

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ И ГЕПАТОЛОГИЯ

РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ®

РЛС®



ДОКТОР

2014
18

Чтобы кишечник не напрягался!



ПОРТАЛАК®
лактолоза

250 и 500 мл

Показания к применению:

- Запоры различной этиологии, в т.ч. запоры беременных
- Необходимость размягчения стула в медицинских целях
- Дисбиоз кишечника
- Синдром гнилостной диспепсии (у детей раннего возраста)
- Печеночная энцефалопатия, и её осложнения (кома и прекома)
- Гипераммониемия
- Для подготовки к хирургическим вмешательствам на толстой кишке



BELUPO
Хорватия

**Универсальное слабительное для любого возраста,
гипоазотэмическое средство**

РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ®



ДОКТОР

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ И ГЕПАТОЛОГИЯ

2014
18

Ежегодный сборник

Москва
ВЕДАНТА
2014

УДК 615.2/3(035)

ББК 52.81я2
Ре31

Главный редактор
Г.Л. Вышковский, акад. МАИ, д.э.н., проф.

Редакционная коллегия:

Ю.Ф. Крылов, акад. МАИ, д.м.н., проф. (зам. гл. ред.);
Е.Г. Лобанова, д.м.н., проф. (зам. гл. ред.);
В.Н. Канивец, директор издательского проекта;
М.А. Комогорцева, зав. отделом информации;
Д.Ю. Малыгин, зав. отделом программного обеспечения;
Н.Д. Чекалина, к.м.н.; в.н.с.

Научно-редакционный совет РЛС®:

Ю.А. Александровский, чл.-корр. РАМН, д.м.н., проф., руководитель отдела пограничной психиатрии ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского; **А.А. Баранов**, акад. РАН и РАМН, проф., ви. це-президент РАМН, директор ФГБУ Научный центр здоровья детей РАМН; **Ю.Н. Беленков**, чл.-корр. РАН, акад. РАМН, д.м.н., проф., проректор ФГОУ ВПО Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова; **Ю.Б. Белоусов**, чл.-корр. РАМН, проф., зав. кафедрой клинической фармакологии ле. чебного и педиатрического факультетов ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова; **А.Л. Верткин**, д.м.н., проф., зав. кафедрой терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи ГОУ ВПО МГМСУ; **Н.Н. Володин**, акад. РАМН, проф.; **А.М. Гарин**, акад. РАЕН, д.м.н., проф., главный научный сотрудник ФГБУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН; **Е.И. Гусев**, акад. РАМН, проф., зав. кафедрой неврологии и нейро. хирургии ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И.Пирогова; **М.И. Давыдов**, акад. РАН и РАМН, проф., директор ФГБУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН; **Л.Б. Лазебник**, д.м.н., проф., зав. кафедрой терапии, гериатрии и апитерапии ФПДО ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова МЗ РФ, главный специалист гастроэнтеролог департамента здравоохранения Москвы; **А.И. Мартынов**, акад. РАМН, проф., зам. генерального дирек. тора по науке и новым технологиям ГУП «Медицинский центр Управления делами Мэра и Правительства Москвы», проф. кафедры госпитальной терапии №1 лечебного факультета ГОУ ВПО МГМСУ; **М.А. Паль. цев**, акад. РАН и РАМН; **В.И. Покровский**, акад. РАМН, д.м.н., проф., директор ФГУН ЦНИИ эпидемио. логии Роспотребнадзора; **С.Б. Середенни**, акад. РАН и РАМН, проф., директор ФГБУ НИИ фармакологи. им. В.В. Закусова РАМН; **В.А. Тутельян**, акад. РАМН, проф., директор ФГБУ НИИ питания РАМН; **Р.М. Хантов**, акад. РАН и РАМН, проф., директор ФГБУ ГНЦ Институт иммунологии ФМБА; **Н.Л. Шиманов. ский**, чл.-корр. РАМН, проф., зав. кафедрой молекулярной фармакологии и радиобиологии медико-био. логического факультета ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова; **Н.Д. Ючук**, акад. РАМН, проф., президе. нт ГОУ ВПО МГМСУ; **В.Н. Ярыгин**, акад. РАМН, проф., зав. кафедрой биологии ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И.Пирогова

Ре31 **Регистр лекарственных средств России РЛС Доктор: Гастроэнтерология и гепато2**
логия. — 18-й вып./Под ред. Г.Л. Вышковского. — М.: ВЕДАНТА, 2014. — 352 с.
ISSN 1680-3124

Ежегодное справочное издание для врачей, содержащее информацию о зарегистриро. ванных в России лекарственных препаратах. Форма периодического распростране. ния — сборник.

УДК 615.2/3(035)

ББК 52.81я2

Учредитель ООО «РЛС-ПАТЕНТ».

Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № 77-17589 от 09.03.2004 г. зарегист. рировано Министерством Российской Федерации по делам печати, телерадиовещания и средств массо. вых коммуникаций. Цена свободная.



© ВЕДАНТА, издатель, 2014.

© РЛС-ПАТЕНТ, 2014. Все права сохраняются. Никакая часть этого издания не может быть переведена на другой язык, воспроизведена, сохранена в информаци. онно-поисковой системе или передана в любой форме и любыми средствами (электронными, механическими, фотокопировальными и другими) без предвари. тельного письменного разрешения издательства «РЛС-ПАТЕНТ».

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	4
Список сокращений и условных обозначений	5
Перечень сокращенных наименований лекарственных форм с их расшифровкой	9
Производители лекарственных средств	12
Перечень лекарственных средств	22
Указатель синонимов	37
Глава 1. Нозологический указатель лекарственных средств по МКБ-10	48
Глава 2. Описания лекарственных средств	57
Глава 3. Научно-информационные материалы	340
Актуальные аспекты лекарственного взаимодействия (Взаимодействие слабительных средств)	340
Диспепсия (НЛР)	342
Литература	348

ПРЕДИСЛОВИЕ

РЛС® Доктор — авторитетный источник информации о новейших лекарствах, их синонимах и аналогах; входит в серию справочников **Регистр лекарственных средств России® (РЛС®)** и обладает высоким уровнем читательского доверия. За 18 лет было издано и распространено свыше 1 млн экземпляров справочников **РЛС® Доктор**.

Справочник **Доктор. Гастроэнтерология и гепатология** относится к новому поколению справочников **РЛС®**, существенно отличающихся от традиционных выпусков. Удобный карманный формат, полноцветная печать и, самое главное, новые возможности для произведения рациональной альтернативной замены, на наш взгляд, позволят максимально полно удовлетворить потребности в информации целевой аудитории — врачей-гастроэнтерологов, гепатологов и специалистов, занятых в сфере обращения лекарств.

Основной раздел справочника — Глава 2 — содержит расположенные в алфавитном порядке описания основных препаратов и действующих веществ, применяемых в гастроэнтерологии и гепатологии. Представляется особенно важным, что приводятся описания не только основных лекарственных средств, но и препаратов, используемых в сопроводительной терапии.

Для удобства врачей справочник **Доктор. Гастроэнтерология и гепатология** дополнен разделами Перечень лекарственных средств и Указатель синонимов.

Помимо лекарственных средств, описанных в Главе 2, в разделе Перечень лекарственных средств поименованы и некоторые другие препараты (фирм, не участвующих в текущем выпуске **Доктор. Гастроэнтерология и гепатология**), находящиеся в обращении и имеющие высокий рейтинг спроса и продаж на фармацевтическом рынке России. Основную информацию по ним можно получить из описаний препаратов-синонимов, ссылка на которые приведена в данном перечне.

Раздел Указатель синонимов — уникальный помощник врачей, провизоров, организаторов здравоохранения для поиска и произведения альтернативной замены. В нем в алфавитном порядке приводятся названия действующих веществ или их комбинаций, под каждым из которых даются торговые названия синонимов, их лекарственные формы и индекс их информационного спроса. Этот индекс получен на основе обработки поисковых запросов по лекарствам к базе данных интернет-сайта **RLSNET®.RU**. Итог обработки — индекс информационного спроса (Индекс Вышкова[®], I_v), который является результатом преломления усилий по продвижению лекарственных средств на рынок через сознание и практический опыт врачей и пациентов: чем успешней маркетинг для препарата и чем выше его реальные лечебные свойства, тем выше его популярность (I_v).

Отдельная глава данного выпуска содержит научно-информационные материалы по различным аспектам эффективности и безопасности применения лекарственных средств, применяемых в гастроэнтерологии и гепатологии, сведения о побочных действиях и взаимодействиях лекарственных средств, рекламные материалы фирм.

Традиционно для **РЛС®** справочник **Доктор. Гастроэнтерология и гепатология** снабжен разделами Производители лекарственных средств, Нозологический указатель, списками сокращений и условных обозначений.

Несмотря на то что сотни лучших специалистов приняли участие в подготовке и выверке медицинских и фармацевтических данных, редколлегия не может взять на себя ответственность за их неправильное толкование и связанные с этим негативные последствия.

Выражаем искреннюю благодарность сотрудникам научных учреждений, предприятий и фирм-производителей, принявшим участие в подготовке и выверке данных, а также приносим извинения всем, чьи замечания не были учтены ввиду их несоответствия общим принципам **РЛС®**.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

- АГ** — артериальная гипертензия
АД — артериальное давление
АДГ — антидиуретический гормон
АДФ — аденозиндифосфат
АКТГ — адренокортикотропный гормон
АЛТ — аланинаминотрансфераза
АМФ — аденозинмонофосфат
АПФ — ангиотензинпревращающий фермент
АСТ — аспартатаминотрансфераза
АТрЕ — антитрипсиновая единица
АТФ — аденозинтрифосфат
АТФаз — аденозинтрифосфатаза
АЧТВ — активированное частичное тромбoplastинное время
БАД — биологически активная добавка
БКК — блокаторы кальциевых каналов
БЦЖ (BCG) — бацилла Кальметта — Герена (Bacille de Calmette et de Guérin)
В — вольт
в т.ч. — в том числе
в/а — внутриартериально
в/в — внутривенно
в/к — внутрикожно
в/м — внутримышечно
ВГД — внутриглазное давление
ВГН — верхняя граница нормы
ВИПома — вирусиндуцированная папиллома
ВИЧ — вирус иммунодефицита человека
ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
ВТЭ — венозная тромбоэмболия
ВЧД — внутричерепное давление
г — грамм
ГАМК — гамма-аминомасляная кислота
ГТТ — гамма-глутамил-трансфераза
ГТП — гамма-глутамил-транспептидаза
ГК = ГКС — глюкокортикоиды = глюкокортикостероиды
ГМГ-КоА — 3-гидроксиз-3-метилглутарил коэнзим А
ГнРГ — гонадотропин-рилизинг гормон
ГСПГ — глобулин, связывающий половые гормоны
ГЭБ — гематоэнцефалический барьер
ГЭРБ — гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
Да — Дальтон
даД — диастолическое артериальное давление
ДВС — диссеминированное внутрисосудистое свертывание
ДГПЖ — доброкачественная гиперплазия предстательной железы
дес.ложка — десертная ложка
ДМВ-терапия — метод физиотерапии, основанный на лечебном воздействии электромагнитного поля дециметрового диапазона на организм человека
ДНК — дезоксирибонуклеиновая кислота
др. — другие
ДЦП — детский церебральный паралич
ЕД — единица действия
ЕД (FIP) — единица действия, установленная Международной федерацией фармацевтики (Federation International Pharmaceutical)
ЕД ЕФ — единица действия по Европейской фармакопее
ЕИК — единица инактивации кининогенонов
ЖКТ — желудочно-кишечный тракт
ЖНВЛП — жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты
ИБС — ишемическая болезнь сердца
ИВЛ — искусственная вентиляция легких
ИЛ — интерлейкин
кг — килограмм
КИЕ — калликреиновая ингибирующая единица
ккал — килокалория
КоА — кофермент А
КОЕ — колониеобразующая единица
КОК — комбинированные оральные контрацептивы
КПД — коэффициент полезного действия
КФК — креатинфосфокиназа
КСС — кислотнo-щелочное состояние
л — литр
ЛГ — лютеинизирующий гормон
ЛГРГ — лютеинизирующего гормона рилизинг-гормон
ЛД₅₀ — средняя летальная доза
ЛДГ — лактатдегидрогеназа
ЛЕ — липаземическая единица
лор — оториноларингология
ЛПВП — липопротеиды высокой плотности

ЛПНП — липопротеиды низкой плотности
ЛПОНП — липопротеиды очень низкой плотности
ЛС — лекарственное средство
ЛТ — лейкотриены
ЛТГ — лютеотропный гормон
м — метр
м² — метр квадратный
м³ — метр кубический
МАО — моноаминоксидаза
мг — миллиграмм
мг% — миллиграмм-процент
МЕ — международная единица
мес — месяц
мин — минута
мкг — микрограмм
мкл — микролитр
мкмоль — микромоль
МКЦ — микрокристаллическая целлюлоза
мл — миллилитр
млн — миллион
млрд — миллиард
мм — миллиметр
мм рт. ст. — миллиметр ртутного столба
мм² — миллиметр квадратный
мм³ — миллиметр кубический
ммоль — миллимоль
МНН — международное непатентованное наименование
МНО — международное нормализованное отношение
МПК — минимальная подавляющая кон-
 центрация (син. минимальная бактери-
 остатическая концентрация)
МРДЧ — максимальная рекомендуемая
 доза для человека
МРТ — магнитно-резонансная томография
мэкв — миллиэквивалент
н. — нормальность
нг — нанограмм
НД — нормативная документация
нед — неделя
НПВС = НПВП — нестероидные противо-
 воспалительные средства = нестероид-
 ные противовоспалительные препараты
об.% — объемный процент
ОПСС — общее периферическое сопротив-
 ление сосудов
ОРВИ — острая респираторная вирусная
 инфекция
ОРЗ — острое респираторное заболевание
осмоль/кг — осмоляльность

осмоль/л — осмолярность
ОЦК — объем циркулирующей крови
п/к — подкожно
ПАБК — парааминобензойная кислота
ПАВ — поверхностно-активные вещества
ПАСК — парааминосалициловая кислота
ПВ — протромбиновое время
ПВДХ — поливинилиденхлорид
ПВП — поливинилпирролидон
ПВХ — поливинилхлорид
пг — пикограмм
ПГ — простагландин
ПККН — Постоянный комитет по контро-
 лю наркотиков
пмоль — пикомоль
ПНЖК — полиненасыщенная жирная кис-
 лота
ПСА — простатспецифический антиген
ПУВА-терапия — общая/локальная фото-
 химиотерапия
ПФОС — перфторанорганические соеди-
 нения
ПЭ — полиэтилен
ПЭВД — полиэтилен высокого давления
ПЭВП — полиэтилен высокой плотности
ПЭНД — полиэтилен низкого давления
ПЭНП — полиэтилен низкой плотности
ПЭТ — полиэтилентерефталат
РААС — ренин-ангиотензин-альдостеро-
 новая система
РНК — рибонуклеиновая кислота
РТГА — реакция торможения гематглюти-
 нации
с — секунда
с. — страница
сАД — систолическое артериальное давле-
 ние
САКАП — сополимер акриловой кислоты
 с аллиловым эфиром пентаэритрита
СИОЗН — селективные ингибиторы об-
 ратного захвата норадреналина
СИОЗС — селективные ингибиторы об-
 ратного захвата серотонина
СИОЗСН — селективные ингибиторы об-
 ратного захвата серотонина и норадрена-
 лина
см — сантиметр
см. — смотри
см² — сантиметр квадратный
см³ — сантиметр кубический
СОЭ — скорость оседания эритроцитов
СПИД — синдром приобретенного имму-
 нодефицита

ССС — сердечно-сосудистая система

ст.ложка — столовая ложка

СТГ — соматотропный гормон

сут — сутки

т.д. — так далее

т.е. — то есть

т.к. — так как

т.н. — так называемый

т.о. — таким образом

т.п. — тому подобное

тел. (tel.) — телефон

ТТГ — тиреотропный гормон

ТУ — технические условия

УВЧ — ультравысокие частоты

уд./мин — удар в минуту

УДФ-ГТ — уридин-5-дифосфат глюкозо, нозилтрансфераза

УЕ — условная единица

УЗИ — ультразвуковое исследование

УФ — ультрафиолетовое

ФАТ — фактор, активирующий тромбоциты

ФДЭ — фосфодиэстераза

ФНО — фактор некроза опухоли

ФС — фармакопейная статья

ФСГ — фолликулостимулирующий гормон

ХГ — хорионический гонадотропин

ХЕ — хлебная единица

ХОБЛ — хроническая обструктивная болезнь легких

ХПН — хроническая почечная недостаточность

ХСН — хроническая сердечная недостаточность

цАМФ — циклический аденозинмонофосфат

цГМФ — циклический гуанидинмонофосфат

ЦМВ — цитомегаловирус

ЦНС — центральная нервная система

ЦОГ — циклооксигеназа

ч — час

ч. — часть

ч.ложка — чайная ложка

ЧМТ — черепно-мозговая травма

ЧСС — частота сердечных сокращений

шт. — штук

ЩФ — щелочная фосфатаза

ЭДТА — этилендиаминтетрауксусная кислота

ЭКГ — электрокардиограмма, электрокардиография

ЭЭГ — электроэнцефалография, электроэнцефалограмма

AUC — площадь под кривой «концентрация — время»

AV — атриовентрикулярный

BAN — наименование лекарственного средства, принятое в Великобритании

BANM — наименование лекарственного средства (модифицированное), принятое в Великобритании

BP — Фармакопея Великобритании

C_{max} — максимальная концентрация

C_{min} — минимальная концентрация

C_{ss} — равновесная концентрация

Cl — клиренс

CYP1A1/2 — изофермент цитохрома P450

CYP1A2 — изофермент цитохрома P450

CYP2A6 — изофермент цитохрома P450

CYP2C — изофермент цитохрома P450

CYP2C19 — изофермент цитохрома P450

CYP2C8 — изофермент цитохрома P450

CYP2C9 — изофермент цитохрома P450

CYP2D6 — изофермент цитохрома P450

CYP2D9 — изофермент цитохрома P450

CYP3A4 — изофермент цитохрома P450

CYP3A5 — изофермент цитохрома P450

CYP450 — система ферментов цитохрома P450

DAC — наименование лекарственного средства, принятое в Германии

DCF — наименование лекарственного средства, принятое во Франции

Ig — иммуноглобулин

JAN — наименование лекарственного средства, принятое в Японии

NYHA — Нью-Йоркская ассоциация кардиологов

pH — водородный показатель

Ph. Eur. — Европейская Фармакопея

q.s. — в достаточном количестве

QRS — первая фаза желудочкового комплекса, отражающая процесс деполяризации желудочков

QT — продолжительность желудочкового комплекса, отражающая длительность электрической систолы желудочков

T_{1/2} — период полувыведения

T_{max} — время достижения максимальной концентрации (C_{max})

Tx — тромбоксан

USAN — наименование лекарственного средства, принятое в США

USP — Фармакопея США

V_d — объем распределения

V_{ss} — объем распределения в равновесном состоянии

WPW-синдром — синдром Вольфа — Паркинсона — Уайта

Ха-фактор — десятый активированный фактор коагуляции крови

$^{\circ}\text{C}$ — градус Цельсия

‰ — промилле

* — при НДВ: название ВОЗ; при названии нозологической группы: расширение МКБ в РЛС

5-HT — серотонин

♣ — препарат безрецептурного отпуска

БАД средство, зарегистрированное как БАД



— лекарственное средство, включенное в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации



— лекарственное средство, включенное в списки Сильнодействующих и ядовитых веществ

in vitro — процесс или реакция в искусственной среде (в пробирке)

in vivo — процесс или реакция в живом организме

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕННЫХ НАИМЕНОВАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ С ИХ РАСШИФРОВКОЙ

Бальзам для приема внутрь и наружн. — бальзам для приема внутрь и наружного применения

Гель д/местн. и наружн. прим. — гель для местного и наружного применения

гель д/местн. прим. — гель для местного применения

гель д/наружн. прим. — гель для наружного применения

гель д/приема внутрь — гель для приема внутрь

гель д/сусп. д/приема внутрь — гель для приготовления суспензии для приема внутрь

гель д/чувствит. десен — гель для чувствительных десен

гран. гомеопат. — гранулы гомеопатические

гран. д/приема внутрь — гранулы для приема внутрь

гран. д/р-ра для приема внутрь — гранулы для приготовления раствора для приема внутрь

гран. д/сусп. для приема внутрь — гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь

гран. доз. д/р-ра для приема внутрь д/детей — гранулы дозированные для приготовления раствора для приема внутрь для детей

гран. п.о. раствор./кишечн. пролонг. — гранулы, покрытые кишечнорастворимой оболочкой пролонгированного действия

Драже раствор./кишечн. — драже кишечнорастворимое

Капли гомеопат. — капли гомеопатические
капли для приема внутрь и д/наружн. прим. — капли для приема внутрь и наружного применения

капс. — капсулы

капс. желатин. — капсулы желатиновые

капс. пролонг. — капсулы пролонгированного действия

капс. раствор./кишечн. — капсулы, растворимые в кишечнике

конц. д/р-ра для в/в введ. — концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения

конц. для р-ра д/инф. — концентрат для приготовления раствора для инфузий

Лек.раст.сырье — лекарственное растительное сырье

лиоф. д/р-ра д/ин. — лиофилизат для приготовления раствора для инъекций

лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. — лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения

лиоф. д/р-ра д/инф. — лиофилизат для приготовления раствора для инфузий

лиоф. д/р-ра для в/в введ. — лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения

лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ. — лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения

лиоф. д/р-ра для в/м введ. — лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения

лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ. — лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения

лиоф. д/р-ра для интраназ. введ. — лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения

лиоф. д/р-ра для наружн. прим. — лиофилизат для приготовления раствора для наружного применения

лиоф. д/р-ра для п/к введ. — лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения

лиоф. д/р-ра для приема внутрь — лиофилизат для приготовления раствора для приема внутрь

лиоф. д/сусп. д/приема внутрь — лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь

лиоф. д/сусп. для в/м введ. пролонг. — лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия

Мазь глазн. — мазь глазная

мазь д/местн. и наружн. прим. — мазь для местного и наружного применения

мазь д/наружн. прим. — мазь для наружного применения

мазь д/рект. и наружн. прим. — мазь для ректального и наружного применения

мазь д/рект. примен. — мазь для ректального применения

маска д/лица и шеи — маска для лица и шеи

масло д/приема внутрь — масло для приема внутрь

- масло д/приема внутрь и местн. прим.** — масло для приема внутрь и местного применения
- мк/сферы д/сусп. для в/м введ. пролонг** — микросферы для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
- Пена рект. доз.** — пена ректальная дозированная
- пор.** — порошок
- пор. д/р-ра для в/в введ.** — порошок для приготовления инъекционного раствора для внутривенного введения
- пор. д/р-ра для в/в и в/м введ.** — порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
- пор. д/р-ра для в/м введ.** — порошок для приготовления инъекционного раствора для внутримышечного введения
- пор. д/р-ра для приема внутрь** — порошок для приготовления раствора для приема внутрь
- пор. д/сусп. для приема внутрь** — порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
- пор. д/сусп. для приема внутрь д/детей** — порошок для приготовления суспензии для приема внутрь для детей
- пор. для приема внутрь** — порошок для приема внутрь
- пор. для приема внутрь и местн. прим.** — порошок для приема внутрь и местного применения
- пор. для приема внутрь и наружн. прим.** — порошок для приема внутрь и наружного применения
- пор. для р-ра д/инф.** — порошок для приготовления раствора для инфузий
- пор. для р-ра д/инф.** — порошок для приготовления раствора для инфузий
- пор. лиофилизир. д/инф.** — порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий
- Р-р д/инф.** — раствор для инъекций
- р-р д/инф.** — раствор для инфузий
- р-р д/местн. прим.** — раствор для местного применения
- р-р д/местн. прим. и приема внутрь** — раствор для местного применения и приема внутрь
- р-р д/наружн. прим. масл.** — раствор для наружного применения масляный
- р-р д/рект. введ.** — раствор для ректального применения
- р-р для в/в введ.** — раствор для внутривенного введения
- р-р для в/в и в/м введ.** — раствор для внутривенного и внутримышечного введения
- р-р для в/в и п/к введ.** — раствор для внутривенного и подкожного введения
- р-р для в/м введ.** — раствор для внутримышечного введения
- р-р для в/м и п/к введ.** — раствор для внутримышечного и подкожного введения
- р-р для в/сосуд. введ.** — раствор для внутрисосудистого введения
- р-р для инф. и п/к введ.** — раствор для инфузий и подкожного введения
- р-р для местн. и наружн. прим. масл.** — раствор для местного и наружного применения масляный
- р-р для п/к введ.** — раствор для подкожного введения
- р-р для приема внутрь** — раствор для приема внутрь
- р-р для приема внутрь масл.** — раствор для приема внутрь масляный
- Сбор лек.** — сбор лекарственных
- смесь д/энтеральн. питан.** — смесь для энтерального питания
- смесь жидк.** — смесь жидкая
- смесь молочн. сух.** — смесь молочная сухая
- смесь сух.** — смесь сухая
- спрей д/местн. прим.** — спрей для местного применения
- спрей д/местн. прим. доз.** — спрей для местного применения дозированный
- спрей наз. доз.** — спрей для назального применения дозированный
- сусп.** — суппозитории
- сусп. ваг.** — суппозитории вагинальные
- сусп. компл.** — комплект суппозиторий
- сусп. рект.** — суппозитории для ректального применения
- сусп. рект. д/детей** — суппозитории для ректального применения для детей
- сусп. д/перор. прим.** — суспензия для перорального применения
- сусп. для в/м введ.** — суспензия для внутримышечного введения
- сусп. для приема внутрь** — суспензия для приема внутрь
- сусп. рект.** — суспензия для ректального применения
- сырье раст. измельч.** — сырье растительное измельченное
- сырье раст.-пор.** — сырье растительное-порошок

Табл. — таблетки

табл. д/р-ра для приема внутрь — таблетки для приготовления раствора для приема внутрь

табл. д/рассас. — таблетки для рассасывания

табл. дисперг. — таблетки диспергируемые

табл. жев. — таблетки жевательные

табл. п.о. — таблетки, покрытые оболочкой

табл. п.о. раствор./кишечн. — таблетки, по-

крытые кишечнорастворимой оболочкой

табл. п.о. раствор./кишечн. пролонг — таб-

летки, покрытые оболочкой, растворимой в

кишечнике, пролонгированного действия

табл. п.п.о. — таблетки, покрытые пленоч-

ной оболочкой

табл. п.п.о. пролонг. — таблетки пролонги,

раванного действия, покрытые пленочной

оболочкой

табл. п.с.о. раствор./кишечн. — таблетки,

покрытые сахарной оболочкой, раствори-

мой в кишечнике

табл. подъязычн. — таблетки подъязычные

табл. подъязычн. гомеопат. — таблетки

подъязычные гомеопатические

табл. пролонг. — таблетки пролонгирован,

ного действия

табл. раствор./кишечн. — таблетки, раство-

римые в кишечнике

табл. сублингв. — таблетки сублингвальные

табл. шип. — таблетки для приготовления

шипучего напитка

табл./капс. набор — таблеток и капсул набор

трава измельч. — трава измельченная

Экстр. жидк. для приема внутрь — экстракт

жидкий для приема внутрь

эмульс. д/инф. — эмульсия для инфузий

эмульс. для приема внутрь — эмульсия для

приема внутрь

ПРОИЗВОДИТЕЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Указатель содержит информацию о производителях лекарственных средств, применяемых в гастроэнтерологии и гепатологии, или их представителях в России. Приведены сокращенное русское наименование производителя, адрес в России и список препаратов или изделий, описания которых размещены в данном выпуске Доктора.

Все сведения (логотип, адресные данные, адрес сайта в Интернете, телефоны, факсы, e-mail), помещенные в эту главу, согласованы с производителем.

Ссылки на страницы описаний препаратов приведены прямым шрифтом, на страницы с указанием действующего вещества — курсивом.



АнвиЛаб (Россия)

Юридический адрес: 141302,
Московская обл., Сергиево-
Посадский муниципальный р-н,
городское поселение Сергиев Посад
г. Сергиев Посад,
ул. Фестивальная, 10

Почтовый адрес: 115201, Москва,
Каширское шоссе, 22, корп. 4, стр. 7
тел./факс: (495) 921-43-42
www.anvilab.ru

ГЕПАГАРД АКТИВ® (капс.) 115



Амфита ЗАО (Россия)

Россия, 115054, Москва,
Стремянный пер., 38
Производство: Россия, 125212, Москва,
ул. Адмирала Макарова, 10, стр. 1
Тел./факс: (495) 258-32-77
e-mail: info@amfita.ru
www.amfita.ru

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1
(капс.; пор.) 78
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2
(капс.) 78

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3
(капс.) 78
НОРМОСПЕКТРУМ®
ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ (капс.) 200
НОРМОСПЕКТРУМ®
ДЛЯ ДЕТЕЙ (капс.; пор.) 202



150 Years
Science For A Better Life

Байер ХелсКэр АГ (Германия)

В России:

ЗАО «Байер»
107113, Москва,
ул. 3-я Рыбинская, 18, стр. 2
тел.: (495) 231-12-00
факс: (495) 231-12-02
www.bayerhealthcare.ru

Bayer HealthCare, входящая в состав концерна Bayer AG, является одной из ведущих инновационных компаний мира в сфере разработки и производства лекарственных средств и товаров для здравоохранения. Штаб-квартира компании находится в Лёверкузене (Leverkusen), Германия. Деятельность субконцерна сосредоточена в таких областях как «Фармацевтика», «Препараты безрецептурного отпуска», «Диагностическая и интервенционная радиология», «Лечение и экспресс-диагностика диабета» и «Здоровье животных».

Цель Bayer HealthCare — создавать и производить инновационные препараты, способствующие улучшению состояния здоровья людей и животных во всем мире. Препара-

ты Bayer HealthCare улучшают здоровье и качество жизни, помогая диагностировать, предупреждать и лечить заболевания

Байер Фармасьютикалс АГ (Германия)

Подразделение компании

«Байер ХелсКэр АГ» (Германия)

«Bayer HealthCare Pharmaceuticals» — фармацевтическое подразделение «Bayer HealthCare AG» — реализует свою продукцию более чем в 100 странах. Продукция компании, поставляемая в Россию, полностью состоит из оригинальных препаратов. На протяжении многих десятилетий она заслуженно пользуется высокой репутацией благодаря неизменному качеству, терапевтической эффективности и максимальной безопасности. Компания «Bayer HealthCare Pharmaceuticals» специализируется на следующих областях медицины, в которых достигнут значительный прогресс: сердечно-сосудистые заболевания и гематология, онкология, офтальмология, женское здоровье, диагностическая визуализация.

ГАДОВИСТ® (р-р для в/в введ.) 99



БЕЛУПО д.д. (Республика Хорватия)

В России:

119330, Москва,

Ломоносовский просп., 38, кв. 71, 72

тел.: (495) 933-72-12/13/14

факс: (495) 933-72-15

e-mail: belupo@belupo-dd.ru

www.belupo.ru

ПОРТАЛАК® (сироп) 152, 249



VALENTA

Валента Фармацевтика (Россия)

Центральный офис:

119530, Москва,

ул. Генерала Дорохова, 18, корп. 2

тел.: (495) 933-12-68, 933-60-80

факс: (495) 933-60-81

БИО-МАКС (табл. п.о.) 75, 246

ТРИМЕДАТ® (табл.) 263

ФЛОРАЦИД® (табл. п.п.о.) ... 152, 285



ГЕДЕОН РИХТЕР

Гедеон Рихтер (Венгрия)

Н-1103, Венгрия, Будапешт,

ул. Дьемрей 19-21

тел.: (361) 431-40-00

факс: (361) 260-66-50

В России:

119049, Москва,

4-й Добрынинский пер., 8

тел.: (495) 987-15-55

факс: (495) 987-15-56

e-mail: centr@g-richter.ru

www.g-richter.ru

БЕРОШПИРОН (капс.; табл.) 82, 258

КВАМАТЕЛ® (лиоф. д/р-ра для в/в введ.) 140, 281

СТОПДИАР (сусп. для прие, ма внутрь) 184, 258



DR. REDDY'S

Д-р Редди`с Лабораторис Лтд. (Индия)

В России:

115035, Москва,

Овчинниковская наб., 20, стр. 1

тел.: (495) 795-39-39, 783-29-01
 факс: (495) 795-39-08
 e-mail: inforus@drreddys.com
 www.drreddys.ru

НОВИГАН® (табл. п.п.о.) 136, 189
 ОМЕЗ® (капс. раствор./ки,
 шечн.) 224, 231
 ОМЕЗ® Д (капс.) 128, 228



ДИЖАФАРМ (Россия)

352631, Краснодарский край,
 г. Белореченск, ул. Красная, 27Ж
 ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО:
 129515, Москва,
 ул. Академика Королева, 8, корп. 1
 тел.: (495) 971-70-19
 e-mail: dijav@mail.ru
 www.milife.ru

Региональные представители:
 Благовещенск Амурской обл. —
 тел.: (4162) 52-43-31
 Брянск — тел.: (4832) 69-18-74
 Волгоград — тел.: (8442) 23-04-94
 Ижевск — тел.: (3412) 58-97-76,
 58-70-63, 58-70-74
 Иркутск — тел.: (3952) 20-12-08
 Калининград — тел.: (4012) 21-97-91
 Калуга — тел.: (4842) 56-03-14
 Краснодар — тел.: (8612) 68-48-85,
 65-97-10
 Майкоп — тел.: (87722) 4-50-07
 Нижний Новгород —
 тел.: (8312) 34-32-08
 Новосибирск — тел.: (3832) 33-38-20
 Омск — тел.: (3812) 25-13-42, 25-06-34
 Ростов-на-Дону —
 тел.: (8632) 91-30-63
 Санкт-Петербург —
 тел.: (812) 317-91-75
 Томск — тел.: (3822) 41-89-45

Тюмень —
 тел.: (3452) 20-41-47, 20-03-92
 Чита — тел.: (3022) 41-02-17

МИЛАЙФ+СЕЛЕН (капс.) 162
 МИЛАЙФ+ЯНТАРЬ (капс.) 162
 МИЛАЙФ® (капс.) 162
 МИЛАЙФ® (пор. для приема
 внутрь и наружн. прим.; табл.) 162



Доктор Фальк Фарма ГмбХ (Германия)

Leinenweberstr. 5,
 D-79041, Freiburg, Germany
 Tel.: +49/(761) 15140
 www.dralkpharma.de

В России:

Представительство компании
 «Доктор Фальк Фарма ГмбХ»
 127055, Москва, Бутырский вал, 68/70,
 стр. 4/5, 2-й этаж
 Тел./факс: +7(495) 933-99-04
 e-mail: info@dralkpharma.net
 www.dralkpharma.ru
 www.mucofalk.ru
 www.zacofalk.ru

ЗАКОФАЛЬК® NMX (табл.) 128
 УРСОФАЛЬК (капс.; сусп.
 для приема внутрь) 276
 ЭНДОФАЛЬК (пор. д/р-ра
 для приема внутрь) 324



Ипсен ООО (Россия)

109147 Москва, ул. Таганская, 19
 тел.: +7 (495) 258-54-00
 www.ipsen.ru

СМЕКТА® (пор. д/сусп. для
 приема внутрь) 253, 255

ФОРЛАКС® (пор. д/р-ра для приема внутрь; пор. д/р-ра для приема внутрь д/детей) 159, 290
ФОРТРАНС® (пор. д/р-ра для приема внутрь) 159, 295



Канонфарма продакшн ЗАО (Россия)

107014, Москва, ул. Бабаевская, 6
 тел.: (495) 797-99-54
 факс: (495) 797-96-63
www.canonpharma.ru

Производство: 141100, г. Щелково, Московская обл., ул. Заречная, 105

СПАРЕКС® (капс. пролонг.) ... 159, 255
ФОСФОНЦИАЛ® (капс.) ... 296, 297
ЭКСХОЛ® (капс.) 276, 312

КДК-Фарм ООО (Россия)

ЭНЕМА КЛИН (р-р д/рект. введ.) 326



Кревель Мойзельбах ГмБХ (Германия)

Krewelstrasse 2, D-53783 Eitorf

В России:
 125047, Москва,
 ул. 1-я Тверская-Ямская, 25, стр. 1,
 этаж 5
 тел.: (499) 250-30-00

РЕГУЛАКС®
ПИКОСУЛЬФАТ (капли для приема внутрь) 171, 252



КРКА (Словения)

В России:

123022, Москва,
 ул. 2-я Звенигородская, 13,
 стр. 41, 5-й эт.
 тел.: (495) 981-10-95
 факс: (495) 981-10-91
www.krka.ru

ЗУЛЬБЕКС® (табл. п.о. рас, твор./кишечн.) 129, 252
НОЛЬПАЗА (табл. п.о. рас, твор./кишечн.) 196, 244
УЛЬТОП® (капс. раствор./ки, шечн.; лиоф. д/р-ра д/инф.) ... 231, 266
ЭМАНЕРА® (капс. рас-твор./кишечн.) 310, 315



Материя Медика Холдинг НПФ ООО (Россия)

127473, Москва,
 пер. 3-й Самотечный, 9
 тел.: (495) 684-43-33
 e-mail: moffice@materiamedica.ru
www.materiamedica.ru

АНАФЕРОН (табл. д/рассас.) 69
АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ (табл. д/рассас.) 71
ЭРГОФЕРОН (табл. д/рассас.) 327



Montavit

Монтавит Фармацойтише Фабрик ГмБХ (Австрия)

В России:

Представительство компании «Фарма, цойтише Фабрик Монтавит Гезель, шафт м.б.Х.»

