД внутримышечно 1 раз в сут. ребенку 2 лет.

Вводят внутримышечно или подкожно.

До введения препарата необходимо определить содержание кальция в крови, чтобы избежать гипокальциемии, и провести кожную пробу, для чего 1 ЕД препарата в 0,1 мл растворителя вводят больному внутрикожно.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Назначают препарат по 1–2–3 ЕД кальцитрина в сут. Лечение проводят в стационаре.

- **Кальция глюконат** (рец. 1853, 1854), **кальция пангамат**, **кальция пантотенат** (рец. 1638, 1636).

1852. Rp.: Calcii gluconatis 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 3 лет.

1853. Rp.: Sol. Calcii gluconatis 10% — 10 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутривенно медленно 1 мл ребенку 3 лет через 1–2 дня.

Внутри назначают 1–2 раза в сут. перед едой. Детям до 6 мес. — 0,1–0,15 г, в 7–12 мес. — 0,2 г, в 1–3 года — 0,3 г, в 4–6 лет — 0,5 г, в 7–14 лет — 0,75 г. Детям раннего возраста лучше назначать внутрь в виде 5–10% раствора чайными или десертными ложками 2–3 раза в сут. до еды.

Внутривенно однократно вводят 10% раствор. Детям до 6 мес. — 0,1–1 мл, в 7–12 мес. — 1–1,5 мл, в 1–3 года — 1,5–2 мл, в 4–6 лет — 2–2,5 мл, в 7–14 лет — 3–5 мл.

Перед введением раствор рекомендуется подогреть до температуры тела.

1854. Rp.: Oxideviti 0,00025

D.t.d. N. 10 in caps.

S. По 1 капс. в сут. ребенку 4 лет.

Глава XIII. Детские болезни

Назначают внутрь при рахитоподобных заболеваниях 0,0005–0,003 мг в зависимости от возраста и массы тела в течение от 2 мес. до 1 года. При рахите дают по 0,001 мг в сут. на протяжении 10 дней.

1855. Rp.: Sol. Ergocalciferoli oleos. 0,0625% — 10 ml

D.S. По 1 капле 1 раз в сут. доношенному ребенку, начиная с 3-недельного возраста.

Назначают внутрь. Для специфической профилактики рахита принимают ежедневно по 400–500 ЕД (метод дробных доз): доношенным детям с 3-недельного, недоношенным — с 2-недельного возраста в течение всего первого года жизни. В первые недели недоношенным детям дают витамин D под контролем пробы Сулковича (1 раз в неделю). Летом витамин D не назначают, а в условиях Крайнего Севера профилактические дозы витамина D для грудных детей должны быть выше (до 2000 ЕД в сут.). Уплотненный метод (10 000–15 000 ЕД ежедневно, курс 200 000–300 000 ЕД) и метод «витаминных толчков» (1 раз в неделю по 20 000–30 000 ЕД в течение 6–8 недель) из-за опасности развития гипervитаминоза D при повышенной индивидуальной чувствительности к витамину необходимо применять с осторожностью.

Лечебные дозы эргокальциферола зависят от степени и периода рахита и составляют от 15 000 до 25 000 ЕД в сут. на протяжении 30–40 дней под контролем кальция и фосфора в крови.

Ревматизм

- Ампиокс (реп. 1712, 1713), ампициллин (реп. 1689, 1690).

1856. Rp.: Analgini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. ребенку 8 лет.

1857. Rp.: Sol. Analgini 50% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. 0,1 мл на 1 год жизни — разовая доза.

Как жаропонижающее и анальгезирующее средство назначают по 10 мг/кг внутрь 1–4 раза в сут. и по 0,1 мл 50% раствора на 1 год жизни (разовая доза).

При ревматизме и артритах — по 0,025–0,05 г на 1 год жизни в сут. в 3–4 приема.

- Бензилпенициллин (реп. 1716).

1858. Rp.: Bicillini-1 300 000 ЕД

D.t.d. N. 4

S. По 300 000 ЕД 1 раз в неделю в течение 4 недель ребенку 10 лет внутримышечно.

1859. Rp.: Bicillini-5 1 500 000 ЕД

D.t.d. N. 3

S. По 750 000 ЕД 1 раз в 3 недели ребенку 7 лет.

Препараты разводят водой или изотоническим раствором натрия хлорида и вводят только внутримышечно. Бициллин-1 назначают в дозе 10 000 ЕД/кг 1 раз в неделю или 20 000 ЕД/кг 1 раз в 2 недели.

Глава XIII. Детские болезни

Бициллин-5 детям до 8 лет вводят в дозе 750 000 ЕД 1 раз в 3 недели, старше 8 лет — 1 500 000 ЕД 1 раз в 4 недели. Бициллин-5 применяют для круглогодичной профилактики ревматизма.

Гидрокортизона ацетат (рец. 1629), **гидрокортизона гемисукцинат** (рец. 1587), **дексаметазон** (рец. 107).

1860. Rp.: Ibuprofeni 0,2

D.t.d. N. 60 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. ребенку 5 лет.

Аро-Ibuprofen, Brufen, Dignoflex, Ipren, Motrin, Norsvel.

Назначают внутрь по 10–30 мг/кг в сут. в 2–3 приема. Начинают лечение с 10 мг/кг, постепенно увеличивая дозу. Первую утреннюю дозу лучше принимать до еды, остальные — после еды.

Индометацин (рец. 1718), **карбенициллина динатриевая соль** (рец. 1835), **кислота аскорбиновая** (рец. 1601, 1602), **кислота ацетилсалициловая** (рец. 1836), **кокарбоксилаза**, **кортизона ацетат** (рец. 1604), **кортикотропин** (рец. 1782), **метандростенолон** (рец. 1606), **метиландростендиол** (рец. 1607), **метилпреднизолон** (рец. 1608), **оксациллина натриевая соль**.

1861. Rp.: Ortopheni 0,025

D.t.d. N. 90 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 10 лет после еды.

Аро-Diclo, Bazin, Diclobene, Diclobru, Diclonat P, Diclophenac-natrium, Dignofenac, Erlint, Feloran, Maclofen, Revodina, Voltaren, Xenid.

Назначают внутрь. Суточная доза при артритах и ревматизме 2–3 мг/кг в 3–4 приема.

Пиридоксальфосфат (рец. 1615), **пиридоксина гидрохлорид** (рец. 1594, 1595), **преднизолон** (рец. 12), **ретаболил** (рец. 1610), **триамцинолон** (рец. 1611), **феноксиметилпенициллин** (рец. 1843).

Сепсис, септицемия

Антибиотики (см. «Приложение 3»), **бактрим** (рец. 1666), **гемодез-Н** (рец. 1694), **кислота аскорбиновая** (рец. 1601, 1602), **контрикал** (рец. 1800).

1862. Rp.: Rheoglumani 400 ml

D.t.d. N. 2

S. По 50 мл внутривенно капельно ребенку мас-сой 5 кг.

Вводят внутривенно капельно по 10 мл/кг, предварительно назначают биологическую пробу.

Реополиглюкин (рец. 1535), **сульфадимезин** (рец. 1675), **сульфадиметоксин** (рец. 1676), **тактивин** (рец. 1724), **тималин** (рец. 1725), **фурагин** (рец. 1727), **фурадонин** (рец. 1884), **фуразолидон** (рец. 1772).

Скарлатина

Ампиокс (рец. 1712, 1713), **ампициллин** (рец. 1715, 1716), **бензилпенициллин** (рец. 1717), **карбенициллина динатриевая соль** (рец. 1835), **оксациллина натриевая соль** (рец. 1723), **феноксиметилпенициллин** (рец. 1843).

Спазмофилия

1863. Rp.: Sol. Ammonii chloridi 2,5% — 100 ml

D.S. По 1 чайной ложке 3–4 раза в сут. в течение 3–4 дней ребенку 1 года.

Для детей раннего возраста назначают 2,5% раствор. Внутрь принимают по 1 чайной ложке 3–4 раза в сут. в течение 3–4 дней.

- Видехол (рец. 1851).

1864. Rp.: Diacarbi 0,25

D.t.d. N. 24 in tab.

S. По 1/2 таб. 1 раз в сут. ребенку 7 лет.

Детям до 6 мес. назначают по 0,01 г, в 7–12 мес. — 0,02–0,03 г, в 1–3 года — 0,03–0,06 г, в 4–6 лет — 0,07–0,1 г, в 7–14 лет — 0,12–0,2 г. Дают каждый день или через день в течение 4–5 дней.

- Кальция глюконат (рец. 1776, 1777), кальция хлорид (рец. 1434), магния сульфат (рец. 1684, 1685).

1865. Rp.: Phenobarbitali 0,005

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 2 раза в сут. ребенку 8 мес. после купирования фебрильных судорог.

Как снотворное назначают детям до 1 года в количестве 0,0025–0,005 г, в более старшем возрасте — по 0,01 г на год жизни (не более 0,1 г на прием). При больших эпилептических приступах начинают с 1–1,5 мг/кг

в сут. в 2–3 приема, затем дозу увеличивают до прекращения приступов. Для детей до 5 лет доза составляет 4,5 мг/кг в сут., от 6 до 14 лет — 3 мг/кг.

- **Эргокальциферол** (рец. 1855).

Тонзиллит

Ампиокс (рец. 1712, 1713), **ампициллин** (рец. 1715, 1716), **бактрим** (рец. 1666), **бензилпенициллин** (рец. 1717), **доксицилина гидрохлорид** (рец. 1788), **карбенициллина динатриевая соль** (рец. 1835), **метациклина гидрохлорид** (рец. 1837), **оксациллина натриевая соль** (рец. 1723), **олеандомицина фосфат** (рец. 1840), **олететрин** (рец. 1841).

1866. Rp.: Sol. Lugoli cum Glycerino 15,0

D.S. Для смазывания слизистой оболочки зева.

- **Сульфадимезин** (рец. 1675), **сульфадиметоксин** (рец. 1676), **тетрациклина гидрохлорид** (рец. 1400), **феноксиметилпенициллин** (рец. 1843).

1867. Rp.: Furacilini 0,02

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Растворить 1 таб. в 100 мл теплой воды, полоскать горло при ангине 5–6 раз в сут.

- **Цефазолин** (рец. 1729), **цефатаксим** (рец. 1730), **эритромицин** (рец. 1732, 1733).

Холецистит

1868. Rp.: Tab. «Allocholium»

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 3 раза в сут. после еды.

Назначают внутрь. Детям до 7 лет — по 1 таб. мас-сой 0,105 г (без оболочки) и 0,21 г (с оболочкой), стар-ше 7 лет — по 2 таб. 3 раза в сут. после еды.

- **Антибиотики** (см. Приложение 3), **атропина суль-фат** (рец. 1814), **бактрим** (рец. 1666).

1869. Rp.: Berberini bisulfatis 0,005

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

S. По 1 таб. 3 раза в сут. перед едой ребенку 10 лет.

Назначают внутрь. Детям до 3 лет — 0,0005–0,001 г, в 4–6 лет — 0,001–0,002 г, в 7–12 лет — 0,003–0,005 г, в более старшем возрасте — 0,005 г 3 раза в сут. перед едой.

1870. Rp.: Acidi dehydrocholici 0,2

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. перед едой ребенку 8 лет.

- **Кислота налidikсовая** (рец. 1719), **ксилит** (рец. 1737).
- **Жидкий экстракт кукурузных рылец.**

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1871. Rp.: Extr. stigmatum maydis fluid. 25,0

D.S. По 20 капель 3 раза в сут. перед едой ребенку 10 лет.

Детям до 3 лет дают по 1 чайной ложке экстракта, от 3 до 6 лет — по 1 десертной, от 7 до 14 лет — по 1 столовой ложке 3 раза в сут. перед едой.

1872. Rp.: Tab. LIV-52

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. во время еды.

Детям дошкольного возраста — по 1 таб., школьникам — по 1–2 таб. 3 раза в сут.

- **Магния сульфат** (рец. 1684, 1685).

1873. Rp.: Nicodini 0,5

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. до еды ребенку 7 лет.
Запить $\frac{1}{2}$ стакана воды.

Назначают внутрь. Детям до 3 лет — 0,05–0,2 г на прием, в 4–6 лет — 0,25–0,5 г, в 7–12 лет — 0,5–0,75 г, в более старшем возрасте — 0,5–1 г 3 раза в сут.

- **Но-шпа** (рец. 1642, 1643).

1874. Rp.: Oxfarphenamidi 0,25

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. перед едой.

Детям до 3 лет — 0,025–0,1 г, в 4–6 лет — 0,15–0,25 г, в 7–12 лет — 0,25–0,3 г, в более старшем возрасте — 0,25–0,5 г 3 раза в сут. перед едой.

Глава XIII. Детские болезни

- **Панзинорм форте** (рец. 1676), **папаверина гидрохлорид** (рец. 1647, 1648), **пиридоксальфосфат** (рец. 1615), **пиридоксина гидрохлорид** (рец. 1594, 1595).

1875. Rp.: Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,2% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. По 1 мл подкожно ребенку.

1876. Rp.: Platyphyllini hydrotartratis 0,005
D.t.d. N. 5 in tab.
S. По 0,1 мг/кг 2–3 раза в сут. до еды.

Для купирования острого болевого синдрома вводят подкожно (можно внутривенно) по 0,01–0,015 мл 0,2% раствора на 1 кг массы 1–3 раза в сут. Внутрь назначают по 0,1 мг/кг 2–3 раза в сут. до еды.

1877. Rp.: Sol. Promedoli 1% — 1 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. По 0,5 мл внутримышечно ребенку 5 лет.

1878. Rp.: Promedoli 0,025
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 0,2–0,3 мг/кг.

Внутрь назначается редко (расчет дозы: 0,2–0,3 мг/кг).

Подкожно, внутримышечно или внутривенно вводится из расчета 0,1 мл 1% раствора на 1 год жизни (разовая доза).

Соль карловарская искусственная

1879. Rp.: Salis carolini factitii 125,0

D.S. По 1 чайной ложке в 1/2 стакана кипяченой воды натошак ребенку 6 лет.

Детям от 2 до 6 лет дают по 1 чайной ложке в 1/2 стакана воды, в 7–12 лет — по 1 десертной ложке, в более старшем возрасте — по 1 столовой ложке в том же объеме воды натошак.

- Сорбит (рец. 1740), сульфадимезин (рец. 1675), сульфадиметоксин (рец. 1676).

1880. Rp.: Drag. «Triferment» N. 30

D.S. По 1 драже 2 раза в сут. во время или после еды ребенку 8 лет.

Назначают внутрь. Детям старше 1 года — по 1 драже 2 раза в сут. во время или после еды, детям грудного возраста — по 1 драже в сут.

- Фестал (рец. 1781).

1881. Rp.: Tab. Flamini 0,05

D.t.d. N. 20

S. По 1 таб. 3 раза в сут. за полчаса до еды ребенку 10 лет в 1/3 стакана теплой воды.

Детям до 3 лет — 1/4 таб., в 4–6 лет — 1/2 таб., в 7–12 лет — 1 таб. (растворить в 1/3 стакана теплой воды и дать выпить за 30 мин до еды).

Глава XIII. Детские болезни

1882. Rp.: Sol. Cholagoli 10,0

D.S. По 3–5 капель на сахаре за 30 мин до еды ребенку 10 лет.

Детям дошкольного возраста — 1–3 капли, школьникам — 3–5 капель на сахаре 3 раза в сут. за 30 мин до еды. При приступах желчных коликов дают по 10–20 капель однократно.

1883. Rp.: Tab. «Cholenzymum» N. 50

D.S. По $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в сут. после еды.

Назначают внутрь. Детям от 4 до 6 лет — 0,1–0,15 г, от 7 до 12 лет — 0,2–0,3 г, в более старшем возрасте — по 1 таб. 1–3 раза в сут. после еды.

Цветки бессмертника песчаного.

1884. Rp.: Extr. Helichrysi arenarii sicci 10,0

D.t.d. N. 5 in tab.

S. Содержимое пакетика растворить в стакане кипятка. Принимать по 1 чайной ложке 3 раза в сут. перед едой ребенку 12 лет.

1885. Rp.: Flor. Helichrysi arenarii 10,0 — 200 ml

D.S. 1 чайную ложку сырья заварить в стакане кипятка, дать выпить $\frac{1}{3}$ стакана ребенку 10 лет.

Назначают внутрь.

Экстракт бессмертника: детям до 3 лет — 0,1–0,3 г, в 4–6 лет — 0,4–0,6 г, в 7–12 лет — 0,7–1 г, в старшем возрасте — по 1 г 3 раза в сут.

Настой бессмертника дошкольникам дают по 1–2 столовые ложки, школьнику — $\frac{1}{3}$ стакана 3 раза в сут. за полчаса до еды.

1886. Rp.: Cusvaloni 0,1

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1/2 таб. 3 раза в сут. перед едой.

Назначают внутрь. Детям до 3 лет — 0,005–0,02 г, в 4–6 лет — 0,03–0,06 г, в 7–12 лет — 0,07–0,1 г, в более старшем возрасте — 0,1–0,2 г 3–4 раза в сут.

Хорея

- Аминазин (рец. 1511).

1887. Rp.: Astemizoli 0,01

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1/2 таб. 1 раз в сут. ребенку 10 лет.

Astelong, Astemisan, Histalong, Hysmanal, Hys-tazol, Stemiz.

Детям в возрасте от 6 до 12 лет назначают по $\frac{1}{2}$ таб. в сут., в тяжелых случаях — по $\frac{1}{2}$ таб. 2–3 раза в сут.

Анальгин (рец. 1857, 1858), **димедрол** (рец. 1744, 1745), **дипразин** (рец. 1746), **индометацин** (рец. 1719), **кислота аскорбиновая** (рец. 1601, 1602), **кислота ацетилсалициловая** (рец. 1836), **кислота глутаминовая** (рец. 1848), **натрия бромид** (рец. 1755), **натрия оксibuтират** (рец. 1641), **ортофен** (рец. 1862), **перитол** (рец. 1756), **пиридоксина гидрохлорид** (рец. 1594, 1595).

Глава XIII. Детские болезни

1888. Rp.: Rutini 0,02

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{3}$ таб. 3 раза в сут. ребенку 2 лет.

Назначают внутрь: детям до 6 мес. 2–3 раза в сут., в разовой дозе 0,002–0,0025 г, от 7 до 12 мес. — 0,003–0,004 г, в 1–3 года — 0,005–0,0075 г, в 4–6 лет — 0,008–0,01 г, в 7–14 лет — 0,01–0,02 г.

- **Тавегил** (рец. 1759), **тиамин** (рец. 1591, 1592), **феннобарбитал** (рец. 1590), **хлосепид** (рец. 1656).

Энцефалит эпидемический

- **Антибиотики** (см. Приложением 3), **дибазол** (рец. 1846, 1847), **доксциклина гидрохлорид** (рец. 1788), **кислота аскорбиновая** (рец. 1601, 1602).

1889. Rp.: Sol. Coffeini-natrii benzoatis 10% — 1 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. По 0,2 мл подкожно ребенку 1 года.

1890. Rp.: Coffeini-natrii benzoatis 0,1

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 2,5–5 мл/кг 2–3 раза в сут., но не более 0,2 г на прием.

Парентерально: новорожденным и грудным детям — 0,055 мл/кг, в 1–5 лет — 0,05 мл/кг, в 6–10 лет — 0,04 мл/кг, в 11–14 лет — 0,035 мл/кг.

- **Метациклина гидрохлорид** (рец. 1837).

1891. Rp.: Pyridoxalphosphati 0,01

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. через 15 мин после еды ребенку 5 лет.

Внутрирь 3–4 дозы в сут. через 10–15 мин после еды в разовых дозах для детей 0,01–0,02 г.

1892. Rp.: Pyridoxalphosphati 0,005

D.t.d. N. 2 in ampull.

S. Содержимое ампулы растворить в 2 мл прилагаемого растворителя. Вводить подкожно или внутривенно 1–3 раза в сут. по возрастным дозировкам.

- **Пиридоксина гидрохлорид** (рец. 1594, 1595), **прозерин** (рец. 1849, 1850), **тетрациклина гидрохлорид** (рец. см. Приложение 3), **тиамин** (рец. 1591, 1592).

1893. Rp.: Cerebrolysin 1 ml

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. Вводить внутримышечно по 1 мл через день ребенку 3 лет.

Вводят по 1 мл ежедневно или через день.

- **Цианокобаламин** (рец. 1692), **эритромицин** (рец. 1732, 1733).

Язвенная болезнь

- **Альмагель** (рец. 1680), **атропина сульфат** (рец. 1632).

Глава XIII. Детские болезни

1894. Rp.: Tab. «Vesarbonum»
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По $\frac{1}{4}$ -1 таб. 2-3 раза в сут.
1895. Rp.: Tab. «Bellalginum» N. 10
D.S. По $\frac{1}{4}$ -1 таб. 2-3 раза в сут.
1896. Rp.: Tab. «Besalolum»
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут. ребенку 12 лет.
1897. Rp.: Tab. «Vicalinum» N. 20
D.S. По $\frac{1}{2}$ -1 таб. 3 раза в сут. после еды в полстакане теплой воды.
1898. Rp.: Bismuthi subnitratis 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 2-3 раза в сут. ребенку 12 лет.
Детям в зависимости от возраста назначают
внутри по 0,1-0,3-0,5 г на прием 3-4 раза в сут.
за 15-30 мин до еды.
1899. Rp.: Boli albae 10,0
D.S. На 1 прием в стакане теплой воды ребенку
5 лет.
1900. Rp.: Sol. Desoxycorticosteroni acetatis oleos. 0,5% —
1 ml
D.t.d. N. 6 in ampull.
S. По 0,5 мл 2 раза в сут. внутримышечно новорожденному.

1901. Rp.: Desoxycorticosteroni acetatis 0,005

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По $\frac{1}{2}$ таб. 1 раза в сут. или через день ребенку
10 лет.

Назначают, в том числе грудным детям и новорожденным, ДОКСА по 0,5–1 мл 0,5% раствора 2 раза в сут. с переходом в дальнейшем на поддерживающие дозы внутримышечно ежедневно или через день.

Внутрь по $\frac{1}{2}$ –1 таб. ежедневно или через день.

1902. Rp.: Susp. Desoxycorticosteroni trimethylacetatis
2,5% — 1 ml

D.t.d. N. 6 in ampull.

S. По $\frac{1}{2}$ мл внутримышечно 1 раз в 2 недели ребенку 8 лет.

Вводят внутримышечно 2,5% раствор водной суспензии по 0,5–1 мг 1 раз в 2–3 недели.

1903. Rp.: Tab. De-Nol

D.t.d. N. 20

S. По 1 таб. 3 раза в сут. за 30 мин до еды ребенку
13 лет.

- **Дибазол** (рец. 1846, 1847), **левамизол** (рец. 1721), **метандростенолон** (рец. 1606), **метиландростендиол** (рец. 1607).

1904. Rp.: Methylmethioninsulfonii chloridi 0,05

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сут. после еды ребенку 12 лет.

Глава XIII. Детские болезни

Назначают внутрь по 0,025–0,05 г 3–5 раз в сут.

- **Метронидазол** (рец. 1792), **но-шпа** (рец. 1642, 1643), **папаверина гидрохлорид** (рец. 1647–1648), **платифиллин** (рец. 1876, 1877), **ретаболил** (рец. 1610).

1905. Rp.: Sulpiridi 0,05

D.t.d. N. 60 in caps.

S. По 1 капс. 3 раза в сут. ребенку 10 лет.

Betamak, Dogmatil, Eglonyl, Neogama.

Вначале назначается по 5 мг/кг массы в сут. в 2–3 приема.

- **Феноболил** (рец. 1612).

1906. Rp.: Cimetidini 0,2

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

S. По 1 таб. 3 раза в сут. после еды ребенку 10 лет.

Cimehexal, Histodyl, Jenametidin, Neutronorm, Primamet, Sigacimet, Tagamet, Ulcometin.

Детям старше 7 лет назначают после еды по 0,02–0,04 г/кг в сут. в несколько приемов.

1907. Rp.: Extr. Aloës. fluid. 100 ml

D.S. по 1/2 чайной ложки 2 раза в сут. за 30 мин до еды ребенку 8 лет.

Внутрь дают по 1/2–1 чайной ложке 2–3 раза в сут. за 20–30 мин до еды.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

1908. Rp.: Extr. Aloës. fluid. pro inject. 1 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. По 1/2 мл под кожу ребенку 10 лет.

Вводится подкожно. Детям до 5 лет — по 0,2–0,3 мл, старше 5 лет — 0,5 мл.

Глава XIV

Правила выписки, отпуска и хранения лекарственных средств

Приказ о правилах выписывания рецептов на лекарственные средства и их отпуске

*Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 10 ноября 1997 г.
№ 326*

*Зарегистрировано Министерством юстиции
Российской Федерации 6 апреля 1998 г.
Регистрационный № 1503*

В целях дальнейшего совершенствования лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений, порядка выписывания рецептов и отпуска лекарственных средств приказываю:

1. Ввести в действие:

Правила выписывания рецептов на лекарственные средства (Приложение 1);

Формы бланков рецептов (Приложение 2);

Перечень лекарственных средств списков А и Б (Приложение 3);

Перечень лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету в фармацевтических (аптечных) организациях и лечебно-профилактических учреждениях (Приложение 4);

Правила отпуска лекарственных средств из фармацевтических (аптечных) организаций (Приложение 5);

Инструкцию о порядке хранения рецептурных бланков (Приложение 6).

2. Руководителям органов управления здравоохранением, фармацевтическими организациями в субъектах Российской Федерации усилить контроль за выполнением порядка выписывания рецептов на лекарственные средства, их отпуском из фармацевтических (аптечных) организаций, за порядком хранения рецептурных бланков, ведением предметно количественного учета лекарственных средств в соответствии с приложениями 1–6 приказа.

3. Врачам и аптечным работникам строго руководствоваться при выписывании рецептов и отпуске лекарственных средств из фармацевтических (аптечных) организаций правилами, утвержденными настоящим приказом.

4. Считать недействующими на территории Российской Федерации: приказ Министерства здравоохранения СССР от 22.12.89 № 673 «О порядке лекарственного обеспечения населения» (Приложение 1

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения...

«Правила выписывания рецептов на лекарства», Приложение 3 «Правила отпуска лекарств из аптечных учреждений», Приложение 5 «Перечень лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету в аптечных и лечебно-профилактических учреждениях», Приложение 6 «Инструкция о порядке хранения рецептурных бланков», Приложение 9 «Перечень № 2 наркотических лекарственных средств (извлечение из списка наркотических веществ и наркотических лекарственных средств)», приказ Министерства здравоохранения СССР от 29.07.85 № 999 «Об утверждении формы рецептурного бланка для получения лекарства с оплатой 50%», приказ Министерства здравоохранения СССР от 14.11.84 № 1278 «О порядке выписывания рецептов и отпуска из аптек лекарственных форм эфедрина гидрохлорида амбулаторным больным».

5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Вилькена А. Е.

Министр Т. Б. Дмитриева

Приложение 1

Утверждено приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 10 ноября 1997 г. № 326

**ПРАВИЛА
выписывания рецептов
на лекарственные средства**

1. Врачам лечебно-профилактических учреждений, зубным врачам, фельдшерам, акушеркам, частнопрактикующим врачам по лицензии, полученной в установленном порядке (в пределах своей компетенции), при наличии соответствующих показаний следует выдавать больным рецепты.

Рецепты должны выписываться с учетом возраста больного, порядка оплаты лекарства и характера действия входящих в их состав ингредиентов на бланках, отпечатанных типографским способом по формам, утвержденным Минздравом России (приложение 2).

Бланки рецепта формы № 148-1/у-88 предназначены для выписывания и отпуска лекарственных средств, входящих в списки психотропных веществ списка III Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» — далее психотропные вещества III, прекурсоров (эфедрин, псевдоэфедрин, эрготамин, эргометрин), сильнодействующих и ядовитых веществ Постоянного комитета по контролю наркотиков (ПККН), лекарственных средств: апоморфина гидрохлорида,

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

атропина сульфата, гоматропина гидробромида, дикаина, лития оксибутирата, пахикарпина гидройодида (списков А и Б) (приложение 3), анаболики, а также отпускаемые бесплатно и на льготных условиях.

При указании порядка оплаты нужное подчеркивается, ненужное зачеркивается.

Все остальные лекарственные средства, в том числе списков А и Б, а также содержащие этиловый спирт, выписываются на бланках формы № 107-у (приложение 2). Назначенное лечение отражается в медицинской документации.

2. Врачам запрещается выписывать рецепты на лекарственные средства, не разрешенные к применению Минздравом России, а также при отсутствии медицинских показаний. Не разрешается выписывать наркотические препараты и психотропные вещества списка II Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» — далее психотропные вещества II — больным наркоманией.

Частнопрактикующим врачам запрещается выписывать рецепты для получения наркотических лекарственных средств, психотропных веществ (п. 4 ст. 31 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»).

3. Рецепты выписываются четко и разборчиво, чернилами или шариковой ручкой с обязательным заполнением всех предусмотренных в бланке граф, заверяются подписью и личной печатью врача, исправления

в рецепте не допускаются. Рецепты, выписанные на бланках формы № 148-1/у-88, дополнительно заверяются печатью лечебно-профилактического учреждения «Для рецептов».

4. Состав лекарства, обозначение лекарственной формы и обращение врача к фармацевтическому работнику об изготовлении и выдаче лекарства выписываются на латинском языке. Использование латинских сокращений этих обозначений разрешается только в соответствии с принятыми в медицинской и фармацевтической практике (приложение к Правилам выписывания рецептов на лекарственные средства). Не допускается сокращения обозначений близких по наименованиям ингредиентов, не позволяющих установить, какое именно лекарственное средство выписано. Названия наркотических лекарственных средств, психотропных и ядовитых веществ, а также списка А (приложение 3) пишутся в начале рецепта, затем — все остальные ингредиенты.

5. Способ применения лекарств обозначается на русском или русском и национальных языках с указанием дозы, частоты, времени приема и его длительности. Не следует ограничиваться общими указаниями типа «Внутреннее», «Известно» и т. п.

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

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

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

8. На одном рецептурном бланке формы №148-1/у-88 разрешается выписывать одно наименование лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, для получения на льготных условиях или бесплатно. При заполнении бланка необходимо подчеркнуть форму оплаты.

9. Наркотические лекарственные средства и психотропные вещества II должны выписываться амбулаторным больным на специальных рецептурных бланках на наркотическое лекарственное средство, имеющих штамп лечебно-профилактического учреждения, серийный номер и степени защиты (приложение 2).

Рецепт на наркотическое лекарственное средство и психотропное вещество II должен быть написан рукой врача, подписавшего его, и заверен его личной печатью. Кроме того, рецепт подписывается главным врачом лечебно-профилактического учреждения или его заместителем или заведующим отделением, которые несут ответственность за назначение наркотических и психотропных лекарственных средств, заверяется круглой печатью лечебно-профилактического учреждения.

10. При выписывании наркотических лекарственных средств и психотропных веществ II для отпуска на льготных условиях или бесплатно дополнительно к

специальному рецептурному бланку установленного образца выписывается рецепт на бланке формы № 148-1/у-88.

11. Лекарственные средства списков А и Б, не вошедшие в п. 1 настоящих Правил, выписываются на рецептурных бланках формы № 107-у, имеющих штамп лечебно-профилактического учреждения, заверяются подписью и личной печатью врача.

12. Выписывая наркотическое средство, психотропное, ядовитое, сильнодействующее вещество, а также списка А в дозе, превышающей высший однократный прием, врач должен написать дозу этого вещества прописью и поставить восклицательный знак.

13. Недопустимо выписывать амбулаторным больным рецепты на эфир наркотный, хлорэтил, фентанил, сомбревин, калипсол.

14. Не разрешается выписывать приведенные ниже лекарственные препараты в одном рецепте более трех количеств, которые указаны в таблице.

В глазных каплях и мазях дионин может выписываться в количествах до 1 г при наличии указания врача на рецепте «По специальному назначению».

15. При выписывании наркотических лекарственных средств лечебно-профилактические учреждения должны руководствоваться нормативами, утвержденными Минздравом России.

Для лечения инкурабельных онкологических больных количество выписываемых в одном рецепте наркотических и снотворных средств может быть увеличено

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Таблица 1

Предельно допустимое для выписывания количество препарата на рецепт

<i>№№ п.п.</i>	<i>Название лекарственного препарата</i>	<i>Количество</i>
1	Алнагон	20 таб.
2	Анаболические гормоны	1 упаковка
3	Бупренорфин в подъязычных таб. по 0,2 мг	20 таб.
	—»— в ампулах, содержащих 0,3 мг в 1 мл	20 амп.
	—»— в ампулах, содержащих 0,6 мг в 2 мл	10 амп.
4	Кодеин	0,2 г
5	Кодтермопс, Кодтерпин	20 таб.
6	Кокаина гидрохлорид	0,1 г
7	Морфина гидрохлорид, морфилонг	0,1 г
8	Омнопон	0,1 г
9	Промедол	0,25 г
10	Просидол	0,25 г
11	Пахикарпина гидройодид	1,2 г
12	Снотворные препараты	10–12 таб.
13	Фепранон 0,025	50 драже
14	Этаминал натрия	1,0 г
15	Этилморфина гидрохлорид (дионин)	0,2 г
16	Эфедрина гидрохлорид	0,6 г
17	Этацин в таб.	12 таб.

в 2 раза против указанного в п. 15. Нормы отпуска опиоидных анальгетиков для инкурабельных онкологических больных утверждены ПККН. Больной прикрепляется письменным распоряжением руководителя лечебно-профилактического учреждения к аптеке по месту жительства для обеспечения его наркотическими средствами.

16. Рецепты на снотворные препараты и эфедрин, псевдоэфедрин в чистом виде и в смеси с другими лекарственными веществами, клофелин в таблетках для больных с затяжными и хроническими заболеваниями могут выписываться на курс лечения сроком до 1 месяца.

В этих случаях на рецептах должна быть надпись «По специальному назначению», скрепленная подписью врача и печатью лечебно-профилактического учреждения «Для рецептов».

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

- лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету (приложение 4);
- лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью;
- лекарственных средств, отпускаемых из аптек по льготным и бесплатным рецептам;

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

— спиртосодержащих лекарственных средств индивидуального изготовления.

18. При выписывании таких рецептов врач должен сделать пометку «Хроническому больному», указать срок действия рецепта и периодичность отпуска лекарств из аптеки (еженедельно, ежемесячно и т. п.), скрепив это указание своей подписью и личной печатью.

19. Зубные врачи, фельдшеры, акушерки могут выписывать больным за своей подписью, с указанием своего медицинского звания, лекарства, необходимые для оказания экстренной медицинской помощи, за исключением наркотических лекарственных средств, психотропных веществ, анаболических гормонов, с соблюдением всех правил выписывания рецептов.

20. Фельдшера — заведующие фельдшерско-акушерскими пунктами, расположенными на большом расстоянии от лечебно-профилактических учреждений с врачебным приемом, имеют право выписывать больным все необходимые лекарства (за исключением наркотических, психотропных и анаболических гормонов), в том числе для получения на льготных условиях и бесплатно.

Перечень таких пунктов определяется органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

В случае, когда заведующий фельдшерско-акушерским пунктом реализует лекарство больному через аптечный пункт, рецепты выписываются им при отпуске

лекарств, подлежащих предметно-количественному учету, а также на льготных условиях или бесплатно.

Назначенное лечение отражается в медицинской карте амбулаторного больного.

21. Врач, зубной врач, в том числе частнопрактикующий, фельдшер, акушерка несут дисциплинарную, административную и иные виды ответственности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, за выписанный ими рецепт.

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

В этом случае работник аптеки обязан связаться с врачом или с другими медицинскими работниками, выписавшими рецепт, уточнить название препарата, его дозировку, фармакологическую совместимость, после чего отпустить лекарство больному.

23. Специалисты с медицинским и фармацевтическим образованием в своей работе обязаны руководствоваться перечнем наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, списками сильнодействующих и ядовитых веществ ПЖКН, списками А и Б, утвержденными Минздравом России, а также изменениями и дополнениями к ним.

24. Все неправильно выписанные рецепты остаются в аптеке, погашаются штампом «Рецепт недействи-

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

телен», регистрируются в специальном журнале, информация о них передается руководителю соответствующего лечебно-профилактического учреждения для принятия мер воздействия к работникам, нарушающим правила выписывания рецептов, в соответствии с п. 22 настоящих Правил.

Примечания:

1. Требования лечебно-профилактических учреждений на получение из аптек лекарственных средств, содержащих наркотические средства, психотропные, сильнодействующие, ядовитые вещества списков ПКЖН, а также апоморфина гидрохлорид, атропина сульфат, гоматропина гидробромид, дикаин, лития оксибутират, пахикарпина гидройодид списков А и Б и этиловый спирт, выписываются на латинском языке на отдельных бланках со штампом, круглой печатью лечебно-профилактического учреждения и подписью руководителя учреждения или его заместителя по лечебной части; в требовании обязательно должно быть указано наименование отделения или кабинета, концентрация спирта, а также назначение лекарства (для инъекций, наружного применения, внутреннего употребления, глазные капли и т. д.).

2. Стоматологи, зубные врачи могут выписывать за своей подписью требования только на нижеперечисленные лекарственные средства и вещества, применяемые в стоматологическом кабинете (без права выдачи их пациентам на руки):

- адреналин (эпинефрин) раствор 0,1% (в оригинальной упаковке в ампулах);
- азотная кислота (в чистом виде);
- амилнитрит (в ампулах);
- йодоформ (в порошке, пастах, эмульсиях), кофеин-бензойно-натриевая соль (в ампулах);
- кокаин (в пастах);
- мышьяковистый ангидрид (в пастах с содержанием до 50%);
- новокаин (в чистом виде, растворах до 4%, в ампулах), резорцин (в кристаллах);
- серебра нитрат (в кристаллах и растворах);
- трипафлавин (в растворах);
- трихлоруксусная кислота (в чистом виде);
- фенол (в чистом виде и смеси с другими веществами);
- формальдегид (в растворе 5%, 10%, 40%);
- хлороформ (в ампулах);
- хлорэтил (в ампулах);
- эфир этиловый (в чистом виде).

3. Требования на кокаин (в пастах) и мышьяковистый ангидрид (в пастах с содержанием его до 50%), серебра нитрат (в кристаллах и растворах) кроме подписи стоматолога, зубного врача, должны быть заверены подписью руководителя учреждения (отделения) или его заместителя и круглой печатью лечебно-профилактического учреждения.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Приложение 1

Важнейшие рецептурные сокращения

Сокращение	Полное написание	Перевод
aa	ana	по, поровну
ac. acid.	acidum	кислота
ad us. ext.	ad usum externum	для наруж. употреб.
ad us. int.	ad usum internum	для внутр. употр.
aethyl	aethylicus, a, um	этиловый
alb.	albus, a, um	белый
aq. destill.	aqua destillata	дистиллированная вода
amar.	amarus, a, um	горький
antiasthmat.	antiasthmaticus, a, um	противоастматический
benz.	benzoicus, a, um	бензойный
bor.	boricus, a, um	борный
camph.	camphoratus, a, um	камфорный
ciner.	cinereus, a, um	серый
coerul.	coeruleus, a, um	синий
comp.	compositus, a, um	сложный
concentr.	concentratus, a, um	концентрированный
cort.	cortex, icis m	кора
crystall.	crystallisatus, a, um	кристаллизованный
dec., dct.	decoctum, i n	отвар
dep.	depuratus, a, um	очищенный
dil.	dilutus, a, um	разбавленный
D.t.d.	Da (Dentur) tales doses	Выдай (ть) таких доз
em., emuls.	emulsum, i n	эмульсия
empl.	emplastrum, i n	пластырь
elix.	elixir, iris	эликсир
extr.	extractum, i n	экстракт

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Сокращение	Полное написание	Перевод
f.	fiat (fiant)	пусть образует(ют)ся
flav.	flavus, a, um	желтый
fl.	flos, oris m (Gen. Pl. - orum)	цветок
fluid.	fluidus, a, um	жидкий
fol.	folium, i n (Gen. Pl. - orum)	лист
fr.	fructus, us, m (Gen. Pl. - uum)	плод
glob. vag.	globuli vaginales	влагалищные шарики
gastr.	gastricus, a, um	желудочный
gtts.	guttae (guttas)	капли
hb.	herba, ae f	травя
hydrochl.	hydrochloricus, a, um	соляной
hydroxyd.	hydroxydum, i n	гидроксид
in amp. (ull.)	in ampullis	в ампулах
in caps. amyl.	in capsulis amylaceis	в капсулах крахмал.
gel.(at.)	gelatinosis	желатин.
in. ch. cer.	in charta cerata	в вощенной бумаге
in obl.	in oblatis	в облатках
in tab.	in tabulettis	в таблетках
in vitr. nigr.	in vitro nigro	в темном флаконе
inf.	infusum, i n	настой
isoton.	isotonicus, a, um	изотонический
l. a.	lege artis	по всем правилам
linim.	linimentum, i n	линимент
liq.	liquor, oris m	жидкость
methyl.	methylicus, a, um	метиловый
M.D.S.	Misce. Da. Signa Misceatur. Datur. Signetur.	Смешай. Выдай. Обозначь Смешать. Выдать. Обозначить

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Сокращение	Полное написание	Перевод
m. pit.	massa pilularum	пилюльная масса
ml	millilitrum	миллилитр
mixt.	mixtura, ae f	микстура
mucil.	mucilago, inis f	слизь
ol.	ol.	масло
oleos.	oleosus, a, um	масляный
oxyd.	oxydum, i n	окись
oxydul.	oxydulatus, a, um	закисный, закись
past.	pasta, ae f	паста
pil.	pilula, ae f	пилюля
pct.	praeci pitatus, a, tum	осажденный
pro inject.	pro injectionibus	для инъекций
piper.	piperitus, a, um	перечный
pector.	pectoralis, e	грудной
peroxyd.	peroxydum, i n	перекись, пероксид
pulv.	pulvis, eris m	порошок
q.s.	quantum satis	сколько нужно
rad., r.	radix, icis f	корень
Rp.:	Reci pe:	Возьми
rectif.	rectificatus, a, um	очищенный
rep.!	repete! repetatur!	повтори, повторить
rect.	rectalis, e	ректальный
rhiz.	rhizoma, atis n	корневище
sem.	semen, inis n (Gen. Pl. - inum)	семя
spec.	species, ei f (Gen. Pl. - erum)	сбор
sicc.	siccus, a, um	сухой
salicyl.	salicylicus, a, um	салициловый
simpl.	simplex, icis	простой
sir.	sirupus, i m	сироп

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Сокращение	Полное написание	Перевод
sol.	solutio, onis	раствор
solut.	solutus, a, um	растворенный
solub.	solubilis, e	растворимый
spir.	spiritus, us m	спирт
spirit.	spirituosus, a, um	спиртовый
spiss.	spissus, a, um	густой
steril.	sterilisatus, a, um sterilis, e sterilisetur!	стерилизованный стерильный простерилизовать!
subtil.	subtilissimus, a, um	мельчайший
succ.	succus, im	сок
supp.	suppositorium, i n	свеча
tinct., t-rae	tinctura, ae	настойка
tr.	tritrus, a, um	тертый
ung.	unguentum, i	мазь
V!	verte!	переверни!

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Приложение 2

Утверждено приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 10 ноября 1997 г. № 326

ФОРМА БЛАНКА

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Код формы по ОтКуд 3108805
Медицинская документация
Форма № 148-1/у-88
утверждена Минздравом России, 1997 г.

Наименование (штамп) учреждения

РЕЦЕПТ

Серия _____ № _____ « ____ » _____ 20__ г.
(дата выписки рецепта)

За полную стоимость Бесплатно Оплата: 50%

Ф. И. О. больного _____
(полностью)

ИОВ Дети Прочие

Возраст _____

Адрес или № медицинской карты амбулаторного боль-
ного _____

Ф. И. О. врача _____
(полностью)

Руб. Коп. Рр.

Подпись и личная печать врача М. П.

Продолжение приложения 2

Памятка врачу к форме рецепта № 148-1/у-88

Код лечебно-профилактического учреждения печатается типографским способом или ставится штамп.