125212, Москва,
ул. Адмирала Макарова, 8, 2-й этаж
Тел.: (495) 781-71-08

КАТЕДЖЕЛЬ С
ЛИДОКАИНОМ (гель д/на,
ружн. прим.) 138, 152
ТЫКВАВИТ (капс.) 265
ЦИНАРИКС (табл.) 309

Московская фармацевтическая фабрика (Россия)

ВАЛОСЕРДИН® (капли для
приема внутрь) 80
ГЛИЦЕЛАКС® (супп. рект.
д/детей) 124, 126
ЛАВАКОЛ® (пор. д/р-ра для
приема внутрь) 149, 159



Мукос Фарма ГмбХ и Ко. КГ (Германия)

В России:

Представительство в Санкт-Петербурге:
191186, Санкт-Петербург,
ул. Миллионная, 11
тел.: (812) 315-92-95
факс: (812) 314-02-62
e-mail: mucos@mucos.ru
www.mucos.ru

Представительство в Москве:
121059, Москва, ул. Киевская, 14
тел.: (495) 231-27-31
e-mail: msk@mucos.ru

ВОБЭНЗИМ (табл. п.о. рас,
твор./кишечн.) 93
ФЛОГЭНЗИМ (табл. п.о. рас,
твор./кишечн.) 281

ПАНАВИР®

Национальная Исследовательская Компания (Россия)

Юридический адрес:

301414, Тульская обл., Суворовский р-н,
г. Чекалин, ул. Набережная, 3

Почтовый адрес:

119435, Москва, ул. М. Пироговская, 1А
тел./факс: (495) 921-49-91

Бесплатная «Горячая линия»:

8-800-555-222-9

e-mail: info@panavir.ru

www.panavir.ru

www.panavir.com

ПАНАВИР® (гель д/местн. и
наружн. прим.; р-р для в/в
введ.; супп. ваг.; супп. рект.) ... 238, 246



Олайнфарм (Латвия)

В России:

Представительство АО «Олайнфарм»
115193, Москва,
ул. 7-я Кожуховская, 20
тел./факс: (495) 679-07-83
www.olainfarm.ru

НЕЙРОМИДИН® (р-р для
в/м и п/к введ.; табл.) 136, 171

Полисорб (Россия)

454084, г. Челябинск,
просп. Победы, 168, оф. 45а
тел./факс: (351) 778-51-26
тел.: (351) 278-19-89
тел: 8-800-100-19-89
(звонок по России бесплатный)
e-mail: info@polisorb.ru
www.polisorb.ru

ПОЛИСОРБ® МП (пор.
д/супс. для приема внутрь) ... 149, 246


SANDOZ
Сандоз ЗАО (Россия)

Представительство в России ЗАО
«Сандоз»
123317, Москва,
Пресненская наб., 8, стр. 1
комплекс «Город столиц»
тел.: (495) 660-75-09
факс: (495) 660-75-10
e-mail: Sandoz.Russia@sandoz.com

АМОКСИКЛАВ® (пор.
д/суп. для приема внутрь;
табл. п.п.о.) 58, 69
ЛИНЕКС® (капс.) 152
НЕО-ЗЕКСТ® (табл. п.о. рас,
твор./кишечн.) 175, 310
ОРТАНОЛ® (капс.) 231


САНОФИ-АВЕНТИС

Представительство Акционерного
общества «Санофи-авентис групп»
(Франция)

В России:

125009, Москва,
ул. Тверская, 22
тел.: +7 (495) 721-14-00
факс: +7 (495) 721-14-11
www.sanofi-aventis.ru

МАГНЕ В® (р-р для приема
внутри; табл. п.п.о.) 154
МАГНЕ В® ФОРТЕ (табл.
п.п.о.) 156
НО-ШПА® (р-р для в/в и в/м
введ.; табл.) 128, 184
ЭССЕНЦИАЛЕ® Н (р-р для
в/в введ.) 296, 335
ЭССЕНЦИАЛЕ® ФОРТЕ Н
(капс.) 296, 337

Северная звезда (Россия)

УРСОДЕЗ® (капс.) 273, 276


Сотекс ФармФирма (Россия)

Россия, 115201, Москва
Каширское шоссе, 22, корп. 4, стр. 7
тел.: +7(495) 231-15-12
факс: +7(495) 231-15-09

ОКТРЕТЕКС® (р-р для инф. и
п/к введ.) 208, 218
ЭКСПОРТАЛ® (пор. д/р-ра
для приема внутрь) 152, 310



sopharma®
PHARMACEUTICALS

Софарма АО (Болгария)

Болгария, г. София
ул. Илиенское шоссе, 16

В России:

109147, Москва, ул. Таганская, 17-23,
блок Д, эт. 8
тел./факс: (495) 799-55-11

ГАСТРОФАРМ® (табл.) ... 114
КАРСИЛ® ФОРТЕ (капс.) ... 136, 252


Такеда Фармасьютикалс
В России:

Офис в Москве:
119048, Москва,
ул. Усачева, 2, стр. 1,
Бизнес-Центр «Фьюжн-Парк»

тел.: (495) 933-55-11(5226)
моб.: +7 916-757-92-32
www.nycomed.ru

КОНТРОЛОК® (пор. д/р-ра
для в/в введ.; табл. п.о. рас,
твор./кишечн.) 143, 244



Тева (Израиль)

В России:

119049, Москва,
ул. Шаболовка, 10, корп. 2
Бизнес-Центр «Конкорд»,
сектор А, эт. 3, сектор Б, эт. 8
тел.: (495) 644-22-34
факс: (495) 644-22-35/36
www.teva.ru

ГАСТАЛ® (табл. д/рассас.) 110
НОВО-ПАССИТ® (р-р для
приема внутрь; табл. п.п.о.) 193
ХИЛАК® ФОРТЕ (капли для
приема внутрь) 307



Ф А Р М
С И Н Т Е З

Фарм-Синтез ЗАО (Россия)

115419, Москва, 2-й Роцинский пр., 8
тел.: (495) 796-94-33
факс: (495) 796-94-34
e-mail: info@pharm-sintez.ru

ОКТРЕОТИД (р-р для в/в и
п/к введ.) 208
ОКТРЕОТИД-ДЕПО (лиоф.
д/супп. для в/м введ. про,
лонг.) 208, 210



Фармак (Украина)

04080, Украина, Киев, ул. Фрунзе, 63

Представительство в России:

121357, Москва,
Кутузовский просп., 65
тел.: +7 (495) 440-07-85
факс: +7 (495) 440-34-45
e-mail: farmak.ua@gmail.com
www.farmak.ua

ГУТТАСИЛ (капли для прие,
ма внутрь) 126, 171



ФАРМАСОФТ
энергия инноваций для здоровья

ФАРМАСОФТ (Россия)

107120, Москва, ул. Автозаводская, 22
тел.: +7(495) 626-47-48
e-mail: pharmasoft@pharmasoft.ru
www.pharmasoft.ru
www.mexidol.ru

МЕКСИДОЛ® (р-р для в/в и
в/м введ.) 159, 339



ферон

Ферон (Россия)

123098, Москва, ул. Гамалеи, 18, к. А
тел.: (499) 193-30-60, 193-43-32
тел./факс: (499) 193-30-60
e-mail: viferon@rol.ru
www.viferon.ru

ВИФЕРОН® (гель д/местн. и
наружн. прим.; мазь д/местн. и
наружн. прим.; супп. рект.) 87, 136

**Хайгланс Лабораториз (Индия)**

Представительство в РФ, странах СНГ и Балтии

Офис: 123007, Москва,
Хорошевское шоссе, 13а, стр. 3
тел./факс: (495) 940-33-96,
940-33-97, 940-33-98
e-mail: rus@higlance.ru
www.higlance.ru

ХАЙЛЕФЛОКС (табл. п.п.о.)	152, 298
ХАЙРАБЕЗОЛ (табл. п.о. раствор./кишечн.)	252, 304

-Heel

Хеель (Германия)

В России:

109029, Москва,
ул. Нижегородская, 32, стр. 3
тел./факс: (495) 913-84-97,
737-32-60
e-mail: info@arnebia.ru
www.arnebia.ru

СПАСКУПРЕЛЬ ® (табл. подъязычн. гомеопат.)	256
---	-----

**Шрея Лайф Саенсиз Пвт. Лтд. (Индия)**

В России:

111033, Москва,
ул. Золоторожский вал, 1, стр. 21
тел.: +7(495) 796-96-36
www.shreyalife.com

ПЕНЗИТАЛ (табл. п.о. рас, твор./кишечн.)	244
---	-----

**ШТАДА СНГ (Россия)**

603950, Нижний Новгород,
ул. Салганская, 7
тел.: +7 (831) 278-80-88
факс: +7 (831) 430-72-13
Московское представительство
STADA CIS:
119017, Москва,
ул. Б. Ордынка, 44, стр. 4
тел.: +7 (495) 797-31-10
факс: +7 (495) 797-31-11
www.stada.ru

STADA CIS — российский холдинг в составе международного концерна STADA Arzneimittel AG, одного из мировых лидеров среди производителей непатентованных лекарственных средств — дженериков.

На сегодняшний день продуктовый портфель STADA CIS включает более 150 наименований лекарственных средств различных АТС-классов и форм выпуска, произведенных ведущими российскими и международными фармкомпаниями — НИЖФАРМ, МАКИЗ-Фарма, STADA AG, Netofarm A.D и Grünenthal.

При формировании портфеля холдинг STADA CIS уделяет приоритетное внимание препаратам в таких социально значимых областях медицины, как кардиология, профилактика и лечение ВИЧ/СПИД, неврология, гинекология, урология и другие.

Все производственные площадки холдинга соответствуют международным стандартам GMP. Система менеджмента качества и окружающей среды сертифицированы по международным стандартам ИСО 9001:2008 и ИСО 14001:2004.

БАКТИСТАТИН ® (капс.)	73
ЛАВОМАКС ® (табл. п.о.)	150, 260
ТРАНЕКСАМ ® (р-р для в/в введ.; табл. п.п.о.)	260, 263
ЭРМИТАЛЬ (капс. рас, твор./кишечн.)	244, 330
ЭСЛИДИН ® (капс.)	333



Эбботт Лэбораториз (США)

В России:

125171, Москва,
Ленинградское шоссе, 16а, стр. 1,
Бизнес Центр Метрополис
тел.: +7 (495) 258-42-80
факс: +7 (495) 258-42-81
141400, Московская обл., г. Химки, ул.
Ленинградская, владен. 39, стр. 5,
Химки Бизнес Парк
тел.: +7 (495) 258-42-70
факс: +7 (495) 258-42-71

ГЕПТРАЛ® (лиоф. д/р-ра для
в/в и в/м введ.; табл. п.о. рас-
твор./кишечн.)..... 57, 121



ЭГИС ОАО Фармацевтический завод (Венгрия)

H-1106 Budapest, Kereszturi ut 30-38,
Hungary
tel.: (36 1) 803-55-55
fax: (36 1) 803-55-29

В России:

Представительство ОАО «Фармацевти-
ческий завод ЭГИС» (Венгрия),
г. Москва
121108, Москва, ул. Ивана Франко, 8
тел.: (495) 363-39-66
факс: (495) 789-66-31
e-mail: moscow@egis.ru
www.egis.ru

Век охраны здоровья

В 2013 году ОАО «Фармацевтический завод ЭГИС» празднует свой столетний юбилей со дня своего основания. За эти годы продук-
товый портфель компании был обновлен не-
сколько раз, но одно никогда не менялось:
обязательство «ЭГИС» в сфере исследова-

ний, разработки и производства высокока-
чественных препаратов, направленное на
охрану здоровья, качества и жизни.

«ЭГИС» встретил новое тысячелетие об-
ширным обновлением: вместе с модерниза-
цией своих производственных фабрик, ком-
пания вышла на новые рынки и терапевти-
ческие области, расширяя продуктовый
портфель новыми препаратами и увеличи-
вая инвестиции в инновации.

На заре второго столетия в истории ком-
пании начинается новая глава: она выходит
на один из самых передовых и динамичных
рынков в области медицины - рынок био-
технологических препаратов.

На передовой научных исследований и разработок

Фармацевтический завод «ЭГИС» накопил
80-летний опыт в области научных иссле-
дований и разработок. Ежегодно «ЭГИС»
тратит 9% от объема продаж — это более
40 млн. евро — на научные исследования и
разработки, став одной из самых активно
инвестирующих компаний в научно-иссле-
довательскую деятельность среди всех про-
мышленных предприятий Центральной и
Восточной Европы.

Согласно результатам 2011/2012 финансо-
вого года, компания получила 2822 реги-
страционных свидетельства, из них 2501 — за
рубежом и 321 — в Венгрии. Достойные ре-
зультаты в области разработок лекарст-
венных препаратов компании «ЭГИС» были
признаны и удостоены 7 престижных на-
град за внедрение инноваций в течение по-
следних двух десятилетий.

В 2012 году фармацевтический завод «ЭГИС»
открыл новую фармацевтическую исследова-
тельную лабораторию и опытный завод, по-
строенный по последнему слову техники, а
также новые аналитические исследователь-
ские лаборатории в Будапеште и Кёрменде.
Цель компании заключается в постоянно рас-
ширяющемся ассортименте препаратов, ко-
торые обеспечивают современное лечение и
способствуют улучшению качества жизни
пациентов, а в результате создает все усло-
вия для долгой здоровой жизни.

От молекул до мирового рынка

Деятельность компании охватывает все
звенья производственно-сбытовой фарма-
цевтической цепочки: от исследований и раз-
работок, производства активных фарма-
цевтических ингредиентов и готовой про-

дукиции до продаж и маркетинга. Это позволяет компании полностью контролировать качество своей продукции на протяжении срока годности и быть более чувствительными к изменениям в рыночных условиях.

В настоящее время ассортимент продукции «ЭГИС» насчитывает 531 препарат (различных форм и дозировок), которые относятся к 137 группам препаратов и содержат 119 видов активных ингредиентов. Компания «ЭГИС» имеет филиалы и представительства в 18 странах мира, продукция продается почти в 60 странах.

ГАЛИДОР® (р-р для в/в и в/м
введ.; табл.) 75, 106
НОФЛЮКС (табл. п.о. рас,
твор./кишечн.) 205, 252



Ядран Галенский Лабораторий (Республика Хорватия)

АДИАРИН

(капс.; пор. д/сusp.
для приема внутрь
д/детей) 57

ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

В данном перечне в алфавитном порядке представлены торговые названия препаратов, вошедшие в данный выпуск **Доктор. Гастроэнтерология и гепатология**.

Рядом с торговыми названиями препаратов указаны их лекарственные формы, название действующего вещества (для монокомпонентных препаратов) или комбинации действующих веществ, а для препаратов-участников текущего выпуска **Доктор. Гастроэнтерология и гепатология**, кроме того, и название фирмы-производителя. Для каждого описанного препарата (препараты-участники) прямым шрифтом указан номер страницы в Главе 2.

Особенностью перечня является то, что он дополнен сведениями о препаратах, не участвующих в этом выпуске, но находящихся в обращении и имеющих высокий рейтинг спроса и продаж на фармацевтическом рынке России. Эти препараты не имеют собственных описаний в Главе 2, но при наличии информационной замены в виде описания препарата-синонима, указывается номер страницы соответствующего описания в Главе 2. Ссылка на страницу с описанием препарата приведена прямым шрифтом.

Отсутствие номеров страниц при торговом названии препарата в алфавитном перечне означает, что препарат не имеет ни собственного описания в Главе 2 данного выпуска, ни информационной замены в виде описания препарата-синонима.

АБАКАТАЛ*: конц. д/р-ра для в/в введ., табл. п.п.о. (**Пефлоксацин***)

АБИСИБ: экстр. жидк. для приема внутрь (**Пихты сибирской экстракт**)

АБОМИН*: табл. (**Сычужные ферменты**)

АВАКСИМ: сусп. для в/м введ. (**Вакцина для профилактики вирусного гепатита А**)

АВИОМАРИН: табл. (**Дименгидринат***)

АГИОЛАКС: гран. д/приема внутрь

АДИАРИН: капс., пор. д/сусп. для приема внутрь д/детей (**Jadran Galenski Laboratorij**)..... 57

АЕКОЛ: р-р для местн. и наружн. прим. масл. (**Бетакаротен* + Витамин Е + Менадион* + Ретинол***)

АЗАРАН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (**Цефтриаксон***)

АЗАТИОПРИН: табл. (**Азатиоприн***)

АЗТРЕАБОЛ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (**Азтреонам***)

АИРА КОРНЕВИЩА: корневища, сырье раст. измельч. (**Аира корневища**)

АКСАМОН*: р-р для в/м и п/к введ., табл. (**Инидакрин***, см. НЕЙРОМИДИН*)..... 171

АЛЛОКИН-АЛЬФА: лиоф. д/р-ра д/ин.

АЛМАГЕЛЬ А: сусп. для приема внутрь (**Алгелдрат* + Бензокаин* + Магния гидрохлорид**)

АЛМАГЕЛЬ НЕО: сусп. для приема внутрь (**Алгелдрат* + Магния гидроксид + Симеа тикон**)

АЛМАГЕЛЬ*: сусп. для приема внутрь (**Алгелдрат* + Магния гидроксид**)

АЛОЭ СОК: сок (**Алоэ древовидного листа**)

АЛОЭ ЭКСТРАКТ ЖИДКИЙ: р-р для п/к введ. (**Алоэ древовидного листа**)

АЛЬДАКТОН: табл. (**Спиронолактон***, см. ВЕРОШПИРОН)..... 82

АЛЬТЕВИР*: р-р д/ин. (**Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный**)

АЛЬФА НОРМИКС: гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (**Рифаксимин***)

АЛЬФА-ТОКОФЕРОЛА АЦЕТАТ: капс. (**Витамин Е**)

АЛЬФАРОНА: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. (**Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный**)

АЛЬФАФЕРОН: р-р д/ин. (**Интерферон альфа***)

АЛЮМАГ*: табл. (**Алгелдрат* + Магния гидроксид**)

АМБЕН: р-р для в/в введ. (**Аминометилбензойная кислота**)

АМИНОВЕН: р-р д/инф. (**Аминокислоты для парентерального питания**)

АМИНОВЕН ИНФАНТ: р-р д/инф. (**Аминокислоты для парентерального питания**)

АМИНОПЛАЗМАЛЬ ГЕПА: р-р д/инф. (**Аминокислоты для парентерального питания**)

АМИНОПЛАЗМАЛЬ Е: р-р д/инф. (**Аминокислоты для парентерального питания + Прочие препараты [Минералы]**)

АМИНОСОЛ-НЕО: р-р д/инф. (**Аминокислоты для парентерального питания**)

АМИНОСОЛ-НЕО Е: р-р д/инф. (*Амино4 кислоты для парентерального питания + Прочие препараты [Минералы]*)

АМИНОСТЕРИЛ® Н-ГЕПА: р-р д/инф. (*Аминокислоты для парентерального питания*)

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Амоксициллин® + Клавулановая кислота**) (Сандоз ЗАО) 58, 69

АМОКСИЦИЛЛИН: гран. д/сусп. для прие, ма внутрь, капс., табл. (*Амоксициллин®*)

АМОКСИЦИЛЛИН САНДОЗ®: капс., табл. п.о. (*Амоксициллин®*)

АМОКСИЦИЛЛИНА ТАБЛЕТКИ: табл. (*Амоксициллин®*)

АМОСИН®: капс., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. (*Амоксициллин®*)

АМПИБОКС®: капс. (*Ампициллин® + Оксациллин®*)

АМПИБОКС®-НАТРИЙ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Ампициллин® + Оксациллин®*)

АМПИСИД: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Ампициллин® + Сульбактам®*)

АМПИБИЛЛИН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. (*Ампициллин®*)

АМПИЦИЛЛИНА НАТРИЕВАЯ СОЛЬ:

пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Ампициллин®*)

АМПИЦИЛЛИНА ТРИГИДРАТ: табл. (*Ампициллин®*)

АНАФЕРОН: табл. д/рассас.

(*Материя Медика Холдинг НПП ООО*) 69

АНТРАЛИВ®: капс. (*Фосфоли4 пиды, см. ФОСФОНЦИАЛЕ®, ЭССЕНЦИАЛЕ® Н, ЭССЕНЦИАЛЕ® ФОРТЕ Н*) 297,335, 337

АРЛЕТ®: табл. п.п.о. (*Амокси4 циллин® + Клавулановая кислота та*, см. АМОКСИКЛАВ®*) 58

АУРОБИН: мазь д/рект. и наружн. прим.

АЦЕСОЛЬ: р-р д/инф. (*Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид*)

АЦИДИН-ПЕПСИН: табл. (*Бетаин + Пеп4 син*)

АЦИЛОК: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. (*Ранитидин®*)

АЦИПОЛ®: капс. (*Лактобактерии ацидо4 фильные + Грибки кефирные*)

БАКТИСТАТИН®: капс. (*STADA CIS*) 73

БАКТИСУБИЛ: капс.

БАКТРИМ®: табл. (*Ко-тримоксазол [Суль4 фаметоксазол + Триметоприм]*)

БАКТРИМ® ФОРТЕ: табл. п.о. (*Ко-тримок4 сазол [Сульфаметоксазол + Триметоприм]*)

БАРАКЛОД: р-р для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Энтекавир®*)

БАРАЛГЕТАС: р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Метамизол натрия® + Питофенон® + Фентивериния бромид®*)

БАЦИМЕКС: р-р д/инф. (*Метронидазол®*)

БЕВИПЛЕКС: лиоф. д/р-ра д/ин. (*Поливи4 тамины [парентеральное введение]*)

БЕКАРБОН: табл. (*Белладонны листьяев экстракт + Натрия гидрокарбонат*)

БЕЛЛАЛГИН: табл. (*Белладонны листьяев экстракт + Бензокаиин® + Метамизол на4 трия® + Натрия гидрокарбонат*)

БЕЛЛАСТЕЗИН: табл. (*Белладонны листь4 ев экстракт + Бензокаиин®*)

БЕЛЫЙ УГОЛЬ: табл.

БЕРБЕРИС-ГОМАККОРД: капли для прие, ма внутрь

БЕРЛАМИН® МОДУЛЯР: смесь сух.

БЕРЛИТИОН® 300: табл. п.о. (*Тиоктовая кислота*)

БЕРОККА® ПЛЮС: табл. п.о. (*Поливи4 тамны + Минералы*)

БЕСТИМ®: лиоф. д/р-ра для в/м введ. (*Гам4 ма-D-глутамил-триптофан*)

БЕТАМЕТАЗОН: р-р для в/в и в/м введ. (*Бетаметазон®*)

БИЛЬТРИЦИД®: табл. п.п.о. (*Празикван4 тел®*)

БИО-МАКС: табл. п.о. (*Поливи4 тамны + Минералы*) (*Валента Фармацевтика*) 75, 246

БИОФЕСТАЛЬ: драже раствор/кишечн. (*Ге4 мицеллолаза + Желчи компоненты + Пан4 креатин®*)

БИСАКОДИЛ: супп. рект., табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Бисакодил®*)

БИСАКОДИЛ-НИЖФАРМ: супп. рект. (*Бисакодил®*)

БИСАКОДИЛ-ХЕМОФАРМ: табл. п.с.о. раствор./кишечн. (*Бисакодил®*)

БИСЕПТОЛ®: супс. д/перор. прим., табл. (*Ко-тримоксазол [Сульфаметоксазол + Триметоприм]*)

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1: капс., пор. (*Амфита ЗАО*) 78

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2: капс. (*Амфита ЗАО*) 78

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3: капс. (*Амфита ЗАО*) 78

БИФИДУМБАКТЕРИН: капс., пор. для приема внутрь и местн. прим. (*Биифидобакте4 рии бифидум*)

БИФИДУМБАКТЕРИН ФОРТЕ®: капсул., пор. для приема внутрь (*Бифидобактерии бифидум*)

БИФИЛИЗ (ВИГЭЛ)®: лиоф. д/сусп. д/приема внутрь (*Бифидобактерии бифидум + Лизоцим*)

БИФИФОРМ®: капсул. раствор./кишечн. (*Бифидобактерии лонгум + Энтерококкус фециум*)

БОБОТИК: капли для приема внутрь (*Симетикон®*)

БОНДЖИГАР: капсул., сироп

БРАЛ: р-р для в/в и в/м введ. (*Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенипвериния бромид**)

БРУЛАМИЦИН®: р-р для в/в и в/м введ. (*Тобрамицин**)

БУДЕНОФАЛЬК: капсул. (*Будесонид**)

БУСКОПАН®: супп. рект., табл. п.о. (*Гиосцида на бутилбромид*)

ВАЗЕЛИНОВОЕ МАСЛО: масло д/приема внутрь (*Парафин жидкий*)

ВАЛОСЕРДИН®: капли для приема внутрь (*Московская фармацевтическая фабрика*) 80

ВЕНТЕР: табл. (*Сукральфат**)

ВЕНТРИСОЛ: табл. п.о. (*Висмута трикалия дицитрат*)

ВЕРО-АЗИТРОМИЦИН: капсул. (*Азитромицин**)

ВЕРО-ВАНКОМИЦИН: лиоф. д/р-ра д/инф. (*Ванкомицин**)

ВЕРО-ОНДАНСЕТРОН: табл. п.п.о. (*Ондансетрон**)

ВЕРО-РИБАВИРИН: капсул. (*Рибавирин**)

ВЕРОШПИРОН: капсул., табл.

(*Спиринолактон**) (*Gedeon Richter*) 82, 258

ВИЗИПАК®: р-р для в/сосуд. введ. (*Йодик4 санола**)

ВИКАИР: табл. (*Аира корневища + Висмута субнитрат + Крушины ольховидной кора + Магния карбонат + Натрия гидро4 карбонат*)

ВИКАЛИН: табл. (*Аира корневища + Висмута субнитрат + Келлин + Крушины ольховидной кора + Магния карбонат + Натрия гидрокарбонат + Рутозид*)

ВИТАМИН В₆: р-р д/ин. (*Цианокобаламин**)

ВИТАМИН Е: капсул. (*Витамин Е*)

ВИТАМИН Е 400-СЛОВАКОФАРМА: капсул. (*Витамин Е*)

ВИТАМИН Е ЗЕНТИВА: капсул. (*Витамин Е*)

ВИТАСПЕКТРУМ: табл. п.о. (*Поливитамины + Минералы*)

ВИТРУМ® ВИТАМИН Е: капсул. (*Витамин Е*)

ВИФЕРОН®: супп. рект. (*Интер4 ферон альфа-2*) (*Ферон*) 87, 136

ВИЦЕФ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтазидим**)

ВОБЭНЗИМ: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Mucos Pharma GmbH & Co, KG*) 93

ВОЛЬТАРЕН®: табл. п.о., табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Диклофенак**)

ГАДОВИСТ®: р-р для в/в введ.

(*Гадобутрол**) (*Bayer Pharmaceuticals AG*) 99

ГАЙРО: табл. п.п.о. (*Орнидазол**)

ГАЛАВИТ®: пор. д/р-ра для в/м введ., супп. рект., табл. подязычн. (*Аминодигидрофта4 лазидион натрия*)

ГАЛИДОР®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Бенциклан**) (*EGIS Pharmaceuticals PLC*) 75, 106

ГАЛОПЕРИДОЛ: р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Галоперидол**)

ГАЛОПЕРИДОЛ-АКРИ®: табл. (*Галоперидол**)

ГАЛОПЕРИДОЛ-РИХТЕР: р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Галоперидол**)

ГАЛСТЕНА®: капли гомеопат., табл. подязычн. гомеопат.

ГАНАТОН: табл. п.о. (*Итоприд**)

ГАСТАЛ®: табл. д/рассас. (*Teva*) 110

ГАСТЕНОРМ ФОРТЕ: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ПЕНЗИТАЛ) 244

ГАСТЕНОРМ ФОРТЕ 10000: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Пан4 креатин*, см. ПЕНЗИТАЛ) 244

ГАСТРАЦИД®: супп. для приема внутрь, табл., табл. жев. (*Алгелдрат* + Магния гид4 роксид*)

ГАСТРИКУМЕЛЬ: табл. подязычн. гомеопат.

ГАСТРОГУТТАЛ: капли для приема внутрь (*Белладонны настойка + Валерианы лекарственной корневищ с корнями настойка + Мята перечной листьев настойка + Полы4 ни горькой травы настойка*)

ГАСТРОФАРМ®: табл. (*Sopharma AD*) 114

ГЕВИСКОН®: супп. для приема внутрь, табл. жев.

ГЕВИСКОН® ФОРТЕ: супп. для приема внутрь

ГЕКСОРАЛ®: р-р д/местн. прим. (*Гексэти4 дин**)

ГЕЛУСИЛ: супп. для приема внутрь (*Симал4 драг**)

ГЕЛУСИЛ ЛАК: табл. (*Сималдраг**)

ГЕМОДЕЗ-Н: р-р д/инф. (*Калия хлорид + Кальция хлорид + Магния хлорид + Натрия*)

гидрокарбонат + Натрия хлорид + Повидон-8 тыс.)

ГЕПА-МЕРЦ: гран. д/р-ра для приема внутрь, конц. для р-ра д/инф. (**Орнитин***)

ГЕПАБЕНЕ®: капс.

ГЕПАГАРД АКТИВ®: капс. (*Ан-ви.Лаб*)..... 115

ГЕПАР КОМПОЗИТУМ®: р-р для в/м и п/к введ.

ГЕПАСОЛ-НЕО: р-р д/инф. (**Аминокислоты для парентерального питания**)

ГЕПАТОСАН®: капс.

ГЕПАТОРМБИН Г: мазь д/наружн. прим., мазь д/рект. и наружн. прим., супп. рект. (**Ге4 парин натрия* + Преднизолон* + Лауро4 макрогол 600**)

ГЕПАФОР®: капс.

ГЕПТОР: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ., табл. п.о. раствор./ки, шечн. (**Адеметионин***, см.

ГЕПТРАЛ®)..... 117

ГЕПТРАЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ., табл. п.о. раствор./ки-шечн. (**Адеметионин***) (*Abbott Laboratories*)..... 57, 117, 121

ГЕСТИД: табл. жев.

ГИДРОВИТ® ФОРТЕ: пор. д/р-ра для приема внутрь (**Декстроза + Калия хлорид + Натрия хлорид + Натрия цитрат**)

ГИДРОХЛОРТИАЗИД: табл. (**Гидрохлоротиазид***)

ГИПОТИАЗИД®: табл. (**Гидрохлоротиазид***)

ГЛЕВО: табл. п.п.о. (**Левовфлок4 сацин***, см. ХАЙЛЕФЛОКС)..... 298

ГЛИЦЕЛАКС®: супп. рект. д/де, тей (**Глицерол***) (*Московская фармацевтическая фабрика*)..... 124, 126

ГЛИЦЕРИН: супп. рект. (**Глице4 рол***, см. ГЛИЦЕЛАКС®)..... 124

ГЛУТОКСИМ®: р-р д/ин. (**Глутамил-Цис4 теинил-Глицин динатрия**)

ГЛЮКОЗА: р-р для в/в введ. (**Декстроза**)

ГУДЛАК: сироп (**Лактулоза***, см. ПОРТАЛАК®)..... 249

ГУДТАЛАКС®: капли для приема внутрь (**Натрия пикосульфат***, см. ГУТТАСИЛ, РЕГУЛАКС® ПИКОСУЛЬФАТ)..... 126, 252

ГУТТАСИЛ: капли для приема внутрь (**Натрия пикосульфат***) (*Фармак ПАО*)..... 126, 171

ДАЗОЛИК: табл. п.о. (**Орнидазол***)

ДАЛАРГИН: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ. (**Тирозил-D-аланил-глицил-фенил4 ланил-лейцил-аргинина диацетат**)

ДАЛАЦИН®: капс. (**Клиндамицин***)

ДАРДУМ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (**Цефоперазон***)

ДЕ-НОЛ®: табл. п.о. (**Висмута трикалия ди4 цитрат**)

ДЕРИНАТ®: р-р для в/м введ. (**Натрия дез4 оксирибонуклеат**)

ДИАРА®: табл. жев. (**Лоперамид***)

ДИБАЗОЛ: р-р для в/в и в/м введ. (**Бенда4 зол***)

ДИГЕСТАЛ®: драже (**Гемипеллюлаза + Желчи компоненты + Панкреатин***)

ДИКЛАК®: табл. п.о. (**Диклофенак***)

ДИКЛОМЕЛАН®: табл. п.о. (**Диклофенак***)

ДИКЛОРАН®: табл. п.о. раствор./кишечн. (**Диклофенак***)

ДИКЛОФЕНАК: табл. п.о., табл. п.о. рас, твор./кишечн., табл. п.п.о. пролонг. (**Дикло4 фенак***)

ДИКЛОФЕНАК САНДОЗ®: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (**Диклофенак***)

ДИОКСИДИН®: мазь д/наружн. прим. (**Гид4 роксиметилхиноксалиндиоксид**)

ДИПАНА®: табл. п.о.