На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или штампом должны быть указаны их адрес, номер лицензии, дата выдачи, срок действия и наименование организации, выдавшей ее.

Рецепт выписывается в двух экземплярах на латинском языке, разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой, исправления запрещаются.

На одном бланке разрешается выписывать только одно наименование лекарственного средства.

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

Способ применения указывается на русском или русском и национальном языках, запрещается ограничиваться общими указаниями: «Внутреннее», «Известно» и т. п.

Форма оплаты подчеркивается, ненужное зачеркивается.

Указываются полностью Ф. И. О. больного, его возраст, адрес или номер медицинской карты амбулаторного больного.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Указываются полностью Ф. И. О. врача. Подпись врача должна быть заверена его личной печатью.

На данном рецептурном бланке выписываются психотропные вещества III, лекарственные средства, входящие в списки сильнодействующих, ядовитых веществ ПКЖН, в список А (апоморфина гидрохлорид, атропина сульфат, гоматропина гидробромид, дикаин), в список Б (лития оксибутират, пахикарпина гидрохлорид), анаболики, а также лекарственные средства для получения их больными на льготных условиях или бесплатно.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Продолжение приложения 2

ФОРМА БЛАНКА

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Медицинская документация

Форма № 107/у

Утверждена Минздравом России, 1997 г.

Наименование (штамп) учреждения

Код учреждения по ОКУД

Код учреждения по ОКПО

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский — ненужное зачеркнуть)

« ____ » _____ 20 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)

Продолжение приложения 2

Памятка врачу к форме рецепта № 107/у

Код лечебно-профилактического учреждения печатается типографским способом или ставится штамп.

На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или штампом должны быть указаны их адрес, номер лицензии, дата выдачи, срок действия и наименование организации, выдавшей ее.

Рецепт выписывается на латинском языке разборчиво, четко, чернилами, шариковой ручкой, исправления за-прещаются.

На одном рецептурном бланке выписывается не более 3 простых и не более 2 лекарственных средств списков А и Б, не вошедших в п. 1 Правил выписывания рецептов на лекарственные средства.

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.

Способ применения указывается на русском или русском и национальном языках. Запрещается ограничиваться общими указаниями: «Внутреннее», «Известно» и т. п.

Указываются Ф. И. О. больного, его возраст, Ф. И. О. врача.

Подпись врача должна быть заверена его личной печатью.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Продолжение приложения 2

Согласовано Утверждено приказом
с Министерством Министерства здравоохранения
внутренних дел Российской Федерации
от 10 ноября 1997 г. № 326
14 февраля 1998 г.

ФОРМА

**специального рецептурного бланка
на наркотическое лекарственное средство**

**РЕЦЕПТ НА ПРАВО ПОЛУЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВА,
СОДЕРЖАЩЕГО НАРКОТИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО**

АБ № 495 272

(штамп лечебного учреждения) _____ 20__ г.

Rp: _____

Прием _____

Гр. _____

История болезни № _____

Врач _____

(разборчиво)

М. П.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения...

Заполняется чернилами

Исправления не допускаются

Примечания:

1. Данный бланк повторяет бланк ранее утвержденного образца розового цвета на бумаге с водяными знаками.
2. Заполнение его допускается также шариковой ручкой.
3. Оформление его осуществляется в соответствии с пп. 10, 11 приложения 1 данного приказа.

Приложение 3

Утверждено приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 10 ноября 1997 г. № 326

**Перечень лекарственных средств
списков А и Б**

Лекарственные средства списков А и Б не имеют альтернативного названия «сильнодействующие и ядовитые вещества». После постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27 апреля 1993 г. понятие «сильнодействующие и ядовитые вещества» носит правовой характер и рассматривается с позиции ст. 234 Уголовного кодекса Российской Федерации. Принадлежность к спискам А и Б распространяется на все синонимы перечисленных в списках лекарственных средств.

Список А

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Адонизид концентрированный	
Азатиоприн (имуран, азанин, азапресс, имунал, тиоприн)	порошки, таблетки
Акинетон (бипериден)	таблетки, ампулы
Аллапинин	порошок
Аминостигмин	ампулы
Анабазина гидрохлорид	порошок
«Антипсориадикум»	мазь
Апоморфина гидрохлорид *	ампулы

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Арудан (пипекурония бромид, павулон, панкурония бромид)	ампулы
Армин раствор	(глазные капли)
Атропина сульфат *	порошок, ампулы, шприц-тюбики, таблетки, раствор (глазные капли), мазь, пленки глазные
Атропина сульфат	таблетки
Папаверина гидрохлорид	таблетки
Фенобарбитал	
Бензотэф	порошок, ампулы
Блеомицетина гидрохлорид	ампулы, флаконы, стандарт
Блеомицин (бланкосан, бленоксан, блеоцин)	ампулы
Брунеомицин (руфокромицин)	флаконы
Векуроний бромид (норкурон)	флаконы
Винбластин (розевин)	ампулы, флаконы
Винкристин (онковин, цитокристин)	флаконы
Випраксин для инъекции	ампулы
Галантамина гидробромид (инвалин)	порошок, ампулы
Гексафосфамид	порошок, таблетки
Гоматропина гидробромид*	порошок, раствор (глазные капли)
Гоматропин с метил-целлюлозой	раствор (глазные капли)
Дактиномицин (актиномицин Д)	флаконы, стандарт
Дегранол (манномустин)	ампулы
Дезоксипеганина гидрохлорид	порошок

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Дезопимон (адеран)	таблетки
Дибазол	
Теобромин	таблетки
Платифиллин	
Дигитоксин	стандарт, порошок, таблетки, суппозитории
Дигоксин	порошок, ампулы, таблетки
Дикаин (тетракаин)*	порошок, ампулы, пленки глазные
Диоксоний	порошок, ампулы
Дипин лиофилизированный	флаконы
Диплацин (диплацина дихлорид)	ампулы
Дитилин (суксаметоний) его аналоги: листенон, мио-релаксин	порошок, ампулы
Доксарубицина гидрохлорид (адриабластин, адриамицин)	порошок, флаконы
Допан	таблетки
«Дуплекс»	ампулы
Имифос (маркофан)	порошок, ампулы
Индопан	порошок, таблетки
Карминомицина гидрохлорид	стандарт, флаконы
Квалидил	порошок, ампулы
Колхицин (колцин)	таблетки
Колхамин (омаин)	мазь
Кордигит	аморфный порошок
Коргликон	жидкость
Леокаин	флаконы (раствор)
Ликорина гидрохлорид	таблетки
Лист токсикодендрона свежий	

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Лобелина гидрохлорид	порошок
«Лобесил»	таблетки
Лофенал	таблетки
Мазиндол (теренак, теронак)	таблетки
Медилазид (бемекор)	таблетки
Мелликтин	таблетки
Меридил (центедрин, метилфенидата гидрохлорид)	таблетки
Меркаптопурин (лейкерин, леукерин, леупурин, пуринетол)	таблетки
Метацин	ампулы
Миелосан (бусульфан, сульфабутин, миелуцин)	таблетки
Миелобромол (дибромманнит)	таблетки
Митомицин	флаконы
Митомицин «С»	флаконы
Митоксантрол гидрохлорид	флаконы
Налоксон	ампулы
Налорфин (анаркон, налин, летидрон)	порошок, ампулы
Настойка листьев токсикодендрона свежих	флаконы
Натулан (прокарбазин)	капсулы
Наяксин	ампулы
Неодикумарин (пелентан)	порошок, таблетки
Нитрозометилмочевина	флаконы
Норакин (триперидина гидрохлорид)	таблетки
Оксазил	порошок, таблетки
Оливомидина натриевая соль	флаконы

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Осарсол (ацетарсол)	порошок
«Осарбон»	суппозитории вагинальные
«Осарцид»	суппозитории вагинальные
Паста стоматологическая «Нафэстезин» 75% (фтористая)	
Пафенцил	порошок, таблетки
Пиридостигмина хлорид (калимин, местинон)	порошок, ампулы, таблетки
Пилокарпина гидрохлорид	порошок, мазь глазная
Пилокарпина раствор	флаконы (глазные капли)
«Пиларен»	пленки глазные
Платифиллина гидротартрат	порошок, таблетки, ампулы
Платифиллина гидротартрат Папаверина гидрохлорид Теобромин	таблетки
Платифиллина гидротартрат Папаверина гидрохлорид	таблетки
Платин лиофилизированный	порошок, флаконы
Подofilлин	порошок
Прозерин (неостигмин метилсульфат)	порошок, ампулы, таблетки, гранулы
Пропантелин бромид (пробантин, прогастрон)	таблетки
«Псориазин»	мазь
Ратиндан	
Резерпин	порошок
Реумицин	флаконы
Рубомицина гидрохлорид (даунорубицин)	флаконы

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Сарколизин (алкеран, мелоралан)	порошки, таблетки, флаконы
Секуренина нитрат	порошки, таблетки, ампулы, флаконы
Семя строфанта	
Семя чилибухи	
Серебра нитрат (ляпис)	мазь, раствор
Сидноглуток	таблетки
Синкумар	таблетки
Скополамина камфорат	порошок
Сок желтушника раскидистого	
Спиробромин лиофилизированный (дипроспидий хлорид)	порошок, ампулы
Строфантидина ацетат	порошок, ампулы, стандарт
Строфантин К	ампулы
Тепафиллин	таблетки
Теркуроний	порошок, ампулы
Теофосфамид лиофилизированный	порошок
Тиогуанин (ланвис)	таблетки
Тропацин (дифенилтропин гидрохлорид)	порошок, таблетки
Тровентол	аэрозоль
Тубокурарин-хлорид (курарин, делакурарин, амелизол, тубадил, тубарил)	ампулы
Фенилин	таблетки
Фенол	жидкость
Фентирин	
Фепромарон	таблетки

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Физостигмина салицилат (эзерина салицилат)	порошок, ампулы
Фосфакол	флаконы (глазные капли)
Фосфамид (фосфазин)	флаконы
Фопурин (пумитепа)	лиофилизированный порошок (флаконы)
Фторбензотэф	флаконы
Фторафур (тегафур)	капсулы, ампулы, мазь
Фторурацил (эфодис, эфундекс, эфурикс)	ампулы
Хинотилин	ампулы
Хлорбутин (леикеран, хлорамауцил)	таблетки
Хлорозил	таблетки
Циклозил	таблетки, порошок
Циклобутоний	ампулы
Циклофосфан (циклофосфамид)	суспензия, таблетки
Цимарин	стандарт
Цисплатин лиофилизированный (платидиам)	флаконы, таблетки
Цитизин	порошок
Целанид	таблетки, флаконы, ампулы, стандарт
Эмбихин (мустарген)	флаконы
Эризимин	стандарт
Эризимозид	стандарт
Этапозид	ампулы
Этанол ртутихлорид «Эфатин»	аэрозоль

* Выписывается на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 и состоит на предметно-количественном учете в аптеках и лечебно-профилактических учреждениях.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Список Б

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Адреналина гидрохлорид (эпинефрин)	ампулы, флаконы (глазные капли)
Адреналина гидротартрат (эпинефрин)	ампулы, флаконы
Адельфан-эзидрекс	таблетки
Азактам (азтреонам)	порошок, флаконы
Азафен	таблетки
Актовегин (солкосерил)	драже, гель глазной, желе, мазь, ампулы
Аллапинин	таблетки, ампулы
Алексан (цитарабин)	порошок, ампулы
Алопрол (асмадил, вентолин, сальбутамол, волмакс)	таблетки, аэрозоль
Алупент (орципреналин сульфат, астмопент)	ампулы, аэрозоль
Аминазин	драже, ампулы, таблетки, покрытые оболочкой
Амитриптилин (теперин, триптизол, дамилена малеинат)	
Анабазина гидрохлорид	капсулы, драже, ампулы, таблетки
Анальгин (метамизол натрия)	таблетки, пленки, жевательная резинка
Анальгин с хинином	порошок, ампулы, таблетки
Анаприлин (индерал, обзидан, пропранолол)	таблетки
Анафранил (кломипрамин гидрохлорид)	драже, ампулы

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Ангиотензинамид лиофилизированный	флаконы
Анестезин (бензокаин)	порошок, таблетки
«Анестезол»	суппозитории
Антибиотические препараты групп:	
пенициллина и цефалоспоринов	все лекарственные формы
аминогликозидов	все лекарственные формы
стрептомицина	все лекарственные формы
тетрациклина и хлортетрациклина	все лекарственные формы
левомицетина и синтомицина	все лекарственные формы
макролидов	все лекарственные формы
фторхинолонов	все лекарственные формы
Антипирин (феназол)	порошок, таблетки
Антастман	таблетки
Апо-оксазепам	таблетки
Апрессин (гидралазин)	порошок, таблетки
Аралии настойка	флаконы
Арбидол	таблетки
Арутимол (тимолол малеат)	глазные капли
Аспаркам (панангин)	таблетки, ампулы
Атровент	аэрозоль
Аугментин (клавулановая кислота + амоксициллин)	таблетки, флаконы
Ацефен	таблетки, порошок
Ацедипрол (апилепсин, депакин, конвулекс, вальпроат натрия)	таблетки, сироп, капсулы, суспензия
Ацетилцистеин (бронхолизин, мукогель)	ампулы для ингаляции, ампулы для инъекций
Ацетилхолин (ацетилхолина хлорид)	ампулы

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Ацикловир (зовиракс, виroleкс)	гл. мазь, крем, таблетки, флаконы
Бактробан (мупируцин)	мазь
Баклофен	таблетки
Барбитал (веронал)	порошок
Баралгин (максиган, триган, спазган, спазмалгон)	ампулы, свечи, таблетки
Бекарбон	таблетки
Беклат (беклометазона дипропионат, бекотид, бекломет)	дозированный аэрозоль
Беллалгин	таблетки
Беллатаминал	таблетки, покрытые оболочкой
Белластезин	таблетки
Белкомицин (колистин)	таблетки
Бемегрид	ампулы
Бензобамил	таблетки
Бензонал (бензобарбитал)	порошок, таблетки
Бенальгин	таблетки
Бензофуракан	ампулы
Бензогексоний	ампулы
Бенетозон (трибузон)	таблетки, покрытые оболочкой
Беродуал	аэрозоль дозированный
Беротек (фенотерол гидробромид)	капсулы, аэрозоль
Бетамак (сульпирид)	таблетки
Бетаметазона валериат (целестодерм)	мазь
Бефол	таблетки, мазь

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Билимин (йодистый натрий)	таблетки
Бийохинол	флаконы
«Биоженьшень» настойка	флаконы
Бисакодил	таблетки, покрытые оболочкой, суппозитории, драже
Бисмоверол	флаконы
Бриканил (тербуталин)	таблетки, ампулы
Бромгексин (солевин, флегамин, бисольвон)	таблетки, микстура, драже, сироп, эликсир
Бромкриптин (парлодел, бромергон)	таблетки
Бронхолитин	сироп
Бруфен (ибупрофен, долгит)	драже, таблетки
Бутадион	порошок, таблетки, мазь
Бутироксан	ампулы
Валокормид	флаконы
Валокордин	флаконы
Верапамила гидрохлорид	таблетки, покрытые оболочкой
Винпоцетин (кавитон)	ампулы, таблетки
Викасол	таблетки, ампулы
Вольтарен (диклофенак натрия, фелоран, ортофен)	капсулы, таблетки, суппозитории, ампулы, гель
Видехол	флаконы
Герاميцин (гентамицин, гентацикол)	ампулы, пластины, мазь, тубик-капельницы
Галазолин (отривен, отривин, незорил, ксилометазолина гидрохлорид)	флаконы

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Галоперидол	ампулы, таблетки, раствор во флаконах
Гепарин	флаконы
Гексамидин	таблетки
Гексенал	ампулы
Гелиомицин	мазь
Гидрокортизона ацетат	флаконы
Гидрокортизона гемисукцинат лиофилизированный	флаконы
Гипотиазид (гидрохлортиазид, дихлотиазид)	таблетки
Гирамид (еноксацин)	таблетки
Гистамина дигидрохлорид	ампулы
Глауwent (глауцина гидрохлорид)	драже, таблетки
Глибутид (буформин)	таблетки
Глибенкламид	таблетки
Гликвидон (глюренорм)	таблетки
Глипизид (минидиаб)	таблетки
Глудантан (амантадин гидрохлорид, мидантан, вирегит-К)	таблетки, капсулы
«Глюферал»	таблетки
Грандаксин	таблетки
Гризеофульвин	таблетки, суспензия, линимент
Далоцин-С (клиндамицин)	капсулы, ампулы, крем вагинальный
Дезоксипеганина гидрохлорид	таблетки, ампулы
Дексаметазон (дексазон, дексан)	ампулы, таблетки

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Десмопрессан (адиуретин СД)	ампулы
Децилат (тромбовар)	ампулы
Диазолин (мебгидролин)	порошок, драже
Дибазол (бендазол)	ампулы, таблетки
Дигидроэрготамина метансульфонат	ампулы
Димедрол	таблетки, ампулы
Диметпрамид	таблетки, ампулы
«Диметкарб»	таблетки
Динезин (диетацин гидрохлорид)	таблетки
Диоксидин	ампулы, мазь
Диоксиколь	мазь
Дипироксим	ампулы
Дипиридамо́л (курантил)	драже, ампулы
Дитэк	аэрозоль дозированный
Дифенин (фенитоин)	таблетки, порошок
Дональгин	капсулы
Допамин (дофамин, доплин)	ампулы
Дроперидол	ампулы
Дэфедрин	таблетки
Зантак	таблетки, ампулы
Изониазид (тубазид)	таблетки, ампулы
Изадрин (новодрин)	таблетки, аэрозоль, флаконы
Имипрамин (мелипрамин, имизин)	драже, ампулы
Индометацин (метиндол)	драже, мазь, суппозитории
Интал (бикромат, динатрий хромогликат)	капсулы

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Инстенон	драже
Инстенон-ретард	ампулы
Инсидон (олипрамол)	драже
Инсулины	флаконы
Ипрадол (гексопреналин)	таблетки, аэрозоль
Кальция фолинат	ампулы
Каптоприл (капотен)	таблетки
Карбамазепин (финлепсин, тегретол, стазепин)	таблетки
Карбидин	таблетки, ампулы
Квинаприл гидрохлорид (аккупро)	таблетки
Кетотифен (астафен, затиден)	таблетки, капсулы, сироп
Кислота никотиновая (витамин PP)	порошок, ампулы
Клинорил (сулиндак)	таблетки
Клозапин	таблетки, ампулы
Кломифенцитрат (кlostильбегат)	таблетки
Корвалол	флаконы
Кореберон (натрия фторид)	драже
Коргликон	ампулы
Кордиамин	ампулы, флаконы
Кордигит	таблетки, суппозитории ректальные
Ко-тримоксазол (бисептол, бактрим, ориприм, септрин)	таблетки, суспензии, ампулы
Котарнина хлорид	таблетки
Кофеин	порошок
Кофеин-бензоат натрия	порошок, ампулы, таблетки

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
«Кофетамин»	таблетки
Кризанол в масле	ангро, ампулы
Ксантинола никотинат (компламин)	ампулы, таблетки
Кулпейн-S	таблетки
Лантозид 32	флаконы
L-аспарагиназа	ампулы
L-допа (леводопа, колдопа, левопа, допафлекс)	таблетки, капсулы
Левомепромазин (тизерцин)	драже, ампулы
«Левомеколь»	мазь
«Левосин»	мазь
Леворин	таблетки, флаконы (порошок для суспензии), защечные таблетки, вагинальные таблетки, мазь
Левотироксин (L-тироксин)	таблетки
Левамизол гидрохлорид (декарис)	таблетки
Лидокаина гидрохлорид (ксилокаин, ксикаин, лидестин)	ампулы, порошок, аэрозоль
Лимонтар	таблетки
Линкомицина гидрохлорид	капсулы, ампулы, диски
Лиорodin-депо (флуфеназин, модитен-депо)	ампулы
Липостабил	капсулы, ампулы
Лития оксибутират *	ампулы
Лоперамида гидрохлорид (имодиум)	капсулы
Лоринден	мазь
Маннитол (маннит)	ампулы, флаконы

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Мапротилин (людиомил, ладииомил, людионил)	ампулы, драже
Мебендазол (вермокс)	таблетки
Мебикар	таблетки, ампулы
Мезатон (андрианол, визадрон, фенилэфрин)	ампулы, порошок, таблетки
Меновазин	флаконы
Мерказолил (тиамазол)	таблетки
Метилдопа (альдомет, допегит)	таблетки
Метилурацил	мазь, таблетки
Метиндион	таблетки
Метоксифлуран (пентран, ингалан)	флаконы
Метотрексат	ампулы, таблетки, покрытые оболочкой
Метронидазол (флагил, трихопол)	свечи, таблетки, флаконы
Мефенамина натриевая соль	порошок
Мефенамовая кислота	таблетки
Мидокалм (менопатол, миодом)	ампулы, драже
Микогептин	таблетки, покрытые оболочкой
Микроцид	флаконы
Мочевина (карбамид)	флаконы
Навобан (трописетрон)	ампулы, капсулы
Налидиксовая кислота (невиграмон, неграм)	капсулы, таблетки
Напроксен (напросин)	таблетки
Настойка красавки	флаконы
Настойка пиона	флаконы

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Настойка чемерицы	флаконы
Настойка чилибухи	флаконы
Натрия фторид	флаконы
Натрия уснинат	порошок, флаконы
Нафтизин (санорин)	флаконы
Неогелазоль	аэрозоль
Нистатин	мазь, суппозитории, таблетки
Нитроглицерин (нитро-гранулонг)	капсулы, таблетки, флаконы
Нитроколин (5-НОК)	таблетки, покрытые оболочкой
Нитросорбит (изодинит)	ампулы, таблетки, таблетки ретард
Ницерголин (сермион)	таблетки
Новокаин (прокаин)	ампулы, порошок, мазь, суппозитории, флаконы
Новокаиамид	ампулы, таблетки, флаконы
Новопманил	флаконы
Норадrenalина гидротартрат	ампулы
Но-шпа (дротаверина гидрохлорид)	ампулы, таблетки
Оксилидин (бензоклидина гидрохлорид)	ампулы, порошок, таблетки
Окспренолол (тразикор)	таблетки
Оксипрогестерона капронат (гормофорт)	ампулы
Окситоцин (синтоцинон)	ампулы
Оксициклозоль	аэрозоль
Оксалиниевая кислота (грамурин)	таблетки
Оксалин	мазь, порошок

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Омепрозол (омепрол)	капсулы
Омнадрен	ампулы
Орнид	ампулы
Остофен (кетопрофен)	капсулы
Павестизин	таблетки
Папаверина гидрохлорид	ампулы, таблетки
Парацетамол (панадол, опрадол, ацемол, ценамол, кампол)	порошок, таблетки, сироп, суппозитории, микстура
Пахикарпина гидройодид *	порошок, таблетки
Пентагастрин	ампулы
Пентоксифиллин (агапурин, трентал)	ампулы, драже
Пенталгин	таблетки
Пентамин (азаметонил)	ампулы
Перметрин (ниттифор)	флаконы
Пикамилон	ампулы, порошок, таблетки
Пипемидиновая кислота (папин, пимидель)	капсулы
Пипортил (пипотмазин)	ампулы, таблетки, флаконы
Пирабутол	ампулы, таблетки
Пиразидол (пирлиндол)	таблетки
Пиразинамид (тизанид)	таблетки
Пирамеин	таблетки
Пирантел эмбонат (комбантрин)	суспензия, таблетки
Пирацетам (ноотропил)	ампулы, гранулы, порошок, таблетки
Пиреноксина натрий (сенкаталин)	гл. капли
Пиридитол (пиритинол)	таблетки, покрытые оболочкой

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Пириметамин (тиндурин)	таблетки
Пиромекаин (бумекаина гидрохлорид)	ампулы, мазь
Пироксикам (роксикам, филден)	капсулы, крем, свечи
Пирроксан (пророксан гидрохлорид)	ампулы, таблетки
Питуитрин	ампулы
Полижинакс	капсулы
Понстел	капсулы, сироп
Понтал	капсулы, сироп
Прамолан (омепрамоп)	драже
Преднизолон	ампулы, гл. капли, мазь
Преднизолонгемисукцинат	ампулы
Префузин (фузидин)	гель
Пробой (римадоллия метилсульфат)	драже
Прогестерон	ампулы
Пропазин	ампулы, драже, таблетки
Проспидин	ампулы
Протамина сульфат	ампулы
Протионамид	таблетки
Радтарин	таблетки, покрытые оболочкой
Ранитидин	таблетки, ампулы
Раунатин оболочкой	таблетки, покрытые оболочкой
Редергин (дигидроэрготоксин, эрголоид мезилат)	ампулы, таблетки, флаконы
Реладорм	таблетки
Ремантадин	таблетки
Ренгазил (пирпрофен)	капсулы

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Ретаболил (нандролон деканоат)	ампулы
Рулид (рокситромицин)	таблетки
Румалон	ампулы
Салюзид	ампулы
Сангвиритрид	таблетки
Сапарал	таблетки
Седальгин	таблетки
Семап (пенфлуридол)	таблетки
Сигетин	ампулы
Синаflan (флюцинолон)	мазь
Синестрол	ампулы, таблетки
Софрадекс	капли в нос
Спиронолактон (верошпирон)	таблетки
Стефаглабрина сульфат	ампулы
Стрептодеказа	ампулы
Суксилеп (этосуксимид)	капсулы
Сульгин	таблетки
Сульфадиметоксин	таблетки
Сульфален	таблетки
Сульфатен (триметоприм, сульфамонометоксин)	таблетки
Сульфацил-натрий	ампулы, порошок, мазь, тубик-капельницы, флаконы
Сульфокамфокаин	ампулы
Супрастин (силопен, хлоропирамин)	ампулы, таблетки
Сургам (тиапрофеновая кислота)	таблетки
Тавегил (клемостин, алагил)	таблетки, ампулы

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Наименование лекарственного средства	Форма выпуска
Тагамет (циметидин, зоран, беломет)	таблетки, ампулы
Талинолол (корданум)	ампулы, драже
Таурин (тауфон)	флаконы (гл. капли)
«Теопэк» (теофиллин-ретард)	ампулы, таблетки
Тестостерон пропионат в оливковом масле	ампулы
Тиапридал (тиаприд)	таблетки
Тинидазол (фазижин)	таблетки, покрытые оболочкой
Тиоридазин	драже, суспензия для детей
Тиреоидин	таблетки
Торекан (тиэтилперазин)	драже, ампулы
Триамцинолон (полькортолон, кенолог, кетоцеф)	таблетки, мазь
Триампур	таблетки
Трианол	капсулы
Трийодтиронина гидрохлорид (лиотиронин)	таблетки
Тримекаин (мезокаин)	порошок, ампулы
Триметин (триметадион)	порошок
Триоксазин (триметозин)	таблетки
Трирезид К	драже
Триседил (трифлуперидол)	ампулы
Трифтазин	таблетки, покрытые оболочкой, ампулы
Трихлорэтилен для наркоза	флаконы

* Выписывается на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 и состоит на предметно-количественном учете в аптеках и лечебно-профилактических учреждениях.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Лекарственные растения

Корень ипекакуаны
Корень красавки
Корень переступня белого (брионии белой) свежий
Корневище и корень кендаря коноплевого
Корневище и корни барвинка прямого
Корневище с корнями крестовника ромболистного
Корневище с корнями подофилла щитовидного
Корневище с корнями чемерицы
Лист белены
Лист дурмана
Лист катарантуса розового
Лист красавки
Лист наперстянки
Лист наперстянки пурпуровой в порошке
Лист наперстянки шерстистой
Лист олеандра
Лист унгернии Северцова
Трава багульника болотного
Трава борца белоустого
Трава василистника вонючего
Трава василистника малого
Трава гармалы обыкновенной
Трава горицвета
Трава живокости спутанной
Трава красавки
Трава крестовника плосколистного
Трава ландыша

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Трава наперстянки реснитчатой
Трава осоки парвской
Трава софоры толстоплодной
Трава сферофизы
Трава термопсиса
Трава термопсиса очередноцветкового
Экстракт горицвета жидкий 1 : 2
Экстракт горицвета сухой
Экстракт красавки (белладонны) густой
Экстракт красавки (белладонны) сухой
Экстракт ландыша — стандартный образец
Экстракт мужского папоротника густой
Экстракт термопсиса жидкий (1:2)

Приложение 4

Утверждено приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 10 ноября 1997 г. № 326

ПЕРЕЧЕНЬ

**лекарственных средств, подлежащих
предметно-количественному учету
в фармацевтических (аптечных) организациях
и лечебно-профилактических учреждениях**

1. Перечень наркотических лекарственных средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации.
2. Лекарственные средства, входящие в список № 1 «Сильнодействующие вещества» в ПККН.
3. Лекарственные средства, входящие в список № 2 «Ядовитые вещества» ПККН.
4. Апоморфина гидрохлорид, атропина сульфат, гоматропина гидрохлорид, дикаин, лития оксибутират, пахикарпина гидройодид (списки А и Б).
5. Этиловый спирт.

Приложение 5

Утверждено приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 10 ноября 1997 г. № 326

ПРАВИЛА

**отпуска лекарственных средств
из фармацевтических (аптечных) организаций**

1. Все лекарственные средства, за исключением поименованных в Перечне лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача для аптечных учреждений, обслуживающих амбулаторных больных в Российской Федерации, должны отпускаться из фармацевтических (аптечных) организаций только по рецептам установленных форм.

2. Если в рецепте выписаны наркотические средства, психотропные, сильнодействующие, ядовитые вещества, лекарственные средства: апоморфина гидрохлорид, атропина сульфат, гоматропина гидробромид, дикаин, лития оксидбутират, пахикарпина гидройодид (списков А и Б), анаболики в смеси с другими ингредиентами, то запрещается их отпускать не в составе изготовленного лекарства.

3. В случае выписывания врачом лекарственных средств, перечисленных в п. 2 настоящих Правил, в дозе, превышающей высший однократный прием, без соответствующего оформления рецепта работник апте-

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

ки обязан отпустить это лекарство в половине той дозы, которая установлена как высшая разовая, в соответствии с п. 12 Правил выписывания рецептов на лекарственные средства.

4. Перечень аптек и лечебно-профилактических учреждений, имеющих право работать с наркотическими, психотропными и сильнодействующими лекарственными средствами, определяется Министерством здравоохранения России по согласованию с Министерством внутренних дел России.

Разрешение на право работы с наркотическими лекарственными средствами, психотропными, сильнодействующими, ядовитыми веществами должно быть отражено в лицензии организации на право занятия фармацевтической деятельностью с указанием конкретного вида деятельности.

5. Фармацевтическим (аптечным) организациям запрещается отпуск наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых веществ, а также лекарственных средств: апоморфина гидрохлорида, атропина сульфата, гоматропина гидробромида, дикаина, лития оксibuтирата, пахикарпина гидройодида (списков А и Б) и анаболиков по рецептам ветеринарных лечебных организаций.

Фармацевтическим (аптечным) организациям запрещается отпуск лечебно-профилактическим учреждениям наркотических лекарственных средств и психотропных веществ для лечения наркоманий.

6. Рецепты на лекарства, содержащие наркотические психотропные вещества II, действительны в течение 5 дней: содержащие психотропные вещества III, сильнодействующие, ядовитые вещества, лекарственные средства: апоморфина гидрохлорид, атропина сульфат, гоматропина гидробромид, дикаин, лития оксибутират, пахикарпина гидройодид (списков А и Б), анаболики, действительны в течение 10 дней, остальные — в течение 2 месяцев со дня выписки рецепта и до 1 года в соответствии с п. 17 Правил выписывания рецептов на лекарственные средства.

7. Отпуск из аптек лекарственных средств, перечисленных в пп. 14, 15 Правил выписывания рецептов на лекарственные средства, производится в количествах, не превышающих предельно допустимых норм на 1 рецепт, установленных пп. 14, 15 указанных Правил. Остальные лекарственные средства отпускаются из аптек в количествах, указанных в рецепте. При необходимости допускается нарушение оригинальной заводской упаковки с обязательным указанием при этом серии и срока годности препарата на аптечной упаковке.

Лечебно-профилактические и научные учреждения при составлении заявок на наркотические лекарственные средства должны руководствоваться расчетными нормативами, утвержденными ПК КН.

8. Отпуск этилового спирта амбулаторным больным по рецептам врачей: в чистом виде — до 150 г по

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

рецептам с надписью «Для наложения компрессов» (с указанием необходимой концентрации) или «Для обработки кожи»; в смеси с другими ингредиентами, при индивидуальном изготовлении лекарства — не более 50 г, а больным с хроническим течением болезни — до 100 г по рецептам с надписью «По специальному назначению», отдельно скрепленной подписью врача и печатью лечебно-профилактического учреждения.

9. При отпуске экстреморально изготовленных лекарственных средств, содержащих наркотические, психотропные, сильнодействующие, ядовитые вещества списков ПККН, а также лекарственные средства: апоморфина гидрохлорид, атропина сульфат, гоматропина гидробромид, дикаин, лития оксибутират, пахикарпина гидройодид (списков А и Б), этиловый спирт, больным взамен рецепта выдается сигнатура с желтой полосой в верхней части и надписью черным шрифтом на ней «Сигнатура» (приложение к настоящим Правилам). При отпуске готовых лекарств способ применения (в случае необходимости) указывается на этикетке.

10. При отпуске лекарств по рецептам длительного действия рецепт возвращается больному с указанием на обороте количества отпущенного препарата и даты отпуска. При очередном обращении больного в аптеку учитываются пометки о предыдущем получении лекарства. По истечении срока действия рецепт гасится штампом «Рецепт недействителен» и оставляется в аптеке.

11. В исключительных случаях (отъезд больного за город, невозможность регулярно посещать аптеку и т. д.) аптечным работникам разрешается производить единовременный отпуск назначенного врачом препарата по рецептам длительного действия в количествах, необходимых для лечения в течение 2 месяцев (за исключением наркотических лекарственных средств и психотропных веществ).

12. Рецепты на лекарственные средства, выписанные на бланках формы № 148-1/у-88, оставляются в аптеке. Хранение рецептов осуществляется в сейфе.

Сроки хранения рецептов составляют:

на лекарства, отпускаемые на льготных условиях и бесплатно, — 3 года;

на наркотические средства и психотропные вещества — 5 лет;

на сильнодействующие, ядовитые вещества списков ПККН, на лекарственные средства списков А и Б: апоморфина гидрохлорид, атропина сульфат, гоматропина гидробромид, дикаин, лития оксидбутират, пахикарпина гидройодид, этиловый спирт, анаболики — в течение 1 года.

По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению комиссионно, о чем составляется акт. Порядок уничтожения оставляемых в аптеке рецептов по истечении установленных сроков хранения определяется территориальными органами управления фарма-

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения...

цевтическими (аптечными) организациями в субъектах Российской Федерации.

13. Фармацевтическим (аптечным) организациям запрещается принимать от частных лиц и учреждений наркотические, психотропные, сильнодействующие и ядовитые лекарственные средства, приобретенные ими ранее.

СИГНАТУРА

Название органа управления
фармацевтическими (аптечными)
организациями в субъекте
Российской Федерации

Размер 80x148 мм цветная
полоска желтого цвета ши-
риной 1 см

Аптека № (или наименование аптеки) Рецепт № _____

Ф. И. О. и возраст больного, адрес и номер медицинский
карты _____

Ф.И.О.врача _____

Содержание прописи рецепта на латинском языке _____

Приготовил _____

Проверил _____

Отпустил _____

Дата _____

Цена _____

Для повторения лекарства требуется новый рецепт врача.
Согласовано с Министерством внутренних дел Рос-
сийской Федерации 14 февраля 1998 г.

Приложение 6

Утверждено приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 10 ноября 1997 г. № 326

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке хранения рецептурных бланков

1. Лечебно-профилактические учреждения получают необходимые рецептурные бланки через территориальные органы управления здравоохранением или организации, уполномоченные на это органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Запас рецептурных бланков в лечебно-профилактических учреждениях не должен превышать полугодовой, а рецептурных бланков на наркотические средства и психотропные вещества II — месячной потребности.

Частнопрактикующие врачи самостоятельно заказывают бланки рецептов с указанием типографским способом в верхнем левом углу своего адреса, номера лицензии, даты выдачи, срока действия и наименования организации, выдавшей ее.

2. В каждом лечебно-профилактическом учреждении приказом руководителя назначается лицо, ответственное за получение, хранение, пополнение, учет и выдачу всех видов рецептурных бланков.

3. Рецептурные бланки должны храниться ответственным лицом под замком в металлическом шкафу или ящике, а специальные рецептурные бланки для наркотических лекарственных средств и бланки для отпуска лекарств бесплатно и на льготных условиях — в сейфе.

Частнопрактикующий врач должен хранить рецептурные бланки в металлическом шкафу или ящике.

4. Учет рецептурных бланков по видам ведется в специальной книге учета по форме, установленной Минздравом России. Страницы журнала должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью, подписью руководителя лечебно-профилактического учреждения.

5. Один раз в квартал постоянно действующая инвентаризационная комиссия проверяет фактическое наличие и расход рецептурных бланков у ответственного лица по данным книги учета.

В случае несовпадения книжного остатка с фактическим наличием лица, ответственное за получение, пополнение, учет и выдачу рецептурных бланков, несет дисциплинарную, административную и иные виды ответственности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

6. Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации при обследовании лечебно-профилактических учреждений контролируют использование и обеспечение сохранности рецептурных бланков.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения...

7. Рецептурные бланки в количестве 2-недельной потребности выдаются медицинским работникам, имеющим право выписывания рецептов по распоряжению главного врача или его заместителя.

8. Лечащему врачу разрешается выдавать одновременно не более 10 специальных рецептурных бланков установленного образца для выписывания наркотических лекарственных средств и психотропных веществ.

9. Полученные рецептурные бланки медицинские работники должны хранить в местах, обеспечивающих их сохранность.

**Перечень наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
подлежащих контролю
в Российской Федерации**

**Об утверждении перечня наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
подлежащих контролю в Российской Федерации**

Министерство здравоохранения Российской Федерации доводит до сведения постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.98 № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации и просит обеспечить им соответствующие лечебно-профилактические учреждения и фармацевтические организации для руководства и использования в работе. Приложение: перечень на 7 листах.

Заместитель министра А. Е. Вилькен

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 30 июня 1998 г. № 681

ПЕРЕЧЕНЬ **наркотических средств, психотропных веществ** **и их прекурсоров, подлежащих контролю** **в Российской Федерации**

Список наркотических средств
и психотропных веществ,
*оборот которых в Российской Федерации запрещен
в соответствии с законодательством Российской Фе-
дерации и международными договорами Российской
Федерации (список 1).*

Наркотические средства

Аллилпродин
Альфаамепродин
Альфаметадол
Альфа-метилфентанил
Альфа-метилтиофентанил
Альфапродин
Альфацетилметадол
Анилэридин
Ацетил-альфа метилфентанил

Ацетилгидрокодеин
Ацетилованный опий
Ацетилкодеин
Ацетилметадол
Ацеторфин
БДБ [L'(3,4 метилendioксифенил)-2-бутанамиин]
Безитрамид
Бензетидин
Бензилморфин
Бета-гидрокси-3-метилфентанил
Бета-гидроксифентанил
Бетамепрадин
Бетаметадол
Бетапродин
Бетацетилметадол
Гашиш (анаша, смола каннабиса)
Героин (диацетилморфин)
Гидрокодон
Гидрокодона фосфат
N-гидрокси-МДА
Гидроморфинол
Гидроморфон
Дезоморфин
Диампромид
Диацетилморфин (героин)
Дигидроморфин
Дименоксадол
N-Диметиламфетамин

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Димепгептанол
Диметилтиамбутен
Диоксафетил бутират
Дипипанон
Дифеноксин
Диэтилтиамбутен
ДМА (d, L-2,5-диметокси-альфа-метил-фенил-этиламин)
ДМГП (диметилгептилпиран)
ДМТ (диметилтриптамин)
ДОБ (d, L-2,5-диметокси-4-бром-амфетамин)
ДОХ (d, L-2,5-диметоксин-4-хлор-амфетамин)
ДОЭТ (d, L-2,5-диметокси-4-этил-амфетамин)
Дротебанол
ДЭТ (N, N-диэтилтриптамин)
Изометадон
Каннабис (марихуана)
Кат
Кетобемидон
Клонитазен
Кодоксим
Кокаиновый куст
Кустарно изготовленные препараты из эфедрина
или из препаратов, содержащих эфедрин
Кустарно изготовленные препараты из псевдоэфедрина
или из препаратов, содержащих псевдоэфедрин
Левометорфан
Левоморамид
Леворфанол (леморан)

Левофенацилморфан
Лизергиновая кислота и ее производные
d-Лизергид (ЛСД, ЛСД-25)
Лист кока
Маковая солома
Масло каннабиса (гашишное масло)
МБДБ [N-Метил-1-(3,4-метилендиоксифенил)-2-бутанамин]
МДА (тенамфетамин)
МДМА (d, L-3,4-метилендиокси-M-альфа-диметил-фенил-этиламин)
3-Моноацетилморфин
6-Моноацетилморфин
Мескалин
Метадон
d-Метадон
L-Метадон
Метадона промежуточный продукт (4-циано-2-диметиламино-4,4-дифенилбутан)
Метазоцин
Метамфетамин
Метилдезорфин
Метилдигидроморфин
3-метилтиофентанил
3-метилфентанил
N-метилэфедрон
Метопон
Мирофин

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Млечный сок разных видов мака (не являющихся опийным или масличным маком, но содержащих алкалоиды мака, включенные в списки наркотических средств и психотропных веществ)

ММДА (2-метокси-а-4-метил 4, 5-(метилендиокси)-фенетиламин)

Морамида, промежуточный продукт (2-метил-3-морфолин-1, 1 дифенил-пропан-карбоновая кислота)

Морферидин

Морфин метилбромид

Морфин-N-окись

МППП (1-метил-4-фенил-4-пиперидинол пропионат (эфир))

Никодикодин

Никокодин

Никоморфин

Норациметадол

Норкодеин

Норлеворфанол

Норметадон

Норморфин

Норпипаион

Оксикодон (текодин)

Оксиморфон

Опий (в том числе медицинский) — свернувшийся сок опийного или масличного мака

Опийный мак (растение вида *Papaver son-iniferum* L)

Орипавин

Пара-флуорофентанил (пара-фторфентанил)
Парагексил
ПЕПАП (L-фенэтил-4-фенил-4-пиперидинол ацетат (эфир))
Петидин
Петидина промежуточный продукт А (4-циано-1-метил-4-фенилпиперидин)
Пиминодин
Плодовое тело (любая часть) любого вида грибов, содержащих псилоцибин и (или) псилоцин
ПМА (4-метокси-альфа-метилфенил-этиламин)
Прогептазин
Проперидин
Пропирам
Псилоцибин
Псилоцин
Рацеметорфан
Рацеморамид
Рацеморфан
Ролициклидин
2С-В (4-бром-2,5-диметоксифенетиламин)
СТП (ДОМ) [2-амино-1-(2,5-диметокси-4-метид) фенилпропан]
Тебакон
Теноциклидин
Тетрагидроканнабинол (все изомеры)
Тиофситанил
ТМЛ (d, L-3,4,5-триметокси-альфа-метилфенил-амин)
Фенадоксон

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Фенадон

Феназоцин

Фенампромид

Фенатин

Фенциклидин

Феноморфан

Фенотеридин

Фолькодин

Фуретидин

Экгонин, его сложные эфиры и производные, которые могут быть превращены в экгонин и кокаин

Экстракт маковой соломы (концентрат маковой соломы)

N-ЭТИЛ-МДА (d, L-N-этил-альфа-метил-3, 4-(метилевдиокси)-фенетиламил)

Этилметилтиамбутен

Этициклидин

Этоксеридин

Этонитазен

Эторфин

Этриптамин

Эфедрон (меткатинон)

Психотропные вещества

Дексамфетамин

Катин (d-норпсевдоэфедрин)

Катинон (L-альфа-аминопропиофенон)

Левамфетамин

Меклоквалон

Метаквалон

4-метиламинорекс

Метилфенидат (риталин)

Изомеры (если таковые определено не исключены) наркотических средств и психотропных веществ, перечисленных в данном списке, в тех случаях, когда существование таких изомеров возможно в рамках данного химического обозначения.