ДИПЕПТИВЕН: конц. для р-ра д/инф. (**Аминокислоты для парентерального питания**)

ДИСФЛАТИЛ: капли для приема внутрь (**Симетикон***)

ДИЦЕТЕЛ: табл. п.о. (**Пинаверия бромид***)

ДОМПЕРИДОН: табл. п.о., табл. п.п.о. (**Домперидон***)

ДОШЕЛЬГЕРИ® МЕЛИССА: капли для приема внутрь и д/наружн. прим.

ДОРИПРЕКС®: пор. для р-ра д/инф. (**Дори4 пнем***)

ДРАМИНА: табл. (**Дименгидринат***)

ДРОТАВЕРИН: р-р д/ин., р-р для в/в и в/м введ., табл. (**Дрота4 верин***, см. НО-ШПА®)..... 184

ДУЛЬКОЛАКС®: супп. рект., табл. п.о. рас, твор./кишечн. (**Бисакодил***)

ДУОДЕНОХЕЛЬ®: табл. сублингв.

ДЮСПАТАЛИН®: капс. пролонг. (**Мебевеин***, см. СПАРЕКС®)..... 255

ДЮФАЛАК®: сироп (**Лактуло4 за***, см. ПОРТАЛАК®)..... 249

ЖЕЛЧЕВОМ: гран. гомеопат.

ЖОСТЕРА СЛАБИТЕЛЬНОГО ПЛОДЫ: лек. раст. сырье (**Крушины слабительной плоды**)

ЗАКОФАЛЬК® NMX: табл. (*Doctor Falk Pharma GmbH*)..... 128

ЗАНОЦИН®: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (**Офлоксацин***)

ЗАНТАК®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о., табл. п.п.о., табл. шип. (**Ранитидин***)

ЗЕФФИКС®: табл. п.о. (**Ламивудин***)

ЗИ-ФАКТОР™: капс., табл. п.о. (*Азитромицин**)

ЗИВКО®: гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Линезолид**)

ЗИНАЦЕФ®: пор. для р-ра д/ин. (*Цефуроксим**)

ЗИПАНТОЛА: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Пантопразол**, см.

КОНТРОЛОК®, НОЛЬПАЗА) ... 143, 196

ЗОРАН: табл. п.о. (*Ранитидин**)

ЗОФЛОКС: р-р д/инф., табл. п.о. (*Офлоксацин**)

ЗОФРАН®: р-р для в/в и в/м введ., сироп, супп. рект., табл. д/рассас., табл. п.о. (*Ондансетрон**)

ЗУЛЬБЕК®: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Рабепразол**)

(*КРКА*) 129, 252

ИБЕРОГАСТ®: капли для приема внутрь

ИЗДЕЛИЕ МЕДИЦИНСКОЕ РЕКТАЛЬНОЕ ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ОПОРОЖНЕНИЯ КИШЕЧНИКА

«ЭВАКЮ»: супп. рект.

ИЗОСУРС® СТАНДАРТ: смесь жидк.

ИММУНОГЛОБУЛИН ЧЕЛОВЕКА

НОРМАЛЬНЫЙ: р-р для в/м введ. (*Иммуноглобулин человека нормальный*)

ИМОДИУМ®: капс. (*Лоперамид**)

ИМПАКТ® ОРАЛ: смесь жидк.

ИМПАКТ® ЭНТЕРАЛ: смесь жидк.

ИМУНОФАН®: р-р для в/м и п/к введ., спрей наз. доз., супп. рект. (*Аргинил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил- аргинин*)

ИНВАНЗ®: лиоф. д/р-ра д/ин. (*Эртапенем**)

ИНГАРОН®: лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ., лиоф. д/р-ра для интраназ. введ. (*Ин4*

*терферон гамма**)

ИНТЕСТАМИН®: смесь д/энтеральн. питан.

ИНТЕТРИКС®: капс.

ИНТРАТАКСИМ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефотаксим**)

ИНТРОН А®: р-р для в/в и п/к введ. (*Ин4 терферон альфа-2b человеческий рекомбинантный*)

ИНФЕЗОЛ® 100: р-р д/инф. (*Аминокислоты для парентерального питания + Прочие препараты [Минералы]*)

ИНФЕЗОЛ® 40: р-р д/инф. (*Аминокислоты для парентерального питания + Прочие препараты [Минералы]*)

ИТОМЕД®: табл. п.п.о. (*Итоприд**)

ЙОГУЛАКТ: капс.

ЙОГУЛАКТ 55+: капс.

ЙОГУЛАКТ ФОРТЕ: капс.

ЙОНОСТЕРИЛ®: р-р д/инф.

КАБИВЕН® ЦЕНТРАЛЬНЫЙ: эмульс.

д/инф. (*Аминокислоты для парентерально*

го питания + Прочие препараты [Жировые эмульсии для парентерального питания + Декстроза + Минералы])

КАЛЬЦИНОВА®: табл. (*Поливитамин + Минералы*)

КАНАМИЦИН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Канамидин**)

КАРБОПЕКТ: капс. (*Активированный уголь*)

КАРНИТЕН: р-р для приема внутрь (*Левоскарнитин**)

КАРСИЛ®: драже, капс. (*Расторопши пятилистной плодов экстракт*)

КАРСИЛ® ФОРТЕ: капс. (*Расторопши пятилистной плодов экстракт*) (*Sopharma AD*) 136, 252

КАТЕДЖЕЛЬ С

ЛИДОКАИНОМ: гель д/наружн.

прим. (*Лидокаин** + *Хлоргексидин**) (*Montavit Pharmazeutische Fabrik GmbH*) 138, 152

КВАМАТЕЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в введ. (*Фамотидин**) (*Gedeon Richter*) 140, 281

КВАМАТЕЛ®: табл. п.п.о. (*Фамотидин**)

КВАМАТЕЛ® МИНИ: табл. п.п.о. (*Фамотидин**)

КЕНАЛОГ®: табл. (*Триамцинолон**)

КЕТОСТЕРИЛ®: табл. п.п.о. (*Кетоаналоги аминокислот*)

КЕФЗОЛ™: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефазолин**)

КИТРИЛ®: конц. для р-ра д/инф., табл. п.п.о. (*Гранисетрон**)

КЛАБАКС®: табл. п.о., табл. п.п.о. пролонг. (*Кларитромицин**)

КЛАБАКС® ОД: табл. п.п.о. пролонг. (*Кларитромицин**)

КЛАМОСАР®: пор. д/р-ра для в/в введ. (*Амоксициллин** + *Клавулановая кислота**, см.

АМОКСИКЛАВ®) 58

КЛАРИТРОМИЦИН: табл. п.о., табл. п.п.о. (*Кларитромицин**)

КЛАРИТРОСИН®: табл. п.о. (*Кларитромицин**)

КЛАРИЦИН: табл. п.п.о. (*Кларитромицин**)

КЛАФОБРИН®: пор. д/р-ра для в/в введ., пор. д/р-ра для в/м введ. (*Цефотаксим**)

КЛАФОРАН®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефотаксим**)

КЛАЦИД®: пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.о. (*Кларитромицин**)

КЛИНДАМИЦИН: капс., р-р для в/в и в/м введ. (*Клиндамицин**)

КЛИНДАЦИН®: капс. (*Клиндамицин**)

КЛИНУТРЕН® ОПТИМУМ: смесь сух.

КЛИОН: р-р д/инф., табл. (*Метронидазол**)

КЛОСТЕРФРАЗУ МЕЛИСАНА®: эликсир
КО-ТРИМОКСАЗОЛ: табл. (*Ко-тримоксазол* [*Сульфаметоксазол + Триметоприм*])
КОЛОФОРТ: табл. д/рассас.
КОМИЛИВИТ: табл. п.о. (*Поливитамины + Минералы*)
КОНТРОЛОК®: пор. д/р-ра для в/в введ., табл. п.о. раствор./ки, печн. (*Пантопрозол®*) (*Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company*) 143, 244
КОРИЛИП-НЕО: супп. рект. (*Кокарбоксилаза* + Рибофлавин* + Тиоктовая кислота*)
КОЭНЗИМ КОМПОЗИТУМ: р-р для в/м введ.
КРЕОН® 10000: капс. рас, твор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ЭРМИТАЛЬ) 330
КРЕОН® 25000: капс. рас, твор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ЭРМИТАЛЬ) 330
КРОСАЦИД: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Пантопрозол**, см. КОНТРОЛОК®, НОЛЫПАЗА) 143, 196
КРУШИНЫ СИРОП: сироп (*Крушины ольховидной кора*)
КУДЕСАН®: капли для приема внутрь (*Убидекарбенол**)
КУПРЕНИЛ: табл. п.п.о. (*Пеницилламин**)
ЛАВАКОЛ®: пор. д/р-ра для приема внутрь (*Макрогол**) (*Московская фармацевтическая фабрика*) 149, 159
ЛАВОМАКС®: табл. п.о. (*Тилол проп**) (*STADA CIS*) 150, 260
ЛАЕННЕК: р-р для в/в и в/м введ.
ЛАКСИГАЛ: капли для приема внутрь (*Натрия пикосульфат**, см. ГУТТАСИЛ, РЕГУЛАКС®) 126, 252
ЛАКТОБАКТЕРИН: табл. (*Лактобактерии ацидофильные*)
ЛАКТОГЛОБУЛИН ПРОТИВ УСЛОВНО ПАТОГЕННЫХ БАКТЕРИЙ И САЛЬМОНЕЛЛ КОРОВИЙ: лиоф. д/р-ра для приема внутрь (*Лактоглобулин против условно-патогенных бактерий и сальмо4 нелл*)
ЛАКТОГЛОБУЛИН ПРОТИВОКОЛИПРОТЕЙНЫЙ КОРОВИЙ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ СУХОЙ: лиоф. д/супп. д/приема внутрь (*Лактоглобулин противо4 колипротейный коровий*)
ЛАКТУЛОЗА: сироп (*Лактуло4 за**, см. ПОРТАЛАК®) 249
ЛАНЗАП®: капс. (*Лансопрозол**)

ЛАНЗОПТОЛ: капс. (*Лансопрозол**)
ЛАНЦИД: капс. (*Лансопрозол**)
ЛАПЧАТКИ КОРНЕВИЩА: сырые раст. из, мельч. (*Лапчатки прямостоячей корневидица*)
ЛАТРАН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. (*Ондансетрон**)
ЛЕВОМИЦЕТИН: табл. (*Хлорамфеникол**)
ЛЕВОМИЦЕТИНА НАТРИЯ СУКЦИНАТ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Хлорамфени4 кол**)
ЛЕГАЛОН® 140: капс. (*Расто4 ропши пятилистной плодов экс4 тракт*, см. КАРСИЛ® ФОРТЕ) 136
ЛЕГАЛОН® 70: драже, капс. (*Расторопши пятилистной плодов экстракт*)
ЛЕМОД®: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ., табл. (*Метилпреднизолон**)
ЛЕНДАЦИН®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/инф. (*Цефтриаксон**)
ЛЕПТАНДРА КОМПОЗИТУМ: капли для приема внутрь
ЛЕФОКИН: табл. п.п.о. (*Левос4 флоксацин**, см. ХАЙЛЕФЛОКС) 298
ЛИВ.52®: табл.
ЛИВ.52® К: капли для приема внутрь
ЛИДОКАИН: гель д/местн. прим., спрей д/местн. прим. доз. (*Лидокаин**)
ЛИМОНТАР®: табл. д/р-ра для приема внутрь (*Янтарная кислота + Лимонная кислота*)
ЛИНЕКС®: капс. (*Сандоз ЗАО*) 152
ЛИПОЕВАЯ КИСЛОТА: табл. п.о. (*Тиокто4 вая кислота*)
ЛИФАКСОН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтриаксон**)
ЛИФОРАН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефотаксим**)
ЛОПЕДИУМ®: капс., табл. (*Лоперамид**)
ЛОПЕРАМИД: капс., табл., табл. жев. (*Лопе4 рамид**)
ЛОПЕРАМИД-АКРИ®: капс. (*Лоперамид**)
ЛОСЕК®: капс. раствор./кишечн., лиоф. д/р-ра д/инф. (*Омепро4 зол**, см. ОМЕЗ®, ОРТАНОЛ®, УЛЬТОП®) 224, 231, 270
ЛОСЕК® МАПС: табл. п.о. (*Омепрозол**)
ЛУАН: гель д/местн. прим. (*Лидокаин**)
ЛЪНА СЕМЕНА: лек. раст. сырье (*Льна по4 севного семени*)
МААЛОКС®: супп. для приема внутрь, табл., табл. жев. (*Алгелдрат* + Магния гидроксид*)
МААЛОКС® МИНИ: супп. для приема внутрь (*Алгелдрат* + Магния гидроксид*)
МАГНЕ В®: р-р для приема внутрь, табл. п.о. (*Представи-*

тельство Акционерного общества «Санofi-авентис групп») 154

МАГНЕ В* ФОРТЕ: табл. п.п.о. (Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп») 156

МАГНЕВИА: р-р для в/в введ. (*Гадопен4 тетовая кислота**)

МАКМИРОР: табл. п.о. (*Нифурател**)

МАКРОПЕН®: гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Мидекамицин**)

МАКСИГАН: р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Метамизол натрия* + Питофенон* + Фетивериния бромид**)

МАКСИПИМ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефепим**)

МАННИТ: р-р д/инф. (*Маннитол*)

МАННИТОЛ: р-р д/инф. (*Маннитол*)

МЕДОМЕКСИ®: р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситириди4 на сукцинат*, см. МЕКСИДОЛ®) 159

МЕДРОЛ®: табл. (*Метилпреднизолон**)

МЕЗАВАНТ: табл. п.о. раствор./кишечн. про, лонг (*Месалазин**)

МЕЗИМ® 20000: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ПЕНЗИТАЛ) 244

МЕЗИМ® ФОРТЕ: табл. п.о. (*Панкреатин*)

МЕЗИМ® ФОРТЕ 10000: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ПЕНЗИТАЛ) 244

МЕКСИДОЛ®: р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситириди4 на сукцинат*) (ФАРМАСОФТ) ... 159, 339

МЕКСИКОР®: р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситириди4 на сукцинат*, см. МЕКСИДОЛ®) 159

МЕКСИПРИМ®: р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситириди4 на сукцинат*, см. МЕКСИДОЛ®) 159

МЕСАКОЛ: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Ме4 салазин**)

МЕТАДОКСИЛ: р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Метадоксин*)

МЕТЕОСПАЗМИЛ: капс. (*Симетикон**)

МЕТИОНИН: табл. п.о. (*Метионин**)

МЕТОКЛОПРАМИД: р-р для в/в и в/м введ., р-р для приема внутрь, табл. (*Меток4 лопраמיד**)

МЕТОКЛОПРАМИД-АКРИ®: табл. (*Ме4 токлопраמיד**)

МЕТРОГИЛ®: табл. п.п.о. (*Метронидазол**)

МЕТРОНИДАЗОЛ: р-р д/инф., табл. (*Мет4 ронидазол**)

МЕТРОНИДАЗОЛ НИКОМЕД: р-р д/инф., табл., табл. п.п.о. (*Метронидазол**)

МЕТРОНИДАЗОЛ-АКОС: р-р д/инф., табл. (*Метронидазол**)

МИКАЛЬЦИК®: р-р д/ин. (*Кальцитонин**)

МИЗОПРОСТОЛ: табл. (*Мизопростол**)

МИКАМИН®: лиоф. д/р-ра д/инф. (*Мика4 фунгин**)

МИКРАЗИМ®: капс., капс. раствор./кишечн. (*Панкреатин*)

МИЛАЙФ+СЕЛЕН: капс. (*ДИЖАФАРМ*) 162

МИЛАЙФ+ЯНТАРЬ: капс. (*ДИЖАФАРМ*) 162

МИЛАЙФ®: пор. для приема внутрь и наружн. прим., табл. (*ДИЖАФАРМ*) 162

МИРОЛЮТ®: табл. (*Мизопростол**)

МОДУЛЕН® IBD: смесь сусх.

МОЖЖЕВЕЛЬНИКА ПЛОДЫ: лек.раст.сырье (*Можжевельника плоды*)

МОЛИКСАН®: р-р для в/в и в/м введ. (*Инози4 на глицил-цистеинил-глутамат династрия*)

МОМОРДИКА КОМПЗИТУМ: р-р для в/м введ.

МОТИЛАК®: табл. д/рассас., табл. п.п.о. (*Домперидон**)

МОТИЛИУМ®: сусп. для приема внутрь, табл. д/рассас., табл. п.о. (*Домперидон**)

МОТОНИУМ®: табл. п.о. (*Домперидон**)

МУКОЗА КОМПЗИТУМ®: р-р для в/м и п/к введ.

МУКОФАЛЬК: гран. д/сусп. для приема внутрь (*Подорожника овального семян оболочка*)

МУЛЬТИ-ТАБС® АКТИВ: табл. п.о. (*Поли-витамины + Минералы*)

МУЛЬТИМАКС®: табл. п.о. (*Поли-витамины + Минералы*)

НАВОБАН®: капс., р-р для в/в введ. (*Тропи4 сетрон**)

НАКЛОФЕН: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Диклофенак**)

НАТАЛЬСИД®: супп. рект. (*Натрия альги4 нат*)

НАТРИЯ НУКЛЕИНАТ: пор. для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Натрия нуклеинат*)

НАТРИЯ ХЛОРИД: р-р д/инф. (*Натрия хлорид*)

НАТРИЯ ХРОМАТ, 51CR: р-р для в/в введ. (*Натрия хромат, 51Cr*)

НАЦЕФ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефазолин**)

НЕЙРОМИДИН®: р-р для в/м и п/к введ., табл. (*Ипидакрин**) (*Олайнфарм*) 136, 171

НЕКСИУМ®: лиоф. д/р-ра для в/в введ., табл. п.о. (*Эзомепразол**)

НЕО-ЗЕКСТ: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Эзомепразол**) (*Сандоз ЗАО*) 175, 310

НЕОБУТИН®: табл. (*Тримебу4тин®*, см. ТРИМЕДАТ®) 263

НЕОВИР®: р-р для в/м введ. (*Оксодигидро4 акридинилацетат натрия*)

НЕОСМЕКТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь (*Смектит диок4 таэдрический*, см. СМЕКТА®) 253

НЕФЛУАН®: гель д/местн. прим. (*Неомицин® + Флуоцинолона ацетонид® + Лидокаин®*)

НИАСПАМ®: капс. пролонг. (*Ме4 беверин®*, см. СПАРЕКС®) 255

НИКОТИНОВАЯ КИСЛОТА: р-р д/ин. (*Никотиновая кислота®*)

НИФУРОКСАЗИД®: сусп. для приема внутрь (*Нифуроксазид®*, см. СТОПДИАР®) 258

НИФУРОКСАЗИД-РИХТЕР®: сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Нифуроксазид®*, см. СТОПДИАР®) 258

НО-ШПА®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Дротаверин®*) (*Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис групп»*) 128, 184

НО-ШПА® ФОРТЕ: р-р д/ин., табл. (*Дротаверин®*, см. НО-ШПА®) 184

НО-ШПАЛГИН®: табл. (*Дротаверин® + Кодеин® + Парацетамол®*)

НОВИГАН®: табл. п.п.о. (*Ибу-профен® + Питофенон® + Фен-пивиериния бромид®*) (*Dr. Reddy's Laboratories Ltd.*) 136, 189

НОВОКАИН®: р-р д/ин. (*Прокаин®*)

НОЛИЦИН®: табл. п.о., табл. п.п.о. (*Норф4 локсацин®*)

НОЛЬПАЗА®: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Пантопразол®*) (*KRKA*) 196, 244

НОРБАКТИН®: табл. п.о., табл. п.п.о. (*Норф4 локсацин®*)

НОРИЛЕТ®: табл. п.о. (*Норфлоксацин®*)

НОРМАЗЕ®: сироп (*Лактулоза®*, см. ПОРТАЛАК®) 249

НОРМАКС®: табл. п.п.о. (*Норфлоксацин®*)

НОРМОСПЕКТРУМ®

ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ: капс. (*Амфита ЗАО*) 200

НОРМОСПЕКТРУМ®

ДЛЯ ДЕТЕЙ: капс., пор. (*Амфита ЗАО*) 202

НОРФАЦИН®: табл. п.п.о. (*Норфлоксацин®*)

НОФЛЮКС®: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Рабепразол®*) (*EGIS Pharmaceuticals PLC*) 205, 252

НУКС ВОМИКА-ГОМАККОРД®: капли для приема внутрь

ОБЛЕПИХОВОЕ МАСЛО: капс. желатин., масло д/приема внутрь и местн. прим. (*Обле4 пиховое масло*)

ОДЕСТОН®: табл. (*Гимекромон®*)

ОКСАМП®: капс. (*Амтициллин® + Оксацил4 лин®*)

ОКСОДОЛИН®: табл. (*Хлорталидон®*)

ОКТРЕОТИД®: р-р для в/в и п/к введ. (*Октреотид®*) (*Фарм-Син-тез ЗАО*) 208

ОКТРЕОТИД-ДЕПО: лиоф. д/сусп. для в/м введ. пролонг. (*Октреотид®*) (*Фарм-Синтез ЗАО*) 208, 210

ОКТРЕОТИД-ЛОНГ ФС: мк/сферы д/сусп. для в/м введ. пролонг. (*Октреотид®*)

ОКТРЕОТИД® ФСИНТЕЗ®: р-р для в/в и п/к введ. (*Октреотид®*, см. ОКТРЕОТИД®) 208

ОКТРЕТЕКС®: р-р для инф. и п/к введ. (*Октреотид®*) (*Сотекс ФармФирма*) 208, 218

ОЛЕСТЕЗИН®: супп. рект.

ОЛИГОВИТ®: табл. п.о. (*Поливитамины + Минералы*)

ОЛИКЛИНОМЕЛЬ N7-1000E®: эмульс. д/инф. (*Аминокислоты для парентерального питания + Прочие препараты [Жировые эмульсии для парентерального питания + Декстроза + Минералы]*)

ОМЕГАВЕН®: эмульс. д/инф. (*Жировые эмульсии для парентерального питания*)

ОМЕЗ®: капс. раствор./кишечн. (*Омепразол®*) (*Dr. Reddy's Laboratories Ltd.*) 224, 231

ОМЕЗ®: лиоф. д/р-ра д/инф. (*Омепразол®*, см. УЛЬТОП®) 270

ОМЕЗ® Д: капс. (*Домперидон® + Омепразол®*) (*Dr. Reddy's Laboratories Ltd.*) 128, 228

ОМЕЗ® ИНСТА®: пор. д/сусп. для приема внутрь (*Омепразол®*)

ОМЕПРАЗОЛ САНДОЗ®: капс. раствор./кишечн. (*Омепразол®*, см. ОМЕЗ®, ОРТАНОЛ®, УЛЬТОП®) 224, 231, 270

ОМЕПРАЗОЛ-РИХТЕР®: капс. (*Омепразол®*, см. ОРТАНОЛ®) 231

ОМИТОКС®: капс. раствор./ки, шечн. (*Омепразол®*, см. ОМЕЗ®, ОРТАНОЛ®, УЛЬТОП®) 224, 231, 270

ОНТАЙМ®: табл. п.о. раствор./ки, шечн. (*Рабепразол®*, см. ЗУЛЬБЕКС®, НОФЛЮКС®, ХАЙРАБЕЗОЛ®) 129, 205, 304

ОРИГИНАЛЬНЫЙ БОЛЬШОЙ БАЛЬЗАМ БИТТНЕРА®: бальзам для приема внутрь и наружн.

ОРИИДАЗОЛ-ВЕРО: табл. п.о. (*Ориидазол®*)

ОРНИСИД: табл. п.о., табл. п.п.о. (*Орнидазол®*)

ОРТАНОЛ®: капсул. (*Омепразол®*)
(*Сандоз ЗАО*)..... 231, 235

ОСЕТРОН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о., табл. п.п.о. (*Ондансетрон®*)

ОСПАМОКС®: гран. д/сусп. для приема внутрь, капсул., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.о. (*Амоксициллин®*)

ОФЛОКСАЦИН: мазь глазн., р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (*Офлоксацин®*)

ОФЛОКСИН 200: табл. п.о. (*Офлоксацин®*)

ОЦИД: капсул. раствор./кишечн.

(*Омепразол®*, см. ОМЕЗ®,
ОРТАНОЛ®, УЛЬТОП®)..... 224, 231,
270

ПАНАВИР®: р-р для в/в введ.

(*Полисахариды побегов Solanum tuberosum*) (Национальная Исследовательская Компания)..... 238, 246

ПАНГРОЛ® 25000: капсул. раствор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ЭРМИТАЛЬ)..... 330

ПАНГРОЛ® 10000: капсул., капсул. раствор./кишечн. (*Панкреатин*)

ПАНЗИМ® ФОРТЕ: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ПЕНЗИТАЛ)..... 244

ПАНЗИНОРМ® 10000: капсул. (*Панкреатин*)

ПАНЗИНОРМ® ФОРТЕ 20000: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ПЕНЗИТАЛ)..... 244

ПАНКЛАВ: табл. п.п.о. (*Амоксициллин®* + *Клавулановая кислота®*, см. АМОКСИКЛАВ®)..... 58

ПАНКЛАВ 2Х: пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Амоксициллин®* + *Клавулановая кислота®*, см. АМОКСИКЛАВ®)..... 58

ПАНКРЕАТИН: табл. п.о. рас. твор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ПЕНЗИТАЛ)..... 244

ПАНКРЕОФЛАТ®: табл. п.о.

ПАНЦИТРАТ: капсул. раствор./кишечн. (*Панкреатин*, см. ЭРМИТАЛЬ)..... 330

ПАПАВЕРИН: р-р д/ин. (*Папаверин*)

ПАПАВЕРИНА ГИДРОХЛОРИД: р-р д/ин. (*Папаверин*)

ПАПАЗОЛ: табл. (*Бендазол®* + *Папаверин*)

ПАРИЕТ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Рабепразол®*, см.

ЗУЛЬБЕКС®, НОФЛОКС, ХАЙРАБЕЗОЛ)..... 129, 205,
304

ПАРОДИУМ: гель д/чувствит. десен

ПАССАЖИКС: табл. жев. (*Домперидон®*)

ПЕГАСИС®: р-р для п/к введ. (*Пэгинтерферон альфа-2а (40 кДа)®*)

ПЕГИНТРОН®: лиоф. д/р-ра для п/к введ.

(*Пэгинтерферон альфа-2б*)

ПЕНЗИТАЛ: табл. п.о. рас. твор./кишечн. (*Панкреатин*)

(*Shreya Life Sciences*)..... 244

ПЕНТАМИН: р-р для в/в и в/м введ. (*Аза4 метония бромид®*)

ПЕНТАСА®: супп. рект., табл. пролонг. (*Ме4 салазин®*)

ПЕНТАМЕН®: смесь сух.

ПЕНТАМЕН® АГ ЭНТЕРАЛ: смесь жидк.

ПЕНТАМЕН® ЭНТЕРАЛ: смесь жидк.

ПЕПФИЗ®: табл. шип. (*Амилаза* + *Папаин* + *Симетикон®*)

ПЕРИНОРМ: р-р для в/в и в/м введ., р-р для приема внутрь, табл. (*Метоклопрамид®*)

ПЕФЛОКСАЦИН-АКОС: конц. для р-ра д/инф., табл. п.п.о. (*Пефлоксацин®*)

ПИЛОБАКТ® АМ: табл./капс. набор

ПИПОЛЬФЕН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. (*Прометазин®*)

ПИРИДОКСАЛЬФОСФАТ: табл. п.о. (*Пиридоксальфосфат*)

ПИРИДОКСИН: табл. (*Пиридоксин®*)

ПИРИДОКСИНА ГИДРОХЛОРИД: табл. (*Пиридоксин®*)

ПИРОГЕНАЛ: супп. компл.

ПЛАЗМА-ЛИТ 148 ВОДНЫЙ РАСТВОР: р-р д/инф. (*Калия хлорид* + *Магния хлорид* + *Натрия ацетат* + *Натрия глюконат* + *Натрия хлорид*)

ПЛАЗМА-ЛИТ 148 С 5% ГЛЮКОЗОЙ: р-р д/инф. (*Декстроза* + *Калия хлорид* + *Магния хлорид* + *Натрия ацетат* + *Натрия глюконат* + *Натрия хлорид*)

ПЛАНТЕКС®: гран. доз. д/р-ра для приема внутрь д/детей (*Фенхеля обыкновенного плоды*)

ПЛАТИФИЛЛИН: р-р для п/к введ. (*Платифиллин*)

ПОЛИСОРБ® МП: пор. д/сусп.

для приема внутрь (*Кремния диоксид коллоидный*) (*Полисорб*)..... 149, 246

ПОЛИФЕПАН: табл. (*Лизин гидролизный*)

ПОЛЬКОРТОЛОН: табл. (*Триамцинолон®*)

ПОРТАЛАК®: сироп (*Лактулоза®*) (*BELUPO d.d.*)..... 152, 249

ПОСТЕРИЗАН®: мазь д/рект. и наружн. прим.

ПОСТЕРИЗАН® ФОРТЕ: мазь д/рект. и на ружн. прим., супп. рект.

ПРЕДНИЗОЛОН: р-р д/ин., табл. (*Предни4золон**)

ПРЕДНИЗОЛОН НИКОМЕД: табл. (*Пред4низолон**)

ПРЕДНИЗОЛОНА ТАБЛЕТКИ: табл. (*Преднизолон**)

ПРИМОВИСТ®: р-р для в/в введ. (*Гадоксе4ловая кислота**)

ПРОБИФОР®: капс., пор. для приема внутрь (*Бифидобактерии бифидум*)

ПРОЗЕРИН: р-р для в/в и п/к введ., табл. (*Неостигмина метилсульфат*)

ПРОКТОЗАН®: мазь д/рект. и наружн. прим., супп. рект.

ПРОСТОПИН: супп. рект.

ПРОСУЛЬПИН®: табл. (*Сульпирид**)

РАНИСАН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о., табл. п.п.о. (*Ранитидин**)

РАНИТИДИН: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о., табл. п.п.о., табл. шип. (*Ранитидин**)

РАНИТИДИН СОФАРМА: табл. п.п.о. (*Ра4нитидин**)

РАПТЕН РАПИД: табл. п.о. (*Диклофенак**)

РАСТВОР РИНГЕРА: р-р д/инф. (*Натрия хлорида раствор сложный [Калия хлорид + Калиция хлорид + Натрия хлорид]*)

РАСТВОР ХАРТМАНА: р-р д/инф. (*Натрия лактата раствор сложный [Калия хлорид + Калиция хлорид + Натрия хлорид + Натрия лактат]*)

РЕАЛЬДИРОН®: лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ. (*Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный*)

РЕАФЕРОН-ЕС: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. (*Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный*)

РЕБЕТОЛ®: капс. (*Рибавирин**)

РЕГИДРОН: пор. д/р-ра для приема внутрь (*Декстро4за + Калия хлорид + Натрия хло4рид + Натрия цитрат*)

РЕГЛАН®: р-р для в/в и в/м введ., р-р для приема внутрь, табл. (*Метоклопрамид**)

РЕГУЛАКС®: кубики для приема внутрь (*Сеннозиды А и В*)

РЕГУЛАКС® ПИКОСУЛЬФАТ: капли для приема внутрь (*На4трия пикосульфат**) (*Krewel Meuselbach GmbH*) 171, 252

РЕЗАЛЮТ® ПРО: капс. (*Фосфо4литиды*, см. ФОСФОНЦИАЛЕ®, ЭССЕНЦИАЛЕ® Н, ЭССЕНЦИАЛЕ® ФОРТЕ Н) 297, 335, 337

РЕЗОЛОР: табл. п.п.о. (*Пруклоприд**)

РЕЛЦЕР: супс. для приема внутрь

РЕМАКСОЛ®: р-р д/инф.

РЕМИКЕЙД®: лиоф. д/р-ра д/инф. (*Инф4ликсимаб**)

РЕННИ®: табл. жев. (*Кальция карбонат + Магния карбонат*)

РЕОГЛЮМАН: р-р д/инф. (*Декстран® [ср.мол.масса 30000-50000] + Маннитол + Натрия хлорид*)

РЕОПОЛИГЛЮКИН: р-р д/инф. (*Декст4ран® [ср.мол.масса 30000-40000]*)

РЕОСОРБИЛАКТ®: р-р д/инф. (*Калия хло4рид + Калиция хлорид + Магния хлорид + На4трия лактат + Натрия хлорид + Сорбитол*)

РЕСУРС® ОПТИМУМ: смесь сух.

РЕСУРС® ОПТИФАЙБЕР: пор.

РЕТИНОЛА АЦЕТАТ: р-р для приема внутрь масл. (*Ретинол**)

РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ: р-р для приема внутрь масл. (*Ретинол**)

РИБАВИРИН МЕДУНА: капс. (*Рибавирин**)

РИБАМИДИЛ: табл. (*Рибавирин**)

РИБОКСИН: р-р для в/в введ., табл. п.о. (*Инозин**)

РИБОФЛАВИН: табл. (*Рибофлавин**)

РИНГЕР: р-р д/инф. (*Натрия хлорида рас4твор сложный [Калия хлорид + Калиция хлорид + Натрия хлорид]*)

РИНГЕРА АЦЕТАТ: р-р д/инф. (*Калия хло4рид + Калиция хлорид + Магния хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид*)

РОКСИНГЕКСАЛ®: табл. п.о. (*Рокситроми4цин**)

РОМАЗУЛАН: р-р д/местн. прим. и приема внутрь (*Ромашки аптечной цветков экст4ракт*)

РОМФАЛАК: сироп (*Лактуло4за**, см. ПОРТАЛАК®) 249

РОНКОЛЕЙКИН®: р-р для в/в и п/к введ. (*Интерлейкин-2 человека рекомбинантный*)

РОПРЕН®: капли для приема внутрь

РОФЕРОН®-А: р-р для п/к введ. (*Интерфе4рон альфа-2a*)

РОЦЕФИН®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра д/инф. (*Цефтриаксон**)

РУЛИД®: табл. п.о. (*Рокситромицин**)

РУТАЦИД®: табл. жев. (*Гидроталцит**)

САБ® СИМПЛЕКС: супс. для приема внутрь (*Симетикон**)

САЙТОТЕК: табл. (*Мизопростол**)

САЛОФАЛБК: гран. п.о. раствор./кишечн. пролонг., пена рект. доз., супп. рект., супс. рект., табл. п.о. раствор./кишечн. (*Месалазин**)

САНГВИРИТРИН®: табл. раствор./кишечн. (*Сангвинарина гидросульфат + Хелерит4рина гидросульфат*)

САНДОСТАТИН: р-р для в/в и п/к введ. (*Октреотид®*, см.

ОКТРЕОТИД) 208

- САНПРАЗ:** табл. п.о. раствор./ки, шечн. (*Пантопразол**, см. КОНТРОЛОК*, НОЛЬПАЗА) ... 143, 196
- СВЕЧИ С ГЛИЦЕРИНОМ:** супп. рект. (*Глицерол**, см. ГЛИЦЕЛАКС*) ... 124
- СЕБИВО:** табл. п.п.о. (*Телбивудин**)
- СЕЛМЕВИТ:** табл. п.о. (*Поливитамины + Минералы*)
- СЕНАДЕ:** табл. (*Сеннозиды А и В*)
- СЕНАДЕКСИН:** табл. (*Сеннозиды А и В*)
- СЕННА:** табл. (*Сеннозиды А и В*)
- СЕНОРМ:** р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Га4 лоперидол**)
- СЕПТРИН:** табл. (*Ко-тримоксазол [Суль4 фаметоксазол + Триметоприм]*)
- СЕРОТОНИН:** р-р для в/в и в/м введ. (*Серо4 тонин*)
- СИБЕКТАН:** табл. (*Березы листьев экстр4 ракт + Зверобоя продырявленного травы экстракт + Расторопши пятнистой пло4 дов экстракт + Пижмы обыкновенной цветков экстракт*)
- СИМЕТРИД:** супп. рект.
- СИЭЛЬ:** табл. (*Дименгидриат**)
- СЛАБИЛЕН:** капли для приема внутрь (*Натрия пикосульфат**, см. ГУТТАСИЛ, РЕГУЛАКС*, ПИКОСУЛЬФАТ) ... 126, 252
- СЛАБИТЕЛЬНЫЙ СБОР №1:** сырые раст.-пор. (*Крапивы двудомной листья + Крушины ольховидной кора + Тысячелистника обыкновенного трава*)
- СМЕКТА:** пор. д/супп. для приема внутрь (*Смектит диоктаэдрич4 ский*) (*Испен ООО*) ... 253, 255
- СОЛУ-МЕДРОЛ:** лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Метилпреднизолон**)
- СОРБИЛАКТ:** р-р д/инф. (*Калия хлорид + Кальция хлорид + Магния хлорид + Натрия лактат + Натрия хлорид + Сорбитол*)
- СОФТОВАК:** пор. для приема внутрь
- СПАЗГАН™:** р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенпивериния бромид**)
- СПАЗМАЛГОН:** р-р для в/м введ., табл. (*Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенпивериния бромид**)
- СПАЗМАЛИН:** р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенпивериния бромид**)
- СПАЗМОЛ:** табл. (*Дротаверин**, см. НО-ШПА*) ... 184
- СПАЗМОНЕТ:** табл. (*Дротавер4 рин**, см. НО-ШПА*) ... 184
- СПАЗМОНЕТ ФОРТЕ:** табл. (*Дротаверин**, см. НО-ШПА*) ... 184
- СПАКОВИН:** р-р д/ин. (*Дротавер4 рин**, см. НО-ШПА*) ... 184
- СПАРЕКС:** капс. пролонг. (*Мебеверин**) (*Канонфарма продакшн ЗАО*) ... 159, 255
- СПАРФОЛ:** табл. п.о. (*Спарфлоксацин**)
- СПАСКУПРЕЛЬ:** табл. подъя, зычн. гомеопат. (*Heel*) ... 256
- СПИРИКС:** табл. (*Спиринолак4 тон**, см. ВЕРОШПИРОН) ... 82
- СПИРОНОЛАКТОН:** табл. (*Спиринолактон**, см. ВЕРОШПИРОН) ... 82
- СПОРОБАКТЕРИН ЖИДКИЙ:** супп. для приема внутрь (*Бациллоус субтилис*)
- СТОПАНГИН:** р-р д/местн. прим., спрей д/местн. прим. (*Гексэтидин**)
- СТОПДИАР:** супп. для приема внутрь (*Нифуроксазид**) (*Gedeon Richter*) ... 184, 258
- СТОПДИАР:** табл. п.п.о. (*Нифуроксазид**)
- СТРЕПТОМИЦИН:** пор. д/р-ра для в/м введ. (*Стрептомицин**)
- СУЛЬПЕРАЗОН:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефоперазон* + Сульбактам**)
- СУЛЬПИРИД:** капс., р-р для в/м введ., табл. (*Сульпирид**)
- СУЛЬТАСИН:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Ампициллин* + Сульбактам**)
- СУЛЬФАСАЛАЗИН:** табл. п.п.о. (*Сульфа-салазин**)
- ТАВАНИК:** табл. п.п.о. (*Левифлок-сацин**, см. ХАЙЛЕФЛОКС) ... 298
- ТАЛЬЦИД:** табл. жев. (*Гидроталцит**)
- ТАМЕРИТ:** пор. д/р-ра для в/м введ. (*Ами4 ноди гидрофталазиндион натрия*)
- ТАРИВИД:** р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (*Офлоксацин**)
- ТАРИФЕРИД:** табл. п.п.о. (*Офлоксацин**)
- ТАРИЦИН:** табл. п.п.о. (*Офлоксацин**)
- ТАРОМЕНТИН:** пор. для р-ра д/ин., табл. п.о. (*Амоксициллин* + Клавулановая кислота**)
- ТАРЦЕФАНДОЛ:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефамандол**)
- ТЕМПАЛГИН:** табл. п.п.о. (*Метамизол на4 трия* + Триацетонамин-4-толуолсульфо4 нат*)
- ТИБЕРАЛ:** табл. п.о., табл. п.п.о. (*Орнидазол**)
- ТИЕНАМ:** пор. д/р-ра для в/м введ., пор. для р-ра д/инф. (*Имипенем* + Циластатин**)
- ТИМЕНТИН:** пор. лиофилизир. д/инф. (*Ти4 карциллин* + Клавулановая кислота**)
- ТИНИДАЗОЛ:** табл. п.о. (*Тинидазол**)
- ТИНИДАЗОЛ-АКРИ:** табл. п.о. (*Тинида4 зол**)
- ТИОКТАЦИД® 600:** табл. п.о. (*Тиоктовая кислота*)

ТИОКТАЦИД® БВ: табл. п.о. (*Тиоктовая кислота*)

ТИСАСЕН: табл. п.о. (*Сеннозиды А и В*)

ТИСАЦИД: табл. (*Гидроталцит**)

ТИССУКОЛ КИТ: лиоф. д/р-ра для наружн. прим.

ТОРЕКАН: р-р для в/в и в/м введ., супп.

рект., табл. п.о. (*Тиэтилперазин**)

ТРАЗОГРАФ: р-р д/ин. (*Натрия амидот4 ризоат**)

ТРАНЗИПЕГ: пор. д/р-ра для приема внутрь (*Макрогол**, см.

ЛАВАКОЛ®, ФОРЛАКС®,

ФОРТРАНС®) 149,290, 295

ТРИ-ВИ-ПЛЮС: табл. п.о. (*Поливитамины + Минералы*)

ТРИАМПУР КОМПОЗИТУМ: табл. (*Гид4 рохлоротиазид* + Триамтерен**)

ТРИГАН: табл. (*Метамизол натрия* + Пи4 тофенон* + Фенфивериния бромид**)

ТРИМЕДАТ®: табл. (*Тримебу-тин**) (Валента Фармацевтика) 263

ТРИОМБРАСТ®: р-р д/ин. (*Натрия амидотризоат**)

ТРИФАМОКС ИБЛ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Амоксициллин* + Сульбактам**)

ТРИФТАЗИН: р-р для в/м введ., табл. п.о. (*Трифлуоперазин**)

ТРИФТАЗИН-ДАРНИЦА: р-р для в/м введ. (*Трифлуоперазин**)

ТРИХОПОЛ®: р-р д/инф., табл. (*Метрони-дазол**)

ТРОПИНДОЛ: р-р для в/в введ. (*Трописет4 рон**)

ТЫКВАВИТ: капс. (*Montavit Pharmazeutische Fabrik GmbH*) 265

ТЫКВЕОЛ® КАПСУЛЫ 450 МГ: капс.

ТЫКВЕОЛ® МАСЛО ДЛЯ ПРИЕМА

ВНУТРЬ: масло

ТЫКВЕОЛ® СУШПОЗИТОРИИ

РЕКТАЛЬНЫЕ: супп. рект. (*Тыквы обыкновенной семян масло*)

УГОЛЬ АКТИВИРОВАННЫЙ МС: табл. (*Активированный уголь*)

УЗАРА®: сироп

УЛКОЗОЛ®: капс. раствор./ки, печн., лиоф. д/р-ра для в/в введ.

(*Омепразол**, см. ОМЕЗ®, ОРТАНОЛ®, УЛЬТОП®) 224,231, 270

УЛЬТОП®: капс. раствор./ки, печн., лиоф. д/р-ра д/инф. (*Омепразол**) (KRKA) 231,266, 270

УЛЬТРАВИСТ®: р-р д/ин. (*Йопромид**)

УЛЬТРАПРОКТ: мазь д/рект. примен., супп. рект.

УЛЬФАМИД: табл. п.п.о. (*Фа4 мотидин**, см. КВАМАТЕЛ®) 140

УНАЗИН: пор. д/супп. для приема внутрь (*Ампициллин* + Сульбактам**)

УНИТИОЛ: р-р для в/м и п/к введ. (*Димер4 каптопропансульфонат натрия*)

УРДОКСА: капс. (*Урсодезокси4 холевая кислота**, см. УРСОДЕЗ®, УРСОФАЛЬК, ЭКСХОЛ®) 273,276, 312

УРОГРАФИН®: р-р д/ин. (*Натрия амидот4 ризоат**)

УРОЛЕСАН®: капли для приема внутрь (*Ду4 шцы обыкновенной травы экстракт+Кле4 щевины обыкновенной семян масло+Моркови дикой семян экст4 ракт+Мяты перечной листьев масло+Пих4 ты масло+Хмеля соплодия*)

УРСОДЕЗ®: капс. (*Урсодезокси-холевая кислота**) (Северная звезда) 273, 276

УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВАЯ КИСЛОТА: капс. (*Урсодезокси-холевая кислота**, см.

УРСОДЕЗ®, УРСОФАЛЬК, ЭКСХОЛ®) 273,276, 312

УРСОЛИВ®: капс. (*Урсодезок-сихолевая кислота**, см. УРСОДЕЗ®, УРСОФАЛЬК, ЭКСХОЛ®) 273,276, 312

УРСОРОМ С: капс. (*Урсодезок4 сихолевая кислота**, см. УРСОДЕЗ®, УРСОФАЛЬК, ЭКСХОЛ®) 273,276, 312

УРСОСАН®: капс. (*Урсодезок4 сихолевая кислота**, см. УРСОДЕЗ®, УРСОФАЛЬК, ЭКСХОЛ®) 273,276, 312

УРСОФАЛЬК: капс., супп. для приема внутрь (*Урсодезоксисихо4 левая кислота**) (Doctor Falk Pharma GmbH) 276

ФАЗИЖИН: табл. п.о. (*Тинидазол**)

ФАЙБЕРЛЕКС: пор. д/супп. для приема внутрь (*Подорожника овального семян обо4 лочка*)

ФАМОСАН®: табл. п.п.о. (*Фамо4 тидин**, см. КВАМАТЕЛ®) 140

ФАМОТИДИН: табл. п.п.о. (*Фа4 мотидин**, см. КВАМАТЕЛ®) 140

ФАМОТИДИН-АКРИ®: табл.п.п.о. (*Фамотидин®*), см.

КВАМАТЕЛ®) 140

ФЕРЕСТАЛ®: табл. п.о. раствор./кишечн.(*Гемичеселлолаза + Желчи компоненты + Панкреатин®*)**ФЕРРО-ФОЛЬГАММА®:** капс. (*Железа сульфат + Фолиевая кислота® + Цианокобаламин®*)**ФЕРРОВИР®:** р-р для в/м введ. (*Дезоксирибонуклеат натрия с железом комплекс*)**ФЕСТАЛ®:** драже (*Гемичеселлолаза + Желчи компоненты + Панкреатин®*)**ФИЛЬТРУМ®-СТИ:** табл. (*Лигнин гидролизный*)**ФИТОГЕПАТОЛ® №2 (ЖЕЛЧЕГОННЫЙ СБОР №2):** сбор лек.**ФЛАГИЛ®:** р-р д/инф., табл. п.п.о. (*Метрогидидазол®*)**ФЛЕМОКСИН СОЛЮТАБ®:** табл. дисперг. (*Амоксициллин®*)**ФЛИТ ФОСФО-СОДА:** р-р для приема внутрь**ФЛОГЭНЗИМ:** табл. п.о. раствор./кишечн. (*Mucos Pharma GmbH & Co, KG*) 281**ФЛОКАЛТ®:** мазь глазн. (*Офлоксацин®*)**ФЛОРИН® ФОРТЕ:** пор. для приема внутрь (*Бифидобактерии + Лактобактерии*)**ФОЛАЦИН:** табл. (*Фолиевая кислота®*)**ФОЛIEВАЯ КИСЛОТА:** табл. (*Фолиевая кислота®*)**ФОРЛАКС®:** пор. д/р-ра для прие, ма внутрь (*Макрогол®*) (*Ипсен ООО*) 159, 290**ФОРТИКЕР:** смесь д/энтеральн. питан.**ФОРТРАНС®:** пор. д/р-ра для приема внутрь (*Макрогол®*) (*Ипсен ООО*) 159, 295**ФОРТУМ®:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтазидим®*)**ФОРЦЕФ:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтриаксон®*)**ФОСФАЛОГЕЛЬ:** гель д/приема внутрь (*Алюминия фосфат*)**ФОСФОГЛИВ®:** капс. (*Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды*)**ФОСФОГЛИВ® ФОРТЕ:** капс. (*Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды*)**ФОСФОНЦИАЛЕ®:** капс. (*Фосафолитиды*) (*Канонфарма продакшн ЗАО*) 296, 297**ФТАЛАЗОЛ:** табл. (*Фталилсульфатиазол®*)**ФУРАЗОЛИДОН:** табл. (*Фуразолидон®*)**ХАВРИКС™:** сусп. для в/м введ. (*Вакцина для профилактики вирусного гепатита А*)**ХАЙЛЕФЛОКС:** табл. п.п.о. (*Ле4**вофлоксацин®*) (*HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.*) 152, 298**ХАЙМИКС®:** р-р д/инф. (*Аминокислоты для парентерального питания*)**ХАЙРАБЕЗОЛ®:** табл. п.о. рас, твор./кишечн. (*Рабепразол®*) (*HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.*) 252, 304**ХЕЛИДОНИУМ-ГОМАККОРД Н:** капли для приема внутрь**ХЕЛИТРИКС®:** табл./капс. набор (*Кларитромицин® + Лансопразол® + Амоксициллин®*)**ХЕЛИЦИД®:** капс. раствор./ки, шечн. (*Омепразол®*, см. ОМЕЗ®, ОРТАНОЛ®, УЛЬТОП®) 224, 231, 270**ХЕМОМИЦИН:** капс., пор. д/сусп. для прие, ма внутрь, табл. п.п.о. (*Азитромицин®*)**ХИКОНИЛ®:** капс., пор. д/сусп. для приема внутрь (*Амоксициллин®*)**ХИЛАК® ФОРТЕ:** капли для прие, ма внутрь (*Тева*) 307**ХЛОСОЛЬ®:** р-р д/инф. (*Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид*)**ХОЛАГОЛ:** капли для приема внутрь**ХОЛЕНЗИМ:** табл. п.о. (*Желчь + Поджелудочной железы порошок + Слизистой тонкой кишки порошок*)**ХОЛОСАС:** сироп (*Шиповника плодов экстракт*)**ХОФИТОЛ:** р-р д/ин., р-р для приема внутрь, табл. п.о. (*Артишока листьев экстракт*)**ЦЕДЕКС:** капс. (*Цефтибутен®*)**ЦЕНТРУМ®:** табл. п.о. (*Поливитамины + Минералы*)**ЦЕПРОВА:** табл. п.о. (*Ципрофлоксацин®*)**ЦЕРЕЗИМ®:** лиоф. д/р-ра д/инф. (*Имiglau цераза®*)**ЦЕРЕКАРД:** р-р для в/в и в/м введ.(*Этилметилгидрокситиридина суцинат*, см. МЕКСИДОЛ®) 159**ЦЕРУГЛАН®:** р-р для в/в и в/м введ. (*Ме4 токлопрамид®*)**ЦЕРУКАЛ®:** р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Метоклопрамид®*)**ЦЕФАБОЛ®:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. (*Цефотаксим®*)**ЦЕФАЗОЛИН:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефазолин®*)**ЦЕФАЗОЛИН САНДОЗ:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефазолин®*)**ЦЕФАЗОЛИН-АКОС:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефазолин®*)**ЦЕФАМАБОЛ®:** пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефамандол®*)

ЦЕФАТ®: пор. д/р-ра для в/в введ., пор.

д/р-ра для в/м введ. (*Цефамандол**)

ЦЕФЕПИМ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефепим**)

ЦЕФОБИД: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефоперазон**)

ЦЕФОМАКС: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефепим**)

ЦЕФОПЕРАБОЛ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефоперазон**)

ЦЕФОСИН®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. (*Цефотаксим**)

ЦЕФОТАКСИМ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. (*Цефотаксим**)

ЦЕФОТАКСИМ САНДОЗ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефотаксим**)

ЦЕФТАЗИДИМ САНДОЗ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтазидим**)

ЦЕФТАЗИДИМ-АКОС: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтазидим**)

ЦЕФТИДИН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтазидим**)

ЦЕФТРИАБОЛ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтриаксон**)

ЦЕФТРИАКСОН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтриаксон**)

ЦЕФТРИАКСОН-АКОС: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефтриаксон**)

ЦЕФУРАБОЛ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефуросим**)

ЦЕФУРОКСИМ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (*Цефуросим**)

ЦИАНОКОБАЛАМИН: р-р д/ин. (*Цианокобаламин**)

ЦИКЛОФЕРОН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. раствор./кишечн. (*Меглюмина ак4 ридонацетат*)

ЦИНАРИКС: табл. (*Montavit Pharmazeutische Fabrik GmbH*) 309

ЦИПРИНОЛ®: конц. для р-ра д/инф., р-р д/инф., табл. п.п.о. (*Ципрофлоксацин**)

ЦИПРОБАЙ®: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (*Ципрофлоксацин**)

ЦИПРОБИД: р-р д/инф., табл. п.п.о. (*Цип4 рофлоксацин**)

ЦИПРОДОКС: табл. п.п.о. (*Ципрофлокса4 цин**)

ЦИПРОЛЕТ®: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (*Ципрофлоксацин**)

ЦИПРОЛЕТ® А: табл. п.п.о. (*Тинидазол* + Ципрофлоксацин**)

ЦИПРОФЛОКСАЦИН: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (*Ципрофлоксацин**)

ЦИПРОФЛОКСАЦИН-ПРОМЕД: р-р д/инф., табл. п.п.о. (*Ципрофлоксацин**)

ЦИСАГАСТ: капс. (*Омепразол**, см. ОРТАНОЛ®)..... 231

ЦИТОХРОМ С: р-р для в/в и в/м введ. (*Ци4 тохром С*)

ЦИФЛОКСИНАЛ®: табл. п.о. (*Ципрофлок4 сацин**)

ЦИФРАН®: р-р д/инф., табл. п.п.о. (*Ципроф4 локсацин**)

ЦИФРАН® ОД: табл. п.п.о. пролонг. (*Цип4 рофлоксацин**)

ЦИФРАН® СТ: табл. п.о. (*Тинидазол* + Ципрофлоксацин**)

ЧАГА: трава измельч. (*Гриб березовый*)

ЭГЛОНИЛ®: капс., р-р для в/м введ., табл. (*Сульпирид**)

ЭДИЦИН®: лиоф. д/р-ра д/инф. (*Ванкоми4 цин**)

ЭКОБОЛ®: табл. (*Амоксициллин**)

ЭКОЗИТРИН®: табл. п.п.о. (*Кларитроми4 цин**)

ЭКСПОРТАЛ®: пор. д/р-ра для приема внутрь (*Лактитол**) (*Со-текс ФармФирма*)..... 152, 310

ЭКСХОЛ®: капс. (*Урсодезокси-холевая кислота**) (*Канонфарма продакшн ЗАО*) 276, 312

ЭЛЕФЛОКС: р-р д/инф., табл. п.п.о. (*Левов4 локсацин**)

ЭЛЬКАР®: р-р для приема внутрь (*Левовкар-нитин**)

ЭМАНЕРА®: капс. раствор./кишечн. (*Эзомепразол**) (*KRKA*) ... 310, 315

ЭМЕСЕТ®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.п.о. (*Ондансетрон**)

ЭМЕТРОН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.п.о. (*Ондансетрон**)

ЭНДЖЕРИКС В™: сусп. для в/м введ. (*Вак4 цина для профилактики вирусного гепати4 та В*)

ЭНДОФАЛЬК: пор. д/р-ра для приема внутрь (*Doctor Falk Pharma GmbH*) 324

ЭНЕМА КЛИН: р-р д/рект. введ. (*КДК-Фарм ООО*) 326

ЭНЗИСТАЛ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (*Гемичеселлюлаза + Желчи компоненты + Панкреатин**)

ЭНТЕРОДЕЗ®: пор. д/р-ра для приема внутрь (*Повидон**)

ЭНТЕРОЛ®: капс.

ЭНТЕРОСАН®: капс.

ЭНТЕРОСГЕЛЬ®: гель д/сусп. д/приема внутрь, паста для приема внутрь (*Полиме4 тилсилоксана полигидрат*)

ЭНТЕРОФУРИЛ: капс., сусп.

для приема внутрь (*Цифурокса4 зид**, см. СТОПДИАР) 258

ЭНТОБАН: капс.

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас.

(Материа Медика Холдинг НПФ

ООО) 327

ЭРМИТАЛЬ: капс. раствор./кн, шечн. (*Панкреатин*) (STADA CIS) ... 244, 330

ЭРСЕФУРИЛ®: капс., сусп. для приема внутрь (*Нифуроксазид®*, см. СТОПДИАР) 258

ЭСЛИДИН®: капс. (STADA CIS) 333

ЭСПУМИЗАН®: капс. (*Симетикон®*)

ЭСПУМИЗАН® 40: эмульс. для приема внутрь (*Симетикон®*)

ЭССЕНЦИАЛЕ® Н: р-р для в/в введ. (*Фосфолипиды*) (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис групп») 296, 335

ЭССЕНЦИАЛЕ® ФОРТЕ Н: капс.

(*Фосфолипиды*) (Представитель-

ство Акционерного общества «Са-

нофи-авентис групп») 296, 337

ЭССЕНЦИАЛЬНЫЕ

ФОСФОЛИПИДЫ: р-р для в/в

введ. (*Фосфолипиды*, см.

ЭССЕНЦИАЛЕ® Н) 335

ЭССЛИВЕР®: р-р для в/в введ.

(*Фосфолипиды*, см.

ЭССЕНЦИАЛЕ® Н) 335

ЭССЛИВЕР® ФОРТЕ: капс. (*Поливитами4 ны + Фосфолипиды*)

ЭТАПЕРАЗИН: табл. п.о. (*Перфеназин®*)

ЭУВАКС В: сусп. для в/м введ. (*Вакцина для профилактики вирусного гепатита В*)

ЮНИДОКС СОЛЮТАБ®: табл. дисперг.

(*Доксициклин®*)

ЮНИСПАЗ®: табл. (*Дротаверин® + Кодеин® + Парацетамол®*)

ЮНИЭНЗИМ® С МПС: табл. п.о.

УКАЗАТЕЛЬ СИНОНИМОВ

Указатель синонимов лекарственных средств — уникальный помощник врачей, фармацевтов и провизоров, организаторов здравоохранения для поиска и произведе-ния альтернативной замены.

Данный указатель содержит расположенные в алфавитном порядке названия действующих веществ или их комбинаций, под каждым из которых размещены тор- говые названия синонимов с указанием лекарственной формы (через длинное тире) и индекса информационного спроса (Индекс Вышковского®, I_v) в ‰, по зна- чению которого ранжируются препараты. Информационный спрос — результат преломления усилий по продвижению лекарственных средств на рынок через соз- нание и практический опыт врачей и пациентов. В указателе препараты расположе- ны в порядке убывания I_v . Рейтинг получен на основе обработки поисковых за- просов по лекарствам к базе данных сайта RLSNET®.RU.

В указателе приведены данные о синонимах лекарственных препаратов, зареги- стрированных в России и применяемых в гастроэнтерологии и гепатологии. Сино- нимами считаются препараты с разными торговыми названиями, содержащие одно и то же действующее вещество или комбинацию действующих веществ. При этом следует иметь в виду, что в зависимости от технологии изготовления, лекарствен- ной формы и вспомогательных веществ, препараты с одинаковым действующим ве- ществом могут отличаться по фармакокинетическим и фармакодинамическим свойствам. Поэтому их не следует рассматривать как абсолютно эквивалентные с терапевтической точки зрения, и только врач, руководствуясь официальной ин- формацией о конкретном препарате, может произвести правильное назначение.

Адеметионин*

ГЕПТРАЛ® — лиоф.
д/р-ра для в/в и в/м
введ., табл. п.о. рас-
твор./кишечн. 2,13

ГЕПТОР — лиоф. д/р-ра
для в/в и в/м введ., табл.
п.о. раствор./кишечн. 0,63

Азаметония бромид*

ПЕНТАМИН — р-р для
в/в и в/м введ. 0,09

Азатиоприн*

АЗАТИОПРИН — табл. 0,11

Азитромицин*

ХЕМОМИЦИН —
капс., пор. д/супс. для
приема внутрь, табл.
п.п.о. 0,26

ЗИ-ФАКТОР™ — капс.,
табл. п.о. 0,14

ВЕРО-АЗИТРОМИ,
ЦИН — капс. 0,02

Азтреонам*

АЗТРЕАБОЛ — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,02

Аира корневища

АИРА КОРНЕВИ,
ЩА — корневища, сырье
раст. измелч. 0,03

Аира корневища + Висмута
субнитрат + Келлин + Кру4

шины ольховидной кора +
Магния карбонат + Натрия
гидрокарбонат + Рутозид
ВИКАЛИН — табл. 0,13

Аира корневища + Висмута
субнитрат + Крушины оль-
ховидной кора + Магния
карбонат + Натрия гидро4
карбонат
ВИКАИР — табл. 0,14

Активированный уголь

УГОЛЬ АКТИВИРО,
ВАННЫ МС — табл. 0,05

КАРБОПЕКТ — капс. 0,03

Алгелдрат* + Бензокаин* +
Магния гидроксид
АЛМАГЕЛЬ А — сусп.
для приема внутрь 0,42

Алгелдрат* + Магния гид4
роксид
МААЛОКС® — сусп. для
приема внутрь, табл.,
табл. жев. 1,15

АЛМАГЕЛЬ® — сусп.
для приема внутрь 0,48

ГАСТРАЦИД® — сусп.
для приема внутрь,
табл., табл. жев. 0,07

МААЛОКС® МИНИ —
сусп. для приема внутрь 0,07

АЛЮМАГ® — табл. 0,03

Алгелдрат* + Магния гид- роксид + Симетикон

АЛМАГЕЛЬ НЕО —
сусп. для приема внутрь 0,22

Алоэ древовидного листа
АЛОЭ СОК — сок 0,20

АЛОЭ ЭКСТРАКТ
ЖИДКИЙ — р-р для
п/к введ. 0,03

Алюминия фосфат

ФОСФАЛЮГЕЛЬ —
гель д/приема внутрь 0,50

Амилаза + Панаин + Симе4
тикон*

ПЕПФИЗ® — табл. шип. 0,08

Аминодигидрофалазинид4
он натрия

ГАЛАВИТ® — пор.
д/р-ра для в/м введ.,
сусп. рект., табл. подъя,
зычн. 0,44

ТАМЕРИТ — пор.
д/р-ра для в/м введ. 0,08

Аминокислоты для парен4
терального питания

ГЕПАСОЛ-НЕО — р-р
д/инф. 0,09

АМИНОПЛАЗМАЛЬ
ГЕПА — р-р д/инф. 0,07

ДИПЕПТИВЕН —
конц. для р-ра д/инф. 0,06

АМИНОСОЛ-НЕО —
р-р д/инф. 0,06

АМИНОВЕН — р-р
д/инф. 0,06

АМИНОВЕН ИН,
ФАНТ — р-р д/инф. 0,05

АМИНОСТЕРИЛ®
Н-ТЕПА — р-р д/инф. 0,03

ХАЙМИКС® — р-р
д/инф. 0,01

*Аминокислоты для парен4
терального питания + Про4
чие препараты [Жировые
эмульсии для парентераль4
ного питания + Декстроза
+ Минералы]*

КАБИВЕН® ЦЕН,
ТРАЛЬНЫЙ — эмульс.
д/инф. 0,13

ОЛИКЛИНОМЕЛЬ
N7-1000E — эмульс.
д/инф. 0,13

*Аминокислоты для парен4
терального питания + Про4
чие препараты [Минералы]*

АМИНОПЛАЗМАЛЬ
Е — р-р д/инф. 0,10

ИНФЕЗОЛ® 40 — р-р
д/инф. 0,09

ИНФЕЗОЛ® 100 — р-р
д/инф. 0,08

АМИНОСОЛ-НЕО Е —
р-р д/инф. 0,03

*Аминометилбензойная кис-
лота*

АМБЕН — р-р для в/в
введ. 0,06

Амоксициллин®

ФЛЕМОКСИН СО,
ЛЮТАВ® — табл. дис,
перг. 1,76

АМОКСИЦИЛЛИН —
гран. д/супс. для приема
внутри, капс., табл. 1,14

АМОКСИЦИЛЛИНА
ТАБЛЕТКИ — табл. 0,18

ОСПАМОКС® — гран.
д/супс. для приема
внутри, капс., пор.
д/супс. для приема
внутри, табл. п.о. 0,17

АМОКСИЦИЛЛИН
САНДОЗ® — капс., табл.
п.о. 0,14

ХИКОНЦИЛ — капс.,
пор. д/супс. для приема
внутри 0,13

АМОСИН® — капс., пор.
д/супс. для приема
внутри, табл. 0,12

ЭКОБОЛ® — табл. 0,08

*Амоксициллин® + Клавула4
новая кислота**

АМОКСИКЛАВ® — пор.
д/супс. для приема
внутри, табл. п.п.о. 2,79

ПАНКЛАВ — табл.
п.п.о. 0,10

АРЛЕТ® — табл. п.п.о. 0,09

ПАНКЛАВ 2Х — пор.
д/супс. для приема
внутри, табл. п.п.о. 0,03

КЛАМОСАР® — пор.
д/р-ра для в/в введ. 0,02

ТАРОМЕНТИН — пор.
для р-ра д/ин., табл. п.о. 0,01

*Амоксициллин® + Сульбак4
там**

ТРИФАМОКС ИБЛ® —
пор. д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,13

Ампициллин®

АМПИЦИЛЛИН —
пор. д/р-ра для в/в и в/м
введ., пор. д/супс. для
приема внутри, табл. 0,29

АМПИЦИЛЛИНА
ТРИГИДРАТ — табл. 0,07

АМПИЦИЛЛИНА НА-
ТРИЕВАЯ СОЛЬ —
пор. д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,07

Ампициллин® + Оксациллин®

АМПИБОКС® — капс. 0,23

ОКСАМП® — капс. 0,23

АМПИБОКС®-НА,
ТРИЙ — пор. д/р-ра для
в/в и в/м введ. 0,03

Ампициллин® + Сульбактам®

АМПИСИД — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ., пор. д/супс. для
приема внутри, табл.
п.п.о. 0,20

СУЛЬТАСИН® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,15

УНАЗИН — пор. д/супс.
для приема внутри. 0,08

*Аргинил-альфа-аспар4
тил-лизил-валил-тирозил-
аргинин*

ИМУНОФАН® — р-р
для в/м и п/к введ.,
спрей наз. доз., супп.
рект. 0,46

*Артишока листьев экстр4
ракт*

ХОФИТОЛ — р-р д/ин.,
р-р для приема внутри,
табл. п.о. 1,36

Бациллюс субтилис

СПОРОБАКТЕРИН
ЖИДКИЙ — супс. для
приема внутри. 0,02

*Белладонны листьев экстр4
ракт + Бензокаин®*

БЕЛЛАСТЕЗИН —
табл. 0,17

*Белладонны листьев экстр4
ракт + Бензокаин® + Мета4
мизол натрия* + Натрия
гидрокарбонат*

БЕЛЛАЛГИН — табл. 0,10

*Белладонны листьев экстр4
ракт + Натрия гидрокарбо4
нат*

БЕКАРБОН — табл. 0,09

*Белладонны настойка + Ва-
лерианы лекарственной
корневищ с корнями на-
стойка + Мяты перечной
листья настойка + Полы-
ни горькой травы настойка*

ГАСТРОГУТТАЛ — ка-
пли для приема внутри. 0,01

Бендазол®

ДИБАЗОЛ — р-р для
в/в и в/м введ. 0,62

Бендазол® + Папаверин

ПАПАЗОЛ — табл. 0,21

Бенциклан®

ГАЛИДОР® — р-р для
в/в и в/м введ., табл. 0,36

*Березы листьев экстракт +
Зверобоя продырявленного
травы экстракт + Расто4
рошши пятицветной плодов
экстракт + Пижмы обык4
новенной цветков экстракт*

СИБЕКТАН® — табл. 0,08

Бетаин + Пепсин

АЦИДИН-ПЕПСИН —
табл. 0,04

*Бетакаротен® + Витамин Е
+ Менадион® + Ретинол®*

АЕКОЛ — р-р для
местн. и наружн. прим.
масл. 0,05

Бетаметазон®

БЕТАМЕТАЗОН — р-р
для в/в и в/м введ. 0,05

Бисакодил*

БИСАКОДИЛ — супп.
рект., табл. п.о. рас,
твор./кишечн. 0,20

ДУЛЬКОЛАКС*

супп. рект., табл. п.о.
раствор./кишечн. 0,18

БИСАКОДИЛ-ХЕМО,

ФАРМ — табл. п.с.о.
раствор./кишечн. 0,04

БИСАКОДИЛ-НИЖ,

ФАРМ — супп. рект. 0,02

Бифидобактерии + Лакто4**бактерии**

ФЛОРИН* ФОРТЕ —

пор. для приема внутрь 0,08

Бифидобактерии бифидум

БИФИДУМБАКТЕ,
РИН — капс., пор. для
приема внутрь и местн.
прим. 0,87

БИФИДУМБАКТЕ,
РИН ФОРТЕ* — капс.,
пор. для приема внутрь 0,24

ПРОБИФОР* — капс.,
пор. для приема внутрь 0,14

Бифидобактерии бифидум**+ Лизоцим****БИФИЛИЗ (ВИ-**

ГЭЛ)* — лиоф. д/супс.
д/приема внутрь 0,12

Бифидобактерии лонгум +

Энтероккоккус фециум
БИФИФОРМ* — капс.
раствор./кишечн. 1,57

Будесонид*

БУДЕНОФАЛЪК —
капс. 0,07

Вакцина для профилактики

вирусного гепатита А
ХАВРИКС™ — супс.
для в/м введ. 0,05

АВАКСИМ — супс. для
в/м введ. 0,02

Вакцина для профилактики

вирусного гепатита В
ЭНДЖЕРИКС В™ —
супс. для в/м введ. 0,13

ЭУВАКС В — супс. для
в/м введ. 0,01

Ванкомицин*

ЭДИЦИН* — лиоф.
д/р-ра д/инф. 0,08

ВЕРО-ВАНКОМИ,

ЦИН — лиоф. д/р-ра
д/инф. 0,05

Висмута трикалия дицит4

рат
ДЕ-НОЛ* — табл. п.о. 1,88

ВЕНТРИСОЛ — табл.