Эфиры сложные и простые наркотических средств и психотропных веществ, перечисленных в данном списке.

Соли всех наркотических средств и психотропных веществ, перечисленных в данном списке (если существование таких солей возможно).

Все смеси, в состав которых входят наркотические средства и психотропные вещества данного списка, независимо от их количества.

**Список наркотических средств
и психотропных веществ,**

оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список II)

Наркотические средства

р-Аминопропиофенон (РАРР) и его оптические изомеры (антидот против цианидов)

Альфентанил

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Амфетамин (фенамин) и комбинированные лекарственные препараты, содержащие фенамин (амфетамин)

Бупренорфин

Глютетимид (Ноксирон)

Декстроморамид

Декстропропоксифен (ибупроксирон, проксивон, спазмо-проксивон)

Дигидрокодеин

Дифеноксилат

Кодеин

Кодеина фосфат

Кокаин

Кокаина гидрохлорид

Кодеин N-окись

Морфин

Морфина гидрохлорид

Морфина сульфат

Морфилонг

Омнопон

Пентазоцин

Проперидин

Пропирам

Просидол

Пиритрамид (дипидолор)

Реазек

Свечи тилидина в разных дозировках

Сомбревин

Суфентанил

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Таблетки «Алнагон» (кодеина фосфата 20 мг, кофеина 80 мг, фенобарбитала 20 мг, кислоты ацетилсалициловой 20 мг)

Таблетки (кодеина камфосульфоната 0,025 г, сульфа-гвая-кола калия 0,100 г, густого экстракта гринделии 0,017 г)

Таблетки кодеина 0,03 + парацетамола 0,500 г

Таблетки кодеина фосфата 0,015 г + сахара 0,25 г

Таблетки кодеина 0,01 г, 0,015 г + сахара 0,25 г

Таблетки кодеина 0,015 г + натрия гидрокарбоната 0,25 г

Таблетки «Кодтерпин» (кодеина 0,015 г + натрия гидрокарбоната 0,25 г — терпингидрата 0,25 г.)

Таблетки от кашля. Состав: трава термопсиса в порошке — 0,01 г (0,02 г), кодеина — 0,02 г (0,01 г), натрия гидрокарбоната — 0,2 г, корня солодки в порошке — 0,2 г

Тебаин

Тилидин

Тримеперидин (промедол)

Фентанил

Этилморфин

Эскодол

Эстоцин

Эстоцина гидрохлорид

Этилморфина гидрохлорид

Психотропные вещества

Амобарбитал (барбамил)

Амфепрамон (фепранон, диэтилпропион)

Кетамин

Кетамина гидрохлорид (калипсол, кеталар)

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Таблетки барбамила 0,15 г + бромизовала 0,15 г

Фенметразин

Фентермин

Этаминал натрия

Хальцион (триазолам)

Соли всех наркотических средств и психотропных веществ, перечисленных в данном списке (если существование таких солей возможно).

Список психотропных веществ,

оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список III)

Аминорекс

Апрофен

Бензфетамин

Галотан (фторотан)

Декстрометорфан

Левамфетамин

Лефетамин

Мазитидол

Мефенорекс

Натрий оксибутират и другие соли оксимасляной кислоты

Пентобарбитал

Пипрадрол

Тарен

Фендиметразин

Фенпропорекс

Ципепрол

Этиламфетамин

Соли веществ, перечисленных в данном списке (если существование таких солей возможно).

Список прекурсоров,

оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список IV)

Ангидрид уксусной кислоты

Антраниловая кислота

N-ацетилантраниловая кислота

Ацетон

Изосафрол

Красный фосфор

Лизергиновая кислота *

N-Метилэфедрин *

3,4-Метилendioксифенил-2-пропанон

Метилэтилкетон (2-бутанон)

Норпсевдоэфедрин *

Перманганат калия

Пиперопаль

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Пиперидин
Псевдоэфедрин *
Сафрол
Серная кислота, исключая ее соли
Соляная кислота, исключая ее соли
Толуол
Фенилуксусная кислота
Фенилпропаноламин *
1-Фенил-2-пропанон
Эргометрин (эргоновин)
Эрготамин *
Этиловый эфир
Эфедрин *

Примечания:

1. Контроль распространяется на все средства и вещества, указанные в настоящем перечне, какими бы фирменными названиями (синонимами) они ни обозначались.
2. Контроль распространяется также на препараты, содержащие средства и вещества, указанные в настоящем перечне, независимо от их количества и наличия нейтральных компонентов (вода, крахмал, сахар, бикарбонат натрия, тальк и т. п.).
В отношении комбинированных лекарственных препаратов, содержащих кроме основного контролируемого вещества другие фармакологически активные

* Включая соли, если образование таких солей возможно.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

компоненты, контроль устанавливается в индивидуальном порядке путем включения данного комбинированного лекарственного препарата в соответствующий список настоящего перечня.

3. Транзит через территорию Российской Федерации наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, включенных в настоящий перечень, запрещается.

Образцы рецептов

**(рекомендуемые способы прописывания
различных лекарственных форм)**

Рецепт — обращение врача к фармацевту об отпуске больному лекарств с указанием лекарственной формы, дозы и способа назначения (применения). При предельной краткости содержание рецепта должно быть полноценным и понятным как для фармацевта, так и для медицинского персонала, выполняющего назначение врача.

Предложено множество различных способов прописывания лекарственных форм и препаратов. Они не всегда рациональны, иногда не содержат необходимой информации и тем самым вносят путаницу в вопросы фармакотерапии того или иного заболевания.

Ниже приводятся основные способы прописывания различных лекарственных форм с учетом существующих правил по общей рецептуре.

I. Твердые лекарственные формы

Таблетки (Tabulettae, Tab.) — твердая дозированная лекарственная форма, получаемая прессованием смеси лекарственных и вспомогательных веществ.

Простые и сложные по составу

Рр.: Xantinoli nicotinatis 0,15

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 2 таб. 3 раза в сутки (после еды, не разжевывая).

Рр.: Amidopyrini

Butadioni aa 0,125

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3 раза в сутки (во время еды).

Рр.: Tab. Reserpini 0,00025 N. 50

D.S. По 1 таб. 2 раза в сутки (после еды).

Сложные по составу, имеющие коммерческое (фирменное) название

Рр.: Tab. «Papazolom» N. 10

D.S. По 1 таб. 2 раза в сутки.

Драже (Dragee, Drag.) — твердая дозированная лекарственная форма для внутреннего применения, получаемая путем нашлаивания (дражирования лекарственных средств и вспомогательных веществ на гранулы). Прописываются такими же способами, как и таблетки.

Простые по составу

Рр.: NitroxoUni 0.05

D.t.d. N. 50 in drag.

S. По 2 драже 4 раза в сутки (во время еды).

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Rp.: Drag. Diazotini 0,1 N. 20

D.S. По 1 драже 2 раза в сутки (после еды).

Сложные по составу, имеющие коммерческое (фирменное) название

Rp.: Drag. «Digestalum» N. 30

D.S. По 2 драже 3 раза в сутки (во время еды).

Порошки (Pulveres, Pulv.) — твердая лекарственная форма, обладающая свойством сыпучести, предназначенная для внутреннего, наружного или инъекционного (после растворения) применения.

Недозированные, простые и сложные по составу (в том числе и присыпки)

Rp.: Streptocidi alb. subtil. 15,0

D.S. Присыпать свежую рану.

Rp.: Anaesthesini 10,0

Talci 30,0

M.f.pulv.

D.S. Присыпать места мокнутий.

Недозированные порошки для присыпки (Aspersio), содержащие одно лекарственное средство и индифферентный наполнитель:

Rp.: Aspers. Chinofungini 2% — 50,0

S. Присыпать пораженные участки кожи 2 раза в сутки.

Дозированные, простые и сложные по составу

Масса дозированного (разделенного на дозы) порошка должна составлять 0,1—1,0. Если дозы лекарственных веществ, входящих в пропись, меньше 0,1, то к составу в рецепте добавляют индифферентные (формообразующие) вещества, чаще всего сахар (Saccharum):

Rp.: Pepsini 0,5
D.t.d. N. 20
S. По 1 порошку 3 раза в сутки (во время еды).

Rp. Coffeini 0,05
Sacchari 0,3
M.f.pulv.
D.t.d. N. 10
S. По 1 порошку утром.

Rp.: Papaverini hydrochloridi 0,02
Platyphyllini hydrotra rtratis 0,003
Sacchari 0,3
M.f. pulv.
D.t.d. N. 20
S. По 1 порошку 3 раза в сутки (до еды).

При необходимости отпустить дозированные порошки (летучие и гигроскопичные) в специальной бумаге (воценой, парафинированной или пергаментной). При этом в рецепте указывают: D.t.d. N. 20 in charta cerata (paraffinata, pergaminata).

Минимальная масса порошков, представляющих собой измельченные части растений, может составлять

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

0,05. В этом случае индифферентные вещества не добавляются:

Rp.: Pulv. fol. Digitalis 0,05

D.t.d. N. 50

S. По 1 порошку 2 раза в сутки.

Капсулы (Capsulae, caps.) — желатиновые оболочки (Capsulae gelatinosae, amylaceae — Caps. gelat., amyl.), в которых заключены дозированные порошкообразные, гранулированные, пастообразные, полужидкие и жидкие лекарственные вещества.

Rp.: Ol. Ricini 1,0

D.t.d. N. 30 in caps. gelat.

S. 15 капсул на прием (принять в течение получаса).

Гранулы (Granulae) — твердая лекарственная форма в виде однородных частиц (размером 0,2–0,3 мм) различной формы, предназначенная для внутреннего применения. В состав гранул входят лекарственные и вспомогательные вещества (сахар, крахмал, декстрин, глюкоза, сиропы и т. д.), улучшающие вкус и растворимость лекарства.

Rp.: Glycerophosphati 100,0

D.S. По 1 чайной ложке 2 раза в сутки.

Rp.: Granul. Urodani 100,0

D.t.d. N. 2

S. По 1 чайной ложке 4 раза в сутки (перед едой, в 1/2 стакана воды).

Другие твердые лекарственные формы

Пленки и пластинки (Membranulae et Lamellae) — специальные лекарственные формы, в которых на полимерной основе содержатся лекарственные вещества.

Рр.: Membran. cum Pilocarpini hydrochlorido N. 30
D.S. Закладывать за веко 1 раз в сутки.

Рр.: Lamell. Trinitrolongi 0,001 N. 50
D.S. Наносить на слизистую верхней десны впереди над клыками (после еды).

Карамели (Caramela) — твердая лекарственная форма, приготовленная по типу конфет (лекарственные вещества смешивают с сахаром и патокой). Предназначены для лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Рр.: Caram. Decamini 0,00015 N. 50
D.S. По 1–2 карамели под язык (до полного рассасывания) каждые 3 часа.

Припарки (Cataplasmata, Cataplasma.) — полутвердые препараты, используемые для нанесения на кожу. Вызывают гиперемии, улучшают микроциркуляцию, оказывают противовоспалительное и антисептическое действие.

Рр.: Cataplasmatibus Boli alb. 100,0
D.S. Наносить на пораженные участки кожи

II. Жидкие лекарственные формы

Растворы (Solutiones, Sol.) — жидкая лекарственная форма, получаемая путем растворения одного или нескольких лекарственных веществ в растворителе. Сложные по составу растворы являются одновременно и микстурами. В зависимости от состава и предназначения растворы можно выписывать развернутым, сокращенным или полусокращенным способом (сложные растворы). Концентрацию в сокращенном варианте выражают в процентах (для приема внутрь) или в виде соотношения массы и объема (для наружного применения).

Водные растворы

Rp.: Sol. Natrii bromidi 3% — 200 ml

D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сутки (до еды).

Rp.: Sol. Furacilini 1:5000 — 500 ml

D.S. Полоскать рот 4 раза в сутки.

Rp.: Natrii bromidi 6,0

Coffeini-natrii benzoatis 1,2

Aq. distill. ad 180 ml

M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сутки (до еды).

Rp.: Natrii bromidi 6.0

Aq. distill. ad 180 ml

M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сутки (до еды).

Рр.: Natrii bromidi 6,0
Sol. Coffeini-natrii benzoatis 0,6% — 180 ml
M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сутки (до еды).

Спиртовые (масляные, глицериновые) растворы

Рр.: Sol. Ergocalciferoli spirit. 0,5 — 10 ml
D.t.d. N. 2
S. По 10 капель 2 раза в сутки (во время еды)
(взрослому).

Рр.: Sol. Mentholi oleos. (glycerinos.) 1% — 50 ml
D.S. Растирать область сустава.

Настои (Infusa, Inf.) и отвары (Decocta, Dec.) — водные извлечения из растительного сырья, полученные с помощью нагревания (на кипящей водяной бане) или (реже) растворением соответствующих экстрактов. Изготавливаются в аптеках или на дому:

а) в соотношении 1 : 300 (1 : 400)

Рр.: Inf. hb. Thermopsisidis 0,6—180 ml
D.S. По 1 столовой ложке 4 раза в сутки (до еды);

б) в соотношении 1 : 30

Рр.: Dec. rad. Polygalae 6,0 — 180 ml
D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сутки;

в) в соотношении 1 : 10

Рр.: Dec. cort. Quercus 200 ml
D.S. Полоскать рот 4 раза в сутки.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Rp.: Dec. cort. Quercus 20,0 — 200 ml
D.S. Полоскать рот 4 раза в сутки.

Настойки (Tincturae, T-rae) и экстракты (Extracta, Extr.) — спиртовые (спиртоводные, реже — спиртоэфирные) вытяжки из растительного сырья, полученные без нагревания. Настойки и экстракты изготавливаются и стандартизируются на фармпредприятиях. В рецепте части растения и соотношение не указывают:

Rp.: T-rae Paeoniae 250 ml
D.t.d. N. 2 S. По 1 чайной ложке 3 раза в сутки.

Rp.: T-rae Valerianae 30 ml
D.S. По 25 капель 4 раза в сутки.

Экстракты — концентрированные настойки. По консистенции различают жидкие (fluidum, fluid.), густые (spissum, spiss.) и сухие (siccum, sicc.). При выписывании густых и сухих экстрактов их консистенцию, как правило, не указывают.

Rp.: Extr. Eleutherococci fluid. 50 ml
D.S. По 40 капель 3 раза в сутки (за 30 мин до еды).

Rp.: Extr. Belladonnae 0,015
Sacahari 0,2
M.f. pulv.
D.t.d. N. 20
S. По 1 порошку 2 раза в сутки.

Новогаленовые препараты получают в результате специальной обработки растительного сырья.

Отличаются от галеновых (настойки, экстракты) высокой степенью очистки от сопутствующих (балластных) веществ. При выписывании указывают только название и количество:

Rp.: Adonisidi 15 ml

D.S. По 25 капель 3 раза в сутки (за 30 мин до еды).

Дисперсные системы

Суспензии (Suspensiones, Susp.) — дисперсно-гетерогенные системы, где дисперсионной средой является жидкость (вода, масло и др.), а дисперсной фазой — нерастворимые в среде твердые мелкораздробленные частицы (порошок). Предназначаются для наружного, внутреннего или инъекционного (под кожу, в мышцу, в полость) применения. Выписываются сокращенным способом:

Rp.: Susp. Cortisoni acetatis 2,5 % — 10 ml

D.t.d. N. 2

S. В мышцу 2 мл 1 раз в сутки.

Аэрозоли (Aërosola) — дисперсные системы, где дисперсионной средой является газ или газовая смесь, а дисперсной фазой чаще жидкость, реже мельчайшие твердые частицы. Предназначаются для местного (кожа, слизистые) или резорбтивного (при ингаляции) действия. Выписываются сокращенным способом.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Rp.: Aërosolum Troventoli 15 ml

D.t.d. N. 2

S. Ингаляционно (1–2 вдыхания) 4 раза в сутки.

Rp.: Aëros. «Livianum» N. 2

D.S. Орошать ожоговую поверхность 3 раза в сутки.

Rp.: Aëros. Orciprenalini sulfatis 1,5 % — 20 ml

D.S. Ингаляционно (1–2 вдыхания).

Микстуры (Mixture, Mixt.) — жидкая лекарственная форма, представляющая собой смесь двух и более лекарственных средств, находящихся во взвешенном (реже — растворенном) состоянии в жидкости. Микстуры выписываются полусокращенным или развернутым способом (по типу микстур-растворов внутрь).

Rp.: Inf. hb. Adonidis vernalis 6,0 — 180 ml

Natrii bromidi 6,0

Codeini phosphatis 0,18

M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сутки.

Rp.: T-rae Convallariae

T-rae Valerianae aa 10 ml

T-rae Belladonae 5 ml

Mentholi 0,2

M.D.S. По 25 капель 3 раза в сутки.

Другие жидкие лекарственные формы

Аппликации (Applicationes, Appl.) — жидкие или мазеподобные препараты, предназначенные для

нанесения на кожу с целью лечения ее поражений или уничтожения паразитов.

Рр.: Appl. Dicophani 100,0

D.S. Втирать в кожу головы (1 столовую ложку).

Бальзамы (Balsama, Bals.) — жидкости с ароматическим запахом, получаемые из растений (содержат органические безазотистые вещества, эфирные масла, смолы и др.). Обладают антисептическими и дезодорирующими свойствами.

Рр.: Bals. contra tussim 30 ml

D.S. По 10 капель 3 раза в сутки.

Коллодии (Collodia, Collod.) — растворы нитроцеллюлозы в спирте с эфиром (1 : 6), к которым прибавляют лекарственные вещества. Предназначены для наружного применения.

Рр.: Collod. salicylatis 20,0

D.S. Смазывать мозоли.

Кремы (Cremores, Crem.) — полужидкие препараты, менее вязкие, чем мази; в их состав кроме лекарственных средств входят масла, жиры и другие продукты. Применяют наружно.

Рр.: Crem. «Mycosolonum» 70,0

D.S. На пораженную поверхность 2 раза в сутки.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Rp.: Crem. Clotrimazoli 1 % — 20,0 D.t.d. N. 2
S. Втирать в участки поражения 3 раза в сутки.

Лимонады (Limonata, Limon.) — сладкие, подкисленные жидкости для приема внутрь. Готовят перед употреблением путем растворения в воде простых сиропов и кислот (лимонной, молочной, виннокаменной, соляной и др.).

Rp.: Limon. hydrochlorici 500 ml
D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в сутки.

Сиропы (Sirupi, Sir.) — густоватые, прозрачные, сладкие жидкости для приема внутрь. Основное назначение сиропов — исправление вкуса лекарственных веществ.

Rp.: Coffeini-natrii benzoatis 1,2
Sir. simpl. 24,0
Aq. distill. ad 150 ml
M.D.S. По 1 столовой ложке 2 раза в сутки (после еды).

Другие официальные жидкие лекарственные формы (глицерины, ингаляции, капли для носа, ушные и глазные капли, полоскания, обмывания, напитки, спирты, клизмы) представляют собой растворы или микстуры и отличаются только способом применения (введения, использования).

III. Лекарственные формы для инъекции

Растворы, изготовленные в аптеке
по магистральным прописям

Выписываются теми же способами, что и растворы для наружного и внутреннего употребления, но с указанием слова «Sterilisetur!» (Steril!).

Простые по составу

Rp.: Sol. Glucosi 5% — 500 ml
Steril.!
D.S. В вену (капельно).

Сложные по составу

Rp.: Novocaini 1,25
Sol. Natrii chloridi 0,9% — 500 ml
M. Steril.!
D.S. Вводить послойно в ткани (инфильтрационная анестезия).

Rp.: Novocaini 1,25
Natrii chloridi 4,5
Aq. distill. ad 500 ml
M. Steril.!
D.S. Вводить послойно в ткани.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Растворы заводского изготовления

Водные в ампулах

Rp.: Sol. Furosemidi 1% — 2 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. В мышцу по 2 мл 1 раз в двое суток.

Масляные в ампулах

Rp.: Sol. Camphorae oleos. 20% — 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу 3 мл.

Растворы во флаконах

Rp.: Sol. Tactivini 0,01 % — 1 ml

D.t.d. N. 10

S. Под кожу по 0,6 мл (на ночь).

Растворы в ампулах, получившие условное (отличное от растворенного препарата) название

Rp.: Cordiamini 2 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Под кожу по 1,5 мл 2 раза в сутки.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Растворы в ампулах, сложные по составу, и имеющие коммерческое (фирменное) название

Rp.: Baralgini 5 ml
D.t.d. N. 5 in ampull.
S. В мышцу 5 мл.

Стандартизированные вытяжки из растений (новогаленовые препараты) и органо-препараты (из тканей органов животных)

Rp.: Peloidodestillati 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу по 1 мл 1 раз в сутки.

Rp.: Cerebrolysini 1 ml
D.t.d. N. 30 in ampull.
S. В мышцу по 1 мл 1 раз в сутки.

Rp.: Pituitrini 1 ml (5 ED — 1 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Под кожу по 0,26 мл каждые 20 мин (6 инъекций).

Сухие вещества в ампулах (флаконах)

Rp.: Cocarboxilasi hydrochloridi 0,05
D.t.d. N. 40 in ampull.
S. Перед применением содержимое ампулы растворить в 2 мл прилагаемого растворителя.
В мышцу по 4 мл раствора 1 раз в сутки.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Rp.: Oxacillini-natrii 0,5

D.t.d. N. 20

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 2 мл прилагаемого растворителя.

В мышцу по 2 мл раствора 6 раз в сутки.

IV. Мягкие лекарственные формы

Мази (Unguenta, Ung.) — мягкая лекарственная форма вязкой консистенции, предназначенная для наружного применения. В своем составе содержит менее 25 % сухих (порошковых) веществ.

Простые по составу на вазелине

Rp.: Ung. Tetracyclini hydrochloridi 1% — 3,0

D.S. Закладывать за веко 4 раза в сутки.

Сложные по составу

Rp.: Methyluracili 2,5

Furacilini 0,1

Vaselini

Lanolini aa 25,0

M.f.ung.

D.S. Наносить на рану, для ежедневных перевязок.

Официальные, простые по составу

Rp.: Ung. sulfuris. simpl. 25,0

D.S. Смазывать очаги поражения.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Официальные, простые или сложные по составу, имеющие коммерческое (фирменное) название

Рр.: Ung. «Mycoseptin» 30,0

D.S. Втирать в пораженные участки 2 раза в сутки.

Пасты (Pastae, Past.) — разновидность мазей с содержанием в своем составе не менее 25 % порошкообразных веществ.

Простые и сложные (по лекарственному составу) аптечного изготовления

Рр.: Anaesthesini 2,5

Talci 10,0

Vaselini ad 50,0

M.f.past.

D.S. Наносить на пораженные участки кожи.

Если порошкообразных лекарственных веществ в пасте меньше 25%, в состав рецепта включают индифферентные порошки-наполнители (тальк, белую глину, крахмал и др.).

Официальные (имеющие фармакопейный состав)

Рр.: Past. Zinci salicylatis 25,0

D.S. Наносить на пораженные участки кожи.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения

Линименты (Linimenta, Linim.) — жидкие мази, в которых лекарственные вещества равномерно распределены в жидкой мазевой основе (масла растительного происхождения или вазелиновое масло). Перед применением линимент необходимо перемешать (взболтать).

Простые и сложные (по лекарственному составу) аптечного изготовления

Rp.: Chloroformii 10,0

Ol. Terebinthinae rectific. 40,0

M.f.linim.

D.S. Растирать сустав 2 раза в сутки.

Официальные (имеющие фармакопейный состав)

Rp.: Linim. Aloës 50,0

D.S. На пораженную поверхность 3 раза в сутки.

Свечи (суппозитории, Suppositoria, Supp.) — дозированная лекарственная форма, твердая при комнатной температуре и расплавляющаяся или растворяющаяся при температуре тела. Масса ректальной свечи обычно составляет 1,1–4,0, а вагинальной — 1,5–6,0.

*Аптечного или заводского изготовления,
содержащие одно лекарственное средство*

Рр.: Papaverini hydrochloridi 0,04

Ol. Cacao 3,0

M.f. supp. rect.

D.t.d. N. 20

S. По 1 свече в прямую кишку 2 раза в сутки.

Рр.: Trichomonacidi 0,05

Ol. Cacao 4,0

M.f. supp. vagin.

D.t.d. N. 10

S. По 1 свече во влагалище на ночь (после спринцевания).

Рр.: Supp. cum Euphyllino 0,3

D.t.d. N. 12

S. По 1 свече в сутки, прямую кишку 2 раза.

*Официальные, имеющие коммерческое
(фирменное) название*

Рр.: Supp. «Bethiolum» N.10

D.S. По 1 свече в прямую кишку 3 раза в сутки.

Пластыри (Emplastra, Empl.) — лекарственная форма в виде пластичной массы, способная размягчаться при температуре тела и прилипать к коже, или такая же масса на плоском носителе (чаще на ткани). В большинстве своем официнальны, выпускаются промышленностью.

Глава XIV. Правила выписки, отпуска и хранения...

Рр.: Empl. adhaesivi bactericidi 10x5 см

D.S. Фиксировать края раны и повязку.

Рр.: Empl. Plumbi simpl. 50,0

D.S. Слегка подогреть, нанести на ткань (тонким слоем) и приложить к пораженному участку кожи.

Приложение 1

**Лекарственные препараты, их действие и
взаимодействие**

Таблица 1

Дозы антиаритмических лекарственных средств

Препарат	Дозы			
	внутри- венно	разовые	кратность в сутки	максимальная суточная
Аймалин	50–100 мг	50 мг	3	300 мг
Аллапинин		25 мг	3	125 мг
Верапамил	5–10 мг	40 мг	3	360 мг
Дизопирамид	2–3 мг/кг	100 мг	3	400–600 мг
Дифенин		100 мг	3	300–400 мг
Кордарон	300– 450 мг	200 мг	3–1	600 мг ежедневно в течение 5–10 дней 200–100 мг ежедневно или через день
Лидокаин	80–120 мг		в/в 24 ч	1–2 ч
Мекситил	2 мг/кг	200–50 мг	3	400–600 мг
Новокаинамид	0,5–1 г	0,25–0,5 г	4	2–4 г
Пропафенон	1–2 мг/кг	150– 300 мг	3	450–900 мг
Пропранолол	5–10 мг	10–40 мг	3	30–120 мг
Этацинин		50 мг	3	150–200 мг
Хинидин		0,25 мг	3–5	0,75–1,25 г

Таблица 2

**Побочное действие антиаритмических препаратов
и противопоказания к их применению**

Препарат	Побочные явления	Противопоказания
1	2	3
Аймалин	Нарушения проводимости — все виды блокад. Желудочковая экстрасистолия. Мерцание-трепетание желудочков. Асистолия. Остановка дыхания. Снижение АД, коллапс. Ощущение жара в лице. Диспепсические явления: неприятный вкус во рту, тошнота, тяжесть в подложечной области. Сомноленция. Тонико-клонические судороги. Внутривенный холестаз. Агранулоцитоз. Крапивница	Брадикардия, гипотензия. Нарушения проводимости миокарда. Недостаточность кровообращения IIб – III стадии. Нарушение выделительной функции почек при ХПН. Беременность
Пропранолол	Нарушение внутрижелудочковой проводимости. Проаритмическое действие (желудочковые тахикардии). Синусовая тахикардия. Головная боль, головокружение, ощущение тяжести в голове, гиперемия лица, диплопия. Аллергические реакции	Синдром слабости синусового узла. Брадикардия. АВ-блокада II — III степени. Гипотензия. Недостаточность кровообращения IIб — III стадии. Тяжелые нарушения функции печени и почек. Беременность и период лактации

Приложение 1

Таблица 2 (продолжение)

1	2	3
	дыхания, ферментативная индукция (повышение содержания в микросомах печени цитохрома P450, НАДФ-цитохрома, С-редуктазы в сочетании с цитохромом bs. Повышение активности глюкуронилтрансферазы)	
Кордарон	Брадикардия, удлинение QT, отрицательный Т. Гипотензия. Ощущение жара, тяжести в желудке. Фотодерматит (в весенне-летний период). Синошная пигментация кожи. Тошнота (при внутривенном введении). Появление радужных колец при взгляде на свет, солнце. Гипо- или гипертиреоз. Фиброзный альвеолит. Интерстициальная пневмония	Брадикардия. АВ-блокады. Бронхиальная астма. Беременность и период лактации. Повышенная чувствительность к йоду. Заболевания щитовидной железы
Микситил	Анорексия, тошнота, рвота, изменение вкусовых ощущений. Нистагм, нарушение аккомодации. Атаксия, тремор, парестезии, сонливость, спутанность сознания, головокружение. Брадикардия, гипотензия, проаритмическое действие	Синдром слабости синусового узла, брадикардия. Гипотензия. Недостаточность кровообращения IIб — III стадии. Острая почечная недостаточность. Беременность и период лактации

Таблица 2 (продолжение)

1	2	3
	дыхания, ферментативная индукция (повышение содержания в микросомах печени цитохрома P450, НАДФ-цитохрома, С-редуктазы в сочетании с цитохромом bs. Повышение активности глюкуронилтрансферазы)	
Кордарон	Брадикардия, удлинение QT, отрицательный Т. Гипотензия. Ощущение жара, тяжести в желудке. Фотодерматит (в весенне-летний период). Синюшная пигментация кожи. Тошнота (при внутривенном введении). Появление радужных колец при взгляде на свет, солнце. Гипо- или гипертиреоз. Фиброзный альвеолит. Интерстициальная пневмония	Брадикардия. АВ-блокады. Бронхиальная астма. Беременность и период лактации. Повышенная чувствительность к йоду. Заболевания щитовидной железы
Микситил	Анорексия, тошнота, рвота, изменение вкусовых ощущений. Нистагм, нарушение аккомодации. Атаксия, тремор, парестезии, сонливость, спутанность сознания, головокружение. Брадикардия, гипотензия, проаритмическое действие	Синдром слабости синусового узла, брадикардия. Гипотензия. Недостаточность кровообращения IIб — III стадии. Острая почечная недостаточность. Беременность и период лактации

Приложение 1

Таблица 2 (продолжение)

1	2	3
Прокаинамид	Снижение АД, коллапс. Нарушения проводимости, все виды блокад. Желудочковая экстрасистолия. Желудочковая тахикардия. Мерцание-трепетание желудочков Асистолия. Диспепсические явления: тошнота, анорексия. Диарея. Лихорадка. Эозинофилия. Синдром, подобный волчанке. Проаритмическое действие.	Идиосинкразия к местным анестетикам. Недостаточность кровообращения IIб — III стадии Гипотензия. Брадикардия. Нарушения проводимости миокарда. Нарушения функции почек. Гиповолемия. Шок.
Пропафенон	Нарушения проводимости миокарда. Брадикардия. Гипотензия чаще в ортостазе. Нарушение аппетита, чувство переполнения, онемение слизистой оболочки рта. Головокружение, головная боль. Чувство беспокойства, кошмарные сны, нарушение сна, чувство страха, экстрапирамидные расстройства. Судорожные явления. Аллергические реакции. Резкость зрения. Агранулоцитоз, лейкопения, тромбоцитопения. Проаритмическое действие	Синдром слабости синусового узла, брадикардия. Гипотензия. Недостаточность кровообращения IIб — III стадии. Блокады сердца. Кардиогенный шок. Выраженные нарушения функции печени и почек. Тяжелая миастения. Тяжелые obstructивные заболевания легких. Выраженные электролитные нарушения

Таблица 2 (продолжение)

1	2	3
Пропранолол	Падение АД, коллапс. Нарастание недостаточности кровообращения. Брадикардия, нарушения СА- и АВ-проводимости. Учащение приступов стенокардии при резкой отмене препаратов. Фибрилляция желудочков. Асистолия. Бронхоспазм, ларингоспазм. Диспепсические явления: тошнота, рвота, диарея, боли в животе. Головокружение, нарушение координации. Парестезия рук. Депрессия, психозы, суицидальные попытки. Зрительные расстройства, галлюцинации. Бессонница, сонливость. Нетромбоцитарная пурпура, эритематозная сыпь, кожный зуд, алопеция (поражение волос)	Недостаточность кровообращения IIб — III стадии. Брадикардия. Нарушения атриовентрикулярной проводимости миокарда. Бронхиальная астма. Метаболический ацидоз. Сахарный диабет. Беременность. Галотановый и циклопропановый наркоз.
Этацитин	Тошнота. Головокружение. Нарушение аккомодации. Шум в ушах. Онемение различных частей тела. Сетка перед глазами. Нарушение проводимости миокарда. Гипотензия, коллапс. Проаритмическое действие	Синдром слабости синусового узла. Брадикардия. Гипотензия. Блокады сердца. Недостаточность кровообращения IIб — III стадии. Тяжелые нарушения функции печени и почек.

Приложение 1

Таблица 2 (окончание)

1	2	3
Хинидина сульфат, хинидина бисульфат	Отрицательное инотропное действие. Снижение АД. Нарушения проводимости, все виды блокад. Желудочковая тахикардия, трепетание-мерцание желудочков, асистолия. Угнетение дыхания. Боли в животе, гепатит (после 7 дней приема). Умеренная гепатомегалия, повышение трансаминаз, щелочной фосфатазы, лейкоцинаминопептидазы. Аденопатия, лихорадка. Диспепсические явления: тошнота, рвота, анорексия, диарея. Поражение слухового и зрительного нервов. Головокружение, головная боль. Сонливость, бессонница. Острый психоз, зрительные галлюцинации. Тремор, судороги. Крапивница, отек Квинке, анафилактический шок. Астма. Дерматит. Тромбоцитопеническая пурпура	Идиосинкразия к хинидину. Недостаточность кровообращения IIб — III стадии. Нарушения проводимости. Гипотония. Брадикардия. Нарушения функции печени и почек

Таблица 3

**Взаимодействие антиаритмических препаратов
с другими лекарственными средствами**

Препараты		Характер взаимодействия	Клинические проявления эффекта
антиаритмические	взаимодействующие с антиаритмическими		
1	2	3	4
Хинидин	Пропранолол	Усиление отрицательного ино-, хроно-, дромотропного и гипотензивного действия	Появление или прогрессирование недостаточности кровообращения, нарушение проводимости, гипотензия
	Прокаинамид, дезопирамид	Потенцирование антиаритмического действия хинидина	Тяжелые проявления интоксикации, гипотензия, нарушения проводимости
	Дифенин	Ослабление антиаритмического эффекта	

Приложение 1

Таблица 3 (продолжение)

1	2	3	4
Хинидин	Препараты калия	То же	Тяжелые проявления интоксикации, необратимая депрессия, нарушения проводимости
	Сердечные гликозиды	С учетом терапевтического действия — антагонисты, токсического — синергисты	Выраженная брадикардия или парадоксальная тахикардия, блокады
	Алкалоиды раувольфии	Возникновение аритмий, потенцирование гипотензивного действия	Аритмии, гипотензия
	Гипотензивные препараты	Суммирование гипотензивного эффекта	Гипотензия
	Антикоагулянты кумариновой группы	Суммирование гипопротромбинемических эффектов	Геморрагические осложнения
	Фенотиазины	Потенцирование действия хинидина	Усиление антихолинергического, гипотензивного и отрицательного инотропного эффектов. Вызываемая ими желудочковая тахикардия

Таблица 3 (продолжение)

1	2	3	4
Хинидин			не снимается хинидином
	Тиазиновые диуретики, щелочи, антациды	Уменьшение экскреции хинидина	Повышение токсичности
	Препараты, вызывающие гипокалиемию	Антагонизм	
	Стимуляторы бета-адренорецепторов	Антагонизм	
	Симпатомиметики	Антагонизм	
	Стимуляторы холинорецепторов, ингибиторы холинэстеразы	Антагонизм	
	Блокаторы холинорецепторов	Суммирование ваголитических эффектов	
	Релаксанты скелетной мускулатуры	Потенцирование эффекта релаксации	Остановка дыхания
	Аминогликозиды (канамицин и т. д.)	Опасная комбинация	Повышение токсичности

Приложение 1

Таблица 3 (продолжение)

1	2	3	4
Новокаинамид	Пропранолол	Потенцирование отрицательного ино-, хроно-, дромотропного эффекта пропранолола	Появление или прогрессирование недостаточности кровообращения, гипотензия
	Лидокаин	Суммирование побочных неврологических эффектов обоих препаратов	
	Препараты, вызывающие гипокалиемию	Антагонизм	
	Гипотензивные препараты	Суммирование гипотензивного эффекта	
	Стимуляторы холинорецепторов, ингибиторы холинэстеразы	Антагонизм	
	Блокаторы холинорецепторов	Суммирование эффектов	
	Релаксанты скелетной мускулатуры	Потенцирование эффектов	Остановка дыхания
	Аминогликозиды (канамицин и т. д.)	Опасная комбинация	Повышение токсичности

Таблица 3 (продолжение)

1	2	3	4
Пропранолол	Морфин, резерпин	Опасная комбинация, усиление действия пропранолола	Остановка дыхания
	Клофелин. Гипотензивные препараты	Суммирование отрицательных хроно-, дромотропного, гипотензивного эффектов	
	Фенотиазины	Суммирование эффектов	
	Антикоагулянты кумариновой группы	Ослабление эффектов антикоагулянтов	
	Сердечные гликозиды	Потенцирование отрицательных хроно-, дромотропного эффектов	Выраженная брадикардия
	Стимуляторы бета-адренорецепторов	Антагонизм	Вызывают бронхоспастический эффект адреналина, потенцируют бронхоспастические эффекты различных веществ
	Симпатомиметики	Уменьшение эффектов адренергической стимуляции	

Приложение 1

Таблица 3 (продолжение)

1	2	3	4
Пропранолол	Стимуляторы холинорецепторов, ингибиторы холинэстеразы	Синергизм	Увеличение брадикардии
	Блокаторы холинорецепторов	Уменьшение парасимпатических эффектов пропранолола	Уменьшение брадикардии
	Ингибиторы моноаминоксидазы	Опасная комбинация	Гипертонические кризы, остановка сердца
	Препараты, вызывающие гипокалиемию	Антагонизм	
	Морфин	Смертельно опасная комбинация	Остановка дыхания
	Гипогликемизирующие средства	Уменьшение эффекта адренергической стимуляции	Ослабление клинических проявлений гипогликемии
	Кортикостероиды	Антагонизм	
	Слабительные средства	Потенцирование действия слабительных средств	

Таблица 3 (продолжение)

1	2	3	4
Дифенин	Фенобарбитал	Снижение уровня исходного вещества в плазме и терапевтического эффекта	Миопатия в сочетании с остеомалацией
	Фуросемид	Ослабление чувствительности почек	Снижение диуретического эффекта
	Левомецитин, изониазид	Угнетение метаболизма препаратов	Усиление эффекта, возможно развитие токсических осложнений
	Финилбутазон, диазоксид, салициловая кислота	Замещение в белковых связях и плазме, увеличение несвязанных препаратов	Преходящее усиление эффектов
	Седуксен	Синергисты. Ферментативная индукция (повышение содержания в микросомах печени цитохрома Р450, НАДФ-цитохрома, В5 активности глюкуронилтрансферазы)	

Приложение 1

Таблица 3 (окончание)

1	2	3	4
Дифенин	Антикоагулянты	Суммирование гипотромбического эффекта	Геморрагические осложнения
Лидокаин	Дифенин	Ослабление эффекта	
	Дитилин	Усиление действия дитилина (опасное сочетание!)	Остановка дыхания

Таблица 4

Рациональные и нежелательные комбинации антигипертензивных и других лекарственных препаратов

Антигипертензивный препарат	Комбинация	
	рациональная	нежелательная
1	2	3
Мочегонные средства	Клофелин, допегит, резерпин, бета-адреноблокаторы, гидралазины, изобарин, каптоприл и другие ингибиторы АПФ	Нифедипин
Клофелин	Мочегонные средства, бета-адреноблокаторы, нифедипин, верошпирон, гидралазины, ингибиторы АПФ	Допегит, резерпин, сердечные гликозиды, антиаритмические препараты, нейролептики: аминазин, пропазин, тизерцин; ингибиторы MAO: ниаламид, мелипрамин
Допегит	Мочегонные средства, гидралазины, нифедипин, верошпирон, ингибиторы MAO	Клофелин, резерпин, изобарин; антиаритмические препараты: этацизин, этмозин; нейролептики: аминазин, тизерцин; ингибиторы MAO: ниаламид, мелипрамин; антидепрессанты: амитриптилин, азафен; симпатомиметические амины: адреналин,

Приложение 1

Таблица 4 (окончание)

1	2	3
		эфедрин, галазолин, изадрин, беротек, салбутамол
Резерпин	Мочегонные средства, верошпирон, ингибиторы АПФ, гидралазины	Клофелин, допегит, бета-адреноблокаторы, антиаритмические препараты, нейролептики: аминазин, пропазин, тизерцин, ингибиторы MAO: ниаламид, мелипрамин
Бета-адрено-блокаторы	Мочегонные средства, клофелин, допегит, гидралазины, нифедипин, верошпирон, ингибиторы АПФ	Резерпин, изобарин, антидепрессанты (см. выше), симпатомиметические средства (см. выше)
Гидралазины	Мочегонные средства, допегит, клофелин, резерпин, бета-адрено-блокаторы, изобарин, верошпирон, ингибиторы АПФ	Нифедипин

Таблица 5

**Дозировки и фармакокинетические
характеристики препаратов
для купирования гипертонического криза**

Препараты	Дозы		Начало действия, мин	Длительность эффекта, ч
	однократные	максимальные суточные		
1	2	3	4	5
Резерпин	0,5–1,0 мл в/в, в/м	3 мл	30–60	3–8
Клофелин	0,15–0,3 мг в/в	1,5–2 мг	10–20	1–4
Пентамин	25–100 мг в/в, в/м	450 мг	10–20	4–12
Бензогексоний	25 мг в/в	250 мг	12–15	6–12
Диазоксид	150–300 мг в/в	1000 мг	1–2	6–24
Нитропруссид натрия	0,2–0,4 мл в 1 мин в/в капельно		В первые секунды	1–2 мин
Арфонад	500 мг в 500 мл 5% раствора глюкозы в/в капельно; начинают со скоростью 10 капель в 1 мин под контролем АД, каждую минуту повышая дозу до необходимой со скоростью введения до 20–30 капель в 1 мин		То же	
Верапамил	5–10 мг в/в	10–20 мг	10–20	4–6
Нифедипин	10–20 мг внутрь	30 мг	30	4–6

Приложение 1

Таблица 5 (окончание)

1	2	3	4	5
Лабеталол	20 мг в/в в течение 1 мин, затем капельно по 2 мг в 1 мин	1200 мг	10–20	3–8
Каптоприл	25–50 мг под язык	150 мг	10	2–4
Празозин	0,5–2 мг внутрь	20–40 мг	20–30	4–6
Гидралазин	10–15 мг в/в, в/м, в/в капельно	200 мг	5–20	0,5–2
Фентоламин (реджитин)	1 мг в/в, в/м	2 мг	5–10	
Тропафен	10 мг в/в, в/м	20 мг	5–10	
Лазикс	40 мг в/в	200 мг	40–60	2–4
Фентанил	0,02–0,1 мг в/в		В первые минуты	4–6
Дроперидол		2,5–10 мг в/в	То же	4–6
Дибазол	30–40 мг в/в		30–40	3–4

Таблица 6
Чувствительность наиболее распространенных микроорганизмов к различным антибактериальным препаратам.

Возбудитель	Вызываемые заболевания	Антибиотикотерапия		
		препараты первоочередного выбора	препараты II очереди	
1	2	3	4	
Грамположительные кокки				
Staphylococcus aureus пенициллиназо- негативные	Гнойные воспаления, фурункулы, карбункулы, мастит, остеомиелит, сепсис и др.	Бензилпенициллин, феноксиметилпенициллин	Цефалотин, цефалексин, эритромицин, линкомицин	
пенициллиназо- образующие	То же	Метициллин, оксациллин, диклоксациллин, фузидин	То же	
Staphylococcus epidermidis Группы А	Внутрибольничные инфекции (особенно при операциях на сердце и крупных сосудах)	Рифампицин, гентамицин, сизомидин, фузидин	—	

Приложение 1

Таблица 6 (продолжение)

1	2	3	4
Streptococcus pyogenes Streptococcus групп В, С (гемолитические)	Гнойные воспаления, ангина, синусит, отит, рожа, флегмона, скарлатина, кольпит и др.	Бензилпенициллин, феноксиметилпенициллин	Эритромицин
Streptococcus viridans	Эндокардит, тромбофлебит	Бензилпенициллин + стрептомицин	Цефалотин, ристомицин
Peptococcus anaerobius, Peptostreptococcus anaerobius	Средний отит, аппендицит, гангрена легкого, послеродовая лихорадка и др.	Бензилпенициллин, метронидазол	Клиндамицин, тетрациклины, эритромицин, левомицетин
Streptococcus pneumoniae (пневмококк)	Крупозная, очаговая пневмония, средний отит, менингит, сепсис	Бензилпенициллин, феноксиметилпенициллин	нефалотин, эритромицин, бисептол
Streptococcus faecalis (энтерококк, группа D)	Инфекции желче- и мочевыводящих путей, эндокардит, перитонит	Ампициллин, бензилпенициллин + гентамицин или стрептомицин	Ванкомицин, ристомицин, аминогликозиды (при выделении чувствительных штаммов)

Таблица 6 (продолжение)

1	2	3	4
Грамотрицательные кокки			
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Гонорея, бленнорея, артрит	Бензилпенициллин	Доксициклин, ампициллин
<i>Neisseria meningitidis</i>	Менингит эпидемический, синусит, сепсис	То же	Левомецетин, сульфаниламиды
Грамположительные бактерии			
<i>Clostridium perfringens</i>	Газовая гангрена	» »	Эритромицин, тетрациклины
<i>Clostridium tetani</i>	Столбняк	» »	Тетрациклины, цефалоспорины
<i>Clostridium difficile</i>	Псевдомембранозный колит	Ванкомицин, ристомици (внутрь)	Метронидазол
<i>Bacillus anthracis</i>	Сибирская язва (легочная, кишечная, кожная формы)	Бензилпенициллин	Эритромицин, доксициклин, ампициллин

Приложение 1

Таблица 6 (окончание)

1	2	3	4
Corynebacterium diphtherias	Дифтерия	Эритромицин	Бензилпенициллин
Listeria monocytogenes	Листериоз, листериозный менингит	Ампициллин	Тетрациклины, эритромицин, левомецетин

Комбинированное применение противомикробных

Препарат	Пенициллин	Оксациллин	Ампициллин	Эритромицин	Олеандомицин	Линкомицин	Фузидин-натрий	Ристомицин	Стрептомицин
Пенициллин	·	+	++	++	++	++	++	++	+
Оксациллин и диклоксациллин	+	·	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+
Ампициллин ¹⁾	++	+++	·	+	+	+	+++	+++	+
Эритромицин	++	+++	+	·	±	±	+++	+	+ ²⁾
Олеандомицин	++	+++	+	±	·	±	+++	+	+
Линкомицин	++		+	±	±	·	+++	+++	+
Фузидин-натрий	++	+++	+++	+++	+++	+++	·	+++	+
Ристомицин	++	+++	+++	+	+	+++	+++	·	— ²⁾
Стрептомицин	+	+	+	+ ²⁾	+	+	+	— ²⁾	·
Цепорин	+	++	++	++	++	+++	+++	+ ²⁾	+
Гентамицин	++		+++	+++	+++	+++	+++	—	—
Мономицин и неомицин	+	+	+	+	+	+	+	— ²⁾	—
Канамицин	++	++	++	++	++	++	++	— ²⁾	—
Полимиксины	++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++	+
Тетрациклины	±	+	+	+++	+++	++	++	++	+
Левомецетин	±	+	+	++	++	++	++	—	+
Рифампицин (бенемидин)	— ²⁾	++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++
Нитрофураны	++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	— ²⁾	++
Невиграмон	++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++	++
Нитроксациллин (5-НОК)	++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++	++
Сульфаниламидные препараты	++	++	++	+	+	++	++	—	++

Условные обозначения: +++ и ++ сочетание рекомендуется; + допустимо;
Примечание. 1. Не рекомендуется смешивать с другими препаратами.

Приложение 1

Таблица 7

препаратов (по А.Б. Черномордику, 1983)

Цепорин	Гентамицин	Мономицин и неомоцин	Канамицин	Полимиксины	Тетрациклины	Левомецетин	Рифампицин (бенемидин)	Нитрофураны	Невиграмон	Нитроксалин (5-НОК)	Сульфаниламиды
+	++	+	++	++	±	±	— ²⁾	++	++	++	++
++	+++	+	++	+++	+	+	++	+++	+++	+++	++
++	+++	+	++	+++	+	+	+++	+++	+++	+++	++
++	+++	+	++	+++	+++	++	+++	+++	+++	+++	+
+++	+++	+	++	+++	+++	++	+++	+++	+++	+++	+
+++	+++	+	++	+++	++	++	+++	+++	+++	+++	++
+++	+++	+	++	+++	++	++	+++	+++	+++	+++	++
± ²⁾	—	— ²⁾	— ²⁾	++	++	—	+++	— ²⁾	++	++	—
+	—	—	—	+	+	+	+++	++	++	++	—
·	—	—	—	—	+	+	+++	+++	+++	+++	+
—	·	—	—	—	++	++	++	+++	+++	+++	+
—	—	·	—	—	—	—	++	+	+	+	—
—	—	—	·	—	—	+	++	++	++	++	+
—	—	—	—	·	+	+	++	+++	++	++	++
+	++	—	—	+	·	+	++	++	++	++	++
+	++	—	+	+	+	·	++	+	++	++	—
++	++	++	++	++	++	++	·	+++	+++	+++	++
+++	+++	+	++	+++	++	+	+++	·	++	+++	++
+++	+++	+	++	++	++	++	+++	—	·	+++	++
+++	+++	+	++	++	++	++	+++	+++	·	·	++
—	+	—	+	++	++	—	++	++	++	++	·

± маложелательно; — недопустимо.

2. Признается не всеми авторами.

**Препараты, неблагоприятно действующие
при миастении и их возможные заменители
(по В.А. Карлову, 1987)**

Препараты	Заменители
Антибиотики: Неомицин	Пенициллин, налидиксовая кислота (невиграмон)
Стрептомицин	Левомецетин
Тетрациклин	Эритромицин
Сульфаниламиды	Фурадонин
D-пеницилламин	Бутадион
Гидантион	Карбамазепин
Магнийсодержащие слабительные средства	Сульфат натрия
Хинин	Делагил
Хинидин	Новокаинамид
Клоназепам	Вальпроат натрия

Приложение 1

Таблица 9

Рекомендации по химиопрофилактике ВИЧ-инфицирования среди медицинского персонала

Возможный путь проникновения вирусного агента	Инфицирующий субстрат	Антиретровирусная профилактика
Интактная кожа	Кровь	Рекомендовать
	Жидкость, содержащая видимую кровь, другие потенциально инфицирующие жидкости или ткани	Предлагать
	Другие выделения (например, моча)	Не предлагать
Слизистые оболочки	Кровь	Предлагать
	Жидкость, содержащая видимую кровь, другие потенциально инфицирующие жидкости или ткани	Предлагать
	Другие выделения (например, моча)	Предлагать
Поврежденная кожа	Кровь с очень высоким риском инфицирования	Рекомендовать
	Кровь с повышенным риском инфицирования	Рекомендовать
	Кровь с низким риском инфицирования	Предлагать
	Жидкость, содержащая видимую кровь, другие потенциально инфицирующие жидкости или ткани	Предлагать
	Другие выделения (например, моча)	Не предлагать

**Доза дигоксина детям для приема внутрь
(по А.А. Рауголе. 1977)**

Возраст	Дозы насыщения, мг/кг	Поддерживающая доза в сутки, часть от дозы насыщения
Новорожденный недоношенный	0,04–0,05	1/6–1/7
доношенный	0,05–0,07	1/5–1/7
До 2-х лет	0,06–0,09	1/4–1/5
Старше 2-х лет	0,05–0,08	1/5

Назначается внутривенно, внутримышечно и внутрь. В вену вводится струйно (медленно) или капельно в изотоническом растворе натрия хлорида. Нельзя растворять в глюкозе, соде, аскорбиновой кислоте вследствие его инактивации. Внутрь принимают за 30–60 мин до еды.

Приложение 2

Лечебные схемы и программы

Таблица 1

Лечение желудочковой экстрасистолии

Варианты клинического течения	Антиаритмические препараты	Сопутствующие мероприятия
1	2	3
На фоне заболеваний сердца	Препараты I ряда (эффективность более 70%): — кордарон по 0,2 г 3 раза в сутки внутрь в течение 5–21 дня, после исчезновения экстрасистолии постепенное снижение до поддерживающей суточной дозы 1/2–1 таблетка в течение 4–6 дней в неделю, или	1, 2
На фоне синусовой брадикардии, возникающей чаще в покое, в горизонтальном положении	Дизопирамид по 0,1–0,2 г 3 раза в сутки внутрь, или дифенин по 0,1 мг 3 раза в сутки внутрь	Отмена препаратов, обладающих отрицательным хронотропным действием; лечение основного заболевания (ИБС, АГ и др.); назначение седативных средств
На фоне лечения сердечными гликозидами	Отмена сердечного гликозида. Панангин по 20–40 мг в/в в течение 10–20 мин или калий-глюкозо-инсулиновая смесь, содержащая не более 1 г калия хлорида, в/в капельно в течение 1–1,5 ч; при исчезновении ЖЭ — верошпирон по 50–100 мг внутрь 3 раза, при отсутствии эффекта — лидокаин по 40–80 мг в/в в течение 3–5 мин; при исчезновении ЖЭ — верошпирон по 50–100 мг внутрь 3 раза; при отсутствии эффекта — лидокаин 40 мг в/в капельно в течение 3–5 мин	Желательно определение концентрации электролитов и сердечных гликозидов в плазме. Препараты калия назначают в первые 1–2 сут.; на фоне лечения верошпироном их не назначают

Приложение 2

Таблица 1 (продолжение)

1	2	3
При НК II-III стадии	Каптоприл по 12,5–50 мг 2–3 раза в сутки внутрь или/и верошпирон по 50–100 мг 3 раза в сутки внутрь. В первые 1–2 дня назначают: — панангин по 20–40 мг в/в в течение 3 мин или — калий-глюкозо-инсулиновую смесь, содержащую не более 1 г калия хлорида, в/в	Желательно определение электролитов плазмы и эритроцитов, лечение основного заболевания (ИБС, АГ и др.), назначение седативных средств
	<p>— пропафенон по 150–300 мг 2–3 раза в сутки внутрь, или</p> <p>— мекситил по 200 мг 3 раза в сутки внутрь, или</p> <p>— аллапинин по 25 мг 3 раза в сутки внутрь.</p> <p>Препараты II ряда (эффективность 50–70%):</p> <p>— аймалин по 50 мг 3–4 раза в сутки внутрь, или</p> <p>— дизопирамид по 0,1–0,2 г 3 раза в сутки внутрь, или</p> <p>— прокаинамид по 0,5–1 г 4–6 раз в сутки внутрь, или</p> <p>— хинидин по 0,2 г 3–4 раза в сутки внутрь.</p> <p>Препараты III ряда (эффективность менее 50%):</p> <p>— дифенин по 0,1 г 3 раза в сутки внутрь, или</p> <p>— верапамил* по 40–80 мг 3 раза в сутки внутрь, или</p> <p>— атенолол* по 50–100 мг 1–2 раза в сутки внутрь</p>	

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Таблица 1 (продолжение)

1	2	3
<p>На фоне синусовой брадикардии, возникающей чаще в покое, в горизонтальном положении</p>	<p>Дизопирамид по 0,1–0,2 г 3 раза в сутки внутрь, или — дифенин по 0,1 мг 3 раза в сутки внутрь</p>	<p>Отмена препаратов, обладающих отрицательным хронотропным действием; лечение основного заболевания (ИБС, АГ и др.); назначение седативных средств</p>
<p>На фоне лечения сердечными гликозидами</p>	<p>Отмена сердечного гликозида. Панангин по 20–40 мг в/в в течение 10–20 мин или калий-глюкозо-инсулиновая смесь, содержащая не более 1 г калия хлорида, в/в капельно в течение 1–1,5 ч; при исчезновении ЖЭ — верошпирон по 50–100 мг внутрь 3 раза, при отсутствии эффекта — лидокаин по 40–80 мг в/в в течение 3–5 мин; при исчезновении ЖЭ — верошпирон по 50–100 мг внутрь 3 раза; при отсутствии эффекта — лидокаин 40 мг в/в капельно в течение 3–5 мин</p>	<p>Желательно определение концентрации электролитов и сердечных гликозидов в плазме. Препараты калия назначают в первые 1–2 сут.; на фоне лечения верошпироном их не назначают</p>
<p>При НК II–III стадии</p>	<p>Каптоприл по 12,5–50 мг 2–3 раза в сутки внутрь или/и верошпирон по 50–100 мг 3 раза в сутки внутрь. В первые 1–2 дня назначают: — панангин по 20–40 мг в/в в течение 3 мин или калий-глюкозо-инсулиновую смесь, содержащую не более 1 г калия хлорида, в/в</p>	<p>Желательно определение электролитов плазмы и эритроцитов, лечение основного заболевания (ИБС, АГ и др.), назначение седативных средств</p>

Приложение 2

Таблица 1 (окончание)

1	2	3
<p>На фоне лечения сердечными гликозидами</p>	<p>Отмена сердечного гликозида. Панангин по 20–40 мг в/в в течение 10–20 мин или калий-глюкозо-инсулиновая смесь, содержащая не более 1 г калия хлорида, в/в капельно в течение 1–1,5 ч: при исчезновении ЖЭ — верошпирон по 50–100 мг внутрь 3 раза, при отсутствии эффекта — лидокаин по 40–80 мг в/в в течение 3–5 мин; при исчезновении ЖЭ — верошпирон по 50–100 мг внутрь 3 раза; при отсутствии эффекта — лидокаин 40 мг в/в капельно в течение 3–5 мин</p>	<p>Желательно определение концентрации электролитов и сердечных гликозидов в плазме. Препараты калия назначают в первые 1–2 сут.; на фоне лечения верошпироном их не назначают</p>
<p>При НК II–III стадии</p>	<p>Каптоприл по 12,5–50 мг 2–3 раза в сутки внутрь или/и верошпирон по 50–100 мг 3 раза в сутки внутрь. В первые 1–2 дня назначают: — панангин по 20–40 мг в/в в течение 3 мин или — калий-глюкозо-инсулиновую смесь, содержащую не более 1 г калия хлорида, в/в капельно в течение 1–1,5 ч. Острая строфантиновая проба**: строфантин 0,05% 0,3–0,5 мл в 20 мл раствора панангина в течение 5 мин или вместе с калий-глюкозо-инсулиновой смесью в/в капельно: при урежении ЖЭ — продолжение лечения строфантином; при учащении ЖЭ — отмена строфантина. Лидокаин по 40–80 мг в/в в течение 2–5 мин, или — дифенин 0,1 мг внутрь</p>	<p>Желательно определение электролитов плазмы и эритроцитов, лечение основного заболевания (ИБС, АГ и др.), назначение седативных средств</p>

Примечания к таблице 1:

* Верапамил и бета-блокаторы менее эффективны, чем указанные выше антиаритмические средства, но у больных ИБС или АГ они оказывают противоишемическое или/и гипотензивное действие, поэтому уменьшают риск внезапной смерти.

** Результаты острой строфантиновой пробы оценивают следующим образом: при исчезновении или урежении ЖЭ после внутривенного введения строфантина пробу считают отрицательной, в случае учащения ЖЭ — положительной, при этом сердечные гликозиды отменяют.

Приложение 2

Таблица 2

Программа купирования приступов мерцательной аритмии

Варианты клинического течения	Антиаритмические препараты	Сопутствующие мероприятия
1	2	3
При тяжелых гемодинамических расстройствах: гипотензии, НК II—III стадии, гипоксической энцефалопатии	ЭИТ 100–200 Дж (3–5 кВт) или терапия, направленная на урежение ЧСС: — дигоксин — 1 мл 0,025% раствора в 20 мл панангина в/в струйно в течение 5 мин либо в калий-глюкозо-инсулиновой смеси в/в капельно; — верапамил — 5–10 мг (2–4 мл) в/в в течение 60–90 с	1, 2, 3
При ЧСС более 250 в 1 мин	ЭИТ 100–200 Дж (3–5 кВт)	1, 2, 3
При обмороках на фоне синдрома ПВЖ	ЭИТ 100–200 Дж (3–5 кВт)	1, 2, 3
Продолжительность приступа до 5 ч, ЧСС менее 180 в 1 мин	Аймалин — 50 мг в/в в течение 3–5 мин, или — кордарон — 6–9 мл (300–450 мг) без разведения в/в в течение 5–10 мин, или — пропafenон — 75 мг (20 мл) в/в в течение 5–10 мин, или — этацизин — 1 мл 2,5% раствора в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 5–10 мин, или	1, 2, 3

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Таблица 2 (продолжение)

1	2	3
	<p>— новокаинамид — 10 мл 10% раствора в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 5 – 10 мин, или</p> <p>— дизопирамид — 5–10 мл (50–100 мг) в/в в течение 3–5 мин, или</p> <p>— хинидин по 0,2 г внутрь через каждые 2 ч до восстановления ритма, не превышая дозу 1,2 г, или</p> <p>— пропранолол по 25–50 мг 3 раза в сутки внутрь</p>	
<p>Продолжительность приступа свыше 5 ч, ЧСС менее 180 в 1 мин</p>	<p>Дигоксин — 1 мл 0,025 % раствора вместе с панангином — 10 мл и изотоническим раствором натрия хлорида — 9 мл в/в в течение 3–5 мин, или — дигоксин по 0,25 мг 2–3 раза в сутки внутрь в зависимости от переносимости, возраста, массы тела, или — хинидин по 0,2 г внутрь через каждые 2 ч до восстановления синусового ритма, не превышая дозу 1,2 г.</p> <p>При повторном применении и хорошей переносимости на следующий день первая доза может быть 0,4–0,5 г, а суточная — 1,4–1,5 г</p>	<p>1, 2, 3</p> <p>Лечение хинидином продолжают до 3–5 дней; если ритм не восстанавливается, его отменяют, или соталекс 80–160 мг 2 раза внутрь</p>
<p>Продолжительность приступа свыше 2–3 дней</p>	<p>Чреспищеводная электростимуляция сердца или ЭИТ 100–200 Дж (3–5 кВт)</p>	<p>1, 2, 3</p> <p>Отменяют сердечные гликозиды. Назначают антикоагулянты непрямого действия в течение 2 нед. перед ЭИТ и в течение 2 нед. после нее.</p>

Приложение 2

Таблица 2 (окончание)

1	2	3
На фоне постоянной формы мерцательной аритмии	Назначение или увеличение дозы сердечных гликозидов. Верапамил по 40–80 мг 3 раза в сутки внутрь, или — пропранолол по 10–40 мг 3 раза в сутки внутрь. При урежении ЧСС менее 90 в 1 мин дозы верапамила или пропранолола постепенно уменьшают до их отмены	1, 2, 3 Коррекцию ЧСС при мерцательной аритмии проводят сердечными гликозидами. При учащении ЧСС на фоне полной дигитализации — эпизодически верапамил или пропранолол.

1. Лечение основного заболевания, например, тиреотоксикоза, ИБС и т. д.

2. Назначение препаратов калия и поддержание его содержания в сыворотке крови на уровне 4–5 мэкв/л.

3. Назначение седативных средств.

Лечение трепетания предсердий

Варианты клинического течения	Антиаритмические препараты	Сопутствующие мероприятия
1	2	3
Тип I (частота F 240–338 в 1 мин)	Хинидин*, прокаиnamид, дизопирамид. Частая программированная ЭС	1, 2, 3
Тип II (частота F 340–433 в 1 мин)	Кордарон, соталол. ЭИТ 25–30 Дж (2–2,5 кВт)	1, 2, 3
При тяжелых гемодинамических расстройствах: гипотензии, прогрессирующей НК, гипоксической энцефалопатии	Частая программированная ЭС или ЭИТ 25–30 Дж (2–2,5 кВт)	1, 2, 3
При ЧСС более 250 в 1 мин	Частая программированная ЭС или ЭИТ 25–30 Дж (2–2,5 кВт)	1, 2, 3
При обмороках на фоне синдромов ПВЖ или СССУ	Частая программированная ЭС или ЭИТ 25–30 Дж (2–2,5 кВт)	
Продолжительность приступа до 5 ч, ЧСС менее 180 в 1 мин	Дигоксин — 1–2 мл 0,025% раствора вместе с 20 мл панангина в течение 5 мин в/в через 1–2 ч; — верапамил — 5–10 мг без разведения в/в в течение 60 с, или — пропafenон — 75 мг в/в в течение 5 мин с последующим продолжением введения из расчета 1–2 мг/кг в/в, или	1, 2, 3

Приложение 2

Таблица 3 (окончание)

1	2	3
Продолжительность приступа до 5 ч, ЧСС менее 180 в 1 мин	— кордарон — 300–450 мг в/в в течение 5–10 мин с последующим продолжением введения до 700–800 мг/сут., или — хинидин по 0,2 г через каждые 2 ч внутрь до купирования приступа, но не более 1,2 г/сут	1, 2, 3
Продолжительность приступа свыше 5 ч	Дигоксин — 1–2 мл 0,025 % раствора с 20 мл панангина в/в в течение 5 мин через 2 ч; — хинидин по 0,2 г через 2 ч внутрь до купирования приступа, не превышая суточную дозу 1,2 г, на 2-е и 3-и сутки лечения не превышая дозу 1,5 г, или — пропафенон по 300 мг 2 раза в сутки внутрь, или — кордарон по 200 мг 3 раза в сутки внутрь. При отсутствии эффекта — частая или программированная ЭС	1, 2, 3

* Для профилактики трансформации АВ-блокады 2:1 в 1:1 дополнительно назначают верапамил или сердечные гликозиды.

1. Лечение основного заболевания, например ревматического митрального порока сердца, ИБС и т. д.
2. Назначение препаратов калия и поддержание его содержания в сыворотке крови на уровне 4–5 мэкв/л.
3. Назначение седативных средств.

Таблица 4

Программы лечения артериальной гипертензии

Стадия, уровень, характеристика течения АГ	Препараты (по эффективности действия)	Разовая доза	Кратность назначения в сутки	Дополнительные средства и действия
1	2	3	4	5
АГ пограничная, мягкая (АД 140–180/90–104 мм. рт. ст.)	Атенолол	50–100 мг	1–2 раза	1, 2, 3, 4*
	Соталекс	80 мг	2–3 »	
	Саталол	160 мг	1–2 »	
	Коргард	40 мг 80–160 мг	1 раз 1 »	
	Корданум	50–100 мг	3 раза	
— при синусовой тахикардии	Анаприлин	20–40 мг	3 »	
	Верапамил	40–80 мг	3 раза	
	Соталекс	80 мг 160 мг	2–3 » 1–2 »	
	Коргард	40 мг 80–160 мг	1 раз 2 раза	
	Атенолол	50–100 мг SR 120 мг SR 240 мг	1–2 раза 2 раза 1 раз	
	Раунатин	0,002 г	3 раза	
	Раувазин	0,002 г	3 »	
	Резерпин	0,1 мг	3 »	
— при синусовой тахикардии	Допегит	0,2 г	3 »	
	Верапамил	40–80 мг	3 раза	
	Соталекс	80 мг 160 мг	2–3 » 1–2 »	
	Коргард	40 мг 80–160 мг	1 раз 2 раза	

Приложение 2

Таблица 4 (продолжение)

1	2	3	4	5
	Атенолол	50–100 мг SR 120 мг SR 240 мг	1–2 раза 2 раза 1 раз	
	Раунатин	0,002 г	3 раза	
	Раувазин	0,002 г	3 »	
	Резерпин	0,1 мг	3 »	
	Допегит	0,2 г	3 »	
— при синусовой брадикардии	Нифедипин	10 мг	3 раза	
	Каптоприл	6,25–25 мг	2–3 раза	
	Триампур	1 таб	1–2 »	
	Празозин	1–2 мг	3 раза	
— при наличии в анамнезе артериальной гипотензии	Дибазол	0,04 г	3 раза	1*
	Но-шпа	1 таб	3 »	
	Раунатин	0,002 г	3 »	
	Раувазин	0,002 г	3 »	
	Анаприлин	10 мг	3 »	
	Нифедипин	5–10 мг	3 »	
— при ИБС стенокардии напряжения (I–II ФК)	Соталекс	80 мг 160 мг	2–3 раза 1–2 раза	Показана коронарография и рассматривается целесообразность АКШ 1, 2, 3, 4, 5*
	Коргард	40 мг 80–160 мг	1 раз 1 »	

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Таблица 4 (продолжение)

1	2	3	4	5
	Атенолол	50–100 мг	1–2 раза	
	Корданум	50–100 мг	3 раза	
	Анаприлин	20–40 мг	3 »	
	Нифедипин	SR 10 мг	1–3 раза	
	Верапамил	40–80 мг SR 120 мг SR 240 мг	3 раза 2 » 1 раз	
	Дилтиазем	60–180 мг	2 раза	
	Никардипин	30–120 мг	3 »	
	Исрадин	2,5–10 мг	2 »	
АГ мягкая, умеренная	Нитросорбит	0,02–0,04 г	3 раза	1, 2, 3, 4, 5*
	Изокет ретард	0,02–0,06 г	1–2 раза	
	Изокет мазь	1 доза 0,05 г	2–3 »	
	Кордикет	0,04 г 0,06 г	2 раза 1–2 раза	
	Моно Мак	0,02 г 0,04 г 0,1 г	2 раза 1 раз (редко 2 раза)	
— при ИБС стенокардии напряжения, покоя (III—IV ФК)	Корватон (сиднофарм)	2–4 мг	3 раза	Перед физической и эмоциональной нагрузкой, выходом на улицу в морозную и ветреную погоду прием внутрь

Приложение 2

Таблица 4 (продолжение)

1	2	3	4	5
				нитро- глицерина 0,0005 г (1–2 табл). Больной направляется к кардио- хирургам для решения целесообразности АКШ
	Нитроглицерин овая мазь (чаще перед сном)	0,5–2 см	1–2 раза	
	Изокет мазь	0,05–0,10 г	1–2 раза	
	Изокет	0,02–0,006 г	1–2 »	
	Моно Мак	0,02 г 0,04 г	3 раза 1 раз (редко 2–3 раза)	
	Атенолол	50–100 мг	1–2 »	
	Пропранолол	20–40 мг	3 раза	
	Верапамил	120 мг 240 мг	2 » 1 раз	
	Дилтиазем	60–180 мг	2 раза	
	Никардипин	30–120 мг	3 »	
	Нифедипин	SR 10 мг	1–3 раза	
— при ИБС, нормо- или тахикардии	Атенолол	50–100 мг	1 раз	1, 2, 3, 4, 5*
	Соталекс	80 мг 160 мг	2–3 раза 1–2 »	
	Коргард	40 мг 80–160 мг	1 раз 1 »	
	Карданум	50–100 мг	3 раза	

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Таблица 4 (продолжение)

1	2	3	4	5
	Нифедипин	10 мг	3 »	
	Верапамил	40–80 мг 120 мг 240 мг	3 » 2 » 1 раз	
	Каптоприл	12,5–25 мг	3 раза	
	Эналаприл	2,5–40 мг	1–2 раза	
	Лизиноприл	10–40 мг	1 раз	
	Фозиноприл	10–80 мг	1 »	
	Рамиприл	2,5–20 мг	1–2 раза	
	Адельфан	1 таб	1–2 »	
	Бринердин	1/2–1 табл.	1–2 »	
	Клофелин	0,075–0,15мг	3 раза	
— при ИБС, брадикардии	Нифедипин	SR 10 мг	1–3 раза	Больной направляется к кардиохирургам для решения целесообразности АКШ. Перед физической и эмоциональной нагрузкой, выходом на улицу в морозную и ветреную погоду прием внутрь нитроглицери на 0,0005 г (1–2 таб.)

Приложение 2

Таблица 4 (продолжение)

1	2	3	4	5
	Каптоприл	12,5–50 мг	2–3 »	
	Эналаприл	2,5–40 мг	1–2 »	
	Лизиноприл	10–40 мг	1 раз	
	Фозиноприл	10–80 мг	1 »	
	Рамиприл	2,5–20 мг	1–2 раза	
	Празозин	1–2 мг	2–3 »	
	Апрессин	2 мг	3 раза	
	Триампур	1 таб	1–2 раза	
	Нитросорбит	0,02–0,04 г	3 раза	
	Корватон (сиднофарм)	2–4 мг	3 »	
	Нитроглицерин овая мазь	0,5–2 см	2–3 раза	
— при НК I—II стадии	Каптоприл	12,5–50 мг	2–3 раза	1, 2, 3, 4, 5*
	Эналаприл	2,5–40 мг	1–2 »	
	Лизиноприл	10–40 мг	1 раз	
	Фозиноприл	10–80 мг	1 »	
	Рамиприл	2,5–20 мг	1–2 раза	
	Верошпирон	50–100 мг	3 раза	См. главу 5 «Недостаточность крово- обращения»
	Нитросорбит	0,02–0,4 г	3 »	
	Корватон (сиднофарм)	2–4 мг	3 »	
	Празозин	1–2 мг	3 »	
	Апрессин	2 мг	3 »	
	Адельфан	1 таб	2 »	

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Таблица 4 (продолжение)

1	2	3	4	5
	Бринердин	1	1–2 раза	
	Триампур	1	1–2 »	
	Фуросемид	40 мг	2–3 »	
— при сахарном диабете	Каптоприл	12,5–50 мг	2–3 раза	1, 2, 3, 4, 5* Коррекция программы лечения с целью компенсации сахарного диабета
	Эналаприл	2,5–40 мг	2–3 »	
	Лизиноприл	10–40 мг	1 раз	
	Фозиноприл	10–80 мг	1 »	
	Рамиприл	2,5–20 мг	1–2 раза	
	Верапамил	40–80 мг 120 мг 240 мг	3 раза 2 » 1 раз	
	Нифедипин	10 мг	3 раза	
	Допегит	0,2 г	3 »	
	Празозин	1–2 мг	3 »	
	Апрессин	2 мг	3 »	
	Клофелин	0,075– 0,15 мг	3 »	
— при бронхоастматическом синдроме, бронхиальной астме	Нифедипин	SR 10 мг	1–3 раза	2, 3, 4, 5* Коррекция лечения бронхиальной астмы и бронхоастматического синдрома

Приложение 2

Таблица 4 (окончание)

1	2	3	4	5
	Верапамил	40–80 мг 120 мг 240 мг	3 раза 2 » 1 »	
	Дилтиазем	60–180 мг	2 »	
	Никардипин	30–120 мг	3 »	
	Исрадин	2,5–10 мг	2 »	
	Каптоприл	12,5–50 мг	3 »	
	Клофелин	0,075–0,15 мг	3 »	
	Празозин	1–2 мг	3 »	
	Апрессин	2 мг	3 »	
	Триампур	1 таб.	1–2 раза	
	Резерпин	1	1–2 »	
	Бринердин	1/2–1 таб.	1–2 »	
— в период менопаузы	Мозексиприл (МОЭКС)	7,5–15 мг	1 раз	
АГ стабильная при ХПН I степени (уровень креатинина < 2 ммоль/л)	Клофелин Гидралазины Празозин Донегит Мочегонные средства Верапамил	Лечение начинают с уменьшения разовых доз и кратности их приемов в зависимости от диуреза	Увеличение разовой и суточной дозы лекарств зависит от изменений уровня креатинина крови, исследуемого раз в 3 нед.	

*Седативные средства подбирают индивидуально.

Таблица 5

Кулирование гипертонических кризов

Характер течения гипертонического криза	1	2	Дополнительные средства
При синусовой тахикардии	Верапамил 5–10 мг в/в в течение 3–5 мин, затем капельно, или Обзидан 3–5 мг в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 5–10 мин, или Клофелин 0,075–0,3 мг сосать либо 1 мл 0,01 % раствора в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 5–7 мин	1* или 3* в сочетании с 5* (см. примечания к таблице). В первые минуты вливания может быть по-вышение АД, при этом скорость вливания следует уменьшить	1* в сочетании с 5*
При брадикардии	Каптоприл 25–50 мг сосать, или Коринфар 10–20 мг сосать, или Фуросемид 40 мг внутрь либо в/в, или Гипотиазид 25–50 мг внутрь, или Дибазол 4–6 мл 1 % раствора в/в в течение 3–5 мин, или Пентамин 1 мл 5 % раствора в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 3–5 мин	Иногда достаточно 1/2 дозы	Иногда достаточно 1/2 дозы

Приложение 2

Таблица 5 (продолжение)

1	2	3
При острой левожелудочковой недостаточности	Фентанил 1–2 мл 0,005% раствора вместе с дроперидолом 2–4 мл 0,25 % раствора, 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 3–5 мин и фуросемид — 40–60 мг в/в в течение 2–3 мин, или Пентамин — 1 мл 5 % раствора в 10 мл изотонического рас	1*
При приступе наджелудочковой тахикардии или мерцательной тахикардии	Верапамил 5–10 мг в течение 1–2 мин., или Новокаиномид 5–10 мл 10% раствора в течение 3–5 мин, или Обзидан 3–5 мг в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 3–5 мин	1* или 3* в сочетании с 5*
При приступе стенокардии	Нитроглицерин в/в капельно (см. с 75), или Нитропруссид натрия в/в капельно, или Фентанил с дроперидолом в/в (см. с 75); или Морфин с дроперидолом в/в (см с. 75)	1* или 2* или 3* Ацетилсалициловая кислота 0,125 г внутрь
При остром нарушении мозгового кровообращения	Нимотоп 1 мг в изотоническом растворе натрия хлорида в/в капельно в течение 2 ч, затем 2 мг в час в/в капельно; или Верапамил 5–10 мг в/в в течение 3–5 мин., затем в/в капельно, или/и Суфиллин 5–10 мл 2,4 % раствора в/в в течение 3–5 мин, затем капельно;	1* или 2* или 3* в сочетании с 4* или 5* При отсутствии угрозы вклинения ствола головного мозга

Таблица 5 (продолжение)

1	2	3
<p>При расслаивающейся гематоме аорты, расположенной дистальнее дуги аорты</p>	<p>Резерпин — 1 мл 0,1–0,25 % раствора в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 5–10 мин., или Арфонад 1 % раствор 1 мл в 100 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в капельно, скорость введения зависит от реакции АД, или Верапамил</p>	
<p>При расслаивающейся гематоме аорты, захватывающей дугу аорты</p> <p>При гиперкатехоламинемии, в том числе вызванной феохромоцитомой</p>	<p>Экстренное хирургическое вмешательство!</p> <p>Тропафен 0,5–1 мл 1–2 % раствора п/к или в/м; или Фентоламин (режитин) 0,025 г внутрь либо 10 мг в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в со скоростью 1,3 мг в 1 мин либо 10 мг в час капельно; или Клофелин 0,15–0,3 мг сосать; или Обзидан 5 мг в/в в течение 2–3 мин</p>	<p>1* или 2* или 3*</p>
<p>При острой левожелудочковой недостаточности</p>	<p>Фентанил 1–2 мл 0,005% раствора вместе с дроперидолом 2–4 мл 0,25 % раствора, 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 3–5 мин и фуросемид — 40–60 мг в/в в течение 2–3 мин, или Пентамин — 1 мл 5 % раствора в 10 мл изотонического раствора</p>	<p>1*</p>

Приложение 2

Таблица 5 (продолжение)

1	2	3
При приступе наджелудочковой тахикардии или мерцательной тахикардии	Верапамил 5–10 мг в течение 1–2 мин, или Новокаиамид 5–10 мл 10% раствора в течение 3–5 мин, или Обзидан 3–5 мг в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 3–5 мин	1* или 3* в сочетании с 5*
При приступе стенокардии	Нитроглицерин в/в капельно, или Нитропруссид натрия в/в капельно, или Фентанил с дроперидолом в/в; или Морфин с дроперидолом в/в	1* или 2* или 3* Ацетилсалициловая кислота 0,125 г внутрь
При остром нарушении мозгового кровообращения	Нимотоп 1 мг в изотоническом растворе натрия хлорида в/в капельно в течение 2 ч, затем 2 мг в час в/в капельно; или Верапамил 5–10 мг в/в в течение 3–5 мин., затем в/в капельно, или/и Эуфиллин 5–10 мл 2,4 % раствора в/в в течение 3–5 мин, затем капельно;	1* или 2* или 3* в сочетании с 4* или 5* При отсутствии угрозы вклинения ствола головного мозга
При расслаивающейся гематоме аорты, расположенной дистальнее дуги аорты	Резерпин — 1 мл 0,1–0,25 % раствора в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 5–10 мин; или Арфонад 1% раствор 1 мл в 100 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в капельно, скорость введения зависит от реакции АД; или Верапамил 5–10 мг в течение 1–2 мин	
При расслаивающейся гематоме аорты, захватывающей дугу аорты	Экстренное хирургическое вмешательство!	

Таблица 5 (продолжение)

1	2	3
<p>При гиперкатехоламинемии, в том числе вызванной феохромоцитомой</p>	<p>Тропафен 0,5–1 мл 1–2 % раствора п/к или в/м; или Фентоламин (режитин) 0,025 г внутрь либо 10 мг в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в со скоростью 1,3 мг в 1 мин либо 10 мг в час капельно; или Клофелин 0,15–0,3 мг сосать; или Обзидан 5 мг в/в</p>	<p>1* или 2* или 3*</p>
<p>При остром нарушении мозгового кровообращения</p>	<p>Нимотоп 1 мг в изотоническом растворе натрия хлорида в/в капельно в течение 2 ч, затем 2 мг в час в/в капельно; или Верапамил 5–10 мг в/в в течение 3–5 мин, затем в/в капельно, или/и Эуфиллин 5–10 мл 2,4 % раствора в/в в течение 3–5 мин, затем капельно</p>	<p>1* или 2* или 3* в сочетании с 4* или 5* При отсутствии угрозы вклинения ствола головного мозга</p>
<p>При расслаивающейся гематоме аорты, расположенной дистальнее дуги аорты</p>	<p>Резерпин — 1 мл 0,1–0,25 % раствора в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в в течение 5–10 мин; или Арфонад 1% раствор 1 мл в 100 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в капельно, скорость введения зависит от реакции АД, или Верапамил</p>	
	<p>Экстренное хирургическое вмешательство!</p>	
<p>При расслаивающейся гематоме аорты, захватывающей дугу аорты</p>		

Приложение 2

Таблица 5 (окончание)

1	2	3
При гиперкатехоламинемии, в том числе вызванной феохромоцитомой	Тропафен 0,5–1 мл 1–2 % раствора п/к или в/м; или Фентоламин (режитин) 0,025 г внутрь либо 10 мг в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в со скоростью 1,3 мг в 1 мин либо 10 мг в час капельно; или Клофелин 0,15–0,3 мг сосать; или Обзидан 5 мг в/в	1* или 2* или 3*
При расслаивающейся гематоме аорты, захватывающей дугу аорты	Экстренное хирургическое вмешательство!	
При гиперкатехоламинемии, в том числе вызванной феохромоцитомой	Тропафен 0,5–1 мл 1–2 % раствора п/к или в/м; или Фентоламин (режитин) 0,025 г внутрь либо 10 мг в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в со скоростью 1,3 мг в 1 мин либо 10 мг в час капельно; или Клофелин 0,15–0,3 мг сосать; или Обзидан 5 мг в/в	1* или 2* или 3*

Примечания к таблице 5:

* Седативные средства подбирают индивидуально.

1. Реланиум (седуксен) — 5 мг 1–2 раза при выраженной тревоге, страхе смерти, психомоторном возбуждении, повышенной раздражительности; купирует алкогольную абстиненцию.

2. Элениум (либриум, хлосепид) — 5 мг 1–2 раза; подавляет чувство тревоги, оказывает успокаивающее действие на ЦНС, может оказывать снотворный эффект.

3. Феназепам — 0,5–1 мг 1–3 раза; высокоэффективный транквилизатор, оказывающий также противосудорожное и снотворное действие, купирует алкогольную абстиненцию.

4. Амитриптилин (триптизол) — 0,025 г (1/4 — 1/2 драже) 1–2 раза; подавляет депрессию, тревогу, невротическое состояние.

5. Азафен — 0,0025 г (1–2 таб.) 1–2 раза; подавляет депрессию, тревогу, невротическое состояние.

Приложение 2

Таблица 6

Купирование приступов сердечной астмы

Программа купирования приступа сердечной астмы при нормальном АД

Приступ кардиальной астмы

Нитроглицерин 0,25–0,5 мг (1/2–1 таб.) под язык или 1% раствор 3–10 капель на воде или сахаре, или капли Вотчала 3–10 капель на воде или сахаре.

Через 5 мин:

промедол 1–2 % раствор 1 мл п/к и кордиамин 2 мл п/к или омнопон 1–2% раствор 1 мл п/к, или морфин 0,1% раствор 1 мл в/в вместе с атропином — 0,1% раствор 0,5 мл при наличии брадикардии либо для профилактики диспепсического синдрома.

Фуросемид 40 мг внутрь.

Ацетилсалициловая кислота 0,125 г внутрь.