п.о. 0,10

Витамины Е**ВИТАМИН Е**

400-СЛОВАКОФАР,
МА — капс. 0,11

ВИТАМИН Е — капс. 0,09

АЛЬФА-ТОКОФЕРО,

ЛА АЦЕТАТ — капс. 0,07

ВИТРУМ* ВИТАМИН

Е — капс. 0,04

ВИТАМИН Е ЗЕНТИ,

ВА — капс. 0,03

Гадобутрол*

ГАДОВИСТ* — р-р для
в/в введ. 0,05

Гадоксетовая кислота*

ПРИМОВИСТ* — р-р
для в/в введ. 0,01

Гадопентетовая кислота*

МАГНЕВИСТ* — р-р
для в/в введ. 0,04

Галоперидол*

ГАЛОПЕРИДОЛ — р-р
для в/в и в/м введ., табл. 0,15

ГАЛОПЕРИДОЛ-РИХ-
ТЕР — р-р для в/в и в/м
введ., табл. 0,09

СЕНОРМ — р-р для в/в
и в/м введ., табл. 0,03

ГАЛОПЕРИДОЛ-
АКРИ* — табл. 0,01

Гамма-D-глутамил-трип-

тофан
БЕСТИМ* — лиоф.
д/р-ра для в/м введ. 0,01

Гексэтидин*

ГЕКСОРАЛ* — р-р
д/местн. прим. 0,47

СТОПАНГИН — р-р
д/местн. прим., спрей
д/местн. прим. 0,21

Гемипеллолаза + Желчи

компоненты + Панкреатин*
ФЕСТАЛ* — драже. 0,74

ЭНЗИСТАЛ* — табл.
п.о. раствор./кишечн. 0,21

ДИГЕСТАЛ* — драже. 0,10

БИОФЕСТАЛЬ — дра,
же раствор./кишечн. 0,01

ФЕРЕСТАЛ* — табл.
п.о. раствор./кишечн. 0,01

Гепарин натрия* + Предни4

золон* + Лауромакрогол 600
ГЕПАТРОМБИН Г —
мазь д/наружн. прим.,
мазь д/рект. и наружн.
прим., супп. рект. 0,31

Гидроксиметилхиноксалин4**диоксид**

ДИОКСИДИН* — мазь
д/наружн. прим. 0,31

Гидроталцит*

РУТАЦИД* — табл. жев. 0,10

ТАЛЬЦИД* — табл. жев. 0,04

ТИСАЦИД — табл. —

Гидрохлортиазид*

ГИПОТИАЗИД* —
табл. 0,45

ГИДРОХЛОРТИА,
ЗИД — табл. 0,06

Гидрохлортиазид* + Три4

амтерен*
ТРИАМПУР КОМПО,
ЗИТУМ — табл. 0,10

Гимекромол*

ОДЕСТОН — табл. 0,52

Гиосцина бутилбромид

БУСКОПАН* — супп.
рект., табл. п.о. 0,81

АЛЛОКИН-АЛЬФА —

лиоф. д/р-ра д/инн. 0,10

Глицерол*

ГЛИЦЕРИН — супп.
рект. 0,28

СВЕЧИ С ГЛИЦЕРИ-
НОМ — супп. рект. 0,07

ГЛИЦЕЛАКС* — супп.
рект. д/детей 0,05

Глицерризиновая кислота +

Фосфолипиды
ФОСФОГЛИВ* — капс. 0,80

ФОСФОГЛИВ* ФОР,
ТЕ — капс. 0,17

Глутамил-Цистеинил-Гли4

цин динатрия
ГЛУТОКСИМ* — р-р
д/ин. 0,12

Гранисетрон*

КИТРИЛ* — конц. для
р-ра д/инф., табл. п.о. 0,07

Гриб березовый

ЧАГА — трава измельч. 0,02

Дезоксирибонуклеат на4

трия с железом комплекс
ФЕРРОВИР* — р-р для
в/м введ. 0,10

Декстран* [ср.мол.масса

30000-40000]
РЕОПОЛИГЛЮ,
КИН — р-р д/инф. 0,37

Декстран* [ср. мол. масса 30000-50000] + **Маннитол** + **Натрия хлорид**
РЕОГЛЮМАН — р-р
 д/инф. 0,04

Декстроза
ГЛЮКОЗА — р-р для
 в/в введ. 0,19

Декстроза + Калия хлорид
+ Магния хлорид + Натрия
ацетат + Натрия глюко4
нат + Натрия хлорид
ПЛАЗМА-ЛИТ 148 С
5% ГЛЮКОЗОЙ — р-р
 д/инф. 0,01

Декстроза + Калия хлорид
+ Натрия хлорид + Натрия
цитрат
РЕГИДРОН — пор.
 д/р-ра для приема
 внутрь 0,78

ГИДРОВИТ® ФОР,
ТЕ — пор. д/р-ра для
 приема внутрь 0,07

Диклофенак*
ДИКЛОФЕНАК —
 табл. п.о., табл. п.о. рас-
 твор./кишечн., табл.
 п.о. пролонг. 1,93

ВОЛЬТАРЕН® — табл.
 п.о., табл. п.о. рас-
 твор./кишечн. 0,63

ДИКЛАК® — табл. п.о. 0,09

НАКЛОФЕН — табл.
 п.о. раствор./кишечн. 0,08

ДИКЛОМЕЛАН® —
 табл. п.о. 0,07

РАПТЕН РАПИД —
 табл. п.о. 0,06

ДИКЛОРАН® — табл.
 п.о. раствор./кишечн. 0,06

ДИКЛОФЕНАК САН,
ДОЗ® — табл. п.о. рас-
 твор./кишечн. 0,03

Дименгидринат*
ДРАМИНА — табл. 0,27

СИЭЛЬ — табл. 0,04

АВИАМАРИН — табл. 0,02

Димерктапропансульфо4
нат натрия
УНИТИОЛ — р-р для
 в/м и п/к введ. 0,23

Доксациклин*
ЮНИДОКС СОЛЮ,
ТАБ® — табл. дисперг. 0,75

Домперидон*
МОТИЛИУМ® — сусп.
 для приема внутрь, табл.
 д/рассас., табл. п.о. 1,40

МОТИЛАК® — табл.
 д/рассас., табл. п.о. 0,44

ДОМПЕРИДОН —
 табл. п.о., табл. п.о. 0,17

ПАССАЖИКС — табл.
 жев. 0,05

МОТОНИУМ® — табл.
 п.о. 0,03

Домперидон* + Омепразол*
ОМЕЗ® Д — капс. 0,33

Дорипенем*
ДОРИПРЕКС® — пор.
 для р-ра д/инф. 0,11

Дротаверин*
НО-ШПА® — р-р для
 в/в и в/м введ., табл. 1,77

ДРОТАВЕРИН — р-р
 д/ин., р-р для в/в и в/м
 введ., табл. 0,83

НО-ШПА® ФОРТЕ —
 табл. 0,17

СПАЗМОЛ® — табл. 0,04

СПАЗМОНЕТ — табл. 0,03

СПАЗМОНЕТ ФОР-
ТЕ — табл. 0,02

СПАКОВИН — р-р д/ин. 0,01

Дротаверин* + Кодеин* +
Парацетамол*
НО-ШПАЛГИН® —
 табл. 0,10

ЮНИСПАЗ® — табл. 0,05

Душцы обыкновенной тра-
вы экстракт+Клещевины
обыкновенной семян мас4
ло+Моркови дикой семян
экстракт+Мяты перечной
листьев масло+Хмеля соплодия
УРОЛЕСАН® — капли
 для приема внутрь 0,28

Железа сульфат + Фолие4
вая кислота* + Цианокоба4
ламин*
ФЕРРО-ФОЛЬГАМ,
МА® — капс. 0,34

Желчь + Поджелудочной
железы порошок + Слизиз
стой тонкой кишки поро4
шок
ХОЛЕНЗИМ — табл.
 п.о. 0,13

Жировые эмульсии для па4
рентерального питания
ОМЕГАВЕН — эмульс.
 д/инф. 0,02

Ибупрофен* + Питофенон*
НОВИГАН® — табл.
 п.п.о. 0,35

Иммуноглобулин человека
нормальный
ИММУНОГЛОБУЛИН
ЧЕЛОВЕКА НОР,
МАЛЬНЫЙ — р-р для
 в/м введ. 0,40

Инозин*
РИБОКСИН — р-р для
 в/в введ., табл. п.о. 0,81

Инозина глицил-цистеи4
нил-глутамат динатрия
МОЛИКСАН® — р-р
 для в/в и в/м введ. 0,03

Интерлейкин-2 человека
рекомбинантный
РОНКОЛЕЙКИН® —
 р-р для в/в и п/к введ. 0,19

Интерферон альфа*
АЛЬФАФЕРОН — р-р
 д/ин. 0,05

Интерферон альфа-2
ВИФЕРОН® — сунп.
 рект. 0,91

Интерферон альфа-2а
РОФЕРОН®-А — р-р
 для п/к введ. 0,14

Интерферон альфа-2b че-
ловеческий рекомбинант4
ный
РЕАФЕРОН-ЕС —
 лиоф. д/р-ра д/ин. и
 местн. прим. 0,16

АЛЬТЕВИР® — р-р
 д/ин. 0,14

ИНТРОН А® — р-р для
 в/в и п/к введ. 0,13

АЛЬФАРОНА — лиоф.
 д/р-ра д/ин. и местн.
 прим. 0,09

РЕАЛДИРОН® —
 лиоф. д/р-ра для в/м и
 п/к введ. 0,06

Интерферон гамма*
ИНГАРОН® — лиоф.
 д/р-ра для в/м и п/к
 введ., лиоф. д/р-ра для
 интраназ. введ. 0,14

Инфликсимаб*
РЕМИКЕЙД® — лиоф.
 д/р-ра д/инф. 0,23

Инидакрин*
НЕЙРОМИДИН® — р-р
 для в/м и п/к введ., табл. 0,88

АКСАМОН* — р-р для
в/м и п/к введ. табл. 0,18

Итоприд*

ГАНАТОН — табл. п.о. 0,57

ИТОМЕД* — табл. п.п.о. 0,33

Йодиксанол*

ВИЗИПАК* — р-р для
в/сосуд. введ. 0,03

Йопромид*

УЛЬТРАВИСТ* — р-р
д/ин. 0,07

**Калия хлорид + Калиция
хлорид + Магния хлорид +
Натрия ацетат + Натрия
хлорид**

РИНГЕРА АЦЕТАТ —
р-р д/инф. 0,02

**Калия хлорид + Калиция
хлорид + Магния хлорид +
Натрия гидрокарбонат +
Натрия хлорид +
Повидон-8 тыс.**

ГЕМОДЕЗ-Н — р-р
д/инф. 0,19

**Калия хлорид + Калиция
хлорид + Магния хлорид +
Натрия лактат + Натрия
хлорид + Сорбитол**

РЕОСОРБИЛАКТ* —
р-р д/инф. 0,13

СОРБИЛАКТ* — р-р
д/инф. 0,03

**Калия хлорид + Магния
хлорид + Натрия ацетат +
Натрия глюконат + На4
трия хлорид**

ПЛАЗМА-ЛИТ 148
ВОДНЫЙ РАСТВОР —
р-р д/инф. 0,07

**Калия хлорид + Натрия
ацетат + Натрия хлорид**

АПЕСОЛЬ — р-р д/инф. 0,14

ХЛОСОЛЬ* — р-р
д/инф. 0,03

Кальцитонин*

МИКАЛЬЦИК* — р-р
д/ин. 0,17

**Кальция карбонат + Маг4
ния карбонат**

РЕННИ* — табл. жев. 0,68

Канамицин*

КАНАМИЦИН — пор.
д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,03

Кетоаналоги аминокислот

КЕТОСТЕРИЛ* — табл.
п.п.о. 0,37

Кларитромицин*

КЛАЦИД* — пор.
д/сусп. для приема
внутри. табл. п.о. 1,00

КЛАРИТРОМИЦИН —
табл. п.о., табл. п.п.о. 0,41

КЛАБАКС* ОД — табл.
п.п.о. пролонг. 0,17

КЛАБАКС* — табл. п.о.,
табл. п.п.о. пролонг. 0,14

ЭКОЗИТРИН* — табл.
п.п.о. 0,07

КЛАРИЦИН — табл.
п.п.о. 0,05

КЛАРИТРОСИН* —
табл. п.о. 0,04

**Кларитромицин* + Лансоп4
разол* + Амоксициллин***

ХЕЛИТРИКС* —
табл./капс. набор. 0,02

Клиндамицин*

КЛИНДАЦИН* — капс. 0,30

ДАЛАЦИН* — капс. 0,23

КЛИНДАМИЦИН —
капс., р-р для в/в и в/м
введ. 0,23

**Ко-тримоксазол [Сульфаме-
токсазол + Триметоприм]**

БИСЕПТОЛ* — сусп.
д/перор. прим., табл. 1,27

БАКТРИМ* — табл. 0,19

КО-ТРИМОКСА,
ЗОЛ — табл. 0,16

СЕПТРИН* — табл. 0,08

БАКТРИМ* ФОРТЕ —
табл. п.о. 0,06

**Кокарбоксилаза* + Рибоф4
лавин* + Тиоктовая кислота**

КОРИЛИП-НЕО —
супп. рект. 0,04

**Крапивы двудомной листь4
я + Крушины ольховидной
кора + Тысячелистника
обыкновенного трава**

СЛАБИТЕЛЬНЫЙ
СБОР №1 — сырье
раст.-пор. 0,02

**Кремния диоксид коллоид4
ный**

ПОЛИСОРЕБ* МП —
пор. д/сусп. для приема
внутри. 0,63

Крушины ольховидной кора

КРУШИНЫ СИРОП —
сироп. 0,01

**Крушины слабительной
плоды**

ЖОСТЕРА СЛАБИ,
ТЕЛЬНОГО ПЛОДЫ —
лек.раст.сырье. 0,02

Лактитол*

ЭКСПОРТАЛ* — пор.
д/р-ра для приема
внутри. 0,08

**Лактобактерии ацидофи4
льные**

ЛАКТОБАКТЕРИН —
табл. 0,72

**Лактобактерии ацидофи4
льные + Грибки кефирные**

АЦИПОЛ* — капс. 0,75

**Лактоглобулин против
условно-патогенных бакте4**

рий и сальмонелл

ЛАКТОГЛОБУЛИН
ПРОТИВ УСЛОВНО
ПАТОГЕННЫХ БАК,
ТЕРИЙ И САЛЬМО,

НЕЛЛ КОРОВИЙ —
лиоф. д/р-ра для приема
внутри. 0,01

**Лактоглобулин противоко-
липротейный коровий**

ЛАКТОГЛОБУЛИН
ПРОТИВОКОЛИПРО-
ТЕЙНЫЙ КОРОВИЙ
ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНО-
ГО ПРИМЕНЕНИЯ

СУХОЙ — лиоф.
д/сусп. д/приема внутри. 0,01

Лактулоза*

ДЮФАЛАК* — сироп. 3,13

НОРМАЗЕ — сироп. 0,51

ПОРТАЛАК* — сироп. 0,17

ГУДЛАК — сироп. 0,07

ЛАКТУЛОЗА — сироп. 0,06

РОМФАЛАК — сироп. 0,03

Ламивудин*

ЗЕФФИКС* — табл. п.о. 0,06

Лансопразол*

ЛАНЦИД — капс. 0,06

ЛАНЗОПТОЛ — капс. 0,05

ЛАНЗАП* — капс. 0,04

**Лапчатки прямостоячей
корневища**

ЛАПЧАТКИ КОРНЕ,
ВИАЦА — сырье раст.
измельч. 0,01

Левокарнитин*

ЭЛЬКАР* — р-р для
приема внутри. 2,54

КАРНИТИН — р-р для
приема внутри. 0,10

Левифлоксацин*

ТАВАНИК® — табл.	
п.п.о.	1,33
ГЛЕВО — табл. п.п.о.	0,24
ЭЛЕФЛОКС — р-р	
д/инф., табл. п.п.о.	0,12
ХАЙЛЕФЛОКС — табл.	
п.п.о.	0,08
ЛЕФОКСИЦ — табл.	
п.п.о.	0,03

Лизин гидролизный

ФИЛЬТРУМ®-СТИ —	
табл.	0,42

ПОЛИФЕПАН — табл.	0,36
------------------------	------

Лидокаин*

ЛИДОКАИН — гель	
д/местн. прим., спрей	
д/местн. прим. доз.	0,39
ЛУАН — гель д/местн.	
прим.	0,02

Лидокаин* + Хлоргексидин*

КАТЕДЖЕЛЬ С ЛИ,	
ДОКАИНОМ — гель	
д/наружн. прим.	0,12

Линезолид*

ЗИВОКС® — гран.	
д/супп. для приема	
внутри, табл. п.п.о.	0,18

Лоперамид*

ЛОПЕРАМИД — капс.,	
табл., табл. жев.	0,63
ИМОДИУМ® — капс.	0,51
ЛОПЕДИУМ® — капс.,	
табл.	0,31
ЛОПЕРАМИД-АК,	
РИ® — капс.	0,08
ДИАРА® — табл. жев.	0,04

Льна посевного семени

ЛЬНА СЕМЕНА —	
лек. раст. сырье	0,04

Макрогол*

ФОРТРАНС® — пор.	
д/р-ра для приема	
внутри	0,59
ФОРЛАКС® — пор.	
д/р-ра для приема	
внутри	0,57
ЛАВАКОЛ® — пор.	
д/р-ра для приема	
внутри	0,19
ТРАНЗИПЕГ — пор.	
д/р-ра для приема	
внутри	0,07

Маннитол

МАННИТ — р-р д/инф.	0,14
МАННИТОЛ — р-р	
д/инф.	0,06

Мебевецин*

ДЮСПАТАЛИН® —	
капс. пролонг.	1,85
СПАРЕКС® — капс. про,	
лонг.	0,27
НИАСПАМ — капс.	
пролонг.	0,08
Меглюмина акридонацетат	
ЦИКЛОФЕРОН® — р-р	
для в/в и в/м введ., табл.	
п.о. раствор./кишечн.	1,34

Месалазин*

САЛОФАЛЬК — гран.	
п.о. раствор./кишечн.	
пролонг., пена рект. доз.,	
супп. рект., супп. рект.,	
табл. п.о. раствор./ки,	
шечн.	0,34

ПЕНТАСА® — супп.	
рект., табл. пролонг.	0,11

МЕЗАВАНТ — табл. п.о.	
раствор./кишечн. про,	
лонг.	0,10

МЕСАКОЛ — табл. п.о.	
раствор./кишечн.	0,05

Метадоксин

МЕТАДОКСИЛ — р-р	
для в/в и в/м введ., табл.	0,24

Метамизол натрия* + Пиретифенон* + Фенпивериния бромид*

СПАЗМАЛГОН® — р-р	
для в/м введ., табл.	0,75
СПАЗГАН™ — р-р для	
в/в и в/м введ., табл.	0,35

БРАЛ — р-р для в/в и	
в/м введ.	0,26

СПАЗМАЛИН® — р-р	
для в/в и в/м введ., табл.	0,12

МАКСИГАН — р-р для	
в/в и в/м введ., табл.	0,07

БАРАЛГЕТАС — р-р	
для в/в и в/м введ., табл.	0,05

ТРИГАН — табл.	0,05
---------------------	------

Метамизол натрия* + Три-4 ацетонамин-4-толуолсульфат

ФОНАТ	
ТЕМПАЛГИН® — табл.	
п.п.о.	0,58

Метилпреднизолон*

СОЛУ-МЕДРОЛ® —	
лиоф. д/р-ра для в/в и	
в/м введ.	0,10
МЕДРОЛ® — табл.	0,09

ЛЕМОД® — лиоф.	
д/р-ра для в/в и в/м	
введ., табл.	0,02

Метионин*

МЕТИОНИН — табл.	
п.о.	0,26

Метоклопрамид*

ЦЕРУКАЛ® — р-р для	
в/в и в/м введ., табл.	0,77

МЕТОКЛОПРАМИД —	
р-р для в/в и в/м введ.,	
р-р для приема внутрь,	
табл.	0,35

РЕГЛАН® — р-р для в/в	
и в/м введ., р-р для	
приема внутрь, табл.	0,15

ЦЕРУГЛАН® — р-р для	
в/в и в/м введ.	0,03

МЕТОКЛОПРА,	
МИД-АКРИ® — табл.	0,03

ПЕРИНОРМ — р-р для	
в/в и в/м введ., р-р для	
приема внутрь, табл.	0,02

Метронидазол*

МЕТРОНИДАЗОЛ —	
р-р д/инф., табл.	1,13

ТРИХОПОЛ® — р-р	
д/инф., табл.	0,92

МЕТРОГИЛ® — табл.	
п.п.о.	0,48

ФЛАГИЛ® — р-р	
д/инф., табл. п.п.о.	0,36

КЛИОН — р-р д/инф.,	
табл.	0,11

МЕТРОНИДА-	
ЗОЛ-АКОС — р-р	
д/инф., табл.	0,09

МЕТРОНИДАЗОЛ	
НИКОМЕД — р-р	
д/инф., табл., табл. п.п.о.	0,07

БАЦИМЕКС — р-р	
д/инф.	0,07

Мидекамицин*

МАКРОПЕН® — гран.	
д/супп. для приема	
внутри, табл. п.п.о.	0,59

Мизопростол*

МИРОЛЮТ® — табл.	0,40
-----------------------	------

САЙТОТЕК — табл.	0,35
-----------------------	------

МИЗОПРОСТОЛ —	
табл.	0,06

Микафунгин*

МИКАМИН® — лиоф.	
д/р-ра д/инф.	0,07

Можжевельника плоды

МОЖЖЕВЕЛЬНИКА	
ПЛОДЫ — лек. раст. сы,	
рье	0,01

Натрия альгинат

НАТАЛЬСИД® — супп.	
рект.	0,24

Натрия амидотризоат*УРОГРАФИН® — р-р
д/инф. 0,11ТРИОМБРАСТ® — р-р
д/инф. 0,04ТРАЗОГРАФ — р-р
д/инф. 0,02**Натрия дезоксирибонуклеат**ДЕРИНАТ® — р-р для
в/м введ. 1,99**Натрия лактата раствор****сложный [Калия хлорид +****Кальция хлорид + Натрия****хлорид + Натрия лактат]**РАСТВОР ХАРТМА,
НА — р-р д/инф. 0,13**Натрия нуклеинат**

НАТРИЯ НУКЛЕИ,

НАТ — пор. для приема

внутрь, табл. п.п.о. 0,12

Натрия пикосульфат*ГУТТАЛАКС® — капли
для приема внутрь. 0,25СЛАБИЛЕН — капли
для приема внутрь. 0,16ГУТТАСИЛ — капли
для приема внутрь. 0,11РЕГУЛАКС® ПИКО-
СУЛЬФАТ — капли для

приема внутрь. 0,06

ЛАКСИГАЛ — капли
для приема внутрь. 0,06**Натрия хлорид**НАТРИЯ ХЛОРИД —
р-р д/инф. 0,22**Натрия хлорида раствор****сложный [Калия хлорид +****Кальция хлорид + Натрия****хлорид]**РАСТВОР РИНГЕРА —
р-р д/инф. 0,26

РИНГЕР — р-р д/инф. 0,09

Натрия хромат, 51CrНАТРИЯ ХРОМАТ,
51CR — р-р для в/в введ. 0,01**Неомицин* + Флуоцинолол****на ацетонид* + Лидокаин***

НЕФЛУАН — гель

д/местн. прим. 0,04

Неостигмина метилсульфат

ПРОЗЕРИН — р-р для

в/в и п/к введ., табл. 0,33

Никотиновая кислота*НИКОТИНОВАЯ КИ,
СЛОТА — р-р д/ин. 0,70**Нифурате.л***

МАКМИРОР — табл. п.о. 0,52

Нифуроксазид*ЭНТЕРОФУРИЛ —
капс., сусп. для приема

внутрь. 1,08

ЭРСЕФУРИЛ® — капс.,
сусп. для приема внутрь. 0,70СТОПДИАР — сусп.
для приема внутрь, табл.

п.п.о. 0,40

НИФУРОКСАЗИД —
сусп. для приема внутрь. 0,17НИФУРОКСА,
ЗИД-РИХТЕР — сусп.для приема внутрь, табл.
п.п.о. 0,08**Норфлоксацин***НОЛИЦИН® — табл.
п.о., табл. п.п.о. 0,97НОРБАКТИН® — табл.
п.о., табл. п.п.о. 0,52НОРМАКС — табл.
п.п.о. 0,06

НОРИЛЕТ® — табл. п.о. 0,02

НОРФАЦИН — табл.
п.п.о. 0,02**Облепиховое масло**ОБЛЕПИХОВОЕ
МАСЛО — капс. желатин.,
масло д/приема

внутрь и местн. прим. 0,40

**Оксодигидроакридинилаце-
тат натрия**НЕОВИР® — р-р для
в/м введ. 0,25**Октреотид***ОКТРЕОТИД — р-р для
в/в и п/к введ. 0,22САНДОСТАТИН — р-р
для в/в и п/к введ. 0,08ОКТРЕОТИД-ДЕПО —
лиоф. д/сусп. для в/м

введ. пролонг. 0,06

ОКТРЕОТИД-ЛОНГ®
ФС — мк/сферы д/сусп.

для в/м введ. пролонг. 0,05

ОКТРЕОТИД® ФСИН,
ТЕЗ — р-р для в/в и п/к

введ. 0,04

ОКТРЕТЕКС® — р-р
для инф. и п/к введ. 0,01**Омепразол***ОМЕЗ® — капс. рас,
твор./кишечн., лиоф.

д/р-ра д/инф. 3,09

ОРТАНОЛ® — капс. 0,94

УЛЬТОП® — капс. рас,
твор./кишечн., лиоф.

д/р-ра д/инф. 0,54

ЛОСЕК® — капс. рас,
твор./кишечн., лиоф.
д/р-ра д/инф. 0,28ЛОСЕК® МАПС — табл.
п.о. 0,19ОМЕЗ® ИНСТА — пор.
д/сусп. для приема

внутрь. 0,10

ОМЕПРАЗОЛ САН,
ДОЗ® — капс. рас,
твор./кишечн. 0,07УЛКОЗОЛ® — капс.
раствор./кишечн., лиоф.

д/р-ра для в/в введ. 0,05

ЦИСАГАСТ — капс. 0,05

ХЕЛИЦИД — капс. рас,
твор./кишечн. 0,04ОМЕПРАЗОЛ-РИХ,
ТЕР — капс. 0,03ОМИТОКС — капс. рас,
твор./кишечн. 0,01ОЦИД — капс. рас,
твор./кишечн. 0,01**Ондансетрон***ЗОФРАН® — р-р для
в/в и в/м введ., сироп,
супп. рект., табл. д/рас-

сас., табл. п.о. 0,19

ЛАТРАН® — р-р для в/в
и в/м введ., табл. п.о. 0,15ОСЕТРОН® — р-р для
в/в и в/м введ., табл.

п.о., табл. п.п.о. 0,06

ЭМЕСЕТ® — р-р для в/в
и в/м введ., табл. п.п.о. 0,05ЭМЕТРОН® — р-р для
в/в и в/м введ., табл.

п.п.о. 0,04

ВЕРО-ОНДАНАС,
ТРОН — табл. п.п.о. 0,02**Орнидазол***ТИБЕРАЛ — табл. п.о.,
табл. п.п.о. 0,31

ДАЗОЛИК — табл. п.о. 0,22

ГАЙРО — табл. п.п.о. 0,19

ОРНИДАЗОЛ-ВЕРО —
табл. п.о. 0,13ОРНИСИД — табл. п.о.,
табл. п.п.о. 0,09**Орнитин***ГЕПА-МЕРЦ — гран.
д/р-ра для приемавнутрь, конц. для р-ра
д/инф. 0,75**Офлоксацин***ОФЛОКСАЦИН —
мазь глазн., р-р д/инф.,
табл. п.о., табл. п.п.о. 0,26ФЛОКЛАМ® — мазь
глазн. 0,21

ТАРИВИД® — р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о.	0,10
ЗОФЛОКС — р-р д/инф., табл. п.о.	0,08
ОФЛОКСИН 200 — табл. п.о.	0,07
ЗАОЦИН® — р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о.	0,05
ТАРИЦИН® — табл. п.п.о.	0,01
ТАРИФЕРИД® — табл. п.п.о.	0,01
Панкреатин	
КРЕОН® 10000 — капс. раствор./кишечн.	1,30
МЕЗИМ® ФОРТЕ — табл. п.о.	1,07
КРЕОН® 25000 — капс. раствор./кишечн.	0,78
ПАНКРЕАТИН — табл. п.о. раствор./кишечн.	0,69
ПАНЗИНОРМ® ФОР- ТЕ 20000 — табл. п.о. раствор./кишечн.	0,42
ПАНЗИНОРМ® 10000 — капс.	0,34
ЭРМИТАЛЬ — капс. раствор./кишечн.	0,32
МЕЗИМ® ФОРТЕ 10000 — табл. п.о. рас- твор./кишечн.	0,28
ПЕНЗИТАЛ — табл. п.о. раствор./кишечн.	0,18
МИКРАЗИМ® — капс., капс. раствор./кишечн.	0,18
ГАСТЕНОРМ ФОР, ТЕ — табл. п.о. рас, твор./кишечн.	0,10
ПАНГРОЛ® 10000 — капс., капс. раствор./ки, шечн.	0,10
МЕЗИМ® 20000 — табл. п.о. раствор./кишечн.	0,07
ПАНГРОЛ® 25000 — капс. раствор./кишечн.	0,06
ПАНЦИТРАТ — капс. раствор./кишечн.	0,06
ГАСТЕНОРМ ФОРТЕ 10000 — табл. п.о. рас, твор./кишечн.	0,02
ПАНЗИМ® ФОРТЕ — табл. п.о. раствор./ки, шечн.	0,02
Пантопразол®	
НОЛЬПАЗА — табл. п.о. раствор./кишечн.	1,57
КОНТРОЛОК® — пор. д/р-ра для в/в введ.,	

табл. п.о. раствор./ки, шечн.	0,28
САНПРАЗ — табл. п.о. раствор./кишечн.	0,11
КРОСАЦИД — табл. п.о. раствор./кишечн.	0,06
ЗИПАНТОЛА — табл. п.о. раствор./кишечн.	0,04
Папаверин	
ПАПАВЕРИН — р-р д/ин.	0,67
ПАПАВЕРИНА ГИД, РОХЛОРИД — р-р д/ин.	0,12
Парафин жидкий	
ВАЗЕЛИНОВОЕ МАС, ЛО — масло д/приема внутри	0,18
Пеницилламин®	
КУПРЕНИЛ — табл. п.п.о.	0,07
Перфеназин®	
ЭТАПАРАЗИН — табл. п.о.	0,09
Пефлоксацин®	
АБАКТАЛ® — конц. д/р-ра для в/в введ., табл. п.п.о.	0,30
ПЕФЛОКСА- ЦИН-АКОС — конц. для р-ра д/инф., табл. п.п.о.	0,03
Пинаверия бромид®	
ДИЦЕТЕЛ — табл. п.о.	0,14
Пиридоксальфосфат	
ПИРИДОКСАЛЬФОС, ФАТ — табл. п.о.	0,03
Пиридоксин®	
ПИРИДОКСИН — табл.	0,21
ПИРИДОКСИНА ГИДРОХЛОРИД — табл.	0,13
Пихты сибирской экстракт	
АБИСИБ — экстр. жидк. для приема внутри	0,04
Платифиллин	
ПЛАТИФИЛЛИН — р-р для п/к введ.	0,31
Повидон®	
ЭНТЕРОДЕЗ® — пор. д/р-ра для приема внутри	0,45
Подорожника овального се4 мян оболочка	
МУКОФАЛЬК — гран. д/супп. для приема внутри	0,34

ФАЙБЕРЛЕКС — пор.	
д/супп. для приема внутри	0,03
Поливитамины + Минералы	
КОМПЛИВИТ — табл. п.о.	0,53
БЕРОККА® ПЛЮС — табл. п.о.	0,38
СЕЛМЕВИТ® — табл. п.о.	0,26
БИО-МАКС — табл. п.о.	0,21
ЦЕНТРУМ® — табл. п.о.	0,18
ОЛИГОВИТ® — табл. п.о.	0,13
КАЛЬЦИНОВА® — табл. п.о.	0,10
ТРИ-ВИ-ПЛЮС — табл. п.о.	0,09
МУЛЬТИ-ТАБС® АК, ТИВ — табл. п.о.	0,08
МУЛЬТИМАКС® — табл. п.о.	0,07
ВИТАСПЕКТРУМ — табл. п.о.	0,01
Поливитамины + Фосфоли- пиды	
ЭССЛИВЕР® ФОР- ТЕ — капс.	0,82
Поливитамины [паренте- ральное введение]	
БЕВИПЛЕКС — лиоф. д/р-ра д/ин.	0,05
Полиметилсилоксана поли- гидрат	
ЭНТЕРОСГЕЛЬ® — гель д/супп. д/приема внутри, паста для прие- ма внутри	1,19
Полисахариды побегов Sol4 num tuberosum	
ПАНАВИР® — р-р для в/в введ.	1,28
Празиквантел®	
БИЛЬТРИЦИД® — табл. п.п.о.	0,23
Преднизолон®	
ПРЕДНИЗОЛОН — р-р д/ин., табл.	0,87
ПРЕДНИЗОЛОНА ТАБЛЕТКИ — табл.	0,16
ПРЕДНИЗОЛОН НИ, КОМЕД — табл.	0,08
Прокаин®	
НОВОКАИН — р-р д/ин.	0,32
Прометазин®	
ПИПОЛЬФЕН® — р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о.	0,14

Прукралоприд*

РЕЗОЛОР — табл. п.п.о. ... 0,20

Пэгинтерферон альфа-2а**(40 кДа)***

ПЕГАСИС® — р-р для

п/к введ. ... 0,19

Пэгинтерферон альфа-2б

ПЕГИНТРОН® — лиоф.

д/р-ра для п/к введ. ... 0,13

Рабепразол*

ПАРИЕТ® — табл. п.о.

раствор./кишечн. ... 0,97

ОНТАЙМ — табл. п.о.

раствор./кишечн. ... 0,42

ЗУЛЬБЕКС® — табл.

п.о. раствор./кишечн. ... 0,25

НОФЛОКС — табл. п.о.

раствор./кишечн. ... 0,24

ХАЙРАБЕЗОЛ — табл.