Таблица 7
Программа лечения хронической сердечной недостаточности

1	2	3	4	5
Стадия НК, наличие сопутствующей патологии	Препараты (расположены по эффективности действия)	Разовая доза	Кратность назначения в сутки	Дополнительные средства и действия
1	2	3	4	5
ХНК IА стадии — При синусовой тахикардии или мерцательной тахикардии с ЧЖС до 115–120 в 1 мин	1. Дигитоксин, или	0,05–1 мг	2 раза	Аспаркам 3–6 таблеток в сутки в дни приема мочегонных препаратов а, б, в, г
	— кордигит, или	0,8 мг	2 »	
	— дигоксин, или	0,25 мг	2–3 »	
	— целанид	0,25 мг	2	
	2. Нитросорбит, или	10–40 мг	2–4»	
	— сиднофарм, или	2–8 мг	2 »	
	— сустак, или	2,6–6,4 мг	2–4 »	
	— нитронг, или	1–2 мг	2 »	
	— тринитролонг, или	1–2 мг	2–3 »	
	— нитромак ретард	2,5–5 мг	3 »	
	3. Каптоприл, или	12,5–50 мг	2–3 раза в неделю	
	— вероширон	25–50 мг		
	4. Мочетонные препараты			

Приложение 2

Таблица 7 (продолжение)

1	2	3	4	5
— При мерцательной тахикардии с ЧЖС более 121 в 1 мин	Дигоксин 2, 3, 4 (см. выше)	0,025% раствор 1 мл	1–2 раза в/в	В течение 3–5 дней до урежения ЧЖС до 75–87 в 1 мин и уменьшения явлений ХНК, после чего сердечные гликозиды назначают внутрь а, б, в, г
— При синусовой брадикардии	2, 3, 4 (см. выше)			а, б, в, г
— При синдроме перемежающейся хромоты или/и хронических неспецифических заболеваний легких	Нифедипин	10–20 мг	3 раза	Под контролем АД в ортостазе, а, б, в, г
	или/и празозин, 3 (см. выше),	0,5–5 мг	1–3 »	
	дикарб или	0,25 мг	1 раз	
	фуросемид	40 мг	1–2 раза в неделю	
— При АГ (АД ниже 190/90 мм рт. ст.), нормальном ритме или синусовой тахикардии	Клофелин или	0,075–0,15 мг	3–4 раза	Дозы лекарств корректируют в зависимости от клинического эффекта, в том числе высоты АД, а, б, в, г
	адельфан или	1 таблетка	1–2 раза	
	кристепин,	1/2–1 таблетка	1–2 »	
	1, 2, 3 (см. выше), мочегонные препараты		1–2 » в неделю	

Таблица 7 (продолжение)

1	2	3	4	5
— При АГ (АД выше 190/90 мм рт. ст.), нормальном ритме или синусовой тахикардии	1, 2, 3, 5 (см. выше), триампур или гипотиазид	1–2 таблетки	1–2 раза	а, б, в, г
		12,5–25 мг	1 раз	
— При АГ и синусовой брадикардии	2,3,4 (см. выше), нифедипин и/или празозин	10 мг	3 раза	Под контролем АД в ортостазе. а, б, в, г
		0,5–5 мг	1–3 »	
— При ХНК IIБ—III стадии	Нитроглицерин, 2, 3 (см. выше), строфантин,	1–5 мг	1–2 раза в/в капельно	Вводят в течение 5 мин желательного под контролем ЭКГ при наличии бронхоспазма
	лазикс,	0,05% раствор 0,5 мл	1 раз в/в (редко 2 раза)	
	панангин,	40–60 мг	1 раз в/в	
	зуфиллин	10 мл	1 » в/в	
— При синусовой брадикардии	зуфиллин	2,4% раствор 5–10 мл	1 » в/в	а, б, в, г
	2, 3, 4 (см. выше)			

Приложение 2

Таблица 7 (продолжение)

1	2	3	4	5
— При синдроме перемежающейся хромоты или/и хронических неспецифических заболеваний легких	Нифедипин	10–20 мг	3 раза	Под контролем АД в ортостазе а, б, в, г
	или/и празозин, 3 (см. выше), диакارب или фуросемид	0,5–5 мг 0,25 мг 40 мг	1–3 » 1 раз 1–2 раза в неделю	
— При АГ (АД ниже 190/90 мм рт. ст.), нормальном ритме или синусовой тахикардии	Клофелин или	0,075–0,15 мг	3–4 раза	Дозы лекарств корректируют в зависимости от клинического эффекта, в том числе высоты АД. а, б, в, г
	адельфан или кристепин,	1 таб. 1/2–1 таб.	1–2 раза 1–2 »	
	1,2,3 (см.выше), мочегонные препараты		1–2 » в неделю	
	1, 2, 3, 5 (см. выше), триампур или гипотиазид	1–2 таб. 12,5–25 мг	1–2 раза 1 раз	
— При АГ (АД выше 190/90 мм рт. ст.), нормальном ритме или синусовой тахикардии	2,3,4 (см. выше), нифедипин	10 мг	3 раза	Под контролем АД в ортостазе а, б, в, г
	и/или празозин	0,5–5 мг	1–3 »	

Таблица 7 (окончание)

1	2	3	4	5
— При ХНК ПБ—III стадии	Нитроглицерин, 2, 3 (см.выше),	1–5 мг	1–2 раза в/в капельно	Вводят в течение 5 мин желательно под контролем ЭКГ при наличии бронхоспазма
	строфангин,	0,05% раствор 0,5 мл	1 раз в/в (редко 2 раза)	
	лазикс,	40–60 мг	1 раз в/в	
	панангин,	10 мл	1 » в/в	
	зуфиллин	2,4% раствор 5–10 мл	1 » в/в	
— При ХНК ПБ—III стадии	Нитроглицерин, 2, 3 (см.выше)	1–5 мг	1–2 раза в/в капельно	Вводят в течение 5 мин, желательно под контролем ЭКГ при наличии бронхоспазма
	строфангин	0,05% раствор 0,5 мл	1 раз в/в (редко 2 раза)	
	лазикс	40–60 мг	1 раз в/в	
	панангин	10 мл	1 » в/в	
	зуфиллин	2,4% раствор 5–10 мл	1 » в/в	

Приложение 2

Примечания к таблице 7:

а. Ацетилсалициловая кислота по 0,125 г 1–2 раза в сутки после еды.

б. Дипиридамол по 50 мг 3 раза в сутки.

в. Гепарин (курсовое лечение) при наличии в анамнезе тромбоэмболических осложнений или их факторов риска.

г. Седативные препараты (по показаниям).

д. При выраженном гидротораксе — пункция плевры и эвакуация трансудата; при «напряженном» асците — парацентез. Обе манипуляции выполняют под контролем АД и других гемодинамических показателей.

**Средства терапии и профилактики
герпетической инфекции***

I. Противовирусные препараты	
А. Аномальные нуклеотиды	Б. Специфические ингибиторы
Ацикловир (виroleкс, завиракс) (рец. 141,142, 143)	Бонафтон (рец. 144, 145) Риодоксол Флореналь
Валацикловир (валтрекс) (рец. 158)	Оксолин (рец. 136) Алпизарин (рец. 149, 150) Флакозид (рец. 148)
Фамцикловир (пенцикловир)	Тромантадин (рец. 156) Дезоксирибонуклеаза
Ганцикловир Видарабин Цитарабин (рец. 165)	Полирем Теброфен (рец. 146) Пандавир
Рибавирин (рец. 140) Идоксуридин	Хелепин (рец. 151, 152)
Трифтортимидин Фоскарет	
II. Средства иммунозаместительной и интерфероназаместительной терапии	
А. Специфические гамма- и иммуноглобулины	Б. Интерфероны и их индукторы
Человеческий иммуноглобулин	Человеческий лейкоцитарный интерферон
Цитотек (ФРГ)	Реаферон Ларифан Ридостин
Интраглобулин (ФРГ)	Циклоферон Лейкинферон Камедон
Пентаглобулин (ФРГ)	Интрон А (США) Роферон-А (Великобритания)
Везикбулин (Болгария)	Веллферон (Великобритания) Кагоцел
III. Герпетические вакцины	
(а) Живые; (б) Инактивированные; (в) Рекомбинантные	

Приложение 2

Примечание к таблице 8:

Номера рецептов в таблице указаны в соответствии с нумерацией противовирусных препаратов, принятой в Приложении 3.

**Схема инфузионно-трансфузионной терапии
Состав инфузионно-трансфузионных сред,**

Классификация тяжести ожоговой токсемии	Инфузионно-трансфузионные среды *	Объем помощи, время, прошедшее с момента травмы, сут. дозы инфузии, мл			
		максимум		минимум	
		1 сут.	2 сут.	1 сут.	2 сут.
Легкая ОПО = 10–20%	Полиглюкин	400	400	400	-
	Новокаин 0,125%	200	200	200	200
	Реополиглюкин	400	400	400	400
	Плазма**	400	400	-	-
	Глюкозо-солевые р-ры	1000	800	1000	400
	Гидрокарбонат Na 4%	200	-	200	-
	Гемодез	400	200	-	200
Общий объем инфузии		3000	2400	2200	1200
Тяжелая ОПО = 20–40%	Полиглюкин	800	600	800	400
	Новокаин 0,125%	300	200	100	100
	Реополиглюкин	800	400	400	400
	Плазма	600	400	400	200
	Глюкозо-солевые р-ры	1200	1200	800	800
	Гидрокарбонат Na 4%	400	200	300	-
	Гемодез	400	400	400	200
Общий объем инфузии		4500	3400	3200	2100
Крайне тяжелая ОПО = 40–100%	Полиглюкин	800	800	800	800
	Новокаин 0,125%	300	300	200	200
	Реополиглюкин	800	800	400	400
	Плазма	800	400	400	200
	Глюкозо-солевые р-ры	3200	1800	1600	1200
	Гидрокарбонат Na 4%	400	400	400	200
	Гемодез	400	400	400	200
Общий объем инфузии		6700	4900	4200	3200

Приложение 2

Таблица 9

**в период ожогового шока (1-2 сут.)
их дозировки и последовательность введения**

Объем помощи, время, прошедшее с момента травмы, этапные дозы инфузии					
максимум			минимум		
0–6	6–12	12–24	0–6	6–12	12–24
400	-	-	400	-	-
100	100	-	100	100	-
-	400	-	-	-	-
400	-	-	-	400	-
600	400	-	800	-	-
200	-	-	200	-	-
-	-	400	200	-	-
1700	900	400	1700	-	-
800	-	-	400	400	-
100	100	100	100	-	-
-	400	400	400	-	-
400	-	200	200	-	200
600	400	200	400	400	-
300	100	-	200	100	-
-	200	200	200	-	200
2200	1200	1100	1900	900	400
800	-	-	800	-	-
100	100	100	100	100	-
	400	400			400
400	400	-	200	200	-
1200	1000	1000	600	600	400
200	200	-	200	200	-
	-	400	-	-	400
2700	2100	1900	1900	1100	1200

**Схема инфузионно-трансфузионной терапии в период
Состав инфузионно-трансфузионных сред, их
и минимальное**

Классификация тяжести ожоговой септико-токсемии	Инфузионно-трансфузионные среды	Общая доза на курс лечения (3–9сут.)				
		макс.	мин.	3	4	5
Легкая ОПО = 10–20%	кровь, эр. масса	500			250	
	плазма, альбумин	1750	750	250	250	250
	полиглокин	400		400		
	реополиглокин	1200	800	400		400
	гемодез	1200	800		400	
	аминокислотные смеси	1200				
	глюкозо-солевые р-ры	4700	1500	900	900	900
Общий объем инфузии		10950	3850	1950	1800	1550
минимальное время инфузии		45	17	7	7	6
Тяжелая ОПО = 20–40%	кровь, эр.масса	1000	500	250	-	250
	плазма, альбумин	2500	2000	500	500	500
	полиглокин	800	-	400	400	
	реополиглокин	1200	800	-	400	
	гемодез	1600	1200	400	-	400
	аминокислотные смеси	2500	1500	-		500
	глюкозо-солевые р-ры	5300	4300	900	900	900
Общий объем инфузии		4900	10300	2450	2200	2550
минимальное время инфузии		64	45	10	9	11
Крайне тяжелая ОПО = 40–100%	кровь, эр.масса	1250	1000	250	-	500
	плазма, альбумин	5500	4500	1000	1000	1000
	полиглокин	1200	400	400	400	
	реополиглокин	1600	1200	400	400	400
	гемодез	1600	1200	400	400	
	аминокислотные смеси	2500	2000	-	-	500
	глюкозо-солевые р-ры	6400	4700	1300	1400	900
Общий объем инфузии		20050	15000	3750	3600	3300
минимальное время инфузии		88	65	15	15	14

Приложение 2

Таблица 10

**токсемии (3-9 сут. после ожоговой травмы)
ориентировочные дозы на курс лечения
время инфузии (ч)**

Распределение инфузионно-трансфузионной терапии по суткам										
при макс. объеме вводимых сред				при мин. объеме вводимых сред						
6	7	8	9	3	4	5	6	7	8	9
	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-
250	250	250	250	250	250	250	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	400	-	-	400	-	400	-	-	-	-
400	-	400	-	400	400	-	-	-	-	-
	400	400	400	-	-	-	-	-	-	-
500	500	500	500	500	500	500	-	-	-	-
1150	1800	1550	1050		1550	1150	1150			
5	8	7	5		7	5	5			
	250	-	250	-	250	-	-	250	-	-
250	250	250	250	500	500	500	250	250	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
400	-	400	-	400	-	400	-	-	-	-
	400	-	400	400	400	-	400			-
500	500	500	500	-	-	-	-	500	500	500
800	800	500	500	900	900	500	500	500	500	500
1950	2200	1650	1900	2200	2050	1400	1150	1500	1000	1000
8	9	8	9	9	8	6	5	7	5	5
-	500	-	-	-	500	-	250	-	250	-
750	750	500	500	1000	750	750	500	500	500	500
400	-	-	-	400	-	-	-	-	-	-
	400	-	400	-	400	-	400	-	400	-
400	-	400	-	400	-	400	-	400	-	-
500	500	500	500	-	-	-	500	500	500	500
500	900	500	900	900	900	900	900	500	500	500
2550	3050	1900	2300	2700	2550	2050	2150	1900	2150	1500
12	13	10	9	11	10	8	10	9	10	7

**Схема инфузионно-трансфузионной терапии
(10–50 сут. после**

Классификация тяжести ожоговой септико-токсемии	Инфузионно-трансфузионные среды	Общая доза на курс лечения		Ориентировочные предоперационный (10–24 сут)	
		макс.	мин.	макс.	мин.
		Легкая ОПО = 10-20%	Кровь, эр. масса*	2000	1000
Плазма,альбумин*	2500		1500	1500	750
Реополиглокин	2400		1600	1600	800
Гемодез	1600		1200	800	600
Аминокислотные смеси**	16000		8000	9600	4000
Глюкозо-солевые р-ры	16000		8000	9600	4000
	Жировые эмульсии **	10000	5000	6000	2500
Общий объем инфузии		50500	26300	30100	13150
Тяжелая ОПО = 20–40%	Кровь, эр. масса*	3000	1500	1200	750
	Плазма,альбумин*	6000	3000	2400	1500
	Реополиглокин	4000	2400	2000	1200
	Гемодез	2000	2000	1000	1000
	Аминокислотные смеси**	20000	12000	10000	6000
	Глюкозо-солевые р-ры	20000	12000	10000	6000
	Жировые эмульсии **	13000	8000	65000	4000
Общий объем инфузии		68000	40900	33100	20450
Крайне тяжелая ОПО = 40–100%	Кровь, эр. масса*	6000	4000	3000	2000
	Плазма,альбумин*	16000	12000	7000	5000
	Реополиглокин	6000	4000	3000	2000
	Гемодез	3000	2000	1600	1000
	Аминокислотные смеси**	30000	20000	15000	10000
	Глюкозо-солевые р-ры	30000	20000	15000	10000
	Жировые эмульсии **	20000	12000	8000	5000
Общий объем инфузии		111000	74000	52600	35000

Приложение 2

Таблица 11

**в периоде септикотоксемии
ожоговой травмы).**

дозы на этапах лечения		Тактика использования сред по дням недели с ориентацией на максимальные дозы						
межопераци- онный (25-50 сут)								
макс.	мин.	1	2	3	4	5	6	7
1000	500	250	-	-	-	250	-	-
1000	750	-	250	250	250	-	250	-
800	800	400		.	-	400	-	-
800	600		400		200	-	200	-
6400	4000	800	800	800	800	800	800	-
6400	4000	800	800	800	800	800	800	-
4000	2500	500	500	500	500	500	500	-
20400	13150	2750	2750	2350	2550	2750	2550	-
1800	750	250	-	250	-	250	-	
3600	1500		500	-	500	-	500	-
2000	1200	400	„	400	-	400	-	-
1000	1000	.	400	-	200	-	200	-
10000	6000	800	800	800	800	800	1200	-
10000	6000	800	800	800	800	800	1200	-
6500	4000	500	500	500	500	500	500	-
34900	20450	2750	3000	2750	2800	2750	3600	-
3000	2000	500	-	250	-	-	250	-
9000	7000	250	500	250	500	500	250	-
3000	2000	400	-	400	-	-	400	-
1400	1000	-	400	-	400	200	-	-
15000	10000	800	1200	800	1200	800	1200	-
15000	10000	1200	800	1200	800	1200	800	-
12000	7000	500	500	500	500	500	500	.
56400	39000	3650	3400	3400	3400	3200	3400	-

Схема применения основных лекарственных средств трансфузионной терапии

Лекарственные препараты	Объем помощи, время, прошед. с момента травмы, доза лек.					
	максимальный		минимальный			
	1 сут.	2 сут.	1 сут.	2 сут.	0–6	6–12
Обезболивающие						
1% морфин	1,0x3	1,0x2	1,0x2	1,0x2	1,0	1,0
2% промедол	1,0x3	1,0x2	1,0x2	1,0x2	1,0	1,0
50% анальгин	3,0x4	2,0x4	2,0x2	2,0x2	3,0	3,0
Серд.-сосуд.						
0,025% строфантин — по показаниям	0,5x2	0,5x2	0,5x1	0,5x1	0,5	-
2,4% эуфиллин	5,0x3	5,0x3	5,0x3	5,0x3	5,0	5,0
Нейролентики						
0,25% дроперидол микро-струйное введение 8–12 мл дроперидола на 10 мл физраствора со скоростью 1 мл/ч	2,0–4,0x3–4		2,0–4,0x2–3		0,1–0,2 мл/кг	0,1–0,2 мл/кг
Антигистаминные						
1% димедрол	2,0x4	2,0x3	2,0x2	1,0x2	2,0	2,0
Витамины						
В ₁	2,0x4	2,0x4	1,0x4	1,0x3	2,0	2,0
В ₆	2,0x4	2,0x4	1,0x4	1,0x3	2,0	2,0
С	5,0x4	3,0x4	3,0x4	3,0x3	5,0	5,0

Примечание: доза лекарственных средств дана средних лет, среднего веса и роста. При назначении детям, дозы должны соответственно изменяться.

Приложение 2

Таблица 12

для внутривенного введения при инфузионно-ожогового шока

Объем помощи, время, прошед. с момента травмы, этапная доза лекарства в мл							
максимальный				минимальный			
12–24	24–30	30–36	36–48	0–12	12–24	24–36	36–48
1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
1,0	-	1,0	2,0	1,0	1,0	1,0	1,0
3,0	2,0	2,0	4,0	2,0	2,0	2,0	2,0
0,5	-	0,5	0,5	0,5	-	0,5	-
5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
0,1-0,2 мл/кг	0,1-0,2 мл/кг	0,1-0,2 мл/кг	0,1-0,2 мл/кг	0,1 мл/кг	0,1 мл/кг	0,1 мл/кг	0,1 мл/кг
2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1	1,0
4,0	2,0	2,0	4,0	2,0	2,0	1,0	2,0
4,0	2,0	2,0	4,0	2,0	2,0	1,0	2,0
10,0	5,0	3,0	6,0	6,0	6,0	2,0	4,0

из расчета для взрослого, ранее здорового человека их лицам пожилого и старческого возраста, а также

Примечания к таблице 9:

ОПО — общая площадь ожога в процентах к поверхности тела, принятой за 100%.

* — порядок последовательности вливания заключен в расположении сред в вертикальной графе.

** — плазма может быть заменена раствором протеина или альбумина в количестве, адекватном при перерасчете на содержание альбумина.

Для предотвращения тромбирования вен на каждый 1 л переливаемой жидкости вводится 5 000 ЕД гепарина.

Для лиц пожилого и старческого возраста объем вливания берется по минимальной графе.

Примечания к таблице 11:

Состав инфузионно-трансфузионных сред их ориентировочные дозы на курс лечения в зависимости от этапов предоперационной подготовки и оперативного восстановления целостности кожных покровов, тактика рационального использования сред по дням недели.

* — показания к инфузионно-трансфузионной терапии в периоде реконвалесценции определяются при уровне гемоглобина ниже 110 г/л, общего белка сыворотки питания крови ниже 65 г/л.

** — применение аминокислотных смесей, растворов глюкозы и жировых эмульсий может осуществляться как внутривенно, так и путем энтерального зондового питания.

Приложение 3

Принципы рациональной антибиотикотерапии и характеристика основных групп антибиотиков, сульфаниламидных и антисептических препаратов

Антибиотикотерапия является основным патогенетическим методом в лечении очень большого количества заболеваний и опирается едва ли не на самую многочисленную группу препаратов. Идя по пути максимального облегчения удобства пользования «Рецептурным справочником», авторы сочли рациональным компоновку всех химиотерапевтических средств в едином блоке. Это позволит лечащему врачу быстрее подобрать необходимый рецепт исходя из требований конкретного клинического случая, не перелистывая весь справочник в поисках нужного препарата. С этой же целью решено включить краткую характеристику каждой группы препаратов, применяемых в современной антибиотикотерапии. В данном приложении использована собственная сквозная нумерация рецептов, не совпадающая с нумерацией по общему тексту «Справочника».

Принципы рациональной антибиотикотерапии

Ведущими принципами рациональной антибиотикотерапии, определяющими ее эффективность, являются следующие:

1. Выделение и определение возбудителя заболевания, изучение его антибиотикограммы.

2. Выбор наиболее активного и наименее токсичного химиотерапевтического препарата.

3. Определение оптимальной дозы, кратности и метода введения на основе знания фармакодинамики и фармакокинетики антибиотика в организме больного, для создания терапевтических концентраций в биологических жидкостях и тканях.

4. Своевременное начало лечения и продолжение его до достижения стойкого терапевтического эффекта.

5. Знание особенностей проявления и частоты побочных явлений.

6. Комбинирование антибиотиков между собой и с другими препаратами с целью усиления лечебного эффекта и снижения побочных явлений.

Рекомендуется примерная схема выбора ведущего препарата при лечении бактериальных инфекций:

А. До выделения и идентификации возбудителя:

1. Течение инфекции средней тяжести.

Терапевтический эффект может быть достигнут при использовании препаратов с бактериостатическим действием (тетрациклины, левомицетин, макролиды).

Приложение 3

II. Тяжелое течение заболевания.

Для достижения эффекта требуются бактерицидные антибиотики (ампиокс и другие полусинтетические пенициллины, цефалоридин, цефалотин, цефазолин), аминогликозиды.

Б. Возбудитель идентифицирован, установлены видовая принадлежность и чувствительность

Правильность выбора антибактериального проверяют клиническим эффектом: при его отсутствии в течение 2 – 3 дней рекомендован переход на другой препарат. При небольшой активности инфекционного процесса возможен прием препаратов внутрь, при тяжелом — более рационален парентеральный путь введения.

Чувствительность наиболее распространенных возбудителей к различным антибиотикам можно уточнить в Приложении 1. Табл. 6

Доказавшие свою клиническую эффективность сочетания препаратов можно найти в Приложении 1. Табл. 7.

Группа пенициллинов

Природные пенициллины действуют на кокки, спирохеты, митоспиры, возбудителя сибирской язвы, клостридии газовой гангрены и столбняка, возбудитель ботулизма и коринебактерии, возбудителя дифтерии. Полусинтетические пенициллины оказывают губительное влияние еще и на ряд грамотрицательных микроорганизмов (шигеллы, сальмонеллы, кишечная

палочка, протей, палочка Фридлендера). В настоящее время препараты группы пенициллина считаются самыми малотоксичными антибиотиками, однако и они могут вызывать побочные реакции: головную боль, повышение температуры тела, крапивницу, сыпь и отеки кожи и слизистых, эозинофилию, ангионевротический отек и другие аллергические реакции.

Препараты группы пенициллина противопоказаны лицам с повышенной чувствительностью к пенициллину, а также лицам с высокой аллергической настроженностью.

1. Rp.: Benzylpenicillini-natrii 250 000 ЕД (500 000 ЕД;
1 000 000 ЕД)
D.t.d. N. 10
S. Перед введением дозу растворить в 4–5 мл 0,25% раствора новокаина. Внутримышечно через каждые 4–6 часов, внутривенно.
2. Rp.: Phenoxyethylpenicillini 0,1 (0,25)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2 таб. (и более) 4–6 раз в сут. (за 1/2–1 час до еды).
3. Rp.: Benzylpenicillini novocaini 600 000 ЕД (1 200 000 ЕД)
D.t.d. N. 10
S. Содержимое флакона развести 2–4 мл воды или 0,9% раствором натрия хлорида. Только внутримышечно 300000–600000 ЕД 3–4 раза в сут.

Приложение 3

4. Rp.: Novocini 400 000 ЕД (800 000 ЕД; 1 200 000 ЕД)
D.t.d. N. 5
S. Вводить как бензилпенициллин новокаин.
5. Rp.: Oxacillini-natrii 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 (до 4 таб.) 4–6 раз в сут. (за 1 час до еды или через 2–3 часа после еды).
6. Rp.: Oxacillini-natrii 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл прилагаемого растворителя) 0,25–0,5 препарата 4–6 раз в сут. Внутривенно (с 250–500 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно в течение 1–2 часов).
7. Rp.: Ampicillini trihydratis 0,25
D.t.d. N. 24 in tab.
S. По 2 таб. 4–6 раз в сут. (до еды).
8. Rp.: Ampicillini-natrii 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл прилагаемого растворителя) 0,2–0,5 препарата 4–6 раз в сут. Внутривенно капельно.
Ampicid, Campicillinum, Pentrexil, Roscillin.
9. Rp.: Ampioxi-natrii 0,25
D.t.d. N. 20 in caps. gelat
S. По 2–4 капс. 4 раза в сут. (за 1 час до еды).

10. Rp.: Ampioxi-natrii 0,2 (0,5)

D.t.d. N. 10

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл или 5 мл прилагаемого растворителя) 0,5–1,0 препарата в сут. Внутривенно с 100–200 мл 0,9% раствора натрия хлорида капельно (60–80 капель в 1 мин).

11. Rp.: Carbenicillini-dinatrii 1,0

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2 мл воды для инъекций) 1,0 препарата 4–6 раз в сут. Внутривенно (согласно инструкции).

Geopen.

12. Rp.: Carbenicillini 0,25

D.t.d. N. 10 in caps.

S. По 2–4 капс. 3 раза в сут. (до еды).

13. Rp.: Azlocillini-natrii 0,5 (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 1–2 мл воды для инъекций) по 2,0 препарата 4 раза в сут.

Securopen.

Приложение 3

14. Rp.: Mezlocillini-natrii 0,5 (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутривенно (струйно или капельно), Внутримышечно содержимое флакона растворяют в 1–2 мл воды для инъекций по 2,0 препарата 2–3 раза в сут.

Vaupen.

15. Rp.: Piperacillini-natrii 1,0 (2,0; 3,0; 4,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутривенно по 2–4 мл препарата струйно (растворить в 20–40 мл воды для инъекций) или капельно (в 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) 2–4 раза в сут. Внутримышечно по 2–4 мл препарата (растворить в 3–8 мл воды для инъекций) 2–4 раза в сут.

Группа цефалоспоринов

Цефалоспорины относятся к антибиотикам широкого спектра действия и считаются, как и пенициллины, относительно малотоксичными антибиотиками. Тем не менее, аналогично пенициллинам, изредка вызывают аллергические реакции.

Противопоказаны при выраженной аллергии к любому препарату этой группы. Необходимо соблюдать осторожность при назначении цефалоспоринов больным с нарушениями функций печени и почек, а также в ранние сроки беременности.

16. Rp.: Cefaloridini 1,0

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 2,5 мл воды для инъекций) по 0,5–1,0 препарата каждые 6 часов.

Cerporin.

17. Rp.: Cefalotini-natrii 0,5 (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 4–8 мл воды для инъекций) по 0,5 препарата 4–6 раз. В вену по 0,5 препарата (с 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно каждые 4 часа.

Keflin.

18. Rp.: Cefapirini-natrii 0,5 (1,0)

D.t.d. N. 10

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 1 мл или 2 мл воды для инъекций. Внутримышечно по 1–2 мл раствора 4–6 раз в сут. Внутривенно (с 10 мл воды для инъекций) медленно (в течение 3–5 мин) 4–6 раз в сут.

Cefatrexil.

19. Rp.: Cefradini 0,5

D.t.d. N. 12 in caps.

S. По 1 капс. 4 раза в сут. (или 2 капс. 2 раза в сут.).

Sefril.

Приложение 3

20. Rp.: Cefradini pro inject. 1,0
D.t.d. N. 10
S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 4 мл воды для инъекций) по 0,5–1,0 препарата 4 раза в сут. Внутривенно (содержимое флакона растворяют в 10 мл воды для инъекций) медленно по 0,5–1,0 препарата 4 раза в сут.
21. Rp.: Cefalexini 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 20 in tab. (in caps.)
S. По 1–2 таб. (капс.) 4 раза в сут.
Аро-Cefalex, Cefaclen, Ceff, Cephabene, Ceporex, Kefexin, Keflex, OripheX, Palitrex, Pyassan, Spori-dex.
22. Rp.: Cefadroxili 0,25
D.t.d. N. 10 in caps.
S. По 2–4 капс. 2 раза в сут. или по 8 капс. 1 раз в сут.
Cefradur.
23. Rp.: Cefuroximi-natrii pro inject. 0,75 (1,5)
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (внутривенно) по 0,75–1,5 препарата 3–4 раза в сут. (согласно прилагаемой инструкции).
Cefogen, Ketocef, Novocef, Zinacef.
24. Rp.: Cefuroximi-axetili 0,125 (0,25; 0,5)
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.

25. Rp.: Cefamandoli-natrii pro inject. 0,5 (1,0; 2,0)
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 3 мл воды для инъекций или 0,5% раствора лидокаина) по 0,5–1,0 препарата 3 раза в сут.
Mandol.
26. Rp.: Cefpyramidi-natrii pro inject. 0,25 (0,5; 1,0)
D.t.d. N. 10
S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 1,5–6 мл 0,5% раствора лидокаина) по 0,5 препарата 2 раза в сут. Внутривенно (капельно) по 0,5–1,0 препарата (с 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) 2 раза в сут.
Tamicin.
27. Rp.: Cefaklor 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 16 in caps.
S. По 1 капс. 3 раза в сут.
Alfacet, Ceklor, Vercef.
28. Rp.: Cefotaximi-natrii pro inject. 0,5 (1,0; 2,0)
D.t.d. N. 5
S. Содержимое флакона растворяют в 2 мл воды для внутримышечных инъекций по 1,0–2,0 препарата 2 (до 4) раз в сут. Внутривенно по 2,0 препарата (с 100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно (в течение 50–60 мин) 2 раза в сут.
Claforan, Oritaxim.

Приложение 3

29. Rp.: Cefoperazoni-natrii pro inject. 0,5 (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Перед применением содержимое флакона растворить соответственно в 2–4–8 мл воды для инъекций. Внутримышечно по 4–8 мл раствора 2 раза в сут. Внутривенно 4–8 мл раствора (с 10–20 мл воды для инъекций) медленно (в течение 3–5 минут) 2 раза в сут.

Cefobid.

30. Rp.: Ceftazidimi 0,5 pro inject. (1,0; 2,0)

D.t.d. N. 5

S. Внутримышечно (содержимое флакона растворяют в 3 мл дистиллированной воды или 0,5% раствора лидокаина) по 3 мл раствора 2–3 раза в сут. Внутривенно (с 50–100 мл) изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида медленно струйно или капельно 1,0–2,0 препарата 2–3 раза в сут.

Ceftazidim, Fortum, Kefadim, Mirocef.

31. Rp.: Cefoxitini-natrii pro inject. 1,0 (2,0)

D.t.d. N. 25

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 2 мл или 4 мл воды для инъекций или 0,5–1% раствора лидокаина. Внутримышечно по 2–4 мл раствора 3 раза в сут.

Boncefim, Mefoxin.

32. Rp.: Ceftizoximi-natrii pro inject. 0,5 (1,0)
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворить в 100–200 мл изотонического раствора хлорида натрия или глюкозы. Внутривенно (струйно или капельно) по 100–200 мл раствора 2–4 раза в сут.
Eprocilin.
33. Rp.: Ceftriaxoximi-natrii pro inject. 1,0
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворить в 3,5 мл прилагаемого 1% раствора лидокаина. Внутримышечно по 3,5–7 мл раствора 1 раз в сут.
Lendacin, Longacef, Rocaphin.
34. Rp.: Cefiximi 0,05 (0,1)
D.t.d. N. 10 in caps.
S. По 1 капс. 2 раза в сут.
Cefspan.

Группа макролидов

К макролидам чувствительны те микроорганизмы, которые выработали устойчивость к пенициллину, тетрациклину, левомецетину. Переносятся больными лучше, чем пенициллины, однако быстро развивается устойчивость возбудителя к данным препаратам. Побочные явления (тошнота, рвота, понос) при лечении макролидами наблюдаются относительно редко. Противопоказаны при повышенной индивидуальной чувствительности и поражении паренхимы печени.

Приложение 3

35. Rp.: Erythromycini cyclocarbonatis 0,25
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 2–3 таб. 2 раза в сут. (не разжевывая).
Davercynum.
36. Rp.: Erythromycini phosphatis 0,05 (0,1; 0,2)
D.t.d. N. 5
S. Внутривенно по 0,2 препарата (в 40 мл воды для инъекций или 0,9% раствора натрия хлорида) медленно (в течение 3–5 мин) 2–3 раза в сут.
37. Rp.: Oleandomycini phosphatis 0,125
D.t.d. N. 40 in tab.
S. По 2 таб. 4–6 раз в сут.
38. Rp.: Spiramycini 1 500 000 (3 000 000) ЕД
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 2–3 раза в сут.
Rovamycin.
39. Rp.: Roxithromycini 0,15
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером до еды).
Rulid.
40. Rp.: Josamycini 0,2 (0,5)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. Внутрь 0,8–2,0 препарата (в 3 приема), глотать целиком, не разжевывая.
Vilprafen.

41. Rp.: Kitasamycini 0,2
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
Leucomycin.
42. Rp.: Midecamycinini 0,4
D.t.d. N. 16 in tab.
S. По 1 таб. 3 раза в сут.
Macropen.
43. Rp.: Azitromycini dihydratis 0,5
D.t.d. N. 3 in tab.
S. В первый день — 0,5–1 раз в сут., со 2-го по 5-й —
0,25—1 раз в сут. (за 1 час до или через 2 часа после
еды).
Sumamed.

Группа тетрациклинов

Тетрациклины являются антибиотиками широкого спектра действия, активными в отношении большого числа возбудителей (спирохет, лептоспир, риккетсий, хламидий, простейших). Однако на синегнойную палочку, микобактерии и грибы не действуют. Несмотря на умеренную токсичность, тетрациклины нередко вызывают побочные явления и осложнения, чаще со стороны желудочно-кишечного тракта (снижение аппетита, тошнота, рвота, понос, глоссит, стоматит, гастрит, проктит); могут вызывать токсическое поражение печени (желтуху), почек, системы крови. Легко

Приложение 3

проникают через плацентарный барьер и откладываются в костной системе плода.

Противопоказаны во время беременности (в любом триместре), детям до 8 лет, а также при нарушении функций печени, почек и лейкемии.

44. Rp.: Tab. Tetracyclini cum Nistatino obductas

D.t.d. N. 10

S. По 2 таб. 3–4 раза в сут. (во время или сразу после еды).

45. Rp.: Metacyclini hydrochloridi 0,15 (0,3)

D.t.d. N. 16 in caps. gelat.

S. По 1 (2) капс. 2 раза в сут. (во время или после еды).

Randomycin.

46. Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 0,05 (0,1)

D.t.d. N. 10 in caps. gelat.

S. По 1–2 капс. 1 раз в сут. (после еды).

Vibramycin.

47. Rp.: Laevomycetini-natrii succinatis 0,5 (1,0)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 5 мл прилагаемого 0,5% раствора новокаина. Под кожу (внутримышечно) по 2,5–5 мл раствора 2–3 раза в сут.

Berlicetin.

48. Rp.: Oletetrini 0,125
D.t.d. N. 12 in tab.
S. По 2 таб. 4–6 раз в сут. (за 30 мин до еды).
Tetraolean.
49. Rp.: Oletetrini 0,25 (0,5)
D.t.d. N. 1
S. По 0,5 препарата внутривенно (в 50 мл воды для инъекций, изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) медленно (2 мл в 1 мин) 2 раза в сут.
50. Rp.: Tetracyclini 0,05 (0,1; 0,25)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 0,2–0,25 препарата 3–4 раза в сут. (во время или после еды).
51. Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1 (0,25)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 0,2–0,25 препарата 3–4 раза в сут. (во время или после еды).
Tetramig.
52. Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1
D.t.d. N. 5
S. Содержимое флакона растворить в 2,5–5 мл 1–2% раствора новокаина. По 0,05–0,1 препарата внутримышечно 2–3 раза в сут.
53. Rp.: Oxytetracyclini dihydratis 0,25
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (во время или после еды).

Приложение 3

Группа левомицетина

Левомицетин является антибиотиком широкого спектра действия, эффективным в отношении многих грамположительных и грамотрицательных бактерий, спирохет, риккетсий и хламидий. Слабоактивен или не действует совсем на кислотоустойчивые микобактерии, синегнойную палочку, анаэробы, простейшие и грибки. Лекарственная устойчивость развивается медленно. Считается малотоксичным антибиотиком для взрослых. В ходе терапии могут возникать диспепсические явления (тошнота, рвота, поносы), дерматиты, дисбактериозы. Специфическим для этого антибиотика является токсическое действие на кровь и кроветворные органы (метгемоглобинемия, ретикулоцитопения, гранулоцитопения, в тяжелых случаях — апластическая анемия). Курс лечения — не более 2 недель.

Противопоказан при угнетении кроветворения, заболеваниях кожи, беременности и детям раннего возраста.

54. Rp.: Laevomycetini 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–3 таб. 3–4 раза в сут. (за 20–30 мин до еды).

55. Rp.: Laevomycetini stearatis 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 4 таб. 3–4 раза в сут.

56. Rp.: Laevomycetini-natrii succinatis 0,5 (1,0)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 5 мл прилагаемого 0,5% раствора новокаина. Под кожу (внутримышечно) по 2,5–5 мл раствора 2–3 раза в сут.

Группа аминогликозидов

Аминогликозиды — антибиотики широкого спектра действия, эффективны в отношении ряда грамположительных (стафилококки, пневмококки и др.) и грамотрицательных (кишечная палочка, палочка дизентерии, протей и др.) микроорганизмов. неактивны в отношении возбудителей газовой гангрены, спирохет, грибов. Ценным является то, что большинство аминогликозидных антибиотиков обладает высокой эффективностью при туберкулезе, заболеваниях, вызванных синегнойной палочкой и простейшими.

Аминогликозиды относятся к умеренно токсичным антибиотикам. В связи с нейро- и нефротоксичностью лечение аминогликозидами проводят под контролем аудиограммы и исследования мочи (не реже 1 раза в неделю). Противопоказаны при заболеваниях почек, нарушениях функции печени и слухового нерва. У беременных и детей первого месяца жизни применение аминогликозидов допускается только по жизненным показаниям!

Приложение 3

57. Rp.: Streptomycini sulfatis 0,25 (0,5; 1,0)
D.t.d. N. 10
S. Перед применением содержимое флакона растворить в 1–5 мл дистиллированной воды; 0,9% раствора натрия хлорида или 0,25–0,5% раствора новокаина Внутримышечно по 0,25–0,5 препарата 2 раза в сут.
58. Rp.: Neomycini sulfatis 0,25
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.
59. Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 4% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1 мл раствора 2–3 раза в сут. (перед применением содержимое растворить в 2 мл воды для инъекций).
60. Rp.: Kanamycini sulfatis 0,5 (1,0)
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворить в 2 или 4 мл прилагаемой дистиллированной воды. По 2–4 мл 2–3 раза в сут. Внутримышечно.
61. Rp.: Streptomycini sulfatis 0,25 (0,5; 1,0)
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворить в 1–5 мл дистиллированной воды, 0,9% растворе натрия хлорида или 0,25–0,5% раствора новокаина. Внутримышечно по 0,25–0,5 препарата 2 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

62. Rp.: Monomycini 0,25
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 4–6 раз в сут.
63. Rp.: Monomycini 0,25
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворить в 5 мл прилагаемого 0,5% раствора новокаина. Внутримышечно по 5 мл раствора 3 раза в сут.
64. Rp.: Sol. Tobramycini sulfatis 4% — 1 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно (Внутривенно) по 1–2 мл 2–3 раза в сут.
Brulamycin, Nebcin.
65. Rp.: Sol. Sisomycini sulfatis 5% — 1,5 ml (2 ml)
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 1,5 мл 2 раза в сут. Внутривенно по 1,5 мл (с 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно (60 капель в 1 мин).
66. Rp.: Spectinomycini hydrochloridi 2 ml
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворить в прилагаемой воде для инъекций (3,2 мл). Вводить глубоко внутримышечно по 3,2–6,4 мл.
Trobicin.

Приложение 3

67. Rp.: Sol. Amikacini sulfatis 5% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно 3–5 мл 2–3 раза в сут.
Amikinum, Amikozid.
68. Rp.: Sol. Amikacini sulfatis 25% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутримышечно по 0,6–1 мл 2–3 раза в сут.
69. Rp.: Amikacini sulfatis 0,1 (0,25; 0,5)
D.t.d. N. 5
S. Внутримышечно (0,5 препарата в 2–3 мл стерильной воды для инъекций) 2–3 раза в сут. Внутривенно (0,5 препарата в 200 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида) капельно 2–3 раза в сут.
70. Rp.: Netilmycini sulfatis 0,05 (0,15; 0,2)
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворить в 50–200 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы. Внутривенно капельно 2–3 раза в сут.
71. Rp.: Sol. Dibekacini sulfatis 2% (4%) — 1 ml
D.t.d. N. 50 in ampull.
S. Внутримышечно по 4–6 мл 2% раствора или 2–3 мл 4% раствора два раза в сут. (1–1,5 мг сухого вещества на кг массы тела). Внутривенно (такие же количества раствора глюкозы или натрия хлорида) капельно 1–2 раза в сут.
Niprosin.

Группа полимиксинов

Полимиксины действуют преимущественно на грамотрицательную флору, эффективны в отношении синегнойной палочки. Не влияют на протей, грамположительные возбудители, микобактерии и грибы. При парентеральном введении могут оказывать нейро- и нефротоксическое действие. Полимиксины противопоказаны при нарушении функции печени и почек. При беременности назначаются только по жизненным показаниям!

72. Rp.: Polymixini M sulfatis 500 000 ЕД (1 000 000 ЕД)

D.t.d. N. 2 pro inject.

S. Перед применением содержимое флакона растворяют в 50–100 мл 0,9% раствора новокаина. Только наружно (для смачивания салфеток, повязок и орошения).

73. Rp.: Polymixini M sulfatis 500 000 ЕД

D.t.d. N. 50 in tab.

S. По 1–2 таб. 4–6 раз в сут.

74. Rp.: Polymixini B sulfatis 250 000 ЕД (500 000 ЕД)

D.t.d. N. 5 pro inject.

S. Внутримышечно: содержимое флакона растворяют в 1–2 мл 0,5–1% раствора новокаина. По 1–2 мл раствора 3–4 раза в сут. Внутривенно: содержимое флакона растворяют в 200–300 мл 5% раствора глюкозы. Капельно 2 раза в сут.

Приложение 3

75. Rp.: Polymixini E sulfatis 1 500 000 ЕД

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 2 таб. 3–4 раза в сут.

Belcomycin, Colymicin.

76. Rp.: Polymixini E sulfatis 500 000 ЕД (1 000 000 ЕД)

D.t.d. N. 5

S. Содержимое флакона растворить в 1–2 мл 0,5% раствора новокаина. Внутримышечно по 1–2 мл раствора 2–3 раза в сут.

Антибиотики других групп

Линкомицин

Активен в отношении микроорганизмов, резистентных к другим антибиотикам, особенно стафилококков. Устойчивость микроорганизмов к линкомицину развивается медленно.

В отдельных случаях вызывает аллергические реакции, лейко- и тромбоцитопению. Противопоказан при беременности.

77. Rp.: Lincomycini hydrochloridi 0,25 (0,5)

D.t.d. N. 10 in caps.

S. По 2 капс. 3–4 раза в сут. (за 1–2 часа до или через 2–3 часа после еды).

Lincocin, Neloren.

78. Rp.: Sol. Lincomycini hydrochloridi 30% — 1 ml (2 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно по 1–2 мл 2–3 раза в сут. Внутривенно 2 мл (с 250 мл 0,9% раствора натрия хлорида) капельно.

Клиндамицин

По спектру противомикробного действия похож на линкомицин. Показания, противопоказания и побочные явления аналогичны.

79. Rp.: Clindamycini phosphatis 0,75 (0,15; 0,3)

D.t.d. N. 16 in caps.

S. по 1–2 капс. 4 раза в сут.

Klimycin, Dalacin C.

80. Rp.: Sol. Clindamycini phosphatis 15% — 2 ml (4 ml)

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. Внутримышечно (глубоко) по 2 мл 2 раза в сут. Внутривенно 2 мл (с 50 мл 0,9% раствора натрия хлорида) капельно 2 раза в сут.

Ристомидин

Подавляет жизнедеятельность грамположительных микроорганизмов, в основном – стафилококков, стрептококков, пневмококков. На грамотрицательные бактерии, грибы, простейшие и, тем более, вирусы влияния не оказывает.

Приложение 3

81. Rp.: Ristomycini sulfatis 500000 ЕД

D.t.d. N. 5 pro inject.

S. Перед применением содержимое флакона растворить в 500 мл 0,9% раствора натрия хлорида. Внутривенно капельно по 500 мл раствора 2 раза в сут.

Ванкомицин

По спектру действия схож с ристомицином. Противопоказан в первом триместре беременности, при лактации, неврите слухового нерва.

82. Rp.: Vancomycini chloridi 0,5 (1,0) pro inject.

D.t.d. N. 5

S. Только Внутривенно по 0,5 препарата (с 250 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) 4 раза в сут. или по 1,0 препарата (с 500 мл растворителя) 2 раза в сут.