п.о. раствор./кишечн. ... 0,09

Ранитидин*

РАНИТИДИН — р-р

для в/в и в/м введ., табл.

п.о., табл. п.п.о., табл.

шип. ... 0,43

ЗАНТАК® — р-р для в/в

и в/м введ., табл. п.о.,

табл. п.п.о., табл. шип. ... 0,25

АЦИЛОК — р-р для в/в

и в/м введ., табл. п.о. ... 0,11

РАНИСАН® — р-р для

в/в и в/м введ., табл.

п.о., табл. п.п.о. ... 0,07

РАНИТИДИН СО,

ФАРМА — табл. п.п.о. ... 0,03

ЗОРАН — табл. п.о. ... 0,01

Расторопши пятнистой**плодов экстракт**

КАРСИЛ® — драже,

капс. ... 1,66

ЛЕГАЛОН® 140 — капс. ... 0,30

КАРСИЛ® ФОРТЕ —

капс. ... 0,26

ЛЕГАЛОН® 70 — драже,

капс. ... 0,10

Ретинол*

РЕТИНОЛА ПАЛЬ,

МИТАТ — р-р для прие,

ма внутрь масл. ... 0,17

РЕТИНОЛА АЦЕ,

ТАТ — р-р для приема

внутри масл. ... 0,08

Рибавирин*

РЕБЕТОЛ® — капс. ... 0,11

ВЕРО-РИБАВИРИН —

капс. ... 0,02

РИБАВИРИН МЕДУ,

НА — капс. ... 0,02

РИБАМИДИЛ — табл. ... 0,01

Рибофлавин*

РИБОФЛАВИН —

табл. ... 0,13

Рифаксимин*

АЛЬФА НОРМИКС —

гран. д/сусп. для приема

внутри, табл. п.п.о. ... 0,58

Рокситромицин*

РУЛИД® — табл. п.о. ... 0,19

РОКСИГЕКСАЛ® —

табл. п.о. ... 0,03

Ромашки аптечной цветков**экстракт**

РОМАЗУЛАН — р-р

д/местн. прим. и приема

внутри ... 0,10

Сангвинарина гидросуль4**фат + Хелеритрина гидро4****сульфат**

САНГВИРИТРИН® —

табл. раствор./кишечн. ... 0,15

Сеннозиды А и В

СЕНАДЕ® — табл. ... 0,45

РЕГУЛАКС® — кубики

для приема внутри ... 0,15

СЕННА — табл. ... 0,14

СЕНАДЕКСИН — табл. ... 0,08

ТИСАСЕН — табл. п.о. ... 0,01

Серотонин

СЕРОТОНИН — р-р

для в/в и в/м введ. ... 0,06

Сималдрат*

ГЕЛУСИЛ ЛАК — табл. ... 0,04

ГЕЛУСИЛ — сусп. для

приема внутри ... 0,01

Симетикон*

ЭСПУМИЗАН® — капс. ... 1,01

САБ® СИМПЛЕКС —

сусп. для приема внутри ... 0,31

МЕТЕОСПАЗМИЛ —

капс. ... 0,22

ЭСПУМИЗАН® 40 —

эмульс. для приема

внутри ... 0,08

БОБОТИК — капли для

приема внутри ... 0,08

ДИСФЛАТИЛ — капли

для приема внутри ... 0,05

Смектит диоктаэдриче4**ский**

СМЕКТА® — пор.

д/сусп. для приема

внутри ... 1,27

НЕОСМЕКТИН — пор.

д/сусп. для приема

внутри ... 0,05

Спарфлоксацин*

СПАРФЛО® — табл. п.о. ... 0,09

Спиранолактон*

ВЕРОШПИРОН —

капс., табл. ... 0,79

СПИРОНОЛАКТОН —

табл. ... 0,12

АЛЬДАКТОН — табл. ... 0,07

СПИРИКС® — табл. ... 0,06

Стрептомицин*

СТРЕПТОМИЦИН —

пор. д/р-ра для в/м введ. ... 0,07

Сукральфат*

ВЕНТЕР — табл. ... 0,25

Сульпирид*

ЭГЛОНИЛ® — капс., р-р

для в/м введ., табл. ... 0,51

СУЛЬПИРИД — капс.,

р-р для в/м введ., табл. ... 0,15

ПРОСУЛЬПИН® —

табл. ... 0,08

Сульфасалазин*

СУЛЬФАЛАЗИН —

табл. п.п.о. ... 0,28

Сычужные ферменты

АБОМИН® — табл. ... 0,20

Телбивудин*

СЕБИВО — табл. п.п.о. ... 0,04

Тикарицилин* + Клавулановая кислота*

ТИМЕНТИН — пор.

лиофилизир. д/инф. ... 0,05

Тилорон*

ЛАВОМАКС® — табл.

п.о. ... 0,92

Тинидазол*

ТИНИДАЗОЛ — табл.

п.о. ... 0,40

ФАЗИЖИН — табл. п.о. ... 0,08

ТИНИДАЗОЛ-АК,

РИ® — табл. п.о. ... 0,07

Тинидазол* + Цитрофлок4**сацин***

ЦИФРАН® СТ — табл.

п.о. ... 0,97

ЦИПРОЛЕТ® А — табл.

п.п.о. ... 0,24

Тиоктовая кислота

ЛИПОВЕЯЯ КИСЛО,

ТА — табл. п.о. ... 0,81

БЕРЛИТИОН® 300 —

табл. п.о. ... 0,64

ТЮКТАЦИД® 600 —

табл. п.о. ... 0,28

ТЮКТАЦИД® БВ —

табл. п.о. ... 0,18

**Тирозил-D-аланил-гли-
цил-фенилаланил-лей-
цил-аргинина диацетат**

ДАЛАРГИН — лиоф.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,21

Тиэтилперазин*

ТОРЕКАН — р-р для
в/в и в/м введ., супп.
рект., табл. п.о. 0,06

Тобрамицин*

БРУЛАМИЦИН® — р-р
для в/в и в/м введ. 0,05

Триацинолон*

КЕНАЛОГ® — табл. 0,26
ПОЛЬКОРТОЛОН —
табл. 0,13

Тримебутин*

ТРИМЕДАТ® — табл. 1,51
НЕОБУТИН® — табл. 0,06

Трифлуоперазин*

ТРИФТАЗИН — р-р
для в/м введ., табл. п.о. 0,14
ТРИФТАЗИН-ДАР-
НИЦА — р-р для в/м
введ. 0,01

Трописетрон*

НАВОБАН® — капс., р-р
для в/в введ. 0,04
ТРОПИНДОЛ — р-р
для в/в введ. 0,02

**Тыквы обыкновенной семян
масло**

ТЫКВЕОЛ® СУППО,
ЗИТОРИИ РЕКТАЛЬ,
НЬЕ — супп. рект. 0,06

Убидекарепон*

КУДЕСАН® — капли
для приема внутрь. 0,49

**Урсодезоксихолевая
кислота***

УРСОСАН® — капс. 1,30
УРСОФАЛЬК — капс.,
супп. для приема внутрь 1,00
УРСОДЕЗ® — капс. 0,34
УРСОЛИВ® — капс. 0,17
УРДОКСА — капс. 0,13
ЭКСХОЛ® — капс. 0,12
УРСОДЕЗОКСИХО,
ЛЕВАЯ КИСЛОТА —
капс. 0,08
УРСОРОМ С — капс. 0,02

Фамотидин*

КВАМАТЕЛ® — лиоф.
д/р-ра для в/в введ.,
табл. п.п.о. 0,67
ФАМОТИДИН — табл.
п.п.о. 0,16

УЛЬФАМИД — табл.

п.п.о. 0,03
КВАМАТЕЛ® МИНИ —
табл. п.п.о. 0,03

ФАМОСАН® — табл.

п.п.о. 0,01
ФАМОТИДИН-
АКРИ® — табл. п.п.о. 0,01

**Фенхеля обыкновенного
плоды**

ПЛАНТЕКС® — гран.
доз. д/р-ра для приема
внутри д/детей 0,26

Фолиевая кислота*

ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА,
ТА — табл. 0,78
ФОЛАЦИН — табл. 0,14

Фосфолипиды

ЭССЕНЦИАЛЕ® ФОР,
ТЕ Н — капс. 3,71
ЭССЕНЦИАЛЕ® Н —
р-р для в/в введ. 1,01
РЕЗАЛЮТ® ПРО —
капс. 0,21

АНТРАЛИВ® — капс. 0,09
ФОСФОНЦИАЛЕ® —
капс. 0,09

ЭССЕНЦИАЛЬНЫЕ
ФОСФОЛИПИДЫ —
р-р для в/в введ. 0,08

ЭССЛИВЕР® — р-р для
в/в введ. 0,07

Фталилсульфатиазол*
ФАЛАЗОЛ — табл. 0,15

Фуразолидон*
ФУРАЗОЛИДОН —
табл. 0,95

Хлорамфеникол*
ЛЕВОМИЦЕТИН —
табл. 0,38

ЛЕВОМИЦЕТИНА
НАТРИЯ СУКЦИ,
НАТ — пор. д/р-ра для
в/в и в/м введ. 0,02

Хлорталидон*
ОКСОДОЛИН — табл. 0,02

Цефазолин*

ЦЕФАЗОЛИН — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,59

ЦЕФАЗО,
ЛИН-АКОС — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,16

КЕФЗОЛ™ — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,12

НАЦЕФ® — пор. д/р-ра
для в/в и в/м введ. 0,07

ЦЕФАЗОЛИН САН,

ДОЗ — пор. д/р-ра для
в/в и в/м введ. 0,01

Цефамандол*

ЦЕФАМАОЛ® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,01

ЦЕФАТ® — пор. д/р-ра
для в/в введ., пор. д/р-ра
для в/м введ. 0,01

ТАРЦЕФАНДОЛ —
пор. д/р-ра для в/в и в/м
введ. —

Цефепим*

МАКСИПИМ® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,11

ЦЕФЕПИМ — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,07

ЦЕФОМАКС — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,05

Цефоперазон*

ЦЕФОВИД — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,07

ЦЕФОПЕРАБОЛ® —
пор. д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,02

ДАРДУМ — пор. д/р-ра
для в/в и в/м введ. 0,02

**Цефоперазон* + Сульбак-
там***

СУЛЬПЕРАЗОН — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,20

Цефотаксим*

ЦЕФОТАКСИМ — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ., пор. д/р-ра для
в/м введ. 0,52

КЛАФОРАН® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,42

ЦЕФАБОЛ® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ., пор. д/р-ра для
в/м введ. 0,16

ЦЕФОСИН® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ., пор. д/р-ра для
в/м введ. 0,08

КЛАФОБРИН® — пор.
д/р-ра для в/в введ., пор.
д/р-ра для в/м введ. 0,03

ИНТРАТАКСИМ —
пор. д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,02

ЛИФОРАН — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,01

ЦЕФОТАКСИМ САН,
ДОЗ — пор. д/р-ра для
в/в и в/м введ. 0,01

Цефтазидим*
ФОРТУМ® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,19

ВИЦЕФ® — пор. д/р-ра
для в/в и в/м введ. 0,06

ЦЕФТАЗИ,
ДИМ-АКОС — пор.
д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,06

ЦЕФТИДИН — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,03

ЦЕФТАЗИДИМ САН,
ДОЗ® — пор. д/р-ра для
в/в и в/м введ. 0,01

Цефтибутен*
ЦЕДЕКС — капсул. 0,75

Цефтриаксон*
ЦЕФТРИАКСОН —
пор. д/р-ра для в/в и в/м
введ. 1,07

РОЦЕФИН® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ., пор. для р-ра
д/инф. 0,25

ФОРЦЕФ — пор. д/р-ра
для в/в и в/м введ. 0,13

ЦЕФТРИАК-
СОН-АКОС — пор.
д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,08

АЗАРАН — пор. д/р-ра
для в/в и в/м введ. 0,08

ЛЕНДАЦИН® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ., пор. для р-ра
д/инф. 0,07

ЦЕФТРИАБОЛ® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,03

ЛИФАКСОН — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,01

Цефуроским*
ЗИНАЦЕФ® — пор. для
р-ра д/инф. 0,09

ЦЕФУРОКСИМ — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,07

ЦЕФУРАБОЛ® — пор.
д/р-ра для в/в и в/м
введ. 0,04

Цианокобаламин*
ЦИАНОКОБАЛА,
МИН — р-р д/инф. 0,11

ВИТАМИН В₁₂ — р-р
д/инф. 0,10

Цитрофлоксацин*
ЦИПРОЛЕТ® — р-р
д/инф., табл. п.о., табл.
п.п.о. 1,01

ЦИПРОФЛОКСА-
ЦИН — р-р д/инф., табл.
п.о., табл. п.п.о. 0,73

ЦИФРАН® — р-р
д/инф., табл. п.п.о. 0,57

ЦИФРАН® ОД — табл.
п.п.о. пролонг. 0,40

ЦИПРИНОЛ® — конц.
для р-ра д/инф., р-р
д/инф., табл. п.п.о. 0,20

ЦИПРОБАЙ® — р-р
д/инф., табл. п.о., табл.
п.п.о. 0,12

ЦИПРОФЛОКСА,
ЦИН-ПРОМЕД — р-р
д/инф., табл. п.п.о. 0,06

ЦИПРОДОКС — табл.
п.п.о. 0,04

ЦЕПРОВА — табл. п.о. 0,01

ЦИПРОБИД — р-р
д/инф., табл. п.п.о. 0,01

ЦИФЛОКСИНАЛ® —
табл. п.о. 0,01

Цитохром С
ЦИТОХРОМ С — р-р
для в/в и в/м введ. 0,05

Шиповника плодов экстракт
ХОЛОСАС — сироп. 0,63

Эзомепразол*
ЭМАНЕРА® — капсул.
раствор./кишечн. 0,76

НЕКСИУМ® — лиоф.
д/р-ра для в/в введ.,
табл. п.о. 0,67

НЕО-ЗЕКСТ — табл.
п.о. раствор./кишечн. 0,05

Энтекавир*
БАРАКЛЮД — р-р для
приема внутрь, табл.
п.п.о. 0,19

Эртапенем*
ИНВАНЗ® — лиоф.
д/р-ра д/инф. 0,10

**Этилметилгидроксипири-
дина сукцинат**
МЕКСИДОЛ® — р-р для
в/в и в/м введ. 2,37

МЕКСИПРИМ® — р-р
для в/в и в/м введ. 0,49

МЕКСИКОР® — р-р для
в/в и в/м введ. 0,34

МЕДОМЕКСИ® — р-р
для в/в и в/м введ. 0,12

ЦЕРЕКАРД — р-р для
в/в и в/м введ. 0,06

**Янтарная кислота +
Лимонная кислота**
ЛИМОНТАР® — табл.
д/р-ра для приема внутрь 0,11

ГЛАВА 1. НОЗОЛОГИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПО МКБ-10

Указатель основан на принятой Минздравом России в 1997 году Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятый пересмотр — МКБ-10.

Данный указатель содержит торговые названия лекарственных средств, применяемых в гастроэнтерологии и гепатологии, а также некоторых других препаратов, влияющих на органы пищеварения (рубрики МКБ-10 A00-A09, B15-B19 класса I, K00-K93 класса XI и некоторые другие рубрики разных классов). Последним уровнем является трехзначный по МКБ-10. Рядом с торговым названием лекарственного средства приводятся его лекарственные формы и фирма-изготовитель. Все торговые названия имеют ссылку на страницу его описания (прямой шрифт).

КЛАСС I. A00-B99. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни

A00-A09. Кишечные инфекции

A02. Другие сальмонеллезные инфекции

ПОРТАЛАК®: сироп
(*BELUPO d.d.*) 249

ХИЛАК® ФОРТЕ: капли
для приема внутрь
(*Teva*) 307

A04. Другие бактериальные кишечные инфекции (A04.9 Бактериальная кишечная инфекция неуточненная)

БАКТИСТАТИН®: капс.
(*STADA CIS*) 73

НОРМОСПЕКТРУМ®
ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ: капс.
(*Амфита ЗАО*) 200

НОРМОСПЕКТРУМ®
ДЛЯ ДЕТЕЙ: капс.; пор.
(*Амфита ЗАО*) 202

ПОРТАЛАК®: сироп
(*BELUPO d.d.*) 249

A05. Другие бактериальные пищевые отравления

ПОЛИСОРБ® МП: пор.
д/сусп. для приема
внутрь (*Полисорб*) 246

A08. Вирусные и другие уточненные кишечные инфекции (A08.0 Ротавирусный энтерит)

ВИФЕРОН®: супп. рект.
(*Ферон*) 87

НОРМОСПЕКТРУМ®
ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ: капс.
(*Амфита ЗАО*) 200

НОРМОСПЕКТРУМ®

ДЛЯ ДЕТЕЙ: капс.; пор.
(*Амфита ЗАО*) 202

ЭРГОФЕРОН: табл.
д/рассас. (*Материя Медика Холдинг НПП*
ООО) 327

A09. Диарея и гастроэнтерит предположительно инфекционного происхождения (дизентерия, диарея бактериальная)

ГАЛИДОР®: р-р для в/в
и в/м введ.; табл. (*EGIS*
Pharmaceuticals PLC) 106

СМЕКТА®: пор. д/сусп.
для приема внутрь (*In-
sen ООО*) 253

СТОПДИАР: сусп. для
приема внутрь (*Gedeon*
Richter) 258

B15-B19. Вирусный гепатит

B15. Острый гепатит А

ЛАВОМАКС®: табл. п.о.
(*STADA CIS*) 150

B16. Острый гепатит В

ВИФЕРОН®: супп. рект.
(*Ферон*) 87

ЛАВОМАКС®: табл. п.о.
(*STADA CIS*) 150

B17. Другие острые вирусные гепатиты (B17.1 Острый гепатит С)

ВИФЕРОН®: супп. рект.
(*Ферон*) 87

ЛАВОМАКС®: табл. п.о.
(*STADA CIS*) 150

B18. Хронический вирусный гепатит

ВИФЕРОН®: супп. рект.
(*Ферон*) 87

ЭКСХОЛ®: капс.
(*Канонфарма продакшн*
ЗАО) 312

B19. Вирусный гепатит неуточненный

ВИФЕРОН®: супп. рект.
(*Ферон*) 87

ВОЕБЭНЗИМ: табл. п.о.
раствор./кишечн. (*Micos*
Pharma GmbH & Co,
KG) 93

ГЕПТРАЛ®: лиоф. д/р-ра
для в/в и в/м введ.; табл.
п.о. раствор./кишечн.
(*Abbott Laboratories*) 117

МИЛАЙФ+СЕЛЕН:
капс. (*ДИЖАФАРМ*) 162

МИЛАЙФ+ЯНТАРЬ:
капс. (*ДИЖАФАРМ*) 162

МИЛАЙФ®: капс.; пор.
для приема внутрь и на
ружн. прим.; табл. (*ДИ-
ЖАФАРМ*) 162

ПОЛИСОРБ® МП: пор.
д/сусп. для приема
внутрь (*Полисорб*) 246

ФЛОГЭНЗИМ: табл. п.о.
раствор./кишечн.
(*Micos Pharma GmbH*
& Co, KG) 281

ФОСФОНЦИАЛЕ®:
капс. (*Канонфарма про-
дакшн ЗАО*) 297

КЛАСС IV. E00-E90. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

E40-E46. Недостаточность питания

E46. Белково-энергетическая недостаточность неуточненная

БИО-МАКС: табл. п.о. (Валента Фармацевтика).....75

КЛАСС XI. K00-K93. Болезни органов пищеварения

K20-K31. Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки

K21. Гастроэзофагеальный рефлюкс (K21.0 Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом)

ГАСТАЛ®: табл. д/рассас. (Teva).....110

ЗУЛЬБЕКС®: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA).....129

КВАМАТЕЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в введ. (Gedeon Richter).....140

КОНТРОЛОК®: пор. д/р-ра для в/в введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company).....143

НЕО-ЗЕКСТ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (Сандоз ЗАО).....175

НОЛЬПАЗА®: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA).....196

НОФЛЮКС®: табл. п.о. раствор./кишечн. (EGIS Pharmaceuticals PLC).....205

ОМЕЗ®: капс. раствор./кишечн. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.).....224

ОМЕЗ® Д: капс. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.).....228

ОРТАНОЛ®: капс. (Сандоз ЗАО).....231

ПЕНЗИТАЛ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (Shreya Life Sciences).....244

ТРИМЕДАТ®: табл. (Валента Фармацевтика).....263

УЛЬТОП®: капс. рас. твор./кишечн.; лиоф. д/р-ра д/инф. (KRKA).....266

ХАЙРАБЕЗОЛ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.).....304

ЭКСХОЛ®: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО).....312

ЭМАНЕРА®: капс. рас. твор./кишечн. (KRKA).....315

K25. Язва желудка

ГАЛИДОР®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (EGIS Pharmaceuticals PLC).....106

ГАСТАЛ®: табл. д/рассас. (Teva).....110

ГASTРОФАРМ®: табл. (Sopharma AD).....114

ЗУЛЬБЕКС®: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA).....129

КВАМАТЕЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в введ. (Gedeon Richter).....140

КОНТРОЛОК®: пор. д/р-ра для в/в введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company).....143

НЕО-ЗЕКСТ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (Сандоз ЗАО).....175

НОЛЬПАЗА®: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA).....196

НОРМОСПЕКТРУМ® для взрослых: капс. (Амфита ЗАО).....200

НОФЛЮКС®: табл. п.о. раствор./кишечн. (EGIS Pharmaceuticals PLC).....205

НО-ШПА®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис груп»).....184

ОКТРЕОТИД®: р-р для в/в и п/к введ. (Фарм-Синтез ЗАО).....208

ОМЕЗ®: капс. рас. твор./кишечн. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.).....224

ОРТАНОЛ®: капс. (Сандоз ЗАО).....235

ПАНАВИР®: р-р для в/в введ. (Национальная Исследовательская Компания).....238

УЛЬТОП®: капс. рас. твор./кишечн.; лиоф. д/р-ра д/инф. (KRKA).....266

ХАЙРАБЕЗОЛ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.).....304

ЭМАНЕРА®: капс. рас. твор./кишечн. (KRKA).....315

K26. Язва двенадцатиперстной кишки

ГАЛИДОР®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (EGIS Pharmaceuticals PLC).....106

ГАСТАЛ®: табл. д/рассас. (Teva).....110

ГASTРОФАРМ®: табл. (Sopharma AD).....114

ЗУЛЬБЕКС®: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA).....129

КВАМАТЕЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в введ. (Gedeon Richter).....140

КОНТРОЛОК®: пор. д/р-ра для в/в введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company).....143

НЕО-ЗЕКСТ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (Сандоз ЗАО).....175

НОЛЬПАЗА: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA) 196

НОРМОСПЕКТРУМ® для взрослых: капс. (Amfima ЗАО) 200

НОФЛЮКС: табл. п.о. раствор./кишечн. (EGIS Pharmaceuticals PLC) 205

НО-ШПА®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис груп») 184

ОКТРЕОТИД: р-р для в/в и п/к введ. (Фарм-Синтез ЗАО) 208

ОМЕЗ®: капс. рас, твор./кишечн. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.) 224

ОРТАНОЛ®: капс. (Сандоз ЗАО) 235

ПАНАВИР®: р-р для в/в введ. (Национальная Исследовательская Компания) 238

УЛЬТОП®: капс. рас, твор./кишечн.; лнф. д/р-ра д/инф. (KRKA) 266

ХАЙРАБЕЗОЛ: табл. п.о. раствор./кишечн. (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.) 304

ЭМАНЕРА®: капс. рас, твор./кишечн. (KRKA) 315

К27. Пептическая язва неуточненной локализации

КОНТРОЛОК®: пор. д/р-ра для в/в введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company) 143

НЕО-ЗЕКСТ: табл. п.о. раствор./кишечн. (Сандоз ЗАО) 175

НОЛЬПАЗА: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA) 196

ОМЕЗ®: капс. рас, твор./кишечн. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.) 224

ОРТАНОЛ®: капс. (Сандоз ЗАО) 235

УЛЬТОП®: капс. рас, твор./кишечн.; лнф. д/р-ра д/инф. (KRKA) 266

ХАЙРАБЕЗОЛ: табл. п.о. раствор./кишечн. (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.) 304

ЭМАНЕРА®: капс. рас, твор./кишечн. (KRKA) 315

К29. Гастрит и дуоденит (К29.5 Хронический гастрит неуточненный, К29.1 Другие острые гастриты, К29.9 Гастродуоденит неуточненный, К29.6.0* Гастрит анацидный)

БАКТИСТАТИН®: капс. (STADA CIS) 73

БИО-МАКС: табл. п.о. (Валента Фармацевтика) 75

ГАЛИДОР®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (EGIS Pharmaceuticals PLC) 106

ГАСТАЛ®: табл. д/рассас. (Teva) 110

ГАСТРОФАРМ®: табл. (Sopharma AD) 114

ЗУЛЬБЕКС®: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA) 129

КОНТРОЛОК®: пор. д/р-ра для в/в введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company) 143

НОФЛЮКС: табл. п.о. раствор./кишечн. (EGIS Pharmaceuticals PLC) 205

НО-ШПА®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис груп») 184

УРСОФАЛЪК: капс.; сусп. для приема внутрь (Doctor Falk Pharma GmbH) 276

ХАЙРАБЕЗОЛ: табл. п.о. раствор./кишечн. (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.) 304

ХИЛАК® ФОРТЕ: капли для приема внутрь (Teva) 307

К30. Диспепсия

БАКТИСТАТИН®: капс. (STADA CIS) 73

ГАСТАЛ®: табл. д/рассас. (Teva) 110

НОВО-ПАССИТ®: р-р для приема внутрь; табл. п.п.о. (Teva) 193

ОМЕЗ® Д: капс. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.) 228

ПЕНЗИТАЛ: табл. п.о. раствор./кишечн. (Shreya Life Sciences) 244

ПОРТАЛАК®: сироп (BELUPO d.d.) 249

СМЕКТА®: пор. д/сусп. для приема внутрь (Исен ООО) 253

СПАРЕКС®: капс. про, лонг. (Капофарма продакшн ЗАО) 255

ТРИМЕДАТ®: табл. (Валента Фармацевтика) 263

ХИЛАК® ФОРТЕ: капли для приема внутрь (Teva) 307

К31. Другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (К31.8.2* Гиперакцидность желудочного сока, К31.3 Пилороспазм, К31.2 Сифигированный в других рубриках, К31.9 Болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки неуточненная, К31.5 Непроходимость двенадцатиперстной кишки)

ГАСТАЛ®: табл. д/рассас. (Teva) 110

ГАСТРОФАРМ®: табл. (Sopharma AD) 114

КВАМАТЕЛ®: лнф. д/р-ра для в/в введ. (Gedeon Richter) 140

НЕО-ЗЕКСТ: табл. п.о. раствор./кишечн. (Сандоз ЗАО) 175

НОЛЬПАЗА: табл. п.о. раствор./кишечн. (KRKA) 196

НО-ШПА®: табл. (Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис груп») 184

ОМЕЗ® : капс. рас, твор./кишечн. (<i>Dr. Reddy's Laboratories Ltd.</i>)	224
СПАРЕКС® : капс. про, лонг. (<i>Канонфарма продакшн ЗАО</i>)	255
СПАСКУПРЕЛЬ® : табл. подязычн. гомеопат. (<i>Heel</i>)	256
ТРИМЕДАТ® : табл. (<i>Валента Фармацевтика</i>)	263
УЛЬТОП® : капс. рас, твор./кишечн.; лиоф. д/р-ра д/инф. (<i>KRKA</i>)	266
ХАЙРАБЕЗОЛ® : табл. п.о. раствор./кишечн. (<i>HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.</i>)	304
ЭМАНЕРА® : капс. рас, твор./кишечн. (<i>KRKA</i>)	315
ЭРМИТАЛЬ® : капс. рас, твор./кишечн. (<i>STADA CIS</i>)	330
K50-K52. Неинфекционный энтерит и колит	
K50. Болезнь Крона [регионарный энтерит]	
ЭРМИТАЛЬ® : капс. рас, твор./кишечн. (<i>STADA CIS</i>)	330
K52. Другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты (K52.9 Неинфекционный гастроэнтерит и колит неуточненный)	
БИО-МАКС® : табл. п.о. (<i>Валента Фармацевтика</i>)	75
ГАЛИДОР® : р-р для в/в и в/м введ.; табл. (<i>EGIS Pharmaceuticals PLC</i>)	106
НО-ШПА® : р-р для в/в и в/м введ.; табл. (<i>Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»</i>)	184
СМЕКТА® : пор. д/сусп. для приема внутрь (<i>Инсен ООО</i>)	253
ХИЛАК® ФОРТЕ : капли для приема внутрь (<i>Teva</i>)	307
K55-K63. Другие болезни кишечника	

K58. Синдром раздраженного кишечника	
БАКТИСТАТИН® : капс. (<i>STADA CIS</i>)	73
ВАЛОСЕРДИН® : капли для приема внутрь (<i>Московская фармацевтическая фабрика</i>)	80
ГАЛИДОР® : р-р для в/в и в/м введ.; табл. (<i>EGIS Pharmaceuticals PLC</i>)	106
НОВО-ПАССИТ® : р-р для приема внутрь; табл. п.о. (<i>Teva</i>)	193
НО-ШПА® : р-р для в/в и в/м введ.; табл. (<i>Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»</i>)	184
СПАРЕКС® : капс. про, лонг. (<i>Канонфарма продакшн ЗАО</i>)	255
ТРИМЕДАТ® : табл. (<i>Валента Фармацевтика</i>)	263
K59. Другие функциональные кишечные нарушения (K59.1 Функциональная диарея, K59.9 Функциональное нарушение кишечника неуточненное, K59.0 Запор, K59.8.0* Атония кишечника, K59.0.0* Запор гипотонический, K59.8.1* Дискинезия кишечника)	
АДИАРИН® : капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь д/детей (<i>Jadran Galenski Laboratorij</i>)	57
БАКТИСТАТИН® : капс. (<i>STADA CIS</i>)	73
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1 : капс.; пор. (<i>Амфита ЗАО</i>)	78
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2 : капс. (<i>Амфита ЗАО</i>)	78
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3 : капс. (<i>Амфита ЗАО</i>)	78
ГЛИЦЕЛАКС® : супп. рект. д/детей (<i>Московская фармацевтическая фабрика</i>)	124
ГУТТАСИЛ® : капли для приема внутрь (<i>Фармак ПАО</i>)	126

ЗАКОФАЛЬК® NMХ : табл. (<i>Doctor Falk Pharma GmbH</i>)	128
НЕЙРОМИДИН® : р-р для в/м и п/к введ.; табл. (<i>Олайнфарм</i>)	171
НОВИГАН® : табл. п.п.о. (<i>Dr. Reddy's Laboratories Ltd.</i>)	189
НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ : капс. (<i>Амфита ЗАО</i>)	200
НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ДЕТЕЙ : капс.; пор. (<i>Амфита ЗАО</i>)	202
НО-ШПА® : табл. (<i>Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»</i>)	184
ПЕНЗИТАЛ® : табл. п.о. раствор./кишечн. (<i>Shreya Life Sciences</i>)	244
ПОЛИСОРБ® МП : пор. д/сусп. для приема внутрь (<i>Полисорб</i>)	246
ПОРТАЛАК® : сироп (<i>BELUPO d.d.</i>)	249
РЕГУЛАКС® ПИКОСУЛЬФАТ : капли для приема внутрь (<i>Krewel Meuselbach GmbH</i>)	252
СМЕКТА® : пор. д/сусп. для приема внутрь (<i>Инсен ООО</i>)	253
СПАРЕКС® : капс. про, лонг. (<i>Канонфарма продакшн ЗАО</i>)	255
СПАСКУПРЕЛЬ® : табл. подязычн. гомеопат. (<i>Heel</i>)	256
ТРИМЕДАТ® : табл. (<i>Валента Фармацевтика</i>)	263
ФОРЛАКС® : пор. д/р-ра для приема внутрь; пор. д/р-ра для приема внутрь д/детей (<i>Инсен ООО</i>)	290
ХИЛАК® ФОРТЕ : капли для приема внутрь (<i>Teva</i>)	307
ЦИНАРИКС® : табл. (<i>Montavit Pharmazeutische Fabrik GmbH</i>)	309
ЭКСПОРТАЛ® : пор. д/р-ра для приема внутрь (<i>Сотекс ФармФирма</i>)	310

ЭНЕМА КЛИН: р-р
д/рект. введ.
(КДК-Фарм ООО) 326

K60. Трещина и свищ области заднего прохода и прямой кишки

ГУТТАСИЛ: капли для приема внутрь (Фармак ПАО) 126

РЕГУЛАК® ПИКО, СУЛЬФАТ: капли для приема внутрь (Krewel Meuselbach GmbH) 252

K62. Другие болезни заднего прохода и прямой кишки (K62.8 Другие уточненные болезни заднего прохода и прямой кишки, K62.9 Болезнь прямой кишки неуточненная, K62.8.1* Проктит)

ГУТТАСИЛ: капли для приема внутрь (Фармак ПАО) 126

КАТЕДЖЕЛЬ С ЛИДОКАИНОМ: гель д/наружн. прим. (Montavit Pharmazeutische Fabrik GmbH) 138

РЕГУЛАК® ПИКО-СУЛЬФАТ: капли для приема внутрь (Krewel Meuselbach GmbH) 252

K63. Другие болезни кишечника (K63.8.0* Дисбактериоз)

БАКТИСТАТИН®: капс. (STADA CIS) 73

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ®-1: капс.; пор. (Амфита ЗАО) 78

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ®-2: капс. (Амфита ЗАО) 78

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ®-3: капс. (Амфита ЗАО) 78

ЛИНЕКС®: капс. (Сандоз ЗАО) 152

НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ: капс. (Амфита ЗАО) 200

НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ДЕТЕЙ: капс.; пор. (Амфита ЗАО) 202

ПОЛИСОРБ® МП: пор. д/сусп. для приема внутрь (Полисорб) 246

ПОРТАЛАК®: сироп (BELUPO d.d.) 249

ХИЛАК® ФОРТЕ: капли для приема внутрь (Teva) 307

ЭКСПОРТАЛ®: пор. д/р-ра для приема внутрь (Сотекс ФармФирма) 310

ЭРМИТАЛЬ: капс. рас. твор./кишечн. (STADA CIS) 330

K65-K67. Болезни брюшины

K65. Перитонит

МЕКСИДОЛ®: р-р для в/в и в/м введ. (ФАР-МАСОФТ) 159

ТРАНЕКСАМ®: р-р для в/в введ. (STADA CIS) 260

ФЛОРАЦИД®: табл. п.п.о. (Валента Фармацевтика) 285

ХАЙЛЕФЛОКС: табл. п.п.о. (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.) 298

K70-K77. Болезни печени

K70. Алкогольная болезнь печени (K70.0 Алкогольная жировая дистрофия печени [жирная печень])

ГЕПАГАРД АКТИВ®: капс. (Авилаб) 115

ГЕПТРАЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Abbott Laboratories) 117