Vancosin.

Рифампицин

Является антибиотиком широкого спектра действия. Высоко активен в отношении большого количества возбудителей: кокков, в том числе – гонорейных, палочек сибирской язвы, клостридий газовой гангрены, а также сальмонелл, бруцелл, протей, возбудителей трахомы, коклюша. Высокоактивен в отношении туберкулезных микобактерий. При назначении возможны

аллергические реакции различной степени тяжести, дисфункции печени, почек, лейкопении.

Рифампицин противопоказан детям грудного возраста, беременным, при гепатите и нарушении функции почек.

83. Rp.: Rifampicini 0,15 (0,3)

D.t.d. N. 20 in caps.

S. По 1–2 капс. 2–3 раза в сут. (за 0,5–1 час до еды).

Venemycin, Rifadin, Rifamor, Rimactan, Sinerdol, Tubocin.

84. Rp.: Rifampicini 0,15

D.t.d. N. 20 in ampull.

S. Перед применением содержимое ампулы растворяют в 2,5 мл воды для инъекций. Внутривенно (с 125 мл 5% раствора глюкозы) капельно 2–3 раза в сут.

85. Rp.: Sol. Rifampicini-natrii 1,5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Внутримышечно по 6–8 мл каждые 8 часов.

Rifogal.

Грамицидин

Активен главным образом в отношении грамположительных микроорганизмов: стафилококков, стрептококков, клостридий. В меньшей степени к нему чувствительны коринебактерии, из грамотрицательных микроорганизмов – менингококки и гонококки, шигеллы, холерные вибрионы, сальмонеллы и протей.

Приложение 3

Ввиду возможности гемолитического действия антибиотик не вводят парентерально или внутрь.

86. Rp.: Gramicidini C 0,0015

D.t.d. N. 5 in tab.

S. За щеку (не проглатывая, до полного рассасывания) по 2 таб. (одну за другой в течение 20–30 мин) 4 раза в сут.

87. Rp.: Sol. Gramicidini 2% — 5 ml

D.t.d. N. 5 in ampull.

S. Перед применением содержимое ампулы растворяют в 500 мл стерильной дистиллированной воды. Только местно (промывания, орошения, повязки, тампоны).

Фузидин-натрий

Является эффективным противомикробным средством, действующим преимущественно на кокковую флору: стафило-, менинго-, гонококки, в отношении пневмо- и стрептококков менее активен. Не оказывает влияния на грамотрицательные бактерии, грибы и простейшие. При приеме фузидина-натрия могут быть диспепсические расстройства, редко — аллергические реакции.

88. Rp.: Fusidini-natrii 0,125 (0,25)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 2–4 таб. (0,5–1,0) 3 раза в сут. (с жидкой пищей или молоком).

Противогрибковые антибиотики и препараты

Нистатин – антибиотик со специфическим противокандидозным действием. Малотоксичен, редко вызывает побочные явления.

89. Rp.: Nistatini 250000 ЕД (500000 ЕД)

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1–2 таб. 3–8 раз в сут. (до 6000000 ЕД в сут.)
(лучше сосать, можно проглатывать, не разжевывая).

Леворин – по спектру противомикозного действия и эффективности близок к нистатину. При приеме внутрь возможны тошнота, кожный зуд, дерматиты, послабление стула. Леворин противопоказан при болезнях печени, острых желудочно-кишечных заболеваниях не грибковой этиологии, при беременности.

90. Rp.: Levorini 500000 ЕД

D.t.d. N. 25 in tab.

S. По 1 таб. 2–4 раза в сут. (внутри или сосать).

91. Rp.: Levorini-natrii 200000 ЕД

D.t.d. N. 1

S. Содержимое флакона растворяют в 5 мл воды.
Дозы индивидуальные.

Амфотерицин В – антибиотик, эффективный в отношении многих патогенных грибов. При внутривенном введении препарат эффективен, но токсичен и требует точного соблюдения дозировок. Противопоказан

Приложение 3

при заболеваниях почек, печени, кроветворной системы, сахарном диабете.

Амфоглюкалин – препарат амфотерицина Б для перорального применения.

92. Rp.: Amphotericini B 50000 ЕД

D.t.d. N. 10 pro inject.

S. Растворить в 450 мл прилагаемого 5% раствора глюкозы. Внутривенно капельно (из расчета 250 ЕД/кг массы) в течение 4–6 часов 2–3 раза в неделю.

Fungizon.

93. Rp.: Amphoglucamini 0,1 (100000 ЕД)

D.t.d. N. 40 in tab.

S. По 2–5 таб. 2 раза в сут. (после еды) при кандидозе органов дыхания.

Миконазол – используют джля лечения и профилактики микозов полости рта и желудочно-кишечного тракта. Пероральное и парентеральное применение миконазола противопоказано при беременности и нарушениях функции печени.

94. Rp.: Miconazoli 0,25

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 4 раза в сут.

Daktanol, Daktarin, Gyno Daktanol, Gyno-Dactarin.

Кетоконазол в отличии от других противогрибковых препаратов хорошо всасывается при назначении

внутри. При применении возможно развитие диспепсических нарушений. Противопоказан при беременности, лактации, нарушении функции печени и почек.

95. Rp.: Ketokonazoli 0,2

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 1 раз в сут. (до или во время еды).

Nizoral, Oronazol.

Сульфаниламидные препараты

Спектр действия сульфаниламидных препаратов весьма широк и включает следующих возбудителей: кокки (из них стафилококки менее чувствительны), бактерии (в том числе – кишечная палочка, шигеллы, возбудители сибирской язвы, чумы, дифтерии, бруцеллеза, туляремии, клостридии), холерные вибрионы, хламидии, возбудители трахомы и орнитоза, простейшие (малярийные плазмодии, токсоплазмы и лейшмании), актиномицеты.

Сульфаниламидные препараты считаются малотоксичными соединениями, но могут вызывать аллергические реакции, диспепсические расстройства, нарушения функции ЦНС. Из-за химической структуры сульфаниламиды и особенно продукты их ацетилирования могут выпадать в почках в кристаллическом виде (вызывая кристаллургию с протеинурией и гематурией) и закупоривать мочевые пути. Для предупреждения подобных осложнений больные при приеме сульфанил-

Приложение 3

амидных препаратов должны получать обильное щелочное питье в объеме до 3 литров в сут.

Сульфаниламиды противопоказаны при наличии аллергической настроженности, нарушении выделительной функции почек, поражениях печени, заболеваниях системы крови.

96. Rp.: Sulfadimezini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Первый прием — 4 таб. затем по 2 таб. через 4 часа (два дня), затем через 6 часов (два дня), затем 2 таб. через 8 часов (три дня).

97. Rp.: Sulfazini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. Так же, как и сульфадимезин.

Adiazin, Sulfadiazin, Sulfapyrimidin.

98. Rp.: Tab. «Co-Trimoxazol» N. 20

D. S. По 2 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером) после еды

Bactetod, Bactrim, Berlocid, Biseptol, Cotribene, Groseptol, Oribact, Oripim, Poteseptil, Primotren, Septrin, Sulfatrim, Sumetrolim, Trimosul.

99. Rp.: Sulfamonomethoxini 0,5

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1–2 таб. 1 раз в сут. (в первый день — 2 раза в сут.).

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

100. Rp.: Sulfadimethoxini 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 1 раз в сут. (в первый день — 4 таб.).
Madribon.
101. Rp.: Sulfapyridazini 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 1 раз в сут. (в первый день — 4 таб.).
102. Rp.: Sulgini 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2–4 таб. 6–5–4–3 раза в сут.
103. Rp.: Phthalazoli 0,5
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2 таб. 4–6 раз в сут.
104. Rp.: Salazosulfapyridini 0,5
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1–4 таб. 4 раза в сут. (после еды, обильно за-
пивая 1–2% раствором натрия гидрокарбоната).
Salazopyrin, Sulfasalazin.

Производные 8-оксихинолина

Производные 8-оксихинолина обладают антибак-
териальной, антипаразитарной и противопаразитар-
ной активностью. Нужно соблюдать осторожность при
назначении больным с заболеваниями глазного нерва,
гиперчувствительности к йоду и гипертиреозидизме (эн-
теросептол), глаукоме.

Приложение 3

105. Rp.: Enteroseptoli 0,25
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (после еды).
106. Rp.: Chiniofoni 0,25
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2 таб. 3 раза в сут.
107. Rp.: Chlorchinaldoli 0,1
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 2 таб. 3 раза в сут. после еды.
Afungil, Quesil.
108. Rp.: Tab. «Intestopanum» N. 20
D.S. По 1–2 таб. 4–6 раз в сут. (измельчают, за-
пивают молоком).
109. Rp.: Nitroxolini 0,05
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 2 таб. 4 раза в сут. (во время еды).
5-NOK.

Производные нафтиридина

110. Rp.: Acidi nalidixici 0,5
D.t.d. N. 50 in caps.
S. По 1–2 капс. 3–4 раза в сут.
Negram, Nevigramon.

Производные пиридопиримида

111. Rp.: Acidi pipemidieci 0,2
D.t.d. N. 10 in caps.
S. По 2 капс. 2 раза в сут. (утром и вечером).
Palin, Pimidel, Pipegal, Pipem.
112. Rp.: Acidi pipemidieci 0,4
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером).
113. Rp.: Acidi oxolinici 0,25
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 2 таб. 3 раза в сут. (непосредственно после еды).
Dioxacinum, Gramurin.

Препараты группы фторхинолов

114. Rp.: Pefloxacini 0,4
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 2 таб. 2 раза в сут. (утром и вечером) (во время еды).
Abactal, Perti, Peflacin.
115. Rp.: Sol. Pefloxacini 8% — 5 ml
D.t.d. N. 20 in ampull.
S. Внутривенно (капельно) по 5 мл (с 250 мл 5% раствора глюкозы) каждые 12 часов.

Приложение 3

116. Rp.: Norfloxacinum 0,2 (0,4; 0,8)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 2 раза в сут.
Negaflox, Nolicin, Norbactin, Norilet.
117. Rp.: Ofloxacinum hydrochloridum 0,2
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 2 раза в сут. (натошак, не разжевывая).
Tarivid, Zanocin.
118. Rp.: Sol. Ofloxacinum hydrochloridum 0,2% — 100 ml
D.t.d. N. 1
S. Внутривенно (капельно) по 100 мл (с 250 мл 5% раствора глюкозы).
119. Rp.: Ciprofloxacinum hydrochloridum 0,25% (0,5; 0,75)
D.t.d. N. 14 in tab.
S. По 0,25–0,75 препарата 2 раза в сут. (натошак, не разжевывая).
Cifran, Ciprinol, Ciprobay, Ciprobid, Ciprocinol, Ciprolet, Quintor, Siflox.
120. Rp.: Sol. Ciprofloxacinum hydrochloridum 1% — 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Перед применением содержимое ампулы разводят в 50 мл изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида. Внутривенно по 50–100 мл раствора (капельно или струйно) 2 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

121. Rp.: Enoxacini hydratis 0,2 (0,4)

D.t.d. N. 14 in tab.

S. По 1 таб. 1–2 раза в сут.

Giramid.

122. Rp.: Lomefloxacini hydrochloridi 0,4

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 1 раз в сут.

Махаquin.

123. Rp.: Flefloxacini 0,2 (0,4)

D.t.d. N. 10 in tab.

S. По 1 таб. 1 раз в сут. (во время или после еды).

Quinodis.

124. Rp.: Flefloxacini 0,1 (0,4) pro inject.

D.t.d. N. 5.

S. Внутривенно капельно (согласно прилагаемой инструкции).

Производные хиноксалина

125. Rp.: Chinoxalini 0,25

D.t.d. N. 20 in tab.

S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (через 1 час после еды).

126. Rp.: Sol. Dioxydini 1% — 10 ml

D.t.d. N. 10 in ampull.

S. В полости 10 мл (до 50 мл) ежедневно.

Приложение 3

127. Rp.: Sol. Dioxydini 0,5% — 10 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. Внутривенно по 60 мл (в 150–250 мл изотонического раствора натрия хлорида или глюкозы) капельно 2–3 раза в сут.
128. Rp.: Ung. «Dioxycolum» 30,0
D.S. Пропитывать мазью стерильную марлевую салфетку, рыхло тампонировать рану.

Производные нитрофурана

129. Rp.: Furazolidoni 0,05
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 2–3 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).
130. Rp.: Nifuroxazidi 0,1
D.t.d. N. 30 in caps.
S. По 2 капс. 4 раза в сут. (после еды).
Ercefuryl.
131. Rp.: Sol. Furacillini 0,02% — 500 ml
Steriliseteur!
D.S. Для промывания плевральной полости.
132. Rp.: Furadonini 0,1
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–1/2 таб. 3–4 раза в сут.
Nifurantin, Nifurettin, Nitrofurantoin.

Различные антибактериальные препараты

133. Rp.: Sol. Natrii usninatis 1% — 50 ml
D.S. Наружно для лечения ран, ожогов, трещин.
134. Rp.: Sol. Chlorophyllipti spirit. 0,25% — 2 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 2 мл внутривенно (с 38 мл 0,9% раствора натрия хлорида) медленно 4 раза в сут. (4–5 суток).
135. Rp.: Lysocimi 0,05 (0,1; 0,15)
D.t.d. N. 20
S. Перед применением содержимое флакона (0,15) растворяют в 2 мл 0,25% раствора новокаина. Внутримышечно по 2 мл 2–3 раза в сут.

Противовирусные препараты

136. Rp.: Oxolini 1% (2%; 3%) — 30,0
D.S. На пораженную кожу 2–3 раза в сут.
137. Rp.: Remantadini 0,05
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–2–1 раз в сут. (после еды).
138. Rp.: Adapromini 0,05
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1 таб. 1 раз в сут. (после еды).
139. Rp.: Deitiphorini 0,05
D.t.d. N. 16 in tab.
S. По 2 таб. 3–2–1 раз в сут. (до еды).

Приложение 3

140. Rp.: Ribamidili 0,2
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (после еды).
Ribavirin, Virazol.
141. Rp.: Acyclovidi 0,2 (0,4; 0,8)
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 4–5 раз в сут.
Cyclovir, Virolex, Zovirax.
142. Rp.: Acycloviri pro inject. 0,25
D.t.d. N. 5
S. Перед применением содержимое флакона растворить в дистиллированной воде. Внутривенно капельно (с 50–100 мл 0,9% раствора натрия хлорида) каждые 12 часов.
143. Rp.: Crem. «Acyclovir» 5% (2,0; 5,0; 10,0)
D.S. На очаги поражения 5 раз в сут.
144. Rp.: Bonaphtoni 0,1
D.t.d. N. 50 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут. (через 1 час после еды, не разжевывая).
145. Rp.: Ung. Bonaphtoni 0,5% — 25 ml
D.S. На очаги поражений кожи, гениталий, слизистой рта 2–6 раз в сут.
146. Rp.: Ung. Tebropheni 2% (5%) — 30,0
D.S. Смазывать пораженные участки 2–3–4 раза в сут.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

147. Rp.: Ung. Riodoxoli 0,25% (0,5%; 1%) — 25,0
D.S. На очаги поражения (тонким слоем) 1–3 раза в сут.
148. Rp.: Flacosidi 0,1
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1–2 таб. 3–4 раза в сут.
149. Rp.: Alpisarini 0,1
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 3–4 раза в сут.
150. Rp.: Ung. Alpisarini 5% — 10,0 (20,0)
D.S. На кожу 2–3 раза в сут.
151. Rp.: Heleпинi 0,1
D.t.d. N. 10 in tab.
S. По 1–2 таб. 3 раза в сут. (после еды).
152. Rp.: Ung. Heleпинi 5% — 20,0
D.S. На пораженные участки кожи 2–6 раз в сут.
153. Rp.: Ung. Megosini 3% — 10,0
D.S. На очаги поражения кожи (тонким слоем) 3 раза в сут.
154. Rp.: Lin. Gossypoli 3% — 20,0
D.S. На очаги поражения кожи (тонким слоем) 4–6 раз в сут.
155. Rp.: Crem. Phoscarneti-natrii 2% — 5,0
D.S. На пораженные участки до 6 раз в сут.
Triapten.

Приложение 3

156. Rp.: Ung. Tromantadini hydrochloridi 0,1% — 10,0
D.S. На пораженные участки 3–5 раз в сут. (и чаще),
осторожно втирать.
Virus-Merc.
157. Rp.: Brivudini 0,125
D.t.d. N. 20 in tab.
S. По 1 таб. 4 раза в сут. (после еды, запивать большим количеством жидкости).
158. Rp.: Valacicloviri 0,5
D.t.d. N 10(42) in tab.
S. При лечении опоясывающего лишая – взрослым по 2 таб. 3 раза в день в течении 7 дней. При лечении простого герпеса – по 1 таб. 2 раза в сут. в течение 5 дней.
Valtrex.
159. Rp.: Zidovudini 0,1 (0,25)
D.t.d. N 30 in caps. gelat.
S. По 1 капс. 5 раз в день
Retrovir.
160. Rp.: Sol. Zidovudini 0,01% – 200 ml
D.S. Раствор для приема внутрь
Retrovir.
161. Rp.: Sol. Zidovudini 0,01% – 20 ml
D.S. Раствор для в/в инъекций
Retrovir.

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

162. Rp.: Lamivudini 0,15
D.t.d. N 60 in tab.
S. По 1 таблетке 2 раз в день
Epirivir.
163. Rp.: Sol. Lamivudini 0,01% – 240 ml
D.S. Раствор для приема внутрь
Epirivir.
164. Rp.: Indinaviri sulfati 0,2 (0,33; 0,4)
D.t.d. N. 360(135; 180) in caps.
S. По 2 капс. каждые 8 часов
Indinavir, Indinavir sulfate, Crixivan.
165. Rp.: Citarabini 0,1
D.t.d. N. 10
S. После разведения внутримышечно по схеме.

Приложение 4

Список основных препаратов для иммунопрофилактики и иммунотерапии

Примечание: Подробная методика применения, противопоказания, побочные действия изложены в наставлениях по применению препарата, которые вкладываются в каждую упаковку.

Аллерген белого непатогенного стафилококка, аллерген гемолитического стрептококка, аллерген гемолитического стафилококка. Применяют для выявления аллергического состояния к указанным микроорганизмам у больных с хроническими рецидивирующими очаговыми инфекциями (тонзиллит, гнойный отит, синусит, гайморит, ревматизм, полиартрит, бронхиальная астма, бронхит, вазомоторный ринит, бронхоэктатическая болезнь, катары верхних дыхательных путей, холецистит, нефрит и др.), при которых возможна сенсibilизация к этим микроорганизмам.

Аллерген бруцеллезный (бруцеллин). Применяют для диагностики бруцеллеза (внутри кожная проба Бюрне). Реакция специфична, отличается высокой чувствительностью и позволяет часто ставить диагноз бруцеллеза в случаях, когда гемокультура или серологические

реакции отрицательны. Бруцеллин в дозе 0,1 мл вводят строго внутрикожно. Реакцию оценивают на следующий день. Выраженный отек кожи (размером не менее 2 x 3 см) на месте введения бруцеллина считают положительной аллергической реакцией. В случае отрицательного результата через 24 ч реакцию учитывают повторно через 48 ч. Выпускают в ампулах по 1 мл.

Аллерген бранамеллы катаралис (лечебно диагностический). Применяют для выявления с помощью в/к пробы аллергического состояния к указанному микроорганизму у больных хроническими рецидивирующими заболеваниями с инфекционно-аллергическим синдромом (тонзиллит, гнойный отит, синусный вазомоторный ринит, бронхиальная астма, бронхолегочные процессы и др.), при которых возможна сенсibilизация к бранамелле катаралис, и для проведения специфической гипосенсибилизирующей терапии (путем п/к введения последовательно разведенного аллергена). Выпускают во флаконах по 4 мл (40 диагностических доз) и по 4,5 мл разводящей жидкости. Срок годности 1 год. Аллерген бранамеллы катаралис, предназначенный для постановки пробы *in vitro*, для в/к пробы и лечения, применять не разрешается.

Аллерген дизентерии. Применяют для аллергических диагностических проб при подозрении на дизентерийную этиологию кишечной инфекции с 3–4-го дня до конца 3-й недели заболевания. Препарат вводят внутрикожно (0,1 мл) на передней поверхности предплечья. Реакцию учитывают через 24 ч, ее считают положительной при ги-

Приложение 4

перемии и инфильтрате диаметром не менее 10 мм. Выпускают в ампулах по 1 мл (10 доз). Срок годности 2 года.

Аллерген дифтероида, аллерген ложнодифтерийной палочки. Применяют путем постановки внутрикожной пробы для выявления повышенной чувствительности к указанным микроорганизмам у больных с подострыми рецидивирующими и хроническими воспалительными процессами миндалин и носовой полости, а также при вяло заживающих ранах и язвах кожи и раневых поверхностях.

Аллерген малеин. Применяют для диагностики сапа путем постановки накожной пробы, результат учитывают через 24–48 ч. Срок годности 5 лет.

Аллерген нейссерий катаралис. Применяют путем постановки внутрикожной пробы для выявления специфической сенсibilизации к этому микроорганизму у больных хроническими рецидивирующими инфекциями, бронхиальной астмой, отитом, гайморитом, вазомоторным ринитом, инфицированными ранами ротовой полости и т. д. и для специфической гипосенсибилизирующей терапии.

Аллерген орнитозный. Применяют для диагностики орнитоза путем постановки внутрикожной пробы, результат учитывают через 24–48 ч. Выпускают в ампулах по 0,5 мл. Срок годности 1 год.

Аллерген пневмококка групповой. Применяют для выявления аллергии к пневмококкам у больных с легочными заболеваниями, прежде всего хроническими.

Аллерген протей мирабилис. Применяют путем постановки внутрикожной пробы для выявления специфической сенсibilизации у больных хроническими и рецидивирующими инфекциями — тонзиллитом, гнойным отитом, гайморитом, синуситом, вазомоторным ринитом, полиартритом, ревматизмом, бронхиальной астмой, холециститом, энтероколитом и др.

Аллерген протей моргани, аллерген протей реттегри. Применяют путем постановки внутрикожной пробы для выявления специфической чувствительности к этим микроорганизмам у больных с инфекционно-аллергическими синдромами и хроническими рецидивирующими инфекциями (воспалительные заболевания пищеварительного тракта, желчевыводящих путей, мочевых путей, а в ряде случаев ЛОР-органов и дыхательных путей).

Аллерген сибирезвенный (антраксин). Применяют путем постановки внутрикожной пробы для диагностики сибирской язвы и иммуно-аллергической перестройки у вакцинированных. Результат учитывают через 24 и 48 ч. Упаковка — 10 ампул по 1 мл (10 кожных доз). Срок годности 1 год.

Аллерген синегнойной палочки. Применяют путем постановки внутрикожной пробы для выявления специфической аллергии у больных с хроническими и рецидивирующими воспалительными процессами верхних дыхательных путей и легких (риносинусит, бронхопневмония, бронхит, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь), заболеваниями почек и мочевых

Приложение 4

путей (пиелонефрит, цистит, уретрит) и при наличии хронических очаговых нагноительных процессов (остеомиелит, гнойный отит, незаживающие гнойные раны и язвы голени).

Аллерген столбнячный жидкий для внутрикожной пробы (тетании). Вызывает специфические местные кожно-аллергические реакции в виде инфильтрата и гиперемии у лиц, иммунизированных против столбняка. Используют для оценки состояния иммунитета к столбняку в коллективе и для дифференцированного подхода к экстренной специфической профилактике при обращении с травмами лиц старше 14 лет. Применяют в/к по 0,1 мл. Упаковка — 10 ампул по 1 мл. Срок годности 2 года.

Аллерген токсоплазм. Применяют путем постановки внутрикожной пробы для диагностики токсоплазмоза. Реакцию учитывают через 24 ч, как положительную ее оценивают при величине гиперемии и инфильтрата не менее 15 мм. Выпускается в ампулах по 0,5–1 мл (5–10 доз). Срок годности 1 год.

Аллерген туберкулезный очищенный жидкий в стандартном разведении для внутрикожного применения (очищенный туберкулин в стандартном разведении). Применяют для постановки пробы Манту с целью диагностики туберкулеза, определения инфицированности (чувствительности) к туберкулину и отбора контингентов для ревакцинации против туберкулеза. Внутрикожно вводят 0,1 мл (2 ФЕ). Результаты учитывают через 72 ч. Упаковка — 10 ампул по 3 мл (30 доз). Срок годности 1 год.

Аллерген туберкулезный очищенный сухой для на-кожного, подкожного и внутрикожного применения (сухой очищенный туберкулин). Применяют для диагностики туберкулеза путем проведения внутрикожной пробы Манту, градуированной кожной пробы, подкожной и других туберкулиновых проб. Упаковка — по 5 ампул растворителя и туберкулина (по 1 мл). Срок годности 5 лет.

Аллерген тулярия для внутрикожной пробы. Применяют для диагностики туляремии и для определения сохранности поствакцинального иммунитета. Реакцию оценивают через 24–48 ч. Выпускается в ампулах по 1 мл (10 доз). Срок годности 2 года.

Аллерген тулярия для на-кожной пробы. Назначение то же, что и внутри кожного, но отличается меньшими общими и местными реакциями. Выпускается в ампулах по 1 мл (20 доз). Срок годности 3 года.

Аллерген энтерококка. Применяют для выявления специфической сенсибилизации у больных хронически-ми и рецидивирующими инфекциями кишечника, пече-ни и желчевыводящих путей, а также при полиартрите, хронических заболеваниях ЛОР-органов (тонзиллит, гайморит и др.), бронхиальной астме.

Аллергены лечебные гемолитического стафилокок-ка, гемолитического стрептококка, кишечной палочки. Применяют путем постановки в/к пробы для выявления аллергического состояния к указанным микрооргани-зам у больных хроническими и рецидивирующими ин-фекциями (тонзиллит, гнойный отит, синусит, гайморит,

Приложение 4

вазомоторный ринит, бронхиальная астма, бронхолегочные процессы, ревматизм, полиартрит, холецистит, энтероколит и др.), при которых возможна сенсibilизация к указанным микробам, и для проведения специфической гипосенсибилизирующей терапии (путем п/к инъекций последовательно разведенного аллергена). Каждый из указанных аллергенов выпускают в ампулах по 1 мл (10, 20, 40 кожных доз) с разводящей жидкостью во флаконах по 4,5 мл. Срок годности 1 год.

Альтертуберкулин Коха (АТК) — аллерген, применяемый для проведения градуированной накожной пробы с целью диагностики туберкулеза и выявления чувствительности к туберкулину. Срок годности 5 лет.

Анатоксин адсорбированный дифтерийный с уменьшенным содержанием антигена (АД-М-анатоксин). Применяют однократно в дозе 0,5 мл для профилактики дифтерии взрослым по эпидемиологическим показаниям и для 3-й, 4-й, 5-й и 6-й плановых ревакцинаций в случаях, когда между последней и очередной ревакцинацией против дифтерии и столбняка проведена экстренная профилактика столбняка столбнячным анатоксином. Упаковка — 10 ампул по 1 мл. Срок годности 3 года.

Анатоксин адсорбированный дифтерийно-столбнячный (АДС-анатоксин). Применяют для плановой вакцинации и 1-й ревакцинации против дифтерии и столбняка детей, переболевших коклюшем, непривитых детей старше 3 лет и детей, имеющих противопоказания к АКДС-вакцине. Вводят двукратно (с интервалом 1,5 мес.)

в/м в дозе 0,5 мл, при ревакцинации — однократно. Упаковка — 10 ампул по 1 мл. Срок годности 3 года.

Анатоксин дифтерийно-столбнячный адсорбированный с уменьшенным содержанием антигенов (АДС-М-анатоксин). Применяют для 2-й (в возрасте 9 лет), 3-й (16 лет) и последующих (каждые 10 лет) ревакцинаций против дифтерии и столбняка в дозе 0,5 мл в/м (дошкольникам) и п/к (в остальных возрастах), а также для вакцинации и ревакцинации детей с противопоказаниями к введению АКДС и АДС и вакцинации детей старше 7 лет, не привитых против дифтерии и столбняка. Упаковка — 10 ампул по 1 мл. Срок годности 3 года.

Анатоксин стафилококковый очищенный сорбированный. Применяют для профилактики стафилококковых инфекций у взрослых с повышенным риском заболевания и доноров (с целью получения антистафилококковой плазмы) двукратно в дозе 0,5 мл с ревакцинацией через год. Упаковка — 10 ампул по 1 мл. Срок годности 2 года.

Анатоксин столбнячный очищенный адсорбированный (АС-анатоксин). Применяют для вакцинации лиц, ранее не привитых против столбняка (двукратно по 0,5 мл с интервалом 30—40 дней), с ревакцинацией через 6—12 месяцев и в последующем через 10 лет и для экстренной профилактики столбняка при травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек, в том числе ожогах и обморожениях II и III степени, укусах животных и т. д. , препарат вводят п/к в дозе 0,5 или 1 мл (одновременно с противостолбнячной сывороткой) в зависимости от срока предшествовавшей вакци-

Приложение 4

нации и наличия ревакцинации (в соответствии с инструкцией по специфической профилактике столбняка).

Бактериофаг брюшнотифозный поливалентный сухой с кислотоустойчивым покрытием. Применяют для профилактики брюшного тифа один раз в 3 дня по 1 таблетке (в возрасте от 6 месяцев до 3 лет) и по 2 таблетки (старше 3 лет) за 1,5–2 ч до еды. Противопоказаний не установлено. Выпускается во флаконах по 50 таблеток. Срок годности 1 год.

Бактериофаг дизентерийный поливалентный (сухой с кислотоустойчивым покрытием и в свечах). Применяют для лечения и профилактики дизентерии (Зонне, Флекснера, Ньюкасл). Назначают за 1,5–2 ч до еды по 1 таблетке в возрасте до 3 лет и по 2 таблетки в остальных возрастах. Таб. с оболочкой из ацетилцеллюлозы следует проглатывать, не разжевывая, таблетки с пектиновым покрытием растворяют в воде или молоке (детям раннего возраста). Для лечения применяют в течение 5–7 суток, до 8 лет — 2 раза в сутки, старше — 4 раза. При слабо выраженных явлениях колита и в период реконвалесценции одновременно применяют и в свечах 1–2 раза в сутки, с профилактической целью применяют внутрь ежедневно 1 раз в день.

Противопоказаний не установлено. Выпускается во флаконах по 50 таблеток или по 10 свечей в упаковке. Срок годности 1 год.

Бактериофаг интести (интести-бактериофаг) жидкий. Смесь бактериофагов, активных в отношении шигелл Флекснера, Зонне, Ньюкасл, сальмонелл, паратифов А и В,

тифимуриум, энтеридитис, холеры суис, ораниенбург, энтеропатогенных серотипов кишечных палочек, протей, энтерококков, стафилококков и псевдомонас аэругиноса. Применяют для лечения дизентерии, сальмонеллезов, диспепсии, колита, энтероколита, назначают внутрь в течение 5–6 дней по 3–5 мл 3 раза в сутки (детям до 3 лет) и по 5 мл 4 раза в сутки (старше 3 лет). Одновременно может применяться в виде клизмы по 10 и 20 мл взрослым. Противопоказаний не установлено. Выпускается в упаковке по 10 ампул (по 10 мл) или во флаконах по 100 мл. Срок годности 1 год.

Бактериофаг коли жидкий. Применяют для лечения инфекций, вызванных кишечной палочкой (фурункулы, карбункулы, гидрадениты, флегмоны, абсцессы, гнойно осложненные раны, плевриты, бурситы, остеомиелиты, маститы, циститы, холециститы, тендовагиниты и др), для профилактики коли инфекций при операциях, травмах, ожогах. В зависимости от характера очага бактериофаг применяют местно в виде орошения, наложения повязки или введения тампонов, смоченных фагом, в течение 3–5 суток (до 3 раз в сутки), путем введения в полость (брюшную, плевральную, мочевого пузырь и др.) в объеме до 200 мл (в случае необходимости процедуру повторяют 3–4 раза с интервалом 48 ч), путем введения под основание инфильтрата (от 0,5 до 2 мл), а также обкалывания очага (общая доза 2 мл). Одновременно препарат можно вводить в/к или в/м вдали от очага поражения в возрастающих дозах 0,5–1, 1,5–2 мл. Процедуру проводят 3–5 раз ежеднев-

Приложение 4

но или через день (в зависимости от реакции). Противопоказания не установлены. Упаковка — 10 ампул по 2 или 10 мл. Срок годности 1 год.

Бактериофаг коли-протейный жидкий. Смесь бактериофагов, активных в отношении наиболее распространенных серогрупп энтеропатогенных кишечных палочек (0111, 055, 044, 020, 145, 026, 0124, 0125) и протей (мирабилис и вульгарис). Применяют для лечения детей (начиная с 6-месячного возраста) с кишечными инфекциями, вызванными энтеропатогенными штаммами кишечной палочки и протеем, и для профилактики этих заболеваний в очаге, назначают 2 раза внутрь и 1 раз в клизме в сутки, 2–3 курса по 3–4 дня с интервалом 3 дня. Дозировка зависит от возраста — 10–30 мл внутрь и 20–50 мл в клизме. Выпускается по 100 мл во флаконах. Срок годности 1 год.

Бактериофаг комбинированный жидкий, пиобактериофаг. Применяют для лечения и профилактики инфекций, вызванных стафилококками, стрептококками, кишечной палочкой, псевдомонас аэругиноса, протеем (фурункулы, абсцессы, гнойно-осложненные раны, плевриты, маститы, циститы, ангины), местно — в виде орошения, повязки или тампона, смоченного фагом, в течение 3–5 суток (до 3 раз в сутки) и путем введения в полость (брюшную, плевральную, суставную, мочевого пузыря и т.д.) в объеме до 200 мл, в случае необходимости повторно 3–4 раза с интервалами 48 ч. Противопоказания не установлены. Упаковка — 10 ампул по 2 или 10 мл или во флаконах по 100 мл. Срок годности 1 год.

Бактериофаг протейный жидкий. Содержит фаги, активные в отношении протеей вульгарной и мирабилизной. Применяют для лечения инфекций протейной этиологии (абсцессы, гнойно-осложненные раны плевриты, бурситы, остеомиелиты, циститы) и для профилактики протейной инфекции при полостных операциях местно — в виде орошения, повязки или тампона, смоченного фагом, в течение 3–5 сут; до 3 раз в сутки, путем введения в полость (брюшную, плевральную, сустава, мочевого пузыря и др.) в объеме до 200 мл. Противопоказания не установлены. Упаковка — 10 ампул по 2 или 10 мл. Срок годности 1 год.

Бактериофаг псевдоноса азругиноса. Применяют для лечения инфекций, вызванных синегнойной палочкой (абсцессы, флегмоны, гнойно осложненные раны, плевриты, остеомиелиты, маститы, циститы, пиелиты и др.), местно — в виде орошения, повязки или тампона, смоченного фагом, до 3 раз в сутки в течение 3–5 суток; путем введения в полость (брюшную, плевральную, суставную, мочевого пузыря и др.) в объеме до 200 мл, в случае необходимости процедуру повторяют 3–4 раза с интервалом 48 ч, путем введения под основание инфильтрата (от 0,5 до 2 мл), а также обкалывания очага (общая доза до 2 мл). Одновременно препарат можно вводить п/к или в/м вдали от очага в возрастающих дозах (0,5–1, 1,5–2 мл) 3–5 раз ежедневно или через день. Противопоказания не установлены. Упаковка — 10 ампул по 10 мл. Срок годности 1 год.

Приложение 4

Бактериофаг сальмонеллезный групп А, В, С, Д, Е жидкий. Применяют для лечения сальмонеллезов, назначают внутрь 2 раза в сутки натощак или за 2 ч до еды и в клизме. Для профилактики — по 50 мл внутрь 1 раз в неделю. Разовые дозы в зависимости от возраста от 10 до 50 мл при приеме внутрь и от 20 до 100 мл в клизме. Противопоказания не установлены. Выпускается во флаконах по 100 мл. Срок годности 1 год.

Бактериофаг сальмонеллезный групп А, В, С, Д, Е сухой с кислотоустойчивым покрытием. Принимают для лечения сальмонеллезов, назначают внутрь натощак или за 2 ч до еды детям от 6 мес. до 3 лет по 1 таблетке 2–3 раза в сутки, от 3 до 8 лет — по 2 таблетки 2–3 раза в сутки и старше 8 лет — по 2–4 таблетки 4 раза в сутки в течение 5–7 дней, с профилактической целью — по 2 таб. 1 раз в неделю. Противопоказаний не установлено. Выпускается во флаконах по 50 таблеток. Срок годности 1 год.

Бактериофаг стафилококковый жидкий для инъекций. Применяют для лечения очаговых и генерализованных форм стафилококковой инфекции у взрослых и детей (острых и хронических генерализованных инфекций, пневмоний, фурункулезов, абсцессов и др.). Назначают внутривенно по 0,25–1 мл/кг ежедневно в течение 5–10 дней, путем введения в полость абсцесса после удаления гноя (при этом количество вводимого препарата должно быть несколько меньше объема удаленного гноя). При абсцессах легких препарат вводят с помощью трансторакальной пункции и катетеризации трахеобронхиального

дерева (разовая доза до 50 мл). При эмпиемах препарат вводят посредством пункции и дренирования плевральной полости после ее санации (разовая доза до 20 мл). Противопоказания не установлены. Упаковка — 10 ампул по 30 мл. Срок годности 1 год.

Бактериофаг стафилококковый жидкий (мазь, свечи). Применяют для лечения инфекций стафилококковой этиологии (фурункулы, карбункулы, гидрадениты, флегмоны, абсцессы, гнойно-осложненные раны, плевриты, бурситы, остеомиелиты, маститы, циститы, холециститы, кишечные формы инфекций и др.) и их профилактики при операциях, травмах и ожогах. Препарат назначают местно в виде орошения, повязки или тампона, смоченного фагом, смазывания мазью в течение 3–5 суток (до 3 раз в сутки), путем введения его в полость (брюшинную, плевральную, сустава, мочевого пузыря и др.) в объеме до 200 мл (в случае необходимости процедуру повторяют 3–4 раза с интервалом 48 ч), внутрискожно (при лечении глубоких форм пиодермии) по 0,1–0,5 мл, общая разовая доза до 2 мл, курс лечения — 10 ежедневных инъекций (при развитии местной реакции повторное введение проводят после ее исчезновения), внутрь и в клизме или свечах — при кишечных формах стафилококковой инфекции, внутрь или через зонд — при холециститах. Внутрь препарат применяют за 1,5–2 ч до приема пищи 2 раза в сутки. Дозы — в зависимости от возраста: от 10 до 50 мл внутрь и от 20 до 100 мл в клизме. Продолжительность лечения 5–7 суток. Противопоказа-

Приложение 4

ния не установлены. Упаковка — 10 ампул по 2 и 10 мл, или во флаконах по 10 и 20 мл, свечах по 10 штук. Срок годности 1 год.

Бактериофаг стрептококковый жидкий. Применяют для лечения инфекций стрептококковой этиологии (фурункулы, карбункулы, гидрадениты, флегмоны, абсцессы, гнойно-осложненные раны, плевриты, бурситы, остеомиелиты, циститы, ангина и др.) и их профилактики при операциях и травмах. Назначают местно в виде орошения, повязки или тампона, смоченного фагом, в течение 3–5 суток (до 3 раз в сутки), путем введения в полость (брюшную, плевральную, сустава, мочевого пузыря и др.) в объеме до 100 мл (в случае необходимости процедуру повторяют 3–4 раза с интервалом 48 ч), путем введения под основание инфильтрата (от 0,5 до 2 мл), а также обкалывания очага (общая доза до 2 мл) при фурункулах, карбункулах и других глубоких пиодермиях 3–5 раз ежедневно или через день. Противопоказания не установлены. Упаковка — 10 ампул по 2 и 10 мл. Срок годности 1 год.

Бифидумбактерин сухой — высушенная взвесь живых антагонистически активных бифидобактерий. Применяют для лечения острых кишечных инфекций в случае дисбактериоза и в стадии реконвалесценции, хронических колитов и энтероколитов, в том числе неспецифического язвенного, кишечных дисфункций с дисбактериозом, после длительных антибиотико- и химиотерапии и кишечных дисфункций неустановленной этиологии. Показан детям

первого года жизни — недоношенным, ослабленным, с отягощенным состоянием (гипотрофия, рахит, анемия, с длительной кишечной дисфункцией, стафилококковой инфекцией с поражением желудочно-кишечного тракта), при раннем переводе грудных детей на искусственное вскармливание, при комплексном лечении детей с сепсисом, пневмонией, особенно при наличии расстройств кишечника.

Применяют препарат, выпускаемый во флаконах, с первых дней жизни, в таблетках — с 3 лет. Детям до 6 месяцев — по 3 дозы 2 раза в день, от 6 месяцев и старше — по 5 доз 2 раза в день, при хронических колитах — по 5 доз 2–3 раза в день. Курс лечения острых форм — минимально 2 недель, а по показаниям — 3–4 недели и более, при затяжном и хроническом течении дизентерии, постдизентерийном колите и длительных кишечных дисфункциях — не менее 4–6 недель, при хронических колитах (включая язвенный) 1,5–2 месяца и более, а затем повторные курсы. Для санации половых путей при воспалительных заболеваниях женских половых органов и предродовой подготовке беременных «группы риска» препарат применяют интравагинально (разведенным из флаконов) 1 раз в день в течение 5–8 дней. Противопоказаний не установлено. Упаковка — 10 флаконов по 5 доз, 10–20 таблеток (в 1 таблетке — 1 доза) во флаконе. Срок годности 12 месяцев.

Бификол — высушенная взвесь живых антагонистически активных бифидобактерий и кишечной палочки штамма М-17. Применяют для лечения острой дизентерии

Приложение 4

при выраженном дисбактериозе, непереносимости химиотерапевтических препаратов, в стадии реконвалесценции, лечения дизентерии и сальмонеллеза при отсутствии нормализации стула и повторном бактериовыделении, постдизентерийного колита, затяжной и хронической дизентерии, колитов и энтероколитов с дисбактериозом после длительной антибиотикотерапии, неспецифического язвенного колита с дисбактериозом, вирусных диарей с дисбактериозом. Применяют после растворения во флаконах с 6 месяцев, в таблетках — с 3 лет за 20–30 мин до еды, от 6 месяцев до 1 года — по 1 дозе 3 раза в день, от 1 года до 3 лет — по 2–5 доз 2 раза в день, старше 3 лет и взрослым — по 3–5 доз 2 раза в день. Курс лечения острых заболеваний не менее 2 недель, по показаниям — до 3–4 недель и более, у реконвалесцентов — 21–30 дней, при постдизентерийном колите и длительной кишечной дисфункции неустановленной этиологии — 4–6 недель, хронических колитах — 45–60 дней и более с повторными курсами. Перед применением препарат разводят из расчета 1 чайная ложка на 1 дозу. Таблетки принимают цельными или размельченными. Противопоказаний не установлено. Упаковка — 10 флаконов (по 5 доз), в таблетках по 10 штук во флаконе (в 1 таблетке — 1 доза). Срок годности 12 месяцев.

Вакцина антирабическая культуральная инактивированная лиофилизированная. Применяют для плановой профилактической иммунизации лиц особого риска (собаководов, охотников, сотрудников лабораторий, работающих с вирусом уличного бешенства) двукратно

с интервалом 1 месяцев в дозе 3 мл с последующей ежегодной ревакцинацией и для экстренной лечебной иммунизации при укусах или ослюнении кожи и слизистых оболочек больным или подозрительным на заболевание бешенством животным. Упаковка — 5 ампул по 3 мл (1 доза) и 5 ампул растворителя. Срок годности 1 год.

Вакцина антирабическая культуральная концентрированная лиофилизированная. Назначение то же, что и для предыдущей вакцины. Применяют для профилактической иммунизации в дозе 1 мл. Упаковка — 5 ампул по 1 мл (1 до за) и 50 ампул растворителя. Срок годности 1 год.

Вакцина антирабическая мозговая очищенная инактивированная сухая. Применяют для экстренной иммунизации при ослюнении или любых повреждениях, нанесенных больными или подозрительными на бешенство животными. Упаковка — 10 ампул по 3 мл (1 доза) и 10 ампул растворителя. Срок годности 1 год.