КАРСИЛ® ФОРТЕ: капс. (Sopharma AD) 136

УРСОДЕЗ®: капс. (Северная звезда) 273

УРСОФАЛЬК: капс.; сусп. для приема внутрь (Doctor Falk Pharma GmbH) 276

ФОСФОНЦИАЛЕ®: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО) 297

ЭКСХОЛ®: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО) 312

ЭСЛИДИН®: капс. (STADA CIS) 333

ЭССЕНЦИАЛЕ® ФОРТЕ Н: капс. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп») 337

K71. Токсическое поражение печени

ГЕПТРАЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Abbott Laboratories) 117

КАРСИЛ® ФОРТЕ: капс. (Sopharma AD) 136

ФОСФОНЦИАЛЕ®: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО) 297

ЭКСХОЛ®: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО) 312

ЭСЛИДИН®: капс. (STADA CIS) 333

ЭССЕНЦИАЛЕ® Н: р-р для в/в введ. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп») 335

ЭССЕНЦИАЛЕ® ФОРТЕ Н: капс. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп») 337

K72. Печеночная недостаточность, не классифицированная в других рубриках (в том числе печеночная кома) (K72.9 Печеночная недостаточность неуточненная, K72.0 Острая и подострая печеночная недостаточность)

ГЕПТРАЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Abbott Laboratories) 117

ПОРТАЛАК®: сироп (BELUPO d.d.) 249

ФОСФОНЦИАЛЕ®: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО) 297

ЭКСПОРТАЛ®: пор. д/р-ра для приема внутрь (Сотекс ФармФирма) 310

ЭСЛИДИН®: капс. (STADA CIS) 333

K73. Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках (K73.9 Хронический гепатит неу2 точненный, K73.2 Хронический активный гепатит, не классифицированный в других рубриках)

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ[®]-1: капс.; пор. (Амфита ЗАО)..... 78

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ[®]-2: капс. (Амфита ЗАО)..... 78

БИФИДУМ-МУЛЬТИ[®]-3: капс. (Амфита ЗАО)..... 78

ГЕПАГАРД АКТИВ[®]: капс. (АнвиЛаб)..... 115

ГЕПТРАЛ[®]: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Abbott Laboratories) .. 117

КАРСИЛ[®] ФОРТЕ: капс. (Sopharma AD)..... 136

УРСОДЕЗ[®]: капс. (Северная звезда)..... 273

УРСОФАЛЬК: капс.; сусп. для приема внутрь (Doctor Falk Pharma GmbH)..... 276

ФОСФОНЦИАЛЕ[®]: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО)..... 297

ЭКСХОЛ[®]: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО)..... 312

ЭСЛИДИН[®]: капс. (STADA CIS)..... 333

ЭССЕНЦИАЛЕ[®] Н: р-р для в/в введ. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис групп»)..... 335

ЭССЕНЦИАЛЕ[®] ФОР, ТЕ Н: капс. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис групп»)..... 337

K74. Фиброз и цирроз печени (K74.6 Другой и неуточненный цирроз печени, K74.3 Первичный билиарный цирроз)

БИФИДУМ-МУЛЬТИ[®]-1: капс.; пор. (Амфита ЗАО)..... 78

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ[®]-2: капс. (Амфита ЗАО)..... 78

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ[®]-3: капс. (Амфита ЗАО)..... 78

ВЕРОШПИРОН: капс.; табл. (Gedeon Richter) .. 82

ВИФЕРОН[®]: супп. рект. (Ферон)..... 87

ГЕПАГАРД АКТИВ[®]: капс. (АнвиЛаб)..... 115

ГЕПТРАЛ[®]: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Abbott Laboratories) .. 117

КАРСИЛ[®] ФОРТЕ: капс. (Sopharma AD)..... 136

ОКТРЕОТИД: р-р для в/в и п/к введ. (Фарм-Синтез ЗАО)..... 208

ОКТРЕТЕКС[®]: р-р для инф. и п/к введ. (Сотекс ФармФирма)..... 218

УРСОДЕЗ[®]: капс. (Северная звезда)..... 273

УРСОФАЛЬК: капс.; сусп. для приема внутрь (Doctor Falk Pharma GmbH)..... 276

ФОСФОНЦИАЛЕ[®]: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО)..... 297

ЭКСХОЛ[®]: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО)..... 312

ЭРМИТАЛЬ: капс. рас. твор./кишечн. (STADA CIS)..... 330

ЭСЛИДИН[®]: капс. (STADA CIS)..... 333

ЭССЕНЦИАЛЕ[®] Н: р-р для в/в введ. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис групп»)..... 335

ЭССЕНЦИАЛЕ[®] ФОР, ТЕ Н: капс. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис групп»)..... 337

K76. Другие болезни печени (K76.9 Болезнь печени неу2 точненная, K76.0 Жировая дегенерация печени, не классифицированная в других рубриках)

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ[®]-1: капс.; пор. (Амфита ЗАО)..... 78

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ[®]-2: капс. (Амфита ЗАО)..... 78

БИФИДУМ-МУЛЬ, ТИ[®]-3: капс. (Амфита ЗАО)..... 78

ГЕПАГАРД АКТИВ[®]: капс. (АнвиЛаб)..... 115

ГЕПТРАЛ[®]: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (Abbott Laboratories) .. 117

КАРСИЛ[®] ФОРТЕ: капс. (Sopharma AD)..... 136

ТРАНЕКСАМ[®]: р-р для в/в введ.; табл. п.п.о. (STADA CIS)..... 260

УРСОДЕЗ[®]: капс. (Северная звезда)..... 273

УРСОФАЛЬК: капс.; сусп. для приема внутрь (Doctor Falk Pharma GmbH)..... 276

ФЛОГЭЗНИМ: табл. п.о. раствор./кишечн. (Micos Pharma GmbH & Co, KG)..... 281

ФОСФОНЦИАЛЕ[®]: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО)..... 297

ХИЛАК[®] ФОРТЕ: капли для приема внутрь (Teva)..... 307

ЦИНАРИКС: табл. (Montavit Pharmazeutische Fabrik GmbH)..... 309

ЭКСХОЛ[®]: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО)..... 312

ЭСЛИДИН[®]: капс. (STADA CIS)..... 333

ЭССЕНЦИАЛЕ[®] Н: р-р для в/в введ. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис групп»)..... 335

ЭССЕНЦИАЛЕ* ФОР, ТЕ Н: капс. (*Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп»*) 337

К77. Поражения печени при болезнях, классифицированных в других рубриках

ЭССЕНЦИАЛЕ* ФОР, ТЕ Н: капс. (*Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп»*) 337

К80-К87. Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы

К80. Желчно-каменная болезнь [холедитиаз] (К80.5 Камни желчного протока без холангита или холецистита)

ГАЛИДОР*: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (*EGIS Pharmaceuticals PLC*) 106

НО-ШПА*: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (*Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп»*) 184

СПАРЕКС*: капс. пролонг. (*Канонфарма продакшн ЗАО*) 255

УРСОДЕЗ*: капс. (*Северная звезда*) 273

УРСОФАЛЬК: капс.; сусп. для приема внутрь (*Doctor Falk Pharma GmbH*) 276

ЭКСХОЛ*: капс. (*Канонфарма продакшн ЗАО*) 312

ЭССЕНЦИАЛЕ* Н: р-р для в/в введ. (*Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп»*) 335

ЭССЕНЦИАЛЕ* ФОР, ТЕ Н: капс. (*Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп»*) 337

К81. Холецистит

АМОКСИКЛАВ*: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. (*Сан-доз ЗАО*) 58

ГАЛИДОР*: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (*EGIS Pharmaceuticals PLC*) 106

ГЕПТРАЛ*: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (*Abbott Laboratories*) 117

НО-ШПА*: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (*Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп»*) 184

К82. Другие болезни желчного пузыря (К82.8.0* Дискинезия желчного пузыря и желчных путей, К82.9 Болезнь желчного пузыря неуточненная, К82.0 Закупорка желчного пузыря)

ГЕПАГАРД АКТИВ*: капс. (*Авилаб*) 115

НОВИГАН*: табл. п.п.о. (*Dr. Reddy's Laboratories Ltd.*) 189

НО-ШПА*: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (*Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп»*) 184

СПАРЕКС*: капс. пролонг. (*Канонфарма продакшн ЗАО*) 255

СПАСКУПРЕЛЬ*: табл. подъязычн. гомеопат. (*Heel*) 256

УРСОДЕЗ*: капс. (*Северная звезда*) 273

УРСОФАЛЬК: капс.; сусп. для приема внутрь (*Doctor Falk Pharma GmbH*) 276

ХИЛАК* ФОРТЕ: капли для приема внутрь (*Teva*) 307

ЭКСХОЛ*: капс. (*Канонфарма продакшн ЗАО*) 312

ЭРМИТАЛЬ: капс. раствор./кишечн. (*STADA CIS*) 330

К83. Другие болезни желчевыводящих путей (К83.4 Спазм сфинктера Одди, К83.0 Холангит, К83.1 Закупорка желчного протока)

АМОКСИКЛАВ*: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. (*Сан-доз ЗАО*) 58

ГАЛИДОР*: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (*EGIS Pharmaceuticals PLC*) 106

ГЕПТРАЛ*: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ.; табл. п.о. раствор./кишечн. (*Abbott Laboratories*) 117

НО-ШПА*: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (*Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис групп»*) 184

УРСОДЕЗ*: капс. (*Северная звезда*) 273

УРСОФАЛЬК: капс.; сусп. для приема внутрь (*Doctor Falk Pharma GmbH*) 276

ЦИНАРИКС: табл. (*Montavit Pharmazeutische Fabrik GmbH*) 309

ЭРМИТАЛЬ: капс. раствор./кишечн. (*STADA CIS*) 330

К85. Острый панкреатит

МЕКСИДОЛ*: р-р для в/в и в/м введ. (*ФАР-МАСОФТ*) 159

ОКТРЕОТИД: р-р для в/в и п/к введ. (*Фарм-Синтез ЗАО*) 208

ОКТРЕОТИД-ДЕПО: лиоф. д/сусп. для в/м введ. пролонг.; лиоф. д/сусп. для в/м введ. пролонг. (*Фарм-Синтез ЗАО*) 210

К86. Другие болезни поджелудочной железы (К86.1 Другие хронические панкреатиты, К86.9 Болезнь поджелудочной железы неуточненная, К86.8.3* Синдром Золлингера-Эллисона)

БАКТИСТАТИН*: капс. (*STADA CIS*) 73

ВОБЭНЗИМ: табл. п.о.
раствор./кишечн.
(Mucos Pharma GmbH
& Co, KG)..... 93

ГЕПАГАРД АКТИВ®:
капс. (AnviLab)..... 115

ЗУЛЬБЕКС®: табл. п.о.
раствор./кишечн.
(KRKA)..... 129

КВАМАТЕЛ®: лиоф.
д/р-ра для в/в введ.
(Gedeon Richter)..... 140

КОНТРОЛОК®: пор.
д/р-ра для в/в введ.; табл.
п.о. раствор./кишечн.
(Takeda Pharmaceuticals
Limited Liability
Company)..... 143

НЕО-ЗЕКСТ: табл. п.о.
раствор./кишечн. (Сан-
доз ЗАО)..... 175

НОЛЬПАЗА: табл. п.о.
раствор./кишечн.
(KRKA)..... 196

НОФЛЮКС: табл. п.о.
раствор./кишечн. (EGIS
Pharmaceuticals PLC)..... 205

ОКТРЕОТИД-ДЕПО:
лиоф. д/сусп. для в/м
введ. пролонг.
(Фарм-Синтез ЗАО)..... 210

ОКТРЕТЕКС®: р-р для
инф. и п/к введ. (Сотекс
ФармФирма)..... 218

ОМЕЗ®: капс. рас.
твор./кишечн. (Dr.
Reddy's Laboratories
Ltd.)..... 224

ОРТАНОЛ®: капс. (Сан-
доз ЗАО)..... 235

ПЕНЗИТАЛ: табл. п.о.
раствор./кишечн.
(Shreya Life Sciences)..... 244

ТРАНЕКСАМ®: р-р для
в/в введ. (STADA CIS)..... 260

УЛЬТОП®: капс. рас.
твор./кишечн.; лиоф.
д/р-ра д/инф. (KRKA)..... 266

ХАЙРАБЕЗОЛ: табл.
п.о. раствор./кишечн.
(HiGlance Laboratories
Pvt. Ltd.)..... 304

ЦИНАРИКС: табл.
(Montavit
Pharmazeutische Fabrik
GmbH)..... 309

ЭМАНЕРА®: капс. рас.
твор./кишечн. (KRKA)..... 315

ЭРМИТАЛЬ: капс. рас.
твор./кишечн. (STADA
CIS)..... 330

K90-K93. Другие болезни органов пищеварения

K90. Нарушения всасывания в кишечнике

БИО-МАКС: табл. п.о.
(Валента Фармацев-
тика)..... 75

ПЕНЗИТАЛ: табл. п.о.
раствор./кишечн.
(Shreya Life Sciences)..... 244

K91. Нарушения органов пи- щеварения после медицин- ских процедур, не классифи- цированные в других рубри- ках (K91.5 Постхолецистэк- томический синдром, K91.1 Синдромы оперированного желудка, K91.3 Послеопера- ционная кишечная непрохо- димость)

ГАЛИДОР®: р-р для в/в
и в/м введ.; табл. (EGIS
Pharmaceuticals PLC)..... 106

ПЕНЗИТАЛ: табл. п.о.
раствор./кишечн.
(Shreya Life Sciences)..... 244

ТРИМЕДАТ®: табл. (Ва-
лента Фармацевтика)..... 263

ЭРМИТАЛЬ: капс. рас.
твор./кишечн. (STADA
CIS)..... 330

K92. Другие болезни орга- нов пищеварения (K92.9 Бо- лезнь органов пищеварения неуточненная, K92.2 Желуд- очно-кишечное кровотече- ние неуточненное)

БАКТИСТАТИН®: капс.
(STADA CIS)..... 73

**БИФИДУМ-
МУЛЬТИ®-1:** капс.; пор.
(Амфита ЗАО)..... 78

**БИФИДУМ-
МУЛЬТИ®-2:** капс.
(Амфита ЗАО)..... 78

**БИФИДУМ-
МУЛЬТИ®-3:** капс.
(Амфита ЗАО)..... 78

КОНТРОЛОК®: пор.
д/р-ра для в/в введ.
(Takeda Pharmaceuticals
Limited Liability
Company)..... 143

МАГНЕ В.® ФОРТЕ:
табл. п.п.о. (Представи-
тельство Акционерного
общества «Сан-
фи-авентис груп»)..... 156

**НОРМОСПЕКТРУМ®
ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ:** капс.
(Амфита ЗАО)..... 200

**НОРМОСПЕКТРУМ®
ДЛЯ ДЕТЕЙ:** капс.; пор.
(Амфита ЗАО)..... 202

ОКТРЕОТИД: р-р для
в/в и п/к введ.
(Фарм-Синтез ЗАО)..... 208

ОКТРЕТЕКС®: р-р для
инф. и п/к введ. (Сотекс
ФармФирма)..... 218

ОМЕЗ®: капс. раствор./ки-
шечн. (Dr. Reddy's
Laboratories Ltd.)..... 224

СПАРЕКС®: капс. про-
лонг. (Канонфарма про-
дакши ЗАО)..... 255

ТРАНЕКСАМ®: р-р для
в/в введ.; табл. п.п.о.
(STADA CIS)..... 260

ТРИМЕДАТ®: табл. (Ва-
лента Фармацевтика)..... 263

ЦИНАРИКС: табл.
(Montavit
Pharmazeutische Fabrik
GmbH)..... 309

ЭМАНЕРА®: капс. рас-
твор./кишечн. (KRKA)..... 315

K94*. Диагностика заболе- ваний ЖКТ

ГАДОВИСТ®: р-р для в/в
введ. (Bayer
Pharmaceuticals AG)..... 99

ГУТТАСИЛ: капли для
приема внутрь (Фармак
ПАО)..... 126

ЛАВАКОЛ®: пор. д/р-ра
приема внутрь (Мос-
ковская фармацевтиче-
ская фабрика)..... 149

ПЕНЗИТАЛ: табл. п.о.
раствор./кишечн.
(Shreya Life Sciences)..... 244

**РЕГУЛАКС® ПИКО,
СУЛЬФАТ:** капли для
приема внутрь (Krewel
Meuselbach GmbH)..... 252

ТРИМЕДАТ®: табл. (Ва-
лента Фармацевтика)..... 263

ФОРТРАНС®: пор.
д/р-ра для приема внутрь
(Инсен ООО)..... 295

ЭКСПОРТАЛ®: пор.
д/р-ра для приема внутрь
(Сотекс ФармФирма) ... 310

ЭНДОФАЛЬК®: пор.
д/р-ра для приема внутрь
(Doctor Falk Pharma
GmbH)..... 324

ЭНЕМА КЛИН: р-р
д/рект. введ.
(КДК-Фарм ООО) 326

КЛАСС XVIII. R00-R99. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках

R10-R19. Симптомы и признаки, относящиеся к системе пищеварения и брюшной полости

R10. Боли в области живота и таза (R10.4 Другие и неуточненные боли в области живота, R10.1 Боли, локализованные в области верхней части живота)

ВАЛОСЕРДИН®: капли для приема внутрь (Московская фармацевтическая фабрика)..... 80

ГАЛИДОР®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (EGIS Pharmaceuticals PLC)..... 106

МАГНЕ В®: р-р для приема внутрь; табл. п.о. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп») 154

НОВИГАН®: табл. п.п.о. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.) 189

СПАРЕКС®: капс. пролонг. (Канонфарма продакшн ЗАО) 255

СПАСКУПРЕЛЬ®: табл. подъязычн. гомеопат. (Heel)..... 256

ТРИМЕДАТ®: табл. (Валента Фармацевтика) ... 263

R11. Тошнота и рвота
БАКТИСТАТИН®: капс. (STADA CIS) 73

НОРМОСПЕКТРУМ® для ВЗРОСЛЫХ: капс. (Амфита ЗАО)..... 200

ТРИМЕДАТ®: табл. (Валента Фармацевтика) ... 263

R12. Изжога
БАКТИСТАТИН®: капс. (STADA CIS) 73

ГАСТАЛ®: табл. д/рассас. (Teva) 110

НОРМОСПЕКТРУМ® для ВЗРОСЛЫХ: капс. (Амфита ЗАО)..... 200

ОРТАНОЛ®: капс. (Сандоз ЗАО) 231

СМЕКТА®: пор. д/сусп. для приема внутрь (Ин-сен ООО)..... 253

R14. Метеоризм и родственные состояния

ГАЛИДОР®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. (EGIS Pharmaceuticals PLC)..... 106

НОРМОСПЕКТРУМ® для ВЗРОСЛЫХ: капс. (Амфита ЗАО)..... 200

НО-ШПА®: табл. (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)..... 184

ОРТАНОЛ®: капс. (Сандоз ЗАО) 231

ПЕНЗИТАЛ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (Shreya Life Sciences)..... 244

СМЕКТА®: пор. д/сусп. для приема внутрь (Ин-сен ООО)..... 253

ТРИМЕДАТ®: табл. (Валента Фармацевтика) ... 263

ХИЛАК® ФОРТЕ: капли для приема внутрь (Teva) 307

R17. Неуточненная желтуха
ПОЛИСОРБ® МП: пор. д/сусп. для приема внутрь (Полисорб)..... 246

R19. Другие симптомы и признаки, относящиеся к системе пищеварения и брюшной полости

ПЕНЗИТАЛ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (Shreya Life Sciences)..... 244

СМЕКТА®: пор. д/сусп. для приема внутрь (Ин-сен ООО)..... 253

ГЛАВА 2. ОПИСАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Адеметионин* (Ademetionine*)

Синонимы

Гептрал®: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ., табл. п.о. раствор./кишечн. (Abbott Laboratories) 117

АДИАРИН

*Jadran Galenski Laboratorij d.d.
(Республика Хорватия)*



СОСТАВ

БАД Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь для детей ... 1 пак. активное вещество:

желатина таннат. 250 мг

БАД Капсулы 1 капс. активное вещество:

желатина таннат. 500 мг
вспомогательные вещества: кукурузный крахмал — 73,3 мг; магния стеарат — 11,7 мг

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. До, дополнительный источник желатина. Образует защитную пленку. Препятствует воздействию микробных токсинов, уменьшает воспаление и потерю жидкости.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Активным веществом средства Адиарин является желатина таннат — комплекс желатина и танина. При приеме внутрь желатина таннат не изменяется в кислой среде желудка; в щелочной среде кишечника распадается на желатин и танин. Желатин обладает свойством абсорбировать (связывать) микробные токсины в просвете кишечника и выводить их из организма, что способствует уменьшению явления интоксикации. Танин обладает выраженным местным вяжущим действием. При попадании в просвет кишечника образует на поверхности воспаленной слизистой оболочки защитную пленку, уменьшает воспаление, оказывает обезболивающее действие, препятствует всасыванию микробных токсинов и излишней потере жидкости организмом. Эффект от применения Адиарина сохраняется до 12 ч.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. Как дополнительное средство в комплексной терапии диареи у взрослых и детей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость компонентов БАД.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.
Внутрь.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь для детей. Содержимое пакетика высыпать в столовую ложку, смешать с небольшим количеством воды комнатной температуры. Полученную суспензию дать выпить ребенку. Либо растворить содержимое пакетика в 50–100 мл кипяченой воды, охлажденной до комнатной температуры, и полученную

суспензию вместе с образовавшимся осадком дать выпить ребенку.

Капсулы. Принять внутрь и запить небольшим количеством воды.

Дети старше 14 лет и взрослые: по 1–2 капс. (в зависимости от степени выраженности диареи) с интервалом 4–6 ч до исчезновения симптомов диареи.

Дети 3–14 лет: по 1–2 пак. (в зависимости от степени выраженности диареи) с интервалом 4–6 ч до исчезновения симптомов диареи.

Дети до 3 лет: по 1 пак. с интервалом 4–6 ч до исчезновения симптомов диареи, но не более 6 пак. в сутки.

При необходимости доза может быть увеличена после консультации с врачом.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь для детей, 250 мг. В пакетиках. 20 пак. в упаковке.

Капсулы, 500 мг. В блистере, 15 шт. 1 блистер в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Реализуется через аптечную сеть и специализированные магазины, отделы торговой сети.

АМОКСИКЛАВ® (АМОКСИКЛАВ®)

Амоксициллин* + Клавулатная кислота* 69

Сандоз ЗАО (Россия)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. 1 табл.

активные вещества (ядро):
амоксициллин (в форме тригидрата) 250 мг
клавулановая кислота

(в форме калиевой соли) ... 125 мг
вспомогательные вещества:
кремния диоксид коллоидный — 5,4 мг; кросповидон — 27,4 мг; кроскармеллоза натрия — 27,4 мг;

магния стеарат — 12 мг; тальк — 13,4 мг; МКЦ — до 650 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 14,378 мг; этилцеллюлоза 0,702 мг; полисорбат 80 — 0,78 мг; триэтилцитрат — 0,793 мг; титана диоксид — 7,605 мг; тальк 1,742 мг

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. 1 табл.

активные вещества (ядро):
амоксициллин (в форме тригидрата) 500 мг
клавулановая кислота (в форме калиевой соли) 125 мг

вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный — 9 мг, кросповидон — 45 мг, кроскармеллоза натрия — 35 мг, магния стеарат — 20 мг, МКЦ — до 1060 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 17,696 мг, этилцеллюлоза — 0,864 мг, полисорбат 80 — 0,96 мг, триэтилцитрат — 0,976 мг, титана диоксид — 9,36 мг, тальк — 2,144 мг

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. 1 табл.



пор. д/сусп. для приема внутрь
125 мг+31,25 мг/5 мл, 20 доз,
фл. темн. стекл. 25 г, [с доз.
пипеткой, колп.], пач. картон. 1

Амоксиклав®

активные вещества (ядро):

амоксициллин (в форме тригидрата) 875 мг
 клавулановая кислота (в форме калиевой соли) ... 125 мг

вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный — 12 мг; кросповидон — 61 мг; кроскармеллоза натрия — 47 мг; магния стеарат — 17,22 мг; МКЦ — до 1435 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 23,226 мг; этилцеллюлоза — 1,134 мг; полисорбат 80 — 1,26 мг; триэтилцитрат — 1,28 мг; титана диоксид — 12,286 мг; тальк 2,814 мг

Порошок

**для приготовления
 суспензии**

для приема внутрь . 5 мл суспензии

активные вещества:

амоксициллин (в форме тригидрата) 125 мг
 клавулановая кислота (в форме калиевой соли) ... 31,25 мг
 соотношение — 4:1

вспомогательные вещества: кислота лимонная (безводная) — 2,167 мг; натрия цитрат (безводный) — 8,335 мг; натрия бензоат — 2,085 мг; МКЦ и кармеллоза натрия — 28,1 мг; камедь ксанта, новая — 10 мг; кремния диоксид коллоидный — 16,667 мг; кремния диоксид — 0,217 г; натрия сахаринат — 5,5 мг; маннитол — 1250 мг; ароматизатор клубнич- ный — 15 мг

Порошок для приготовления

суспензии для приема

ма внутрь 5 мл суспензии

активные вещества:

амоксициллин (в форме тригидрата) 250 мг
 клавулановая кислота (в форме калиевой соли) ... 62,5 мг
 соотношение — 4:1

вспомогательные вещества: кислота лимонная (безводная) —

2,167 мг; натрия цитрат (безводный) — 8,335 мг; натрия бензоат — 2,085 мг; МКЦ и кармеллоза натрия — 28,1 мг; камедь ксанта, новая — 10 мг; кремния диоксид коллоидный — 16,667 мг; кремния диоксид — 0,217 г; натрия сахаринат — 5,5 мг; маннитол — 1250 мг; ароматизатор дикой вишни — 4 мг

**Порошок для приготовления
 суспензии для приема**

ма внутрь 5 мл суспензии

активные вещества:

амоксициллин (в форме тригидрата) 400 мг
 клавулановая кислота (в форме калиевой соли) 57 мг
 соотношение — 7:1

вспомогательные вещества: кислота лимонная (безводная) — 2,694 мг; натрия цитрат (безводный) ; — 8,335 мг; МКЦ и кармеллоза натрия — 28,1 мг; камедь ксантановая — 10 мг; кремния диоксид коллоидный — 16,667 мг; кремния диоксид — 0,217 г; натрия сахаринат — 5,5 мг; маннитол — 1250 мг; ароматизатор дикой вишни — 4 мг; ароматизатор лимонный — 4 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки 250+125 мг:

белые или почти белые, продолговатые, восьмиугольные, двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, с от- тисками «250/125» на одной стороне и «АМС» на другой стороне.

Таблетки 500+125 мг: белые или почти белые, овальные, двояковыпук- лые, покрытые пленочной оболочкой.

Таблетки 875+125 мг: белые или почти белые, продолговатые, двояковы- пуклые, покрытые пленочной обо- лочкой, с насечкой и оттисками «875» и «125» на одной стороне и «АМС» на другой стороне.

A

Вид на изломе: масса желтоватого цвета.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь: порошок от белого до желтовато-белого цвета. Готовая суспензия — от почти белого до жел, того цвета гомогенная суспензия.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат Амоксиклав® представляет собой комбинацию амоксициллина и клавула, новой кислоты.

Амоксициллин является полусинтетическим пенициллином (бета-лак, тамный антибиотик), ингибирующим один или более ферментов (час, то обозначаемых пенициллинсвязывающими белками, ПСБ) на пути биосинтеза пептидогликана, являющегося интегральным структурным компонентом клеточной стенки бактерий. Ингибирование синтеза пептидогликана приводит к потере прочности клеточной стенки, что обычно обуславливает лизис и гибель клеток микроорганизмов.

Амоксициллин разрушается при действии бета-лактамаз, вырабатываемых резистентными бактериями, таким образом спектр активности одного амоксициллина не включает микроорганизмы, вырабатывающие указанные ферменты.

Клавулановая кислота является бета-лактамом, структурно связанным с пенициллинами. Она ингибирует некоторые бета-лактамазы, тем самым предотвращая инактивацию амоксициллина и расширяя его спектр активности, включая бактерии, обычно резистентные к амоксициллину, а также к другим пенициллинам и цефалоспорином. Сама по себе клавулановая кислота не оказывает клинически значимого антибактериального действия.

Препарат Амоксиклав® оказывает бактерицидное действие *in vivo* на следующие микроорганизмы:

, грамположительные аэробы — *Staphylococcus aureus**, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*; , грамотрицательные аэробы — *Enterobacter spp.***, *Escherichia coli**, *Haemophilus influenzae**, виды рода *Klebsiella**, *Moraxella catarrhalis** (*Branhamella catarrhalis*).

Препарат Амоксиклав® оказывает бактерицидное действие *in vitro* на следующие микроорганизмы (однако клиническая значимость пока неизвестна):

, грамположительные аэробы — *Bacillus anthracis**, виды рода *Corynebacterium* *Enterococcus faecalis**, *Enterococcus faecium**, *Listeria monocytogenes*, *Nocardia asteroides*, коагулазонегативные стафилококки* (включая *Staphylococcus epidermidis*), *Streptococcus agalactiae*, другие виды рода *Streptococcus*, *Streptococcus viridans*;

, грамположительные анаэробы — виды рода *Clostridium*, виды рода *Peptococcus*, виды рода *Peptostreptococcus*; , грамотрицательные аэробы — *Bordetella pertussis*, виды рода *Brucella*, *Gardnerella vaginalis*, *Helicobacter pylori*, виды рода *Legionella*, *Neisseria gonorrhoeae**, *Neisseria meningitidis**, *Pasteurella multocida*, *Proteus mirabilis**, *Proteus vulgaris**, виды рода *Salmonella**, виды рода *Shigella**, *Vibrio cholerae*, *Yersinia enterocolitica**;

, грамотрицательные анаэробы — виды рода *Bacteroides** (включая *Bacteroides fragilis*), виды рода *Fusobacterium**;

, прочие — *Borrelia burgdorferi*, *Chlamydia spp.*, *Leptospira icterohaemorrhagiae*, *Treponema pallidum*.

*Некоторые штаммы этих видов бактерий продуцируют бета-лактамазы, что способствует их нечувствительности к монотерапии амоксициллином.

**Большинство штаммов этих бактерий устойчивы к комбинации амоксициллина/клавулановой кислоты *in vitro*, однако клиническая эффективность этой комбинации была продемонстрирована при лечении инфек,

ций мочевыделительной системы, вызванных данными штаммами.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Основные фармакокинетические параметры амоксициллина и клавулановой кислоты сходны. Амоксициллин и клавулановая кислота хорошо растворяются в водных растворах с физиологическим значением pH и после приема препарата Амоксилав® внутрь быстро и полностью абсорбируются из ЖКТ. Абсорбция активных веществ — амоксициллина и клавулановой кислоты — оптимальна в случае приема препарата в начале еды.

Биодоступность амоксициллина и клавулановой кислоты после приема внутрь составляет около 70%.

Пик плазменных концентраций достигается приблизительно через 1 ч после приема. Значения $C_{\max}$ составляют для амоксициллина (в зависимости от дозы) 3–12 мкг/мл, для клавулановой кислоты — около 2 мкг/мл.

При применении препарата Амоксилав® концентрации амоксициллина/клавулановой кислоты в плазме сходны с таковыми при пероральном приеме соответствующих доз амоксициллина или клавулановой кислоты по отдельности в эквивалентных дозах.

Оба компонента характеризуются хорошим V_d в различных органах, тканях и жидких средах организма (в т.ч. в легких, органах брюшной полости; жиры, костной и мышечной тканях; плевральной, синовиальной и перитонеальной жидкостях; в коже, желчи, моче, гнойном отделяемом, мокроте, интерстициальной жидкости).

Связывание с белками плазмы умеренное — 25% для клавулановой кислоты и 18% для амоксициллина.

V_d составляет примерно 0,3–0,4 л/кг для амоксициллина и примерно 0,2 л/кг для клавулановой кислоты.

Амоксициллин и клавулановая кислота не проникают через гематоэнце-

фалический барьер при невоспаленных мозговых оболочках.

Амоксициллин (как и большинство пенициллинов) выделяется с грудным молоком. В грудном молоке так же обнаружены следовые количества клавулановой кислоты. Амоксициллин и клавулановая кислота проникают через плацентарный барьер.

Амоксициллин выводится главным образом почками, тогда как клавулановая кислота посредством как почечного, так и внепочечного механизмов. После однократного приема внутрь одной таблетки 250/125 мг или 500/125 мг приблизительно 60–70% амоксициллина и 40–65% клавулановой кислоты в течение первых 6 ч выводится с мочой в неизмененном виде. Около 10–25% начальной дозы амоксициллина выводится с мочой в виде неактивной пенициллоевой кислоты. Клавулановая кислота в организме человека подвергается интенсивному метаболизму с образованием 2,5-дигидро-4-(2-гидроксиэтил)-5-оксо-1Н-пиррол-3-карбоновой кислоты и 1-амино-4-гидрокси-бутан-2-она и выводится с мочой и калом.

Средний $T_{1/2}$ амоксициллина/клавулановой кислоты составляет пример, но 1 ч, средний общий клиренс составляет примерно 25 л/ч у здоровых пациентов. В ходе различных исследований было обнаружено, что выведение амоксициллина с мочой в течение 24 ч составляет примерно 50–85%, клавулановой кислоты — 27–60%. Наибольшее количество клавулановой кислоты выводится в течение первых 2 ч после приема.

Пациенты с нарушением функции печени

У пациентов с тяжелой почечной недостаточностью $T_{1/2}$ увеличивается до 7,5 ч для амоксициллина и до 4,5 ч для клавулановой кислоты.

Для пациентов с нарушением функции печени дозу препарата следует подбирать с осторожностью: необхо-

А

дим постоянный контроль состояния печени.

Оба компонента удаляются гемодиализом и незначительные количества — перитонеальным диализом.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекции, вызванные чувствительными штаммами микроорганизмов:

- верхних отделов дыхательных путей и лор-органов (в т.ч. острый и хронический синусит, острый и хронический средний отит, заглоточный абсцесс, тонзиллит, фарингит);
- нижних отделов дыхательных путей (в т.ч. острый бронхит с бактериальной суперинфекцией, хронический бронхит, пневмония);
- мочевыводящих путей;
- в гинекологии;
- кожи и мягких тканей, включая укусы человека и животных;
- костной и соединительной ткани;
- желчных путей (холецистит, холангит);
- одонтогенные.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- повышенная чувствительность в анамнезе к пенициллинам, цефалоспорином и другим бета-лактамам антибиотикам;
- холестатическая желтуха и/или другие нарушения функции печени, вызванные приемом амоксициллина/клавулановой кислоты в анамнезе;
- инфекционный мононуклеоз и лимфолейкоз.

С осторожностью: псевдомембранозный колит в анамнезе, заболевания ЖКТ, печеночная недостаточность, тяжелые нарушения функции почек, беременность, период лактации, одновременное применение с антикоагулянтами.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

При беременности и в период лактации препарат Амоксиклав® применя-

ют только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода и ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Взрослые. Режим дозирования устанавливается индивидуально, в зависимости от возраста, массы тела, функции почек пациента, а также от степени тяжести инфекции.