Вакцина бруцеллезная живая сухая. Применяют для плановых прививок против бруцеллеза козье-овечьего типа с 18 лет (накожно), особенно лиц, обслуживающих крупный рогатый скот в неблагополучных в отношении бруцеллеза хозяйствах, и по эпидемиологическим показаниям. Ревакцинацию проводят через год. Упаковка — 5 ампул по 1 мл (5–10 доз для на каждой вакцинации). Срок годности 2 года.

Вакцина бруцеллезная лечебная жидкая (убитая). Применяют для лечения больных острым, подострым и

Приложение 4

хроническим бруцеллезом в состоянии декомпенсации и субкомпенсации внутривенно (в стационаре) или в/к (в стационаре и амбулаторно). Упаковка — 10 ампул по 2 мл. Срок годности 1,5 года.

Вакцина брюшнотифозная спиртовая, обогащенная Ви-антигеном (убитая). Применяют для профилактики брюшного тифа у детей 7–14 лет по эпидемиологическим показаниям. В комплект входит 1 ампула вакцины и 1 ампула (5 мл) антигена (10 прививочных доз). Срок годности 1,5 года.

Вакцина брюшнотифозная химическая сорбированная жидкая. Применяют для профилактики брюшного тифа у лиц от 15 до 55 лет. Упаковка — 10 флаконов по 8 мл (8 прививочных доз). Срок годности 1,5 года.

Вакцина герпетическая тканевая убитая жидкая. Применяют для профилактики рецидивов у взрослых, страдающих тяжелыми рецидивирующими герпетическими поражениями кожи и слизистых оболочек различной локализации, в стадии ремиссии (спустя 1–2 недели после исчезновения клинических проявлений герпетической инфекции). Цикл лечения 5 инъекций по 0,2 мл в/к с интервалом 3–4 дня. Курс лечения состоит из 2 циклов с интервалами 7–10 дней. Курс повторяют через 6 месяцев. Упаковка — 10 ампул по 0,3 мл. Срок годности 1 год.

Вакцина гонококковая (убитая). Применяют для лечения гонореи (гонорейных эпидидимитов, сперматоцититов, литтреитов, бартолинитов, аднекситов и артритов

при острой и хронической торпидной неосложненной гонорее у мужчин и женщин), а также с целью диагностики и установления излеченности (как метод провокации). Выпускается в ампулах по 1 мл. Срок годности 1 год.

Вакцина против желтой лихорадки (ВЖЛ). Применяют (с 9 месяцев) для иммунизации против желтой лихорадки (лиц, выезжающих в неблагополучные страны) по 0,5 мл п/к однократно. Удостоверение о прививке действительно с 11-го дня в течение 10 лет. Упаковка 10 ампул по 2 или 5 доз. Срок годности 1 год.

Вакцина против клещевого энцефалита культуральная инактивированная сорбированная сухая или жидкая. Применяют лицам в возрасте от 4 до 65 лет с целью профилактики в эндемических очагах клещевого энцефалита, а также для иммунизации персонала, работающего с возбудителем заболевания. Массовую плановую вакцинацию проводят в сельских поселках эндемичных по клещевому энцефалиту районов. Вакцинации подлежат все лица, профессионально связанные с посещением леса весной и летом, а также лица, вынужденные выезжать в такие районы. Прививочная доза жидкой или сухой вакцины для взрослых и детей старше 7 лет составляет 1 мл, для детей от 4 до 6 лет — 0,5 мл. Вакцину вводят п/к. Полный курс профилактической первичной вакцинации состоит из 3 прививок. Первые 2 прививки производят с интервалом 14–30 дней, 3-ю — через 3 месяца. Обычно вакцинацию (первые 2 прививки) прово-

Приложение 4

дят осенью (сентябрь — октябрь), 3 ю прививку делают весной. После окончания вакцинации через год весной перед началом эпидемического сезона в течение 3 лет проводят ежегодную ревакцинацию, состоящую из одной прививки. Упаковка — 10 ампул по 4 мл. Срок годности жидкой вакцины 1–2 года, сухой — 3 года.

Вакцина против клещевого энцефалита культуральная очищенная и концентрированная инактивированная сухая. Применяют для профилактики клещевого энцефалита у взрослых. Курс вакцинации — 2 инъекции п/к шприцем или безыгольным инъектором в дозе 0,5 мл с интервалом 5–7 месяцев. Вторую прививку проводят не позднее чем за 2 недели до начала эпидемического сезона (в экстренных случаях интервал между прививками сокращается до 2 месяца). Упаковка — 5 ампул по 2 дозы и 5 ампул растворителя. Срок годности 2 года.

Вакцина коклюшно-дифтерийно-столбнячная адсорбированная (АКДС-вакцина). Содержит взвесь убитых коклюшных микробов и очищенных дифтерийного и столбнячного анатоксинов. Применяют для плановой вакцинации против коклюша, дифтерии и столбняка (в возрасте 3 месяцев троекратно с интервалом 1,5 месяца в дозе 0,5 мл) и 1-й ревакцинации через 1,5–2 года однократно. Упаковка — 10 ампул по 1 мл (2 дозы). К сухой вакцине прилагаются ампулы с растворителем. Срок годности жидкой вакцины 1,5 года, сухой — 3 года.

Вакцина коревая живая сухая. Применяют для плановых прививок в возрасте 12 месяцев однократно по

0,5 мл п/к. Упаковка — 10 ампул по 1,2 мл (5 доз) и растворитель. Срок годности 1 год.

Вакцина против Ку-лихорадки живая сухая для кожного применения. Применяют для профилактики Ку лихорадки у лиц старше 14 лет в животноводческих хозяйствах, неблагополучных по Ку лихорадке, и лабораторного персонала, работающего с живыми культурами этого возбудителя. Упаковка — 5 ампул по 0,5 мл (10 прививочных доз) вакцины и растворителя. Срок годности 2 года.

Вакцина лептоспирозная инактивированная жидкая. Применяют (с 7 лет) для профилактики лептоспироза в отдельных профессиональных группах в неблагополучных районах, вводят п/к двукратно с интервалом 7 дней (1-я доза 2 мл, 2-я — 2,5 мл). При показаниях через год проводят ревакцинацию. Упаковка — 10 ампул по 10 мл. Срок годности 1,5 года.

Вакцина менингококковая группы А и С полисахаридная сухая. Применяют для профилактики менингококковой инфекции, вызванной возбудителем серогруппы А и С, у детей старше 12 месяцев и взрослых, вводят п/к шприцем или безыгольным инъектором в возрасте от 1 года до 8 лет — 25 мкг в 0,25 мл, от 9 лет и старше — 50 мкг в 0,5 мл. Показаниями к применению вакцины являются подъем заболеваемости, обусловленной менингококком серогруппы А, в районе, населенном пункте и возникновение генерализованных форм менингококковой инфекции, вызванной этим возбудителем, в органи-

Приложение 4

зованных коллективах. Упаковка — 5 ампул вакцины (и растворителя) по 375 мкг полисахарида (5 прививочных доз для взрослых). Срок годности 1,5 года.

Вакцина паротитная живая сухая. Применяют для специфически плановой иммунизации детей в возрасте 18 месяцев (ранее не привитых — до 7 лет) п/к в дозе 0,5 мл. Упаковка — 10 ампул (флаконов) по 1,2 мл (5 доз), растворитель в отдельной упаковке. Срок годности 1 год.

Вакцина полиомиелитная живая пероральная из штаммов А. Сэбина типов 1, 2, 3. Применяют для вакцинации против полиомиелита в возрасте 3 месяцев (троекратно с интервалом 1,5 месяца) и для ревакцинации в возрасте 1–2 года и от 2 до 3 лет (двукратно с интервалом 1,5 месяца) и в возрасте 7–8 и 15–16 лет (однократно). Закапывают в рот за час до еды (2 капли при 50-дозовой, 4 капли — при 25- и 10-дозовых расфасовках). Упаковка — 10 флаконов по 2 мл (10 прививочных доз) или 5 мл (25 доз). Срок годности при хранении при температуре не выше -20°C 2 года, для жидкой вакцины и драже — 6 месяцев.

Вакцина сибирезвенная СТИ живая сухая. Применяют для плановой иммунизации (накожно) на неблагополучных по сибирской язве территориях лиц, соприкасавшихся со скотом, а также отдельных контингентов, прежде всего связанных с сырьем животного происхождения, и для прививок по эпидемиологическим показаниям. Упаковка — 5 ампул с вакциной (20 доз для

накожной вакцинации) и 5 ампул с глицерином. Срок годности 2 года.

Вакцина стафилококковая убитая. Применяют для лечения взрослых, страдающих воспалительными процессами кожи стафилококковой этиологии (рецидивирующий фурункулез, гидрадениты, хроническая язвенная и вегетирующая пиодермия, сливные угри, абсцессы, панариции, флегмоны и др.), вводят в цельном или разведенном виде в/к или в/м, курс состоит из 10–12 инъекций с интервалом 3–4 суток. При 1-й инъекции 0,05–0,1 мл, при последующих — дозу увеличивают на 0,1–0,2 мл и доводят в конце курса до 1 мл. Упаковка — 10 ампул по 1 мл. Срок годности 1 год.

Вакцина стафилококковая лечебная (антифагин стафилококковый). Применяют для лечения острых и хронических заболеваний кожи стафилококковой этиологии. В течение курса (9 дней) вводят п/к, начиная с 0,2 мл (детям до 7 лет — с 0,1 мл) и ежедневно увеличивая дозу на 0,1 мл, доводят ее до 1 мл. При заболеваниях с распространенными поражениями кожи с рецидивами курс повторяют через 10–15 дней. Упаковка — 10 ампул по 0,5 и 1 мл. Срок годности 2 года.

Вакцина сыпнотифозная Е комбинированная живая сухая. Применяют для профилактики сыпного тифа лицам в возрасте от 15 до 60 лет по эпидемиологическим показаниям и работникам лабораторий, работающим с живой культурой, вводят п/к в дозе 0,25 мл. Упаковка —

Приложение 4

5 ампул вакцины по 0,5 и 1 мл (20 доз) и 5 ампул растворителя. Срок годности 2 года.

Вакцина сыпнотифозная химическая сухая. Применяют для профилактики сыпного тифа у лиц в возрасте от 16 до 60 лет, вводят п/к шприцем или безыгольным инъектором. Упаковка — 5 ампул вакцины по 0,5 мл (2–8 прививочных доз) и 5 ампул растворителя. Срок годности 5 лет.

Вакцина туберкулезная сухая для внутрикожного введения живая (БЦЖ). Применяют для специфической профилактики туберкулеза (доза 0,1 мл). Вакцинации подлежат новорожденные на 4–7-й день жизни, ревакцинации — имеющие отрицательную реакцию Манту в возрасте 7, 11–12, 16–17 лет и далее с 5–7-летними интервалами до 30 лет. В городах и районах, где заболеваемость детей туберкулезом практически ликвидирована и среди них не выявляются локальные формы, ревакцинации проводят только в возрасте 7 и 14–15 лет. Упаковка — 5 ампул по 1 мл (20 доз). Срок годности 2 года.

Вакцина туберкулезная сухая для внутрикожного введения живая с уменьшенной антигенной нагрузкой (БЦЖ-М). Применяют (доза 0,25 мл) для вакцинации недоношенных новорожденных с массой тела от 2300 г и детей, не получивших прививку в родильном доме по медицинским противопоказаниям и подлежащих вакцинации в связи со снятием противопоказаний (детям старше 2 месяцев перед вакцинацией ставят пробу Манту).

Упаковка — 5 ампул по 0,5 мл (20 доз) и 5 ампул растворителя. Срок годности 2 года.

Вакцина туляремийная живая сухая. Применяют для профилактики туляремии у лиц в возрасте от 7 до 60 лет в энзоотичных районах, а также определенных контингентов, в частности связанных с переработкой сельскохозяйственных продуктов и сырья, и др. Ревакцинацию проводят через 5 лет. Упаковка — 5 ампул по 1 мл (15–16 доз п/к, 300–1200 доз для в/к вакцинации) и 5 ампул для разведения. Срок годности 2 года.

Вакцина холерная (холероген — анатоксин-антиген) сухая убитая. Применяют для профилактики холеры у лиц в возрасте от 7 до 60 лет. Ревакцинация — по эпидемиологическим показаниям через 3 месяца — 1 год, вводят п/к шприцем (всем контингентам) или безыгольным инъектором (только подросткам и взрослым). Упаковка — 10 ампул по 8–50 доз или флакон по 120–240 доз (для вакцинации взрослых). Срок годности жидкой вакцины 6 месяцев, сухой — 2 года.

Вакцина холерная (Эль-Тор) инактивированная сухая или жидкая. Применяют для профилактики холеры с 2-летнего возраста, вводят п/к шприцем (всем контингентам) или безыгольным инъектором (подросткам и взрослым) двукратно с интервалом 7–10 дней. Упаковка — 10 ампул по 1 или 2 мл (10 или 20 доз для 1-й и 6 и 12 доз — для 2-й прививки взрослым) или флакон по 10 и 20 мл, жидкая вакцина — флакон 50 мл (100 доз для 1-й и 66 доз — для 2-й прививки взрослым).

Приложение 4

Срок годности для сухого препарата 5 лет, для жидкого — 2 года.

Вакцина чумная живая сухая. Применяют для профилактики чумы на кожно и подкожно. Упаковка — 10 ампул (флаконов). Срок годности — 3–5 лет.

Вакцина против острого энцефаломиелита и рассеянного склероза. Применяют для лечения больных острым энцефаломиелитом и рассеянным склерозом в виде повторных курсов по 2 цикла из 6 инъекций п/к или в/м. Объем препарата 2, 3, 4, 5, 5,5 мл, интервал между 1–2–3–4-й инъекциями 3 дня, между 4-й и 5-й — 5 дней, между 5-й и 6-й — 7 дней, между циклами — 10–14 дней, между курсами — 2,5–3 месяца. Упаковка — 6 ампул по 5 мл. Срок годности 1 год.

Гамма-бета-глобулин против японского энцефалита изготовляют из крови иммунизированных лошадей или ослов. Применяют для лечения и профилактики японского энцефалита в/м в дозе 3–6 мл (после в/к пробы разведенным препаратом). Срок годности 3 года.

Гамма-глобулин антирабический (из сыворотки лошади). Применяют в/м для лечебных прививок против бешенства при укусах сред ней тяжести (если животное заболело, погибло или исчезло), при тяжелых укусах и любых укусах дикими плотоядными животными — в дозах для взрослых (0,25–0,5 мл/кг). Перед введением необходима в/к проба с разведенным препаратом. Упаковка — 5 ампул цельного (по 5 и 10 мл) и разведенного препарата. Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин противоаллергический человека (жидкий). Действующее начало — иммуноглобулин С. Применяют для лечения аллергических заболеваний у взрослых (поллинозы, бронхиальная астма, аллергические рецидивирующие формы крапивницы и отека Квинке, аллергодерматозы). Препарат вводят в стадии ремиссии в дозе 2 мл в/м курсами по 5 инъекций с интервалами 4 суток. Повторный курс через 4–5 месяца, при поллинозах курс проводят за 1–2 месяца до обострения. Упаковка — 10 ампул по 2 мл (1 доза). Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин человеческий противогриппозный (из крови доноров, вакцинированных гриппозной вакциной типов А и В). Применяют в/м для лечения гриппа, особенно токсических форм, и профилактики осложнений, а также для профилактики в очагах. Дозировка до 2 лет — 1 доза (1 мл), 2–7 лет — 2 дозы, старше 7 лет — 3 дозы. Выпускают в ампулах по 1 мл. Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин против клещевого энцефалита человека жидкий — концентрированный раствор очищенной фракции иммуноглобулинов из человеческой донорской крови, содержащей антитела к вирусу клещевого энцефалита. Применяют для экстренной профилактики, непривитым лицам, отметившим присасывание клеща, в районах, эндемичных по клещевому энцефалиту. Вводится в/м, в возрасте до 12 лет — 1 мл, от 12 до 16 лет — 2 мл, старше 16 лет — 3 мл. Используют также

Приложение 4

для лечения — вводят в/м первые 3 дня болезни по 3 мл (в 1-й день двукратно с интервалом 10–12 ч). Упаковка — 10 ампул по 1 мл. Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин человека нормальный — раствор иммунологически активной фракции белка, выделенной из венозной, плацентарной или абортной крови человека, содержащий антитела различной специфичности. Применяют в/м для профилактики гепатита А (по эпидемиологическим показаниям детям от 1 года до 14 лет и беременным женщинам, имевшим непосредственное общение с заболевшим в семье или учреждении (группа, класс), вводят в течение 7–10 дней от начала заболевания, в возрасте до 10 лет — 1 мл, старше 10 лет — 1,5 мл), для профилактики кори (детям от 3 мес до 2 лет (ослабленным — и старше 2 лет), не болевшим корью и не привитым против нее, имевшим контакт с больным, — не позднее 5–6-го дня с момента контакта в дозах 1,5–3 мл в зависимости от состояния ребенка и времени после контакта, по 3 мл вводят при смешанной инфекции и взрослым — по медицинским показаниям), для профилактики менингококковой инфекции детям, общавшимся с больным генерализованной формой менингококковой инфекции (до 3 лет — в дозе 1,5 мл, 3–7 лет — 3 мл), для повышения резистентности к возбудителям ряда инфекций у больных гипо- и агаммаглобулинемией. Доза 1 мл/кг вводится в 2–3 приема с интервалом 1 суток ежемесячно. Выпускают в ампулах по 1,5 и 3 мл. Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин нормальный человеческий для внутривенного введения (лишен антикомплементарных свойств). Применяют взрослым при лечении тяжелых бактериально-токсических и вирусных инфекций, при хирургических осложнениях, сопровождающихся бактериемией и септическим состоянием (сепсис, тяжелые пневмонии, прежде всего не поддающиеся лечению антибиотиками, и др.). Разовая доза 25–30 мл, повторно вводят через 48–72 ч. Курс лечения 3–10 трансфузий. Выпускают во флаконах по 25 и 30 мл. Срок годности 1 год.

Иммуноглобулин противолептоспирозный из сыворотки крови волов жидкий. Применяют для лечения лептоспироза (после в/к пробы разведенным препаратом), назначают по 5–10 мл (разовая доза, общая доза 20–30 мл) в возрасте старше 14 лет и 3 мл (разовая доза, общая — 10 мл) в возрасте 8–13 лет. Упаковка — 5 ампул по 5 мл. Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин противосибирезвенный лошадиный жидкий. Применяют для лечения сибирской язвы (вводят в/м однократно или двукратно по 30–50 мл) и экстренной ее профилактики при высоком риске заражения (взрослым вводят 20–25 мл, подросткам — 12 мл, детям — 5–8 мл, предварительно сделав в/к пробу разведенным препаратом). Упаковка — 5 ампул по 10 мл и 5 ампул для в/к пробы. Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин человека антистафилококковый. Применяют в/м для лечения заболеваний стафи-

Приложение 4

лококковой этиологии. Минимальная разовая доза 5 МЕ/кг (для детей до 5 лет — не менее 100 МЕ). При легких локализованных формах — 100 МЕ. Курс состоит из 3–5 инъекций ежедневно или через день. Упаковка — 10 ампул по 3–5 мл (100 МЕ). Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин противостафилококковый козий. Применяют для лечения тяжелых форм различных заболеваний стафилококковой этиологии у взрослых при отсутствии человеческой антистафилококковой плазмы и иммуноглобулина человека антистафилококкового, назначают по 3–5 инъекций п/к по 1 мл (150 МЕ) после проведения в/м пробы разведенным иммуноглобулином. Упаковка — 50 ампул по 1 мл и 2 ампулы разведенного препарата. Срок годности 2 года.

Иммуноглобулин противостолбнячный человеческий. Применяют для экстренной профилактики столбняка (при травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек у непривитых) и лечения вместо лошадиной противостолбнячной сыворотки, особенно у лиц, чувствительных к лошадиному белку. Выпускают в ампулах по 250 МЕ (1доза). Срок годности 2 года.

Интерферон человеческий лейкоцитарный — видоспецифический белок, синтезируемый лейкоцитами человека. Применяют для профилактики и лечения ОРВИ, в том числе гриппа и некоторых других вирусных инфекций. Вводят интраназально, для профилактики —

по 5 капель в каждый носовой ход 2 раза в сутки с интервалом не менее 6 ч, для лечения — по 5 капель через 1–2 ч, не менее 5 раз в сутки, в течение 2–3 суток. Противопоказаний не установлено. Выпускают в ампулах по 2 мл. Срок годности 1 год.

Лактобактерин сухой — высушенная масса живых лактобактерий — антагонистов шигелл, энтеропатогенных кишечных палочек, гемолитического стрептококка и протей. Применяют для лечения острых кишечных инфекций (в случае дисбактериоза и в периоде реконвалесценции), хронических энтероколитов и колитов, в том числе язвенного, кишечных дисфункций с дисбактериозом, особенно после длительной антибиотико- и химиотерапии, при длительной кишечной дисфункции неустановленной этиологии. Принимают внутрь за 30–40 мин до еды, детям до 6 месяцев — по 1 дозе 2 раза в день, от 6 месяцев до 1 года — по 1 дозе 2–3 раза в день, от 1 года до 3 лет — по 2 дозы 2 раза в день, старше 3 лет — по 2–5 доз 2 раза в день, при неспецифическом язвенном колите — по 5–10 доз 2–3 раза в день. При острых заболеваниях курс продолжается не менее 2 недель, а при показаниях — 3–4 недели и более, при постдизентерийном колите и длительной дисфункции неустановленной этиологии — 4–6 недель, при язвенных колитах и энтероколитах — 1,5–2 месяцев и более. Препарат используют также для санации половых путей при воспалительных заболеваниях женских половых органов и предродовой подготовке беременных «группы риска» с нарушением вагиналь-

Приложение 4

ного секрета до III и IV степени (вводят интравагинально по 5—6 доз 1 раз в день в течение 5—8 дней). Лечение может сочетаться с антибиотикотерапией. Противопоказаний не установлено. Упаковка — 10 ампул по 2—3 дозы, во флаконах по 20 таблеток (в 1 таблетке — 1 доза). Таблетки применяют с 3 лет. Срок годности 6—12 месяцев.

Колибактерин сухой — высушенная взвесь живых бактерий кишечной палочки М-17. Применяют для лечения дизентерии (в случае развития дисбактериоза и при непереносимости химиотерапевтических препаратов), для долечивания реконвалесцентов дизентерии и сальмонеллеза (при отсутствии нормализации стула и повторном бактериовыделении), для лечения постдизентерийного колита, затяжной и хронической форм дизентерии, колитов и энтероколитов с дисбактериозом, после длительной антибиотикотерапии, для лечения неспецифического язвенного колита и вирусных диарей с дисбактериозом, при нарушении аэробной микрофлоры. Назначают внутрь за 30—40 мин до еды 2 раза в день при хронических колитах в возрасте от 6 месяцев до 1 года — по 1—2 дозы, от 1 года до 3 лет — 2—4 дозы, старше 3 лет (и взрослым) — 3—5 доз, при неспецифическом язвенном колите детям от 6 месяцев до 1 года — по 2 дозы, от 1 года до 3 лет — 3—5 доз и старше 3 лет — 4—6 доз, при дисбактериозах от 6 месяцев до 1 года — 2 дозы, старше 1 года — 3—4 дозы. Курс лечения больных острыми формами — не менее 2 недель, в зависимости от показаний — 3—4 недели и более, при постдизентерийном колите и длительной

дисфункции — не менее 4–6 недель, при хронических колитах (включая язвенный) — до 1,5–2 месяцев с повторными курсами. Одновременный прием антибиотиков не рекомендуется. Противопоказания не установлены. Упаковка — 100 ампул по 2–3 дозы или флакон по 10–20 таблеток. Срок годности 6–12 мес.

Пирогенал — липополисахарид из культуры брюшнотифозной палочки, вызывает повышение температуры, способствует лучшему проникновению химиотерапевтических веществ в очаг поражения, увеличивая проницаемость тканей. Может применяться для предупреждения образования и рассасывания патологических рубцов и спаек после ожога, травмы, помутнения роговицы, рубцовых стриктур уретры и мочеточников, спаек в брюшной полости. В ряде случаев отмечен положительный эффект при аллергиях и заболеваниях неясной этиологии (псориаз, экзема, фотодерматиты и т.д.), может применяться для предупреждения и лечения тромбозов, эндартериитов, склеротических процессов в сосудах и крупных сосудах, а также в случаях, когда имеются показания к пиротерапии (сифилитические поражения нервной системы). Вводят в/м 1 раз в день (через день), дозировка индивидуальная с учетом чувствительности.

Начальная доза — 25 МПД, которую последовательно увеличивают на 25–50 МПД. Максимальная доза для взрослых 1000 МПД, для детей 500 МПД. Полный курс для взрослых 25–30, для детей 10–15 инъекций. Выпус-

Приложение 4

кают в ампулах по 100, 250, 500 и 1000 МПД в 1 мл. Срок годности 1,5 года.

Плазма антистафилококковая человеческая (из крови иммунизированных доноров). Применяют для лечения заболеваний стафилококковой этиологии у взрослых и детей, вводят внутривенно (согласно «Инструкции по технике переливания крови, плазмы, сыворотки и эритроцитарной взвеси», утвержденной Министерством здравоохранения СССР, и наставлению по применению). Для переливания рекомендуется использовать плазму, однотипную с группой крови реципиента. Вводят из расчета 3–5 мл/кг (новорожденным — 10–15 мл/кг) 1 раз в день, всего 1–4 и более трансфузий с интервалом 1–2–3 дня. Местно применяют в виде орошения, капель, тампонов, турунд-повязок на гнойные раны, а также вводят шприцем в закрытые инкапсулированные очаги (внутриплеврально, внутрикостно, в полость гайморовых пазух). При остеомиелите, абсцессах, флегмонах, инфицированных ранах, гайморите — от 2 до 30 мл и более однократно ежедневно в течение 1–5 дней и более, при омфалите — 1–2 мл однократно ежедневно в течение 1–3 дней и более, при ринитах, отитах — по 1–2 капли 3–5 раз в день ежедневно в течение 3–7 дней. Выпускают в жидком и замороженном виде в пластиковых мешках по 50, 75, 100, 200, 250 мл и флаконах по 200, 100, 50, 25 мл для внутривенно введения, плазму сухую — во флаконах по 100 мл для внутривенно введения и по 2 мл для местного применения. Срок хранения в замороженном виде при

–20...30 °С до 6 месяцев, жидкой — при –4 °С не более 3 дней, сухой — 3 года.

Сыворотки противоботулинические А, В, Е лошадиные очищенные концентрированные жидкие содержат антитела к соответствующему типу токсина ботулизма. Применяют для лечения ботулизма, вводят внутривенно однократно 1 лечебную дозу (типа А, Е—по 10 000 МЕ, типа В— 5000 МЕ) При невозможности внутривенно введения вводят в/м. С целью экстренной профилактики вводят однократно половину лечебной дозы. Перед введением ставят в/к пробу с разведенной 1/100 сывороткой. Упаковка — 5 ампул одного типа, содержат 1 лечебную дозу. Срок годности 2 года.

Сыворотка противогангренозная лошадиная очищенная концентрированная жидкая содержит антитела против токсинов *C1. perfringens*, *C1. oedematiendens*, *C1. septicum*. Применяют для профилактики газовой гангрены (п/к или в/м 30 000 МЕ, по 10 000 МЕ каждого типа) и ее лечения (150 000МЕ, по 50 000 МЕ каждого типа). Перед введением ставят в/к пробу с разведенной 1/100 сывороткой. Упаковка — 1 ампула с 30 000 МЕ. Срок хранения 2 года.

Сыворотка противодифтерийная лошадиная очищенная концентрированная жидкая. Применяют для лечения больных дифтерией, вводят в/м в дозе 10 000–120000 МЕ с различной кратностью в зависимости от формы и тяжести заболевания. Перед введением ставят в/к пробу с разведенной 1/100 сывороткой. Упаковка

Приложение 4

5 или 10 ампул по 10 000 или 20 000 МЕ. Срок годности 2 года.

Сыворотка противостолбнячная лошадиная очищенная концентрированная жидкая. Применяют для экстренной профилактики столбняка (при травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек) лицам, не привитым против столбняка (вводят п/к 3000 МЕ), и для лечения (вводят внутривенно 100 000–200 000 МЕ). Перед введением ставят в/к пробу с разведенной 1/100 сывороткой. Выпускают в ампулах по 3000 МЕ (для профилактики) или 10 000–50 000 МЕ (для лечения). Срок годности 3 года.

Токсин дифтерийный очищенный для реакции Шика. Реакцию Шика ставят для оценки состояния иммунитета к дифтерии и выявления восприимчивых к этой инфекции лиц среди иммунизированных. Подбор контингентов определяется «Инструкцией по применению реакции Шика». Токсин вводят в/к по 0,2 мл. Учет результатов через 72 или 96 ч. Упаковка — 10 ампул по 1 мл. Срок годности 2 года.

Томицид — продукт метаболизма непатогенного стрептококка, обладает бактерицидным действием в отношении грамположительных кокков. Применяют для лечения больных с ангинами, пиодермиями, нагноившимися ранами и для профилактики нагноения послеоперационных ран. При ангинах применяют по 10–15 мл для полоскания в течение 3–5 мин 5–6 раз в сутки, при пиодермиях и осложненных вторичной

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

инфекцией трофических язв используют повязки, смоченные томицидом, 2–3 раза в день, в гнойные раны вводят тампоны, пропитанные 5–10 мл томицида, с перевязкой 1 раз в сутки. Выпускают во флаконах по 100, 250, 500 мл. Срок годности 2 года.

Алфавитный указатель заболеваний и русских названий лекарственных средств

L-аспарагиназа	224	алугастрин	419
А		алупент	25
абомин	117	альбумин	157
<i>абсцесс головного мозга</i>	280	альдактон	67
<i>абсцесс легкого</i>	171	альмагель	116
адалат	31	альфогель	419
<i>аденовирусная</i>		Алюмаг	116
<i>инфекция</i>	437	амбен	238
<i>аденома предстательной</i>		амброксол	174
<i>железы</i>	395	<i>амебиаз</i>	438
адиуретин	236	<i>аменорея вторичная</i>	362
адонизид	38	<i>аменорея первичная</i>	360
Адонис-бром	38	<i>аменорея яичниковая</i>	363
адреналин	27	амидопирин	48
адроксон	451	амикацин	136
азатиоприн	102	амилорид	67
азафен	118	аминазин	77
аймалин	33	аминалон	289
акинетон	316	аминофиллин	49
<i>акромегалия</i>	251	аминохинол	469
<i>актиномикоз кожи</i>	367	амиодарон	36
актовегин	290	амитрид	68
алапинин	34	амитриптилин	296
алдомет	69	аммифурин	369
аллилестренол	319	ампиокс	60
<i>алопеция</i>	368	ампициллин	60
		амсакрин	228

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

анальгин	48	Б	
анаприлин	43	баклофен	294
<i>анафилактический</i>		<i>балантидиаз</i>	440
<i>шок</i>	194	баралгин	89
<i>ангина</i>	508	<i>БАС (боковой</i>	
андекалин	105	<i>амиотрофический</i>	
<i>анемия апластическая</i>	217	<i>склероз)</i>	280
<i>анемия</i>		белюстин	235
<i>гемолитическая</i>	214	бенемид	389
<i>анемия</i>		бензилпенициллин-	
<i>железодефицитная</i>	219	<i>натрий</i>	59
<i>анемия</i>		бензогексоний	71
<i>постгеморрагическая</i>	221	бензонал	312
<i>анемия</i>		берберин	138
<i>серповидноклеточная</i>	214	бероксан	370
<i>анемия</i>		<i>бесплодие</i>	353
<i>сидеробластная</i>	222	бетаметазон	320
<i>анкилостомидоз</i>	497	бефунгин	403
апилак	193	бикарфен	57
апрессин	65	биосед	355
<i>аритмия синусовая</i>	24	бисакодил	169
<i>асистолия</i>	49	бисептол	146
<i>аскаридоз</i>	498	блемарен	399
аскорутин	53	блеомицин	241
аспаркам	29	<i>блокада предсердно-</i>	
аспизоль	93	<i>желудочковая</i>	25
астмопент	25	<i>блокада</i>	
атенолол	39	<i>синаурикулярная</i>	28
<i>атеросклероз</i>	50	<i>болезнь Бехтерева</i>	308
атропина сульфат	24	<i>болезнь</i>	
АТФ	125	<i>бронхоэктатическая</i>	178
ацелизин	93	<i>болезнь Виллебранда</i>	236
ацетилцистеин	187	<i>болезнь Вильсона-</i>	
ацефен	119	<i>Коновалова</i>	283
ацидин-пепсин	116	<i>болезнь гипертоническая</i>	64
ацикловир	374		

Алфавитный указатель

<i>болезнь</i>		валокормид	41
<i>Грейвса-Базедова</i>	271	валоседан	41
<i>болезнь Крона</i>	162	<i>варикозное</i>	
<i>болезнь миеломная</i>	233	<i>расширение вен</i>	410
<i>болезнь Минковского-</i>		<i>васкулит</i>	
<i>Шоффара</i>	214	<i>геморрагический</i>	55
<i>болезнь ожоговая</i>	415	<i>васкулит кожный</i>	371
<i>болезнь</i>		верапамил	31
<i>почечнокаменная</i>	400	вермокс	498
<i>болезнь Рейно</i>	306	верошпирон	67
<i>болезнь Такаюсу</i>	108	видехол (витамин D ₃)	256
<i>болезнь Уиппла</i>	164	викасол	140
<i>болезнь Ходжкина</i>	240	винбластин	241
<i>болезнь Шенлейна-</i>		винкапан	64
<i>Геноха</i>	55	винкатон	64
<i>ботулизм</i>	441	винкристин	216
<i>брадикардия синусовая</i>	28	висмута нитрат	
бринальдикс	67	основной	158
бромгексин	174	витамин B ₆	125
бромергон	315	витамин E	126
бромкамформа	40	<i>витилиго</i>	372
<i>бронхиальная астма</i>	196	витогепат	127
<i>бронхит</i>	531	<i>ВИЧ-инфекция</i>	458
бронхолитин	205	<i>волчанка красная</i>	373
<i>бруцеллез</i>	443	вольтарен	95
букарбан	261		
бускопан	285	Г	
бутадион	47	галазолин	213
бутамид	261	галантамин	283
буфенокс	66	галидор	282
В		галоперидол	77
ваготил	365	<i>ганглионит</i>	283
валидол	81	Гастал	116
валиум	42	<i>гастрит</i>	115, 537
валокордин	41	гексамидин	311
		гексенал	314

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

гелепин	375	глипизид	262
гемодез	123	<i>гломерулонефрит</i>	396
Гемопрес	68	глюкоза	124
<i>геморрой</i>	411	глюренорм	262
<i>гемофилия</i>	237	гонадотропин	275
гемофобин	288	<i>гонорея</i>	388
гентамицин	61	<i>грипп</i>	461
гепарин	88	гумизоль	355
<i>гепатит</i>	123	гутталакс	169
<i>гепатиты вирусные</i>	452		
<i>гепатоцеребральная дистрофия</i>	283	Д	
<i>герпес опоясывающий</i>	374	дакарбазин	241
<i>герпес простой</i>	375	Дароб	45
<i>герпес урогенитальный</i>	375	дезаминнокситоцин	334
гестофер	165	дезоксикортикостерон	253
гидралазин	65	дезоксирибонуклеаза	187
<i>гидроаденит</i>	413	дезопимон	275
гидроксимочевина	231	декарис	173
гидролизат казеина	193	дексаметазон	47
гидролизин	193	дексетимид	304
гидрохлортиазид	26	делагил	49
гилуритмал	33	депостат	396
гилустенон	83	депренил	304
<i>гиноленепидоз</i>	502	<i>дерматит</i>	376
<i>гипопаратиреоз</i>	254	дефероксамин	215
<i>гипотензивное состояние</i>	78	<i>диабет несахарный</i>	258
гипотиазид	26	<i>диабет сахарный</i>	260
<i>гипотиреоз</i>	256	диазепам	42
гисталонг	58	диазоксид	73
гистамал	58	диазолин	57
гистидин	192	диакарб	67
гифтоцин	334	диафенилсульфон	377
глауцин	204	дибазол	68
глибенкламид	262	<i>дивертикул кишок</i>	154
		Дигален-нео	38
		дигидротахистерол	255

Алфавитный указатель

дигидроэрготоксин	291	драже Анавенол	308
дигитоксин	36	драже Дигестал	465
диданозин	460	драже Нео-Панпур	145
дидрогестерон	319	драже Панкурмен	145
<i>дизентерия</i>	464	драже Трифермент	465
дизопирамид	33	драже Ферроплекс	165
дилминал	70	драже Фестал	145
димебон	56	дроперидол	77
димедрол	55	Дуплекс	79
димеколин	71	Ж	
димексид	368	желатиноль	144
дименгидринат	328	<i>желудочно-пищеводный</i>	
диметпрамид	297	<i>рефлюкс</i>	120
динит	85	З	
динопрост	333	зальцитабин	459
динопростон	333	зидовудин	459
диоксидин	148	зиксорин	285
дипиридамо́л	86	зиртек	57
диплацин	489	<i>зоб (эндемический</i>	
дипразин	55	<i>и спорадический)</i>	270
дипромон	128	<i>зоб диффузный</i>	
дипрофен	282	<i>токсический</i>	271
<i>дискинезия желчных</i>		зовиракс	374
<i>путей</i>	128	И	
<i>дисменорея</i>	361	ибупрофен	94
дитилин	488	Изадрин	25
дифезил	501	изоксиприн	322
дифенин	312	изониазид	179
<i>дифиллоботриоз</i>	503	изопротан	104
дихлортиазид	26	изоптин	31
дицинон	288	имехин	71
доксидиклин	142	имипрамил	301
доксорубицин	226	имодиум	158
домперидон	120		
допегит	69		
дофамин	91		

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

имуран	102	кардивален	39
индинавир	460	карнитин	336
индобуфен	109	карпофен	96
индометацин	93	касторовое масло	334
<i>инсульт</i>	285	кватерон	71
интеркордин	83	кверцетин	287
интрон	454	кеналог	47
<i>инфаркт миокарда</i>	81	кетансерин	73
<i>ихтиоз</i>	378	кетопрофен	96
К		кетотифен	201
кавинтон	292	кислота	
калблук	31	аминокапроновая	140
калия йодид	189	кислота аскорбиновая	58
калия оротат	107	кислота	
калия хлорид	252	ацетилсалициловая	88
кальцигард	31	кислота глютаминовая	193
кальципарин	110	кислота липоевая	53
кальцитриол	256	кислота мефенамовая	98
кальция глюконат	55	кислота налидоксовая	147
кальция добесилат	341	кислота никотиновая	54
кальция пангамат	54	кислота тиапрофеновая	97
кальция хлорид	49	кислота фолиевая	125
камфора	101	кислота этакриновая	66
капотен	74	кларитин	58
капсулы Аевит	319	<i>климакс</i>	
капсулы Бенспар	303	<i>патологический</i>	357
капсулы Интетрик	439	клоназепам	311
капсулы Мадопар	303	<i>клонорхоз</i>	505
капсулы Фезам	289	клопамид	67
каптоприл	74	клофелин	69
карбамазепин	259	клофибрат	51
карбенициллин	405	коамид	220
карбокромон	83	кобамамид	509
<i>кардиалгия</i>	92	кодеин	162
кардикап	84	кокарбоксилаза	338
		<i>колит</i>	155

Алфавитный указатель

<i>кома печеночная</i>	139	леводопа	304
комбантрил	498	левомицетин	135
конвафламин	138	леворин	449
контрикал	140	лейковорин	244
коразол	101	<i>лейкоз острый</i>	223
корвалол	41	<i>лепра</i>	380
корватон	82	либексин	174
коргликон	39	либриум	42
корданум	44	лидаза	187
кордарон	36	лидокаин	347
кордафен	31	лидофлазин	85
кордафлекс	31	<i>лимфангит острый</i>	415
кордиамин	100	<i>лимфогранулематоз</i>	240
кордигит	37	<i>лимфогранулематоз</i>	
кордипин	31	<i>паховый</i>	393
кордифар	31	<i>лимфосаркомы</i>	243
коринфар	31	линкомицин	62
кортизон	25	липамид	53
кортикотропин	118	липостабил	51
кофеин	100, 605	липоцеребрин	289
<i>крапивница</i>	379	лисенил	316
<i>криз</i>		<i>лишай красный плоский</i>	381
<i>тиреотоксический</i>	278	<i>лишай розовый</i>	382
<i>кровотечение</i>		ловастатин	52
<i>гипотоническое</i>	339	ломефлоксацин	391
кромалин	200	ломустин	242
ксантинола никотинат	106	лоперамид	158
ксилит	129	лоратидин	58
курантил	86	<i>лямблиоз</i>	469
Л		М	
лазикс	65	Маалокс	116
ламивудин	459	магния оксид	115
ланикор	37	магния сульфат	30
лантозид	38	магурлит	399
левамитол	173	мазиндол	276

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

мазь Алпизарин	383	мепробамат	42
мазь Бонафтон	383	мепроган	42
мазь Гелепин	383	мерказолил	271
мазь деперзолоновая	364	меркаптопурин	102
мазь диоксидиновая	418	метандростенолол	107
мазь Ируксол	372	метациклин	141
мазь Левозин	418	метазин	324
мазь Левомеколь	418	метеразин	298
мазь Локакортен	364	метиландростендиол	107
мазь Мегосин	383	метилдигоксин	37
мазь метилурациловая	372	метилдопа	69
мазь оксолиновая	370	метилметионин-	
мазь полимиксиновая	377	сульфоний	608
мазь преднизолоновая	364	метилпреднизолон	47
мазь риодоксоловая	383	метилурацил	117
мазь солкосерилловая	352	метилэргометрин	339
мазь теброфеновая	370	метиндион	313
мазь тетрациклиновая	415	метиндол	93
мазь тромантадиновая	383	метионин	400
мазь Флуцинар	372	метипред	47
мазь Фторокорт	364	метисазон	375
мазь Целестодерм	364	метоклопрамид	78
малиазин	312	метопролол	90
<i>малярия</i>	469	метотрексат	215
мамомит	277	метронидазол	394
маннит (маннитол)	142	<i>миграция водителя</i>	
мапротинил	301	<i> рита</i>	29
масло эвкалипта	185	мидантан	316
<i>мастит</i>	415	мидокалм	104
медамин	498	миелобромол	232
медилазид	37	миелосан	247
мезатон	30	<i>микоз грибовидный</i>	376
мексилитин	35	<i>микседема</i>	256
мелфалан	234	миноксидил	73
<i>менингококковая</i>		<i>миокардит</i>	92
<i> инфекция</i>	473	мисклерон	51

Алфавитный указатель

митоксантрон	228	натрия салицилат	93
Модурегик	68	натрия тетраборат	313
<i>моллюск</i>		натрия тиосульфат	354
<i>контагиозный</i>	382	нафтамон	498
молсидомин	82	нафтизин	212
мономицин	440	невиграмон	156
<i>моонуклеоз</i>		невирапин	460
<i>инфекционный</i>	477	<i>недостаточность</i>	
мористерол	50	<i>кровообращения</i>	98
морфин	87	<i>недостаточность</i>	
морфолеп	313	<i>надпочечниковая</i>	272
мотилиум	120	<i>недостаточность</i>	
мочевина	211	<i>почечная</i>	406
мукалтин	204	нео-гилуритмал	34
Н		неогемодез	344
налоксон	348	неодикумарин	111
<i>нанизм гипофизарный</i>	274	неомицин	61
нанипрус	74	неробол	107
напроксен	97	низорал	277
<i>нарушения</i>		никодин	137
<i>менструального</i>		никотинамид	53
<i>цикла</i>	360	никошпан	104
настойка аралии	79	нирмин	84
настойка валерианы	40	нистатин	449
настойка женьшеня	80	нитроглицерин	81
настойка календулы	509	нитрогранулонг	83
настойка перца	369	нитроксалин	168
настойка эвкалипта	185	нитронг	83
настойка эхинопакса	79	нитросорбит	84
натрия бромид	40	нифангин	31
натрия гидрокарбонат	115	нифедипин	31
натрия лактат	28	нификард	31
натрия нитропруссид	74	нифурател	149
натрия нуклеинат	173	нифуртоинол	149
натрия оксибутират	89	ницерголин	291
		но-шпа	86

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Ново-Пассит	41	орципреналин	25
новодрин	25	<i>осложнения послеродового</i>	
новоиманин	185	<i>периода</i>	349
новокаин	129	<i>остеомиелит</i>	415
новокаинамид	32	<i>остеохондроз</i>	
новоцин	59	<i>позвоночника</i>	302
нонахлазин	82	<i>отек Квинке</i>	211
ноотропил	281	<i>отморожения</i>	416
норадреналин	27	офлоксацин	148
норакин	316		
норфлоксацин	148	П	
О		пакселадин	173
<i>ожирение</i>	275	панангин	29
оксазил	282	<i>панариций</i>	418
оксалит	399	панкреатин	453
оксафенамид	137	<i>панкреатит</i>	142
окселадин	173	пантогам	290
оксидевит	256	пантокрин	80
оксалидин	300	папаверин	86
оксипрогестерон	318	<i>парагонимоз</i>	506
окситетрациклин	63	паратиреоидин	254
окситоцин	334	<i>паркинсонизм</i>	303
оксифедрин	86	парлодел	251
оксодолин	65	пармидин	53
окспренолол	44	<i>патология послеродового</i>	
октадин	36	<i>периода</i>	347
олететрин	141	<i>патология родов</i>	332
омнопон	88	пахикарпин	40
<i>описторхоз</i>	506	пелентан	111
<i>опухоли мочевого</i>		пелоидин	159
<i>пузыря</i>	403	пелоидодистиллят	160
орнид	36	пеницилламин	124
<i>орнитоз (пситакокз)</i>	478	пентамин	71
ороцетам	289	пентоксил	170
ортофен	95	пентоксифиллин	113
		пепсидил	117

Алфавитный указатель

<i>периартериит</i>		полькортолон	47
<i>узелковый</i>	102	празиквантель	504
<i>перитонит</i>	421	празозин	395
перлинганит	84	праймалин	34
перновин	56	Практазин	68
персантин	86	предиан	262
перфеназин	299	предион	315
пefлоксацин	147	преднизолон	26
<i>пиелонефрит</i>	403	препулсид	298
пиперазин	499	пробукол	51
пипольфен	55	прогестерон	318
пирацетам	281	продектин	53
пирвиния памоат	502	продигиозан	170
пиридитол	281	прозерин	39
пиридоксальфосфат	222	прокаинамид	32
пиридоксина гидрохлорид		промедол	87
(витамин В ₆)	125	пропафенон	35
пирогенал	381	<i>простатит</i>	407
пироксикам	326	протионамид	381
пирпрофен	97	<i>псевдотуберкулез</i>	483
питуитрин	335	<i>псориаз</i>	383
<i>пищевая</i>		<i>пузырчатка истинная</i>	384
<i>токсикоинфекция</i>	479	пуфемид	313
плазмол	192	Р	
плаквенил	49	<i>рак почки</i>	403
плантаглюцид	120	ранитидин	121
платифиллин	117	<i>рассеянный склероз</i>	305
<i>плеврит</i>	179	раувазан	64
<i>пневмония</i>	182	раунатин	64
полармин	57	рауседил	43
полиамин	450	реасек	439
полибиолин	355	реаферон	454
полиглокин	144	реглан	78
полиобиолин	192	редергин	291
полиспонин	50	резерпин	43
<i>поллинозы</i>	212		

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

резорцин	365	<i>сепсис</i>	426
реланиум	42	сермион	291
реоглюман	330	сибазон	42
реомакродекс	330	<i>сибирская язва</i>	486
реопирин	48	сигетин	337
реополиглюкин	109	сиднофарм	82
репиварин	110	силаболин	107
ретаболил	107	силибор	126
ретровир	459	симвастатин	52
рибоксин	443	<i>синдром Вегенера</i>	63
рибонуклеаза	187	<i>синдром Дресслера</i>	103
ритмилен	33	<i>синдром Кушинга</i>	276
ритодрин	322	<i>синдром Лайела</i>	379
рифампицин	380	<i>синдром Рейно</i>	103
<i>рожистое воспаление</i>	485	<i>синдром холецист-</i>	
розанол	137	<i>эктомический</i>	151
<i>розацеа</i>	385	синкумар	111
рубомицин	224	синэстрол	332
румалон	302	сирепар	127
рутин	59	<i>сирингомиелия</i>	308
С		<i>сифилис</i>	393
салазосульфапиридин	156	скополамин	284
салициламид	93	солимок	398
сальбутамол	176	солкосерил	290
сандостатин	252	солутан	175
сапарал	80	сорбит	129
<i>саркома Капоши</i>	385	<i>сосудистая</i>	
свечи Анестезол	412	<i>недостаточность</i>	
свечи Анузол	412	<i>кишечника</i>	106
свечи Бетиол	412	спазган	89
свечи Нео-Анузол	412	спазмоцистенал	400
свечи Проктоседил	412	спектиномицин	389
свечи		спиронолактон	67
с проктогливенолом	412	<i>спондилоартрит</i>	
седуксен	42	<i>анкилозирующий</i>	308
		<i>спру нетропическая</i>	162

Алфавитный указатель

<i>спру тропическая</i>	163	таб. Брал	324
<i>стенокардия</i>	106	таб. Вазобрал	291
<i>столбняк</i>	487	таб. Вигератин	127
стрептодеказа	112	таб. Гемостимулин	219
стрептокиназа	89	таб. Глюферал	312
стрептомицин	61	таб. Диваскан	296
стрихнин	79	таб. Дидепил	312
<i>стронгилоидоз</i>	500	таб. Ибуклин	95
строфантин	38	таб. Изаман	169
стугерон	293	таб. Интестопан	156
сульгин	155	таб. Инфенкудин	358
сульфадимезин	146	таб. Колибактерин	157
сульфадиметаксин	147	таб. Котазим-форте	145
сульфазин	146	таб. Котримоксазол	146
сульфамометаксин	147	таб. Легалон	126
сульфапиридазин	147	таб. ЛИВ-52	126
сульфинпиразон	250	таб. Лиобил	137
сульфокамфокаин	101	таб. Максиган	300
супрастин	56	таб. Мезим-форте	145
сургам	97	таб. Микрофоллин-форте	356
суспензия гидрокортизона	26	таб. Наком	303
суспензия кортизона	26	таб. Новиган	95
сустак	83	таб. Нон-овлон	362
сустонит	83	таб. Панзинорм-форте	145
Т		таб. Пенталгин	300
таб. Адельфа-Эзидрекс	76	таб. Пиркофен	300
таб. Аллохол	137	таб. Практазин	68
таб. Ановлар	362	таб. Пульснорма	33
таб. Аспирин	88	таб. Реопирин	48
таб. Бактисубтил	157	таб. Саридон	300
таб. Беналгин	300	таб. Седалгин	300
таб. Бисекурин	358	таб. Синемет	303
таб. Бифидумбактерин	156	таб. Синепрес	76
таб. Бификол	157	таб. Тансал	158
		таб. Темпалгин	300

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

таб. Теноретик	76	тироксин	54
таб. Теофедрин	175	<i>тиф брюшной</i>	448
таб. Тиреокомб	257	<i>тиф сыпной</i>	489
таб. Трирезид	76	тобрамицин	136
таб. Феррокал	164	тодралазин	73
таб. Холензим	137	токоферола ацетат	
таб. Цистон	400	(витамин Е)	126
тавегил	56	<i>токсикодермия</i>	386
тактивин	177	<i>токсикозы беременных</i>	327
талинолол	44	<i>токсоплазмоз</i>	490
танацехол	138	толасамид	261
<i>тахикардия синусовая</i>	40	толметин	94
тегретол	259	торасемид	66
темехин	72	тразикор	44
<i>тениаринхоз</i>	503	Триампур композитур	68
<i>тениоз</i>	504	триамтерен	67
тенипосид	226	триамцинолон	47
теноксикам	326	трианол	395
теоникол	106	трибуспонин	50
теопек	177	трийодтиронин	28
теофиллин	175	тринитролонг	81
тербуталин	197	триоксазин	42
термопсис	174	трипсин	186
терфенадин	58	триседил	299
тетрациклин	62	трифтазин	298
тиалорид	68	<i>трихинеллез</i>	500
тиамина бромид		<i>трихомоноз</i>	393
(витамин В ₁)	139	трихопол	394
тизанидин	303	<i>трихоцефалез</i>	501
тиклопидин	109	троксевазин	308
тималин	446	<i>тромбангиит</i>	
тиогуанин	227	<i>облитерирующий</i>	108
тиопентал-натрий	314	<i>тромбоз артериальный</i>	429
тирацизин	35	<i>тромботические</i>	
тиреоидин	28	<i>осложнения</i>	109
<i>тиреоидиты</i>	278	<i>тромбоцитопатия</i>	248

Алфавитный указатель

тропадин	284	фепранон	276
тубокурарин	488	фепромарон	112
<i>туляремия</i>	493	фербитол	165
тусупрекс	173	ферковен	165
У		ферон	454
уголь активированный	163	ферроцерон	165
<i>угри обыкновенные</i>	386	Феррум-Лек	165
унитиол	284	фибринолизин	112
урегит	66	ФИБС	159
урокиназа	113	филустенин	84
урсофалк	139	финлепсин	259
Ф		финоптин	31
фаликард	31	фитин	368
фалилепсин	312	фитолизин	400
фалиминт	174	флакумин	138
фамотидин	122	флунаризин	293
феназепам	118	флуорокортизон	253
фенибут	289	фосфаден	192
феникаберан	285	фосфокреатин	192
фенилин	111	фрагмин	111
фенилэфрин	30	фрузикс	65
фенистил	57	фталазол	156
фенихидин	31	фторацизин	118
фенкарол	57	фурагин	404
фенобарбитал	311	фурадонин	149
феноболин	107	фуразолидон	468
феноксиметил- пенициллин	59	фуросемид	65
фенотерол	176	Х	
фенофибрат	51	хенодиол	138
фентанил	88	хивидин	459
фентанол	78	химопсин	186
фентоламин	307	химотрипсин	186
<i>феохромоцитома</i>	279	хингамин	49
		хинидин	32
		хинин	335

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

хиниофон	438	цианокобаламин	
хиноксидин	148	(витамин В ₁₂)	125
хлодитан	277	циклавон	137
хлозепид	42	циклодол	316
хлоксил	506	цикломегиазид	27
хлорбутин	246	циклофосфан	63
хлоргексидин	421	циметидин	122
хлорофиллипт	416	циннаризин	293
хлорпропамид	259	ципрофлоксацин	389
<i>холангит</i>	146	<i>цирроз печени</i>	152
<i>холера</i>	494	цисплатин	242
холестирамин	50	цистенал	400
<i>холецистит</i>	149	цитозар	225
хьюарова смола	50	цитохром	455
Ц		Ч	
целанид	37	<i>чесотка</i>	387
целиаза	112	Ш	
церебролизин	281	<i>шистозоматоз</i>	507
церукал	78	<i>шок геморрагический</i>	344
цефадроксил	132	<i>шок травматический</i>	432
цефазолин	144	Э	
цефаклор	133	эглонил	298
цефалексин	132	эзидрекс	26
цефалоридин	130	<i>экзема</i>	387
цефалотин	131	экстракт алоэ	159
цефамандол	132	экстракт пассифлоры	41
цефапирин	131	экстракт сенны	168
цефокситин	134	экстракт элеутерококка	79
цефоперазон	134	элениум	42
цефотаксим	133	эметин	438
цефпирамид	133	энам	75
цефрадин	131	эндокардит	114
цефтазидим	134		
цефуроксим	132		

Алфавитный указатель

эноксапарин	111	Я	
эноксацин	148		
<i>энтерит</i>	165	<i>язвенная болезнь</i>	120
<i>энтеробиоз</i>	501		
энтеросептол	156		
энцефабол	281		
эпивир	459		
<i>эпилепсия</i>	310		
эпинефрин	27		
эргокальциферол (витамин D ₂)	255		
эргометрин	340		
эрготал	340		
эрготамин	297		
эринит	83		
<i>эритремия</i>	230		
эрициклин	141		
эссенциале	127		
эстемизол	58		
эстрадиол	333		
эстрон	332		
этамбутол	180		
этамзилат	288		
этацизин	34		
этилморфин	180		
этилэстрадиол	318		
этионамид	380		
этмозин	34		
этопозид	228		
этпенал	304		
эуспиран	25		
эуфиллин	49		
эфедрин	78		
<i>эхинококкоз</i>	505		

Алфавитный указатель латинских наименований и синонимов

A		actoveginum	290
Abacil	421	Acyclovir	374
Abactal	147	Adalat	31
abominum	117	Adelphan-Esidrex	76
ACC	187	Adenil	192
Accupro	75	adiuretinum	236
acelysinum	93	Adonis-brom	38
acephenum	119	adonisidum	38
Aceten	74	adrenalini	
acetylcysteinum	187	hydrochloridum	27
acidin-pepsinum	116	Adriablastin	226
acidum acetylsalicylum	88	adroxonum	451
acidum		Adversuten	395
aminocapronicum	140	aeros. Fenoteroli	176
acidum ascorbinicum	58	aeros. Salbutamoli	176
acidum etacrynicum	66	aetafibratum	52
acidum folicum	125	aethacizinum	34
acidum glutaminicum	193	Aethamsylatum	288
acidum lipoicum	53	aethinyloestradiolum	318
acidum mephenamicum	98	aethpenalum	304
acidum nalidixicum	147	aethylmorphini	
acidum nicotinicum	54	hydrochloridum	180
acidum thiaprophenicum	97	aetilaephрини	
acidum tranexamicum	342	hydrochloridum	78
		aetmozinum	34

Алфавитный указатель

Aevitum	319	ampicillini natrium	60
Agapurin	113	ampicillini trihydras	60
ajmalinum	33	ampioxi natrium	60
Akineton	316	amsacrinum	228
albuminum	157	Amsidyl	228
Alcopar	498	Anadur	107
Aldacton	67	analginum	48
Aldaron	578	anaprilinum	43
Aldomet	69	Anavenol	308
Alfogel	419	Andaxin	42
Alkadil	74	andecalinum	105
Alkeran	234	Anginin	53
allapininum	34	Angiopril	74
Allocoholum	137	Anovlar	362
allylestrenolum	319	Antelepsinum	311
Almagel	116	Apaurin	42
Alugastrin	419	apilacum	193
Alumag	116	Apo-Atenol	39
Alupent	25	Apo-Capto	74
ambenum	238	Apo-Cefalex	132
ambroxoli		Apo-Diazepam	42
hydrochloridum	174	Apo-Hydro	26
amidopyrinum	48	apressinum	65
Amikacini sulfas	136	Ascorutinum	53
amiloridum	67	Asparcam	29
Aminalon	289	Aspirin	88
aminazinum	77, 476	Aspizol	93
aminochinolum	469	Astafen	201
Aminoglutethimidum	277	Astelong	58
aminophyllinum	49	Astemisan	58
amiodaronum	36	astemizolum	58
Amitrid	68	Astmopent	25
amitriptylinum	296	Atenobene	39
ammifurinum	369	atenololum	39
ammonii chloridum	399	Atkardil	39

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

atropini sulfas	24	Binazin	73
Atrovent	178	biosedum	355
azaphenum	118	Biperiden	316
azathioprinum	102	bisacodylum	169
Azinox	504	Bisecurinum	358
В		Biseptol	146
baclofenum	294	bismuthi subnitras	158
Bactisubtil	157	Bisolvan	174
Bactrim	146	Bisolvon	204
Baralginum	89	Blemaren	399
befunginum	403	bleomycinum	241
Belustine	235	bolus albi	115
Bemecor	37	Boncefin	134
Benalginum	300	Bonnecor	35
benaseprilum	75	Bral	324
benemidum	389	Bretylat	36
Bensedin	42	Bretylium tosilate	36
Benspar	303	Brinaldix	67
benzohexonium	71	bromcamphora	40
benzonalum	312	Bromergol	251
benzylpenicillinum		Bromergonum	315
natrium	59	bromhexinum	174
benzylpenicillinum		Bromocriptinum	315
novocainum	59	Bronal	58
berberini bisulfas	138	broncholytinum	205
Berlicort	47	Broniten	201
Beroxan	370	Brotis	187
Betakard	39	Brufen	94
betamethasoni-dinatrii		Brulamycin	136
phosphas	320	Brunergan	55
Betanase	262	Bucarban	261
bicarphenum	57	Bumefanid	66
Bificolum	157	Bumetanid	66
Bifidumbacterinum	156	buphenoxum	66
Biltricid	504	Burinex	66
		buscopanum	285

Алфавитный указатель

butadionum	47	cefamandoli-natrium	132
Butamid	261	Cefamezin	144
С		cefapyrini-natrium	131
Cadiplat	242	Ceff	132
Cadria	226	Cefogen	132
Calbloc	31	cefoperazoni-natrium	134
Calcigard	31	cefotaximi-natrium	133
calcii chloridum	49	cefoxitini-natrium	134
calcii dobesilatis	341	cefpyramidi-natrium	133
calcii gluconatis	55	cefradinum	131
calcii pangamas	54	Cefradur	132
calcitriolum	256	Ceftazidim	134
calciparinum	110	cefuroximi-natrium	132
camphora	101	celanidum	37
Capoten	74	Celeston	320
Captopril	74	celyasa	112
Carbamazepinum	259	Cephabene	132
Carbendazym	498	cephazolini-natrium	144
carbenicillinum-		Ceporex	132
dinatricum	405	Cerebrolysin	281
carbocromenum	83	Cerucal	78
carbolenum	163	Cerutil	119
Cardicap	84	cetirizini	
Cardiovalen	39	dihydrochloridum	57
carnitini chloridum	336	Cetrin	57
carprofenum	96	chenodiolum	138
Catapresan	69	chingamini diphosphas	49
cavintonum	292	Chinidin-durules	32
Cee-NU	242	Chinidin-retard	32
Cefaclen	132	chinidini sulfas	32
cefadroxilum	132	chinini hydrochloridum	335
Cefaklor	133	chiniofonum	438
cefalexinum	132	Chinipec	32
cefaloridinum	130	chinoxydinum	148
cefalotini-natrium	131	chloditanum	277
		Chlorambucilum	246

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

chlorbutinum	246	coamidum	220
Chlordiazepoxidum	42	cobamamidum	509
chlorhexidini bigluconas	421	cocarboxylasi	
Chlorochin	49	hydrochloridum	338
chlorophylliptum	416	codeini phosphas	82
Chloropyramini		coffeini natrio-benzoas	100
hydrochloridum	559	coffeini-natrii benzoas	605
Chlorpropamid	259	Colibacterium	157
chloxylyum	506	combantrinum	498
chlozepidum	42	Combutil	180
Cholenzymum	137	Complamin	106
cholestyraminum	50	contrykalum	140
Chortalidon	65	convaflavinum	138
chymopsinum	186	Corapace	33
chymotrypsinum	186	corazolom	101
Cifran	389	Cordafen	31
cilasaprilum	75	Cordaflex	31
cimetidinum	122	Cordanum	44
Cinnabene	293	Cordaron	36
cinnarizinum	293	cordiaminum	100
Ciprinol	389	Cordifar	31
Ciprobay	389	cordigitum	37
Ciprolet	389	Cordipin	31
cisplatinum	242	Coretal	44
ciprofloxacini		Corglyconum	39
hydrochloridum	389	Corinfar	31
Claforan	133	Cornutamin	297
Claritin	58	corpus vitreim	159
Clemastini fumaras	56	corticotropinum	118
Clinium	85	cortinef	253
Clivarin	110	cortisoni acetas	25
clofibratum	51	Corvalol	41
Clonazepam	311	Corvaton	82
clopamidum	67	Cotazym-forte	145
clophelinum	69	Crixivan	460
Co-Trimoxazol	146	cromolyni natrium	200

Алфавитный указатель

cromolyni sodium	201	diacarbum	67
Cuprenil	124	diaphenylsulfonium	377
Curantyl	86	Diaphyllinum	49
cyanocobalaminum	125	diaphyllinum	199
cyclavonum	137	diasoxidum	73
Cyclodol	316	Diazepam	42
cyclomethiazidum	27	diazolinum	57
cyclophosphanum	63	dibazolium	68
Cyclovir	374	dichlorthiazidum	26
Cystenal	400	Diclobene	95
Cystonum	400	Diclonat P	95
Cytochrom C	455	Diclophenac-natrium	95
cytosarum	225	Dicynon	288
D		Didanosin	460
dacarbazinum	241	Didepil	312
Daprox	97	didrogesteronum	319
Darob	45	Digalen-neo	38
Decaris	173	Digestal	465
deferoxamini		digitoxinum	36
methansulfonas	215	dihydroergotamini	
Delagil	49	methansulfonas	351
depostatum	396	dihydroergotoxini	
deprenylum	304	methansulfonas	291
Desaminooxytocin	334	dihydrotachisterolum	255
Desferal	215	Dilanacin	37
Desmopressin	236	Dilcoran	83
desopimonom	275	dilminimalum	70
desoxycorticosteroni		dimebonum	56
acetas	253	dimecolinum	71
desoxyribonucleasa	187	Dimecor	37
dexamethasonum	47	dimedrolum	55
Dexason	47	dimenhydrinatum	328
dexetimidum	304	dimethpramidum	297
Dexona	47	dimetindeni maleas	57
Diabeton	262	dimexidum	368
		dinitum	85

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

dinoprostonum	333	Enam	75
dinoprostum	333	Enap	75
dioxydinum	148	Encephabol	281
Diprazinum	476	Enerbol	281
diprophenum	282	enoxacini hydras	148
disopyramidum	33	enoxaparinum	111
dithylinum	488	enteroseptolum	156
Divaskan	296	Envas	75
dipheninum	312	ephedrini	
Diphezyll	501	hydrochloridum	78
diplocini dichloridum	489	Epivir	459
diprazinum	55	Epocelin	135
dipromonium	128	Equibar	69
dipyridamolium	86	ergocalciferolum	255
dofaminum	91	Ergokod	291
domperidonum	120	ergometrini maleas	340
Dopaflax	304	ergotalum	340
Dopegyt	69	ergotamini hydrotartras	297
Doxilek	341	erycyclinum	141
Doxium	341	erynitum	83
doxorubicini		Esidrex	26
hydrochloridum	226	Essentiale	127
doxycyclini		ethambutolum	180
hydrochloridum	142	ethionamidum	380
droperidolum	77	Euphyllinum	49
Dufaston	319	Euspiran	25
Duplex	79	Exosurf	348
Dusodril	104	Extr. Aloës	159
Duvadilan	322	Extr. Eleuterococci	79
E		Extr. fol. Urticae	249
Eferox	54	Extr. Frangulae	168
eglonylum	298	Extr. Passiflorae	41
Elenium	42	Extr. Rhodiolae	80
emetini hydrochloridum	438	Extr. Sennae	168
enalapрили maleas	75	Extr. Serpylli	205
		extretinatum	378

Алфавитный указатель

F		Ftorocort	201
Fali-Lepsin	312	furadoninum	149
Falicard	31	furaginum	404
Falimint	174	furazolidonum	468
Famocid	122	Furesis	68
famotidinum	122	furosemidum	65
Fenistil	57	G	
ferbitolum	165	Gammalonum	289
fercovenum	165	Gastal	116
Feron	454	Gastrosidin	122
Ferrocalum	164	gelatinolum	144
ferroceronum	165	gemfibrozilum	52
Ferroplex	165	gentamycini sulfas	61
Ferrum Lek	165	gestoferum	165
Festal	145	Gestonoroni caproas	396
fibrinolysinum	112	Gilurythmal	33
FIBS	159	gilustenonum	83
filusteninum	84	glaucini hydrochloridum	204
Finlepsin	259	Glauvent	204
Finoptin	31	glibenclamidum	262
flacuminum	138	Glibornurid	262
Flagil	394	Gliclazid	262
Flor. Chamomillae	364	Gliquidon	262
flubiprofenum	95	Glipizid	262
Flugalin	95	Glucobene	262
Flumecinol	285	glucosum	124
flunarizinum	293	Gluferalum	312
fluorocortisoni acetat	253	Glurenorm	262
Flurbiprofen	95	Glutril	262
fol. Farfaeae	174	gonadotropini	
Folliculinum	54	chorionicum	275
Fortum	134	Gordox	140
fragminum	111	Groseptol	146
Frusix	65	Guttalax	169
ftorbiprophenum	95	Gyramid	148

Н		И	
Haemiton	69	Ibuclin	95
haemodesum	123	ibuprofenum	94
haemophobinum	288	imechinum	71
Haemostimulinum	219	imipraminum	301
halazolinum	213	Imodium	158
halidorum	282	Imuran	102
haloperidolum	77	indinaviri sulfas	460
Helepin	375	indobufenum	109
Hemopres	68	indometacinum	93
heparinum	88	Inf. flor. Chamomillae	408
hexamidinum	311	Inf. hb. Adonidis vern.	38
hexenalum	314	Inf. hb. Millefolii	249
Histak	121	Inf. hb. Thermopsidis	174
Histalong	58	Infencundinum	358
histidini		Intal	200
hydrochloridum	192	Intencordin	83
Hividin	459	Intestopanum	156
Huary pitch	50	Intetrix	439
humisolum	355	Intrenon	348
Hydralazini		Intron	454
hydrochloridum	65	Iprazochrom	296
Hydrochlorthiazid	26	Isadrin	25
hydrocortisoni		Isamanum	169
hemisuccas	26	Ismelin	36
hydrolysatum caseini	193	Isobarin	36
hydrolysinum	193	Isoniazidum	179
hydroxychloroquinum	49	isoprostanum	104
Hydroxyurina	231	Isoptin	31
Hygroton	65	Isosorbidi dinitras	84
Hyperstat	73	isosorbidi mononitras	85
hyphotocinum	334	isoxypriini	
Hypothiazid	26	hydrochloridum	322
Hystamal	58	Itrop	178
Hystazol	58		

Алфавитный указатель

К		leucovorini-calcium	244
		Leukeran	246
kalii canreonas	72	levamisolum	173
kalii chloridum	252	levodopa	304
kalii iodidum	189, 271	levorinum	449
kalii orotas	107	Libexin	174
Katopil	74	Librium	42
Kefadim	134	lidocainum	347
Kenalog	47, 201	lidoflazinum	85
ketanserinum	73	lincomycini	
Ketasma	201	hydrochloridum	62
Ketocef	132	Liobilum	137
Ketof	201	Liothyron	28
Ketokonazol	277	Lipanthyl	51
Ketonal	96	Lipomal	51
ketoprophenum	96	Lisino	58
ketotifenum	201	Lisuridi maleas	316
Kiniduron	32	LIV-52	126
Kinilentin	32	lipamidum	53
Kleksan	111	lipocerebrinum	289
Klion	394	lipostabilum	51
Klometol	78	Loderix	56
L		lomefloxacini	
L-Asparaginasa	224	hydrochloridum	391
Ladiomil	301	lomustinum	242
laevomycesinum	135	Longacef	135
Lamivudin	459	Loniten	73
Lanicor	37	Lopedium	158
Lanitop	37	loperamidi	
Lanoxin	37	hydrochloridum	158
lantosidum	38	Lopirin	74
Lanvis	227	loratidinum	58
Lasix	65	Loridex	56
Lecoptin	31	Lotensin	75
Legalon	126	lovastatinum	52
		Ludiomil	301

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

lydasa	187	Methacilum	117
Lysenyl	316	methacinum	324
Lysthenon	488	methandrostenolonum	107
М		metherazinum	298
Maalox	116	methindionum	313
Madopar	303	methioninum	400
magnesii oxydum	115	methisazonum	375
magnesii sulfas	30	methotrexatum	215
Magurlit	399	methylandrosterendiolum	107
maliazinum	312	Methyldigoxinum	37
mamomitum	277	methylidopa	69
Mandol	132	methylergometrini	
mannitum	142	tartras	339
Manusan	421	methylmethioninsulfonii	
maprotilini		chloridum	608
hydrochloridum	301	methylprednisolonum	47
Maxaquin	391	methyluracilum	117
Maxigan	300	Methypred	47
mazindolum	276	Metindol	93
Mebendazolom	498	Metizol	271
Mebhydrolin	57	metoclopramidum	78
Meclofenoxati		metoprololum	90
hydrochloridum	119	Metpamid	78
Medamin	498	Metrogil	394
medilasilidum	37	metronidazolom	394
Medrol	47	Mevacor	52
Mefoxin	134	Mexicord	35
melfalanum	234	mexiletini	
Meprobamatum	42	hydrochloridum	35
meprostanum	42	Mexitil	35
mercaptopurinum	102	Mezym-forte	145
mercazolilum	271	Microfollin	318
Mesatonum	30	Microfollin-forte	356
metacyclini		Midantan	316
hydrochloridum	141	Minidiab	262
		Minipress S	395

Алфавитный указатель

Minona	73	Natrii cromoglycate	200
minoxydilum	73	natrii hydrocarbonatum	115
Miscleron	51	natrii lactas	28
mitoxantronum	228	natrii nitroprussidum	74
Moduretic	68	natrii nucleinas	173
Molsidomin	82	natrii oxybutiras	89
Monnitolum	142	natrii salicylas	93
monomycinum	440	natrii tetraboras	313
Morfolep	313	natrii thiosulfas	354
moristerolum	50	Nebcin	136
morphini hydrochloridum	87	Negaflox	148
Morsuximidum	313	Negram	156
Motilium	120	Nemocid	498
mucaltinum	204	Neo-Gilyrthmal	34
Mucosolvin	207	Neo-Panpur	145
Myambutol	180	neodicumarinum	111
Mycobutol	180	neohaemodesum	344
Mydocalm	104	neomycini sulfas	61
myelobromolum	232	Neoton	192
myelosanum	247	Nerobol	107
Myo-Relaxin	488	Nevigramon	156
N		nevirapini anhydras	460
Nacom	303	nicergolinum	291
naftidrofurilum	104	Niclosamidum	503
naloxoni hydrochloridum	348	nicodinum	137
Nanipruss	74	nicospanum	104
Naphathammon	498	nicotinamidum	53
naphthyzinum	212	Nifangin	31
Naprobene	97	Nifebene	31
Naprosin	97	Nifecard	31
naproxenum	97	Nifedipin	31
natrii adenosin-		Nifurantin	149
triphosphatum	125	nifuratelum	149
natrii bromidum	40	nifurtoinololum	149
		Niprid	74
		Nipruton	74

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

nirminum	84	ofloxacyni	
Nit-ret	83	hydrochloridum	148
Nitro-mack	83	Ol. Eucalypti	185
nitroglycerinum	81	Ol. Ricini	334
nitrogranulongum	83	Olbetam	51
Nitrong	83	oletetrinum	141
nitrosorbidum	84	Olivin	75
nitroxolinum	168	Omeryl	57
Nivalinum	283	omnophonum	88
nizoralum	277	Onkovin	216
Nomigrain	293	Opacorden	36
Non-ovlon	362	Oranil	261
nonachlazinum	82	orciptrenalini sulfas	25
Nootropil	281	Orimeten	277
noradrenalini		Oriprim	146
hydrotartras	27	Oritaxim	133
norakinum	316	ornidum	36
norfloxacinum	148	Orocetam	289
Normabrain	281	Oronazol	277
Norpace	33	ortophenum	95
nospanum	86	Orvagil	394
Novigan	95	oxacillinum-natrii	60
Novo-passit	41	Oxalyt	399
novocainamidum	32	oxaphenamidum	137
novocainum	129	oxazylum	282
Novocef	132	Oxeladin	173
novocinum	59	oxidevitum	256
Novodrin	25	oxodolinum	65
novoimaninum	185	oxprenololum	582
nystatinum	449	oxyfedrinum	86
0		oxylidinum	300
octadinum	36	oxyprogesteroni	
oestradioli dipropionas	333	caproas	318
oestronum	332	oxytetracyclini dihydras	63
		oxytocinum	334

Алфавитный указатель

Р			
pachycarpini		perindoprilum	76
hydroiodidum	40	Perlinganit	84
Palpitin	33	pernovynum	56
Pamba	238	perphenazinum	299
Panangin	29	Persantin	86
pancreatinum	453	phenazepamum	118
Pancurmen	145, 465	Phenbutol	51
pantethinum	52	phencarolum	57
pantocrinum	80	phenibutum	289
Pantogam	290	phenicaberanum	285
Panzynorm-forte	145	phenihydinum	31
papaverini		phenobarbitalum	311
hydrochloridum	86	phenobolinum	107
Parathormon	254	phenofibratum	51
parathyreoidinum	254	phenoxymethyl- penicillinum	59
Parcopan	316	phentanylum	88
Parlodel	251, 351	phentolamini	
parmidinum	53	hydrochloridum	307
Paspertin	78	phentolamini	
Paxeladin	173	methansulfonas	307
Peflacin	147	phenylbutazonum	447
pefloxacinum	147	phenylephrini	
Pelentan	111	hydrochloridum	30
peloidinum	159	phenylinum	111
peloidodestillatum	160	phepranonum	276
penicillaminum	124	phepromaronum	112
Pentalginum	300	phethanolum	78
pentaminum	71	Phezam	289
Pentomer	113	phosphadenum	192
pentoxylum	170	phosphocreatinum	192
pentoxyphyllinum	113	phthalazolum	156
pepsidilum	117	phthoracizinum	118
Peptoran	121	Phthorocort	201
		phytinum	368

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

phytolysinum	400	Prepulsid	121
Pipolphen	55	Prepulsidum	298
Pirabene	281	Prestarium	76
Piroxicam	326	Privinil	75
pituitrinum	335	probecolum	51
piperazini adipinas	499	procainamidum	32
plantaglicidum	120	Proectin	53
Plaquenil	49	prodigosanum	170
plasmolum	192	progesteronum	318
Platidiam	242	Prolekofen	35
Platinol	242	promedolum	87
platyphyllini		Promethazini	
hydrotartras	117	hydrochlorid	55
Polarmin	57	Pronaxen	97
Polcortolon	47	Propanorm	35
Polpressin	395	propaphenoni chloridum	35
polyaminum	450	Prophenid	96
polybiolinum	355	Propranoli	
polyglucinum	144	hydrochloridum	579
polyobiolinum	192	proserinum	39
polyssoninum	50	protionamidum	381
Practon	67	Pterofen	67
prajmalini bitartras	34	Pulsnorma	33
Praktazin	68	puphemidum	313
Pratsiol	395	Pyassan	132
Praziquantel	504	Pyracetam	281
prazosini		Pyramem	281
hydrochloridum	395	Pyrantelum	498
Pre-Par	322	Pyrcophenum	300
Predian	262	Pyricarbat	53
predionum	315	pyriditolum	281
prednisoloni		pyridoxalphosphatum	222
hydrochloridum	26	pyridoxini	
prednisolonum	26	hydrochloridum	125
Pregnyl	275	Pyritinol	281

Алфавитный указатель

pyrogenalum	381	rheopolyglucinum	109
pyrprophenum	97	rheopyrinum	48
pyrvinii pamoas	502	ribonucleasa	187
Q		riboxinum	443
quateronum	71	rifampicini-natrium	380
quercetinum	287	Ritalmex	35
quinaprilum	75	Ritmilen	33
Quintor	389	Ritmonorm	35
R		ritodrini	
ramiprilum	75	hydrochloridum	322
Ranigast	121	Rivotril	311
Ranisan	121	Rondomycin	141
ranitidinum	121	rosanolum	137
Ranitin	121	Rosevinum	241
Rastocin	226	rubomycini	
raunatinum	64	hydrochloridum	224
Rausedyl	43	Rumalon	302
Rauvasan	64	rutinum	59
reaferonum	454	Rythmodan	33
Reasek	439	S	
Recoverin	244	Sadamin	106
Redergin	291	Salazopyrin	156
Reglan	78	salazosulfapyridinum	156
Relanium	42	salicylamidum	93
Rengasyl	97	Sandopart	334
Renitek	75	sandostatinum	252
repivarinum	110	Sandosten	57
reserpinum	43	Sanorin	212
resorcinum	365	saparalum	80
retabolilum	107	Saridon	300
Retrovir	459	scopolamini	
Rheogluman	330	hydrobromidum	284
Rheomacrodex	330	Sedacoron	36
		Sedalginum	300

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

Seduxen	42	Sulfadiazin	146
Septtrin	146	sulfadimethoxinum	147
Sermion	291	sulfadimezinum	146
setastinum	56	sulfamonomethoxinum	147
Sibazon	42	sulfapyridazinum	147
Sibelium	293	Sulfapyrimidin	146
silabolinum	107	Sulfasalazin	156
siliborum	126	sulfazinum	146
simvastatinum	52	sulfinpyrazonum	250
Sinemet	303	sulfocamphocainum	101
Sinepres	76	sulginum	155
solcoserylum	290	Sulpiridum	298
Soldacton	72	Supp. Anaesthesolum	408
Solimok	398	Supp. Anusolum	408
Soltrik	498	Supp. Bethiolum	408
Soluran	398	Supp. Neo-Anusolum	412
Solutan	175	Supp. Procto-glyvenolo	412
Somatostatin	252	Supp. Proctosedyli	412
sorbitum	129	suprastinum	56
Sostril	121	Surgam	97
spasganum	89	sustabuccalum	82
Spasmocystenal	400	Sustac	83
spectinomycini		Sustonit	83
hydrochloridum	389	Sydnofarm	82
spironolactonum	67	sygethinum	337
Sporidex	132	syncumarum	111
Stelazin	298	synoestrolum	332
Stemiz	58	Syntomen	180
streptodecasa	112	syreparum	127
streptokinasa	89		
streptomycini sulfas	61	T	
strophanthidini acetas	38	T-ra Araliae	79
strychnini nitras	79	T-ra Belladonnae	24
Stugeron	293	T-ra Calendulae	509
succus Plantagini	120	T-ra Capsici	369
Sufrexal	73	T-ra Convallariae	38

Алфавитный указатель

T-ra Echinopanacisi	79	Theophyllaminum	49
T-ra Eucalypti	185	theophyllini anhydrias	175
T-ra Ginsengi	80	Thialorid	68
T-ra Leonuri	41	thiamini bromidum	139
T-ra Paeoniae	41	thioguaninum	227
T-ra Schizandrae	80	thiopentali-natrium	314
T-ra Valerianae	40	thymalinum	446
Tactivin	177	Thyreocomb	257
Taerfena	58	thyreoidinum	28
Tagren	109	thyroxinum	54
Taleum	200	Ticlid	109
talinololum	44	ticlopidinum	109
Tamicin	133	tiracyzinum	35
tanacecholum	138	Tivoral	54
Tansalum	158	tizanidini	
Tarivid	148	hydrochloridum	303
tavegilum	56	tobramycini sulfas	136
Tegretol	259	tocopheroli acetas	126
Teldan	58	todralazinum	73
temechinum	72	Tofrin	58
Tempalginum	300	Tolasamid	261
tenalidini tartras	57	Tolectin	94
teniposidum	226	tolmetinum	94
Tenoretic	76	tolperisoni	
Tenormin	39	hydrochloridum	104
tenoxicamum	326	torasemidum	66
Tensiomin	74	Torecan	298
Teonicol	106	Torfort	355
terbutalinum	197	Totacef	144
terfenadinum	58	Transamcha	287
tetracyclini		Trasicor	44
hydrochloridum	62	Trasylol	140
tetracyclinum	62	Tremblex	304
Tetraolean	141	Trental	113
theopecum	177	Trexan	215
Theophedrinum	175	Trexyl	58

М.Б. Ингерлейб, А.Н. Инькова

triamcinoloni		Ung. Dioxydini	418
acetonidum	201	Ung. Flucinari	372
triamcinolonum	47	Ung. Helepini	383
Triampur compositur	68	Ung. Iruxol	372
triamterenum	67	Ung. Laevomecolum	418
trianolum	395	Ung. Laevosinum	418
tribusponinum	50	Ung. Lococorteni	364
Trichopol	394	Ung. Megosini	383
Tricort	47, 201	Ung. Methyluracili	372
Triferment	465	Ung. Oxolini	370
triftazinum	298	Ung. Phthorocorti	364
triiodthyronini		Ung. Polymixini M	
hydrochloridum	28	sulfatis	377
Trimetozin	42	Ung. Prednisoloni	364
trinitrolongum	81	Ung. Riodoxoli	383
Trioxazin	42	Ung. Solcoseryl	372
Triperideni		Ung. Tebropheni	370
hydrochloridum	316	Ung. Tetracyclini	415
Trirezid	76	Ung. Tromantadini	
trisedilum	299	hydrochloridi	383
tropacinum	284	unithiolum	284
troxevasinum	308	Uralit-U	398
trypsinum	186	Urbason	47
Tsalol	140	Urea	211
tubocurarini chloridum	488	Uregit	66
Turinabol	107	Urinex	66
Tusuprex	173	urokinasa	113
		Ursofalk	139
U		V	
Ukidan	113	vagotilum	365
Ulfamid	122	validolum	81
Unati	66	Valium	42
Ung. Alpisarini	383	Valocordini	41
Ung. Bonaphtoni	383	Valocormid	41
Ung. Celestodermi-V	364	Valosedan	41
Ung. Depersoloni	364		

Алфавитный указатель

Vasobral	291	Z	
Velbe	241	Zaditen	201
Venoruton	308	Zalcitabin	459
Vepesid	228	Zanocin	148
verapamilum	31	Zantac	121
Vermox	498	Zidovudin	459
Verospiron	67	Zinacef	132
Vertizin	293	Zixoryn	285
Viadril	315	Zoran	121
videcholum	256	Zovirax	374
Videx	460	Zyrtec	57
vigeratinum	127		
vikasolum	140		
vinblastini sulfas	241		
vincapanum	64		
Vincaton	64		
vincristini sulfas	216		
Vinpocetin	292		
Viramun	460		
Virolex	374		
Viru-Merc	383		
vitohepatum	127		
Voltaren	95		
Vumon	226		
W			
Wormin	498		
X			
Xanidil	106		
Xanitol	106		
xantinoli nicotinas	106		
Xavin	106		
Ximelin	213		
xylitum	129		
Xylometazolin	213		

М. Б. Ингерлейб, А. Н. Инькова

Рецептурный справочник врача

Составитель серии *Жанна Фролова*
Технический редактор *Анна Величко*
Редактор *Жанна Фролова*
Корректор *Ольга Киселева*
Компьютерная верстка *Юрий Кузнецов*
Оформление переплета *Игорь Фролов*

ООО «Издательство Книжкин Дом»
111394, г. Москва, ул. Новая, 6.
Электронная почта (E-mail) — knizkindom@aanet.ru

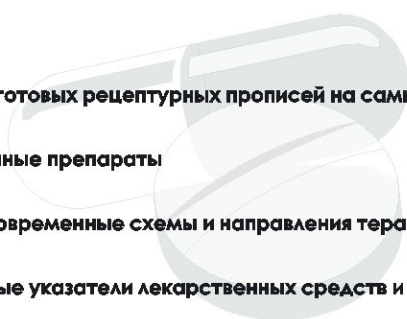
ООО «Издательство Астрель»
129085, г. Москва, проезд Ольминского, 3А

ООО «Издательство АСТ»
170000, г. Тверь, пр-т Чайковского, д. 19А, оф. 214

Подписано в печать 1.10.2007.
Формат 70x108 ¹/₃₂. Гарнитура SchoolBookС.
Бумага типографская. Усл. печ. л.15,0
Тираж

Рецептурный справочник призван оперативно предоставить в краткой и доступной форме информацию по важнейшим лекарственным препаратам. Вошедший в книгу материал включает в себя данные о тех группах лекарственных средств, которые наиболее часто назначаются врачами или назначение которых весьма вероятно.

Справочник предназначен для широкого круга специалистов: врачей общего профиля, фармакологов, фармацевтов, терапевтов, акушеров-гинекологов, хирургов, офтальмологов, дерматологов, урологов.

- 
- наличие готовых рецептурных прописей на самые современные лекарственные препараты
 - самые современные схемы и направления терапии
 - подробные указатели лекарственных средств и заболеваний