Препарат Амоксиклав® рекомендует принимать в начале еды для оптимальной абсорбции и уменьшения возможных побочных эффектов со стороны пищеварительной системы. Курс лечения составляет 5–14 дней. Продолжительность курса лечения определяется лечащим врачом. Лечение не должно продолжаться более 14 дней без повторного медицинского осмотра.

Дети до 12 лет

Дозу назначают в зависимости от возраста и массы тела. Рекомендуемый режим дозирования — 40 мг/кг/сут в 3 приема.

Детям с массой тела 40 кг и более следует назначать такие же дозы, как и взрослым. Для детей в возрасте ≤6 лет более предпочтителен прием суспензии препарата Амоксиклав®.

Взрослые и дети старше 12 лет (или >40 кг массы тела)

Обычная доза в случае легкого и среднетяжелого течения инфекции составляет 1 табл. 250+125 мг каждые 8 ч или 1 табл. 500+125 мг каждые 12 ч, в случае тяжелого течения инфекции и инфекций дыхательных путей — 1 табл. 500+125 мг каждые 8 ч или 1 табл. 875+125 мг каждые 12 ч.

Поскольку таблетки комбинации амоксициллина и клавулановой кислоты по 250+125 мг и 500+125 мг содержат одинаковое количество клавулановой кислоты — 125 мг, то 2 табл. по 250+125 мг не эквивалентны 1 табл. 500+125 мг.

Дозировка при одонтогенных инфекциях

1 табл. 250+125 мг каждые 8 ч или 1 табл. 500+125 мг каждые 12 ч в течение 5 дней.

Пациенты с нарушением функции почек
Коррекция доз основана на максимальной рекомендуемой дозе амоксициллина и проводится с учетом значений С_л креатинина:

, взрослые и дети старше 12 лет (или ≥40 кг массы тела) (табл. 1)

, при анурии интервал между дозированием следует увеличить до 48 ч и более;

, таблетки 875+125 мг следует применять только у пациентов с С_л креатинина >30 мл/мин.

Пациенты с нарушением функции печени

Прием препарата Амоксиклав® следует осуществлять с осторожностью. Необходимо проводить регулярный контроль функции печени.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Внутрь

Суточная доза суспензий
125+31,25 мг/5 мл и 250+62,5 мг/5 мл (для облегчения правильного дозирования в каждую упаковку суспензий 125+31,25 мг/5 мл и 250+62,5 мг/5

мл вкладывается дозировочная пипетка, градуированная на 5 мл, со шкалой деления 0,1 мл или дозировочная ложка вместимостью 5 мл, с кольцевыми отметками в полости на 2,5 и 5 мл)

Новорожденные и дети до 3 мес — 30 мг/кг (по амоксициллину) в сутки, разделенные на 2 приема (каждые 12 ч).

Дозирование препарата Амоксиклав® дозировочной пипеткой — расчет разовых доз для лечения инфекций у новорожденных и детей до 3 мес (табл. 2).

Дети старше 3 мес — от 20 мг/кг при инфекциях легкой и средней тяжести течения до 40 мг/кг при тяжелом течении инфекции и инфекции нижних дыхательных путей, среднем отите, синусите (по амоксициллину) в сутки, разделенные на 3 приема (каждые 8 ч).

Дозирование препарата Амоксиклав® дозировочной пипеткой — расчет разовых доз для лечения легких и среднетяжелых инфекций у детей старше 3 мес (из расчета 20 мг/кг/сут (по амоксициллину) (табл. 3).

Дозирование препарата Амоксиклав® дозировочной пипеткой — расчет разовых доз для лечения тяжелых инфекций у детей старше 3 мес (из рас-

А

Таблица 1

Клиренс креатинина	Режим дозирования препарата Амоксиклав®
>30 мл/мин	Коррекция дозы не требуется
10–30 мл/мин	1 табл. 50+125 мг 2 раза в сутки или 1 табл. 250+125 мг (при легком и среднетяжелом течении инфекции) 2 раза в сутки
<10 мл/мин	1 табл. 500+125 мг 1 раз в сутки или 1 табл. 250+125 мг (при легком и среднетяжелом течении инфекции) 1 раз в сутки
Гемодиализ	1 табл. 500+125 мг или 2 табл. 250+125 мг каждые 24 ч + 1 табл. 500+125 мг или 2 табл. 250+125 мг во время проведения диализа и в конце сеанса диализа (ввиду снижения сывороточных концентраций амоксициллина и клавулановой кислоты)

Таблица 2

Масса тела, кг	2	2,2	2,4	2,6	2,8	3	3,2	3,4	3,6	3,8	4	4,2	4,4	4,6	4,8
Суспензия 156,25, мл (2 раза в день)	1,2	1,3	1,4	1,6	1,7	1,8	1,9	2	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6	2,8	2,9
Суспензия 312,5, мл (2 раза в день)	0,6	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9	1	1	1,1	1,1	1,2	1,3	1,3	1,4	1,4

чета 40 мг/кг/сут (по амоксицилли, ну) (табл. 4).

Дозирование препарата Амоксиклав® дозировочной ложкой (при отсутст,

вии дозировочной пипетки) — реко, мендуемые дозы суспензий в зависи, мости от массы тела ребенка и тяже, сти инфекции (табл. 5).

Таблица 3

Масса тела, кг	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Суспензия 156,25, мл (3 раза в день)	1,3	1,6	1,9	2,1	2,4	2,7	2,9	3,2	3,5	3,7	4	4,3	4,5	4,8	5,1	5,3	5,6	5,9
Суспензия 312,5, мл (3 раза в день)	0,7	0,8	0,9	1,1	1,2	1,3	1,5	1,6	1,7	1,9	2	2,1	2,3	2,4	2,5	2,7	2,8	2,9
Масса тела, кг	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	—
Суспензия 156,25, мл (3 раза в день)	6,1	6,4	6,7	6,9	7,2	7,5	7,7	8	8,3	8,5	8,8	9,1	9,3	9,6	9,9	10,1	10,4	—
Суспензия 312,5, мл (3 раза в день)	3,1	3,2	3,3	3,5	3,6	3,7	3,9	4	4,1	4,3	4,4	4,5	4,7	4,8	4,9	5,1	5,2	—

Таблица 4

Масса тела, кг	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Суспензия 156,25, мл (3 раза в день)	2,7	3,2	3,7	4,3	4,8	5,3	5,9	6,4	6,9	7,5	8	8,5	9,1	9,6	10,1	10,7	11,2	11,7
Суспензия 312,5, мл (3 раза в день)	1,3	1,6	1,9	2,1	2,4	2,7	2,9	3,2	3,5	3,7	4	4,3	4,5	4,8	5,1	5,3	5,6	5,9
Масса тела, кг	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	—
Суспензия 156,25, мл (3 раза в день)	12,3	12,8	13,3	13,9	14,4	14,9	15,5	16	16,5	17,1	17,6	18,1	18,7	19,2	19,7	20,3	20,8	—
Суспензия 312,5, мл (3 раза в день)	6,1	6,4	6,7	6,9	7,2	7,5	7,7	8	8,3	8,5	8,8	9,1	9,3	9,6	9,9	10,1	10,4	—

Суточная доза суспензии 400+57 мг/5 мл. Доза рассчитывается на 1 кг массы тела, в зависимости от тяжести течения инфекции — от 25 мг/кг при инфекциях легкой и средней тяжести течения до 45 мг/кг при тяжелой течения инфекции, инфекции нижних дыхательных путей, среднем отите, синусите (в пересчете на амоксициллин) в сутки, разделенные на 2 приема.

Для облегчения правильного дозирования в каждую упаковку суспензии 400+57 мг/5 мл вкладывается дозировочная пипетка, градуированная одновременно на 1, 2, 3, 4, 5 мл и на 4 равные части.

Суспензия 400+57 мг/5 мл применяется у детей *старше 3 мес.*

Рекомендуемые дозы суспензии в зависимости от массы тела ребенка и тяжести инфекции (табл. 6).

Точные суточные дозы рассчитываются на основании массы тела ребенка, а не его возраста.

Максимальная суточная доза амоксициллина составляет для взрослых 6 г, для детей — 45 мг/кг.

Максимальная суточная доза клавулановой кислоты (в форме калиевой соли) составляет для взрослых 600 мг, для детей — 10 мг/кг.

У пациентов с нарушением функции почек дозу следует корректировать, исходя из максимальной рекомендуемой дозы амоксициллина.

Пациентам с Cl креатинина >30 мл/мин не требуется никакой коррекции дозы.

А

Таблица 5

Масса тела, кг	Возраст (приблизительно)	Течение легкой/средней тяжести		Тяжелое течение	
		125+31,25 мг/5 мл	250+62,5 мг/5 мл	125+31,25 мг/5 мл	250+62,5 мг/5 мл
5–10	3–12 мес	3 × 2,5 мл ($\frac{1}{2}$ ложки)	3 × 1,25 мл	3 × 3,75 мл	3 × 2 мл
10–12	1–2 года	3 × 3,75 мл	3 × 2 мл	3 × 6,25 мл	3 × 3 мл
12–15	2–4 года	3 × 5 мл (1 ложка)	3 × 2,5 мл ($\frac{1}{2}$ ложки)	3 × 7,5 мл ($1\frac{1}{2}$ ложки)	3 × 3,75 мл
15–20	4–6 лет	3 × 6,25 мл	3 × 3 мл	3 × 9,5 мл	3 × 5 мл (1 ложка)
20–30	6–10 лет	3 × 8,75 мл	3 × 4,5 мл	—	3 × 7 мл
30–40	10–12 лет—		3 × 6,5 мл	—	3 × 9,5 мл
≥40	≥12 лет	Препарат Амоксиклав® таблетки			

Таблица 6

Масса тела, кг	Возраст (приблизительно)	Тяжелое течение	Течение средней тяжести
5–10	3–12 мес	2 × 2,5 мл	2 × 1,25 мл
10–15	1–2 года	2 × 3,75 мл	2 × 2,5 мл
15–20	2–4 года	2 × 5 мл	2 × 3,75 мл
20–30	4–6 лет	2 × 7,5 мл	2 × 5 мл
30–40	6–10 лет	2 × 10 мл	2 × 6,5 мл

Взрослые и дети весом более 40 кг

Пациентам с С1 креатинина 10–30 мл/мин — 500/125 мг 2 раза в сутки. При С1 креатинина <10 мл/мин реко, мендуемая доза — 500/125 мг 1 раз в сутки.

Пациентам, находящимся на гемоди, ализе, рекомендуемая доза — 500/125 мг каждые 24 ч плюс 500/125 мг во время диализа и еще одну дозу в кон, це диализа (т.к. концентрации амок, сициллина и клавулановой кислоты в сыворотке снижены).

Дети весом менее 40 кг

При С1 креатинина 10–30 мл/мин реко, мендуемая доза — 15/3,75 мг/кг 2 раза в сутки (максимально 500/125 мг 2 раза в сутки).

При С1 креатинина <10 мл/мин реко, мендуемая доза — 15/3,75 мг/кг 1 раз в сутки (максимально 500/125 мг).

При гемодиализе рекомендуемая доза — 15/3,75 мг/кг 1 раз в сутки. Перед гемодиализом — 15/3,75 мг/кг. Для восстановления соответствующих концентраций препарата в крови необходимо после гемодиализа принять еще одну дозу 15/3,75 мг/кг.

Курс лечения составляет 5–14 дней. Продолжительность курса лечения определяется лечащим врачом. Лечение не должно продолжаться более 14 дней без повторного медицинского осмотра.

Инструкция по приготовлению суспензии

Порошок для приготовления суспензии 125+31,25 мг/5мл — энергично встряхнуть флакон, добавить 86 мл воды в два приема (до метки), каждый раз хорошо встряхивая до полного растворения порошка.

Порошок для приготовления суспензии 250+62,5 мг/5мл — энергично встряхнуть флакон, добавить 85 мл воды в два приема (до метки), каждый раз хорошо встряхивая до полного растворения порошка.

Порошок для приготовления суспензии 400+57 мг/5мл — энергично встрях,

нуть флакон, добавить воды в два приема (до метки) в количестве, указанном на этикетке и приведенном в таб, лице 7, каждый раз хорошо встряхивая до полного растворения порошка.

Таблица 7

Объем готовой суспензии, мл	Необходимое количество воды, мл
35	29,5
50	42
70	59
140	118

Энергично встряхнуть перед употреблением!

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны пищеварительной системы:* потеря аппетита, тошнота, рвота, диарея, боли в животе, гастрит, стоматит, глоссит, черный «волосатый» язык, потемнение зубной эмали, геморрагический колит (также может развиться после терапии), энтероколит, псевдомембранозный колит, нарушение функции печени, повышение активности АЛТ, АСТ, ЩФ и/или уровня билирубина в плазме крови, печеночная недостаточность (чаще у пожилых, мужчин, при длительной терапии), холестатическая желтуха, гепатит.

Аллергические реакции: зуд, крапивница, эритематозные высыпания, мультиформная экссудативная эри, тема, ангионевротический отек, ана, филактический шок, аллергический васкулит, эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона, острый генерализованный экзанте, матозный пустулез, синдром, сходный с сывороточной болезнью, токсический эпидермальный некролиз.

Со стороны системы кроветворения и лимфатической системы: обратимая лейкопения (включая нейтропению), тромбоцитопения, гемолитическая анемия, обратимое увеличение ПВ (при совместном применении с анти, коагулянтами), обратимое увеличе,

ние времени кровотечения, эозинофилия, панцитопения, тромбоцитоз, агранулоцитоз.

Со стороны ЦНС: головокружение, головная боль, судороги (могут проявляться у пациентов с нарушением функции почек при приеме высоких доз препарата), гиперактивность. Чувство тревоги, бессонница, изменение поведения, возбуждение.

Со стороны мочевыделительной системы: интерстициальный нефрит, кристаллурия, гематурия.

Прочие: кандидоз и другие виды суперинфекции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Антациды, глюкозамин, слабительные ЛС, аминогликозиды замедляют абсорбцию, аскорбиновая кислота повышает абсорбцию.

Диуретики, аллопуринол, фенилбутазон, НПВС и другие ЛС, блокирующие канальцевую секрецию (пробенецид), повышают концентрацию амоксициллина (клавулановая кислота выводится в основном путем клубочковой фильтрации).

Одновременное применение препарата Амоксиклав® и метотрексата повышает токсичность метотрексата.

Назначение совместно с аллопуринолом повышает частоту развития экзантемы. Следует избегать одновременно применения с дисульфирамом.

Уменьшает эффективность ЛС, в процессе метаболизма которых образуются парааминобензойная кислота, этинилэстрадиол — риск развития кровотечений прорыва.

В литературе описываются редкие случаи увеличения МНО у пациентов при совместном применении ацетилсалициловой кислоты или варфарина и амоксициллина. При необходимости одновременного применения с антикоагулянтами ПВ или МНО должны тщательно мониторироваться при назначении или отмене препарата.

Комбинация с рифампицином антагонистична (взаимное ослабление ан-

тибактериального эффекта). Препарат Амоксиклав® не следует применять одновременно в комбинации с бактериостатическими антибиотиками (макролиды, тетрациклины), сульфаниламидами из-за возможного снижения эффективности препарата Амоксиклав®.

Препарат Амоксиклав® снижает эффективность пероральных контрацептивов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Сообщений о летальном исходе или возникновении угрожающих жизни побочных эффектов вследствие передозировки препарата нет.

Симптомы: в большинстве случаев — расстройства со стороны ЖКТ (боль в животе, диарея, рвота), возможно также тревожное возбуждение, бессонница, головокружение, в единичных случаях — судорожные припадки.

Лечение: при передозировке пациент должен находиться под наблюдением врача, лечение — симптоматическое.

В случае недавнего приема (менее 4 ч) препарата необходимо провести промывание желудка и назначить активированный уголь для уменьшения всасывания. Амоксициллин/клавуланат калия удаляется гемодиализом.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При курсовом лечении необходимо проводить контроль состояния функции органов кроветворения, печени, почек.

У пациентов с тяжелыми нарушениями функции почек требуется адекватная коррекция дозы или увеличение интервалов между приемами.

С целью снижения риска развития побочных эффектов со стороны ЖКТ следует принимать препарат во время еды. Возможно развитие суперинфекции за счет роста нечувствительной к нему микрофлоры, что требует соответствующего изменения антибактериальной терапии.

У пациентов, имеющих повышенную чувствительность к пенициллинам, возможны перекрестные аллергиче-

ские реакции с цефалоспориновыми антибиотиками.

У женщин с преждевременным разрывом плодных оболочек было установлено, что профилактическая терапия амоксициллином + клавулановой кислотой может быть связана с повышением риска развития некротизирующего колита у новорожденных.

У пациентов со сниженным диурезом очень редко возникает кристаллурия. Во время применения больших доз амоксициллина рекомендуется принимать достаточное количество жидкости и поддерживать адекватный диурез для уменьшения вероятности образования кристаллов амоксициллина.

Лабораторные анализы. Высокие концентрации амоксициллина дают ложноположительную реакцию на глюкозу мочи при использовании реактива Бенедикта или раствора Фелинга. Рекомендуется использовать ферментативные реакции с глюкозидазой.

Специальные меры предосторожности при уничтожении неиспользованного лекарственного препарата. Нет необходимости в специальных мерах предосторожности при уничтожении неиспользованного препарата Амоксиклав®.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Из-за возможности развития побочных эффектов со стороны ЦНС, таких как головокружение, головная боль, судороги, во время лечения следует соблюдать осторожность при управлении автомобилем и занятиями другими видами деятельности, требующими концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг + 125 мг.* По 15, 20 или 21 табл. и 2 суш. теля (силикагель) в контейнере круглой формы красного цвета с надписью «не, съедобно» во флаконе темного стекла, укупоренном металлической навинчи-

вающейся крышкой с контрольным кольцом с перфорацией и прокладкой из ПЭНП внутри. 1 фл. в картонной пачке.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг + 125 мг. По 15 или 21 табл. и 2 осушителя (силикагель) в контейнере круглой формы красного цвета с надписью «несъедобно» во флаконе темного стекла, укупоренном металлической навинчивающейся крышкой с контрольным кольцом с перфорацией и прокладкой из ПЭНП внутри. 1 фл. в картонной пачке.

По 5 или 7 табл. в блистере из покрытой лаком жесткой алюминиевой/мягкой алюминиевой фольги. По 2, 3 или 4 блистера по 5 табл. или 2 блистера по 7 табл. в картонной пачке. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 875 мг + 125 мг.* По 5 или 7 табл. в блистере из покрытой лаком жесткой алюминиевой/мягкой алюминиевой фольги. По 2 или 4 блистера по 5 табл. или 2 блистера по 7 табл. в картонной пачке.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Для дозировок 125 мг+31,25 мг/5 мл и 250 мг+62,5 мг/5 мл

Первичная упаковка — по 25 г порошка (100 мл готовой суспензии) во флаконе темного стекла с кольцевой меткой (100 мл). Флакон закрыт навинчивающейся металлической крышкой с контрольным кольцом, внутри крышки — прокладка из ПЭНП.

Вторичная упаковка — по 1 фл. с дозировочной ложкой с кольцевыми отметками в полости на 2,5 и 5 мл («2,5 СС» и «5 СС»), отметкой максимального наполнения 6 мл («6 СС») на ручке ложки в картонной пачке. Или по 1 фл. вместе с дозировочной градуированной пипеткой в картонной пачке.

Для дозировки 400 мг+57 мг/5 мл

Первичная упаковка — по 8,75 г (35 мл готовой суспензии), 12,5 г (50 мл готовой суспензии), 17,5 г (70 мл готовой суспензии) или 35 г (140 мл готовой суспензии) порошка во флаконе темного стекла с навинчивающейся крышкой,

кой из ПЭВП с контрольным кольцом и с прокладкой внутри крышки. Или по 17,5 г (70 мл готовой суспензии) во флаконе темного стекла с кольцевой меткой (70 мл) с навинчивающейся крышкой из ПЭВП с контрольным кольцом и с прокладкой внутри крышки. Вторичная упаковка — по 1 фл. вмес, те с дозировочной градуированной пипеткой в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.
По рецепту.

Амоксициллин* + Клавула4
новая кислота*
(*Amoxicillin* + Clavulanic acid**)

 **Синонимы**

Амоксиклав®: пор. д/сусп.
для приема внутрь, табл.

п.п.о. (Сандоз ЗАО) 58

АНАФЕРОН

ООО «НПФ «Материя Медика
Холдинг» (Россия)

СОСТАВ

✱ **Таблетки для рассасы2**

вания. **1 табл.**

антитела к гамма-ин, терферону человека аф, финно очищенные (вводятся в виде вод, но-спиртовой смеси ак, тивной формы дейст, вующего вещества)¹ ... 0,003 г
¹активная форма действующего вещества — активная форма с со, держанием не более 10⁻¹⁵ нг/г действующего вещества
вспомогательные вещества: лак, тоза; МКЦ; магния стеарат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки для рассасывания от белого до почти белого цвета, плоскоцилиндрической формы, с рис, кой и фаской.

На плоской стороне с риской нанесе, на надпись «MATERIA MEDICA», на другой плоской стороне — «ANA, FERON».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙ2 СТВИЕ. Иммуномодулирующее, про- тивовирусное.

ФАРМАКОДИНАМИКА. При про, филактическом и лечебном применении препарат оказывает иммуномодулирую, щее и противовирусное действие. Эф, фективен в отношении вирусов гриппа (в т.ч. гриппа птиц), парагриппа, вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов (лаби, альный герпес, генитальный герпес), других герпес-вирусов (ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз), энтеро, вирусов, вируса клещевого энцефалита, ротавируса, коронавируса, калицивиру- са, аденовируса, РС (респираторно-син- тициального) вируса. Снижает концент- рацию вирусов в пораженных тканях, влияет на систему эндогенных интерфе- ронов и сопряженных с ними цитоки- нов, индуцирует образование эндоген- ных «ранних» интерферонов (ИФН α/β) и гамма-интерферона (ИФН-γ). Стимулирует гуморальный и клеточ- ный иммунный ответ. Повышает про-



табл. д/рассас.,
уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 1
Анаферон

дукцию антител (включая секреторный IgA), активизирует функции Т-эффекторов, Т-хелперов (Тх), нормализует их соотношение. Повышает функциональный резерв Тх и других клеток, участвующих в иммунном ответе. Является индуктором смешанного Тх1- и Тх2-типа иммунного ответа: повышает выработку цитокинов Тх1 (ИФН- γ , ИЛ-2) и Тх2 (ИЛ-4, 10), нормализует (модулирует) баланс Тх1/Тх2-активности. Повышает функциональную активность фагоцитов и ЕК-клеток (естественные киллеры). Обладает антимутагенными свойствами.

ПОКАЗАНИЯ

- профилактика и лечение ОРВИ (в т.ч. гриппа);
- комплексная терапия инфекций, вызванных герпес-вирусами (инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, лабиальный герпес, генитальный герпес);
- комплексная терапия и профилактика рецидивов хронической герпесвирусной инфекции, в т.ч. лабиального и генитального герпеса;
- комплексная терапия и профилактика других острых и хронических вирусных инфекций, вызванных вирусом клещевого энцефалита, энтеровирусом, ротавирусом, корона вирусом, калицивирусом;
- применение в составе комплексной терапии бактериальных инфекций;
- комплексная терапия вторичных иммунодефицитных состояний различной этиологии, в т.ч. профилактики и лечение осложнений вирусных и бактериальных инфекций.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата;
- дети и лица моложе 18 лет (пока не применен препарат Анаферон детский).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Безопасность применения Анаферона у

беременных и в период лактации не изучалась. При необходимости приема препарата следует учитывать соотношение риска/польза.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Сублингвально, разовая доза — 1 табл. вне приема пищи (держат в рту до полного растворения).

ОРВИ, грипп, кишечные инфекции, герпес-вирусные инфекции, нейроинфекции. Лечение следует начинать как можно раньше — при появлении первых признаков острой вирусной инфекции по следующей схеме: первые 2 ч — по 1 табл. каждые 30 мин; затем в течение первых суток — еще 3 приема через равные промежутки времени. Со 2-х суток и далее принимать по 1 табл. 3 раза в день до полного выздоровления. При отсутствии улучшения на 3-й день лечения следует обратиться к врачу. В эпидемический сезон с профилактической целью — 1 табл. ежедневно в течение 1–3 мес.

Генитальный герпес. При острых проявлениях генитального герпеса принимают через равные промежутки времени по следующей схеме: 1–3-й день — по 1 табл. 8 раз в день, далее по 1 табл. 4 раза в день не менее 3 нед. Для профилактики рецидивов — по 1 табл. в день. Рекомендуемая продолжительность профилактического курса определяется индивидуально и может достигать 6 мес.

При употреблении препарата для лечения и профилактики иммунодефицитных состояний, в комплексной терапии бактериальных инфекций — принимать по 1 табл. в день.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При использовании препарата по указанным показаниям и в указанных дозировках побочных действий не выявлено. Возможны реакции повышенной чувствительности к компонентам препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаев несовместимости с другими ЛС до настоящего времени не выявлено. При необходимости препарат можно сочетать с другими противовирусными,

антибактериальными и симптоматическими средствами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаев передозировки до настоящего времени не зарегистрировано.

При случайной передозировке возможны диспептические явления, обусловленные входящими в состав препарата наполнителями.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В состав препарата входит лактоза, в связи с чем его не рекомендуется назначать пациентам с врожденной галактозией, синдромом мальабсорбции глюкозы, либо при врожденной лактазной недостаточности.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки для рассасывания. В контурной ячейковой упаковке 20 шт.; в пачке картонной 1 упаковка.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ

ООО «НПФ «Материал Медика Холдинг» (Россия)

СОСТАВ

★ Таблетки для рассасывания

в. 1 табл.

антитела к гамма-интерферону человека афинно очищенные (вводятся в виде водно-спиртовой смеси активной формы действующего вещества)¹ ... 0,003 г

¹ Активная форма действующего вещества — активная форма с содержанием не более 10^{-16} нг/г действующего вещества
вспомогательные вещества: лактоза; МКЦ; магния стеарат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки для рассасывания от белого до почти белого цвета, плоскоцилиндрической формы, с риской и фаской.

На плоской стороне с риской нанесена надпись «MATERIA MEDICA», на другой плоской стороне — «ANA, FERON KID».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. Иммуномодулирующее, противовирусное.

ФАРМАКОДИНАМИКА. При применении препарат оказывает иммуномодулирующее и противовирусное действие. Эффективен в отношении вирусов гриппа (в т.ч. гриппа птиц), паравируса, вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов (лабиальный герпес, генитальный герпес), других герпес-вирусов (ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз), энтеровирусов, вируса клещевого энцефалита, ротавируса, коронавируса, калицивируса, аденовируса, РС (респираторно-синтициального вируса). Снижает концентрацию вируса в пораженных тканях, влияет на систему эндогенных интерферонов и сопряженных с ними цитокинов, индуцирует образование эндогенных «ранних» интерферонов (ИФН α/β) и гамма-интерферона (ИФН- γ).



табл. д/рассас.,
уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 1
Анаферон детский

Стимулирует гуморальный и клеточный иммунитет. Повышает продукцию антител (включая секреторный IgA), активизирует функции Т-эффекторов, Т-хелперов (Тх), нормализует их соотношение. Повышает функциональный резерв Тх и других клеток, участвующих в иммунном ответе. Является индуктором смешанного Тх1 и Тх2-типа иммунного ответа: повышает выработку цитокинов Тх1 (ИФН- γ , ИЛ-2) и Тх2 (ИЛ-4, -10), нормализует (модулирует) баланс Тх1/Тх2-активности. Повышает функциональную активность фагоцитов и ЕК-клеток (естественные киллеры). Обладает антимуtagenными свойствами.

ПОКАЗАНИЯ

- профилактика и лечение ОРВИ (в т.ч. гриппа);
- комплексная терапия инфекций, вызванных герпес-вирусами (инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, лабиальный герпес, генитальный герпес);
- комплексная терапия и профилактика рецидивов хронической герпесвирусной инфекции, в т.ч. лабиального и генитального герпеса;
- комплексная терапия и профилактика других острых и хронических вирусных инфекций, вызванных вирусом клещевого энцефалита, энтеровирусом, ротавирусом, коронавирусом, калицивирусом;
- применение в составе комплексной терапии бактериальных инфекций;
- комплексная терапия вторичных иммунодефицитных состояний различной этиологии, в т.ч. профилактики и лечение осложнений вирусных и бактериальных инфекций.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст до 1 мес.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Сублингвально, разовая доза — 1 табл.

вне приема пищи (держат во рту до полного растворения). Детям в возрасте от 1 мес до 3 лет разовую дозу (1 табл.) рекомендуется растворить в небольшом количестве (1 ст.ложка) кипяченой воды комнатной температуры и дать выпить.

ОРВИ, грипп, кишечные инфекции, герпес-вирусные инфекции, нейровирусные инфекции. Лечение следует начинать как можно раньше — при проявлении первых признаков острой вирусной инфекции по следующей схеме: в первые 2 ч — по 1 табл. каждые 30 мин (5 приемов), затем в течение первых суток еще 3 приема через равные промежутки времени (всего 8 табл. в первые сутки); со 2-х суток и далее — по 1 табл. 3 раза в день до полного выздоровления. При отсутствии улучшения на 3-й день лечения следует обратиться к врачу. В эпидемический сезон с профилактической целью — 1 табл. ежедневно в течение 1–3 мес.

Генитальный герпес. При острых проявлениях генитального герпеса принимают через равные промежутки времени по следующей схеме: 1–3-й день — по 1 табл. 8 раз в день, далее по 1 табл. 4 раза в день не менее 3 нед. Для профилактики рецидивов — по 1 табл. в день. Рекомендация продолжительность профилактического курса определяется индивидуально и может достигать 6 мес.

При употреблении препарата для лечения и профилактики иммунодефицитных состояний, в комплексной терапии бактериальных инфекций — принимать по 1 табл. в день.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При использовании препарата по указанным показаниям и в указанных дозировках побочных действий не выявлено. Возможны проявления повышенной индивидуальной чувствительности к компонентам препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаев несовместимости с другими ЛС до настоящего времени не выявлено. При

необходимости препарат можно сочетать с другими противовирусными, антибактериальными и симптоматическими средствами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаев передозировки до настоящего времени не зарегистрировано.

При случайной передозировке возможны диспептические явления, обусловленные входящими в состав препарата наполнителями.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В состав препарата входит лактоза, в связи с чем его не рекомендуется назначать пациентам с врожденной галактоземией, синдромом мальабсорбции глюкозы либо при врожденной лактазной недостаточности.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки для рассасывания. По 20, 50 табл. в банках полимерных с винтовой горловиной и крышкой навинчиваемой для витаминов и лекарственных средств или в банках полимерных с амортизатором и крышкой натягиваемой с контролем первого вскрытия для витаминов и лекарственных средств.

20 табл. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой. По 1 или 2 контурных ячейковых упаковок (по 20 табл. каждая) или каждую банку помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

БАКТИСТАТИН®

STADA CIS (Россия)

СОСТАВ

БАД Капсулы 1 капс.
активные и вспомогательные вещества:
стерилизованная высушенная бесклеточная культуральная жидкость *Bacillus subtilis* штамм 3 200 мг
природный алюмосилик 195 мг



капс. 0,5 г, бл. 10, пач. карт. 2

Бактистатин®

гидролизат соевой муки ... 100 мг
стеарат кальция или аэросил 5 мг

ХАРАКТЕРИСТИКА. Биологически активная добавка к пище — дополнительный источник цеолита и активных компонентов пробиотической микрофлоры. Не является лекарством.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Благодаря своему составу, Бактистатин® обладает дезинтоксикационными свойствами, иммуномодулирующим действием, способствует биоочистке, нормализации микрофлоры и восстановления эндоекологии кишечника.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.

Бактистатин® — уникальный запатентованный комплекс усиливающих действие друг друга природных компонентов: пробиотика, пребиотика и сорбента.

Пробиотический компонент — стерилизованная высушенная культуральная жидкость природной бактерии *Bacillus subtilis* — содержит комплекс биологически активных метаболитов (в т.ч. лизоцим, бактериоцины, каталазы).

Пробиотический компонент в составе комплекса Бактистатин®:

- обеспечивает восстановление нормальной микрофлоры кишечника;

- угнетает патогенные и условно-патогенные микроорганизмы, не влияя при этом на полезную микрофлору кишечника;

- обладает иммуномодулирующим действием за счет стимуляции синтеза интерферона и активации защитных клеток — макрофагов;

- способствует полноценному пищеварению.

Природный сорбент — цеолит — в составе средства Бактистатин®:

- сорбирует и выводит шлаки, токсины и аллергены, не вступая при этом во взаимодействие с витаминами, аминокислотами, белками и другими полезными веществами, оставляя их в ЖКТ;

- уменьшает различные виды интоксикации, в т.ч. при печеночной и почечной недостаточности, бактериальных пищевых отравлениях;

- способствует нормализации всех видов обмена веществ: жирового, белкового и углеводного;

- является источником широкого спектра необходимых микроэлементов;

- улучшает процессы пищеварения;

- нормализует перистальтику кишечника, уменьшает вздутие и спазмы;

- повышает иммунитет;

- улучшает функцию печеночных клеток;

- стимулирует регенеративные процессы.

Цеолит обеспечивает дозированное высвобождение, адресную доставку на всем протяжении кишечника и пролонгированное действие компонентов средства Бактистатин® благодаря постепенному высвобождению фиксированных на цеолите активных компонентов комплекса.

Пребиотический компонент — гидролизат соевой муки — в составе комплекса Бактистатин®:

- обеспечивает максимально благоприятные условия для роста нормальной микрофлоры кишечника и восстановления микробного пейзажа организма;

- является естественным источником полноценного белка и аминокислот.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве средства, улучшающего функциональное состояние ЖКТ при следующих состояниях и заболеваниях:

- дисбактериозы (дисбиозы) кишечника, возникающие в результате антибиотикотерапии, при хронических заболеваниях ЖКТ, после перенесенных кишечных инфекций, после лучевой и химиотерапии;

- гастрит, гастродуоденит;

- хронический панкреатит;

- синдром раздраженного кишечника;

- диспепсия (тошнота, изжога, жидкий стул);

- гиперхолестеринемия;

- аллергические и дерматологические заболевания (аллергический дерматит);

- кишечные инфекции;

- воздействие неблагоприятных факторов (для повышения неспецифической резистентности организма).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость компонентов;

- беременность;

- кормление грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь.

Взрослым: по 1–2 капс. 2–3 раза в день во время еды; детям с 6 лет: по 1 капс. 2 раза в день.

Продолжительность приема

1. Экспресс-курс поддержки микрофлоры. Длительность приема 5–7 дней.

Рекомендуется:

- для повышения неспецифической резистентности организма в периоды снижения иммунитета (в т.ч. весенне-осенний периоды, во время и после простудных заболеваний, при

воздействии неблагоприятных факторов окружающей среды);

-для повышения толерантности к физическим и психоэмоциональным нагрузкам;

-профилактически при смене характера питания, приеме непривычной пищи в поездках.

2. Курс биоочистки кишечника и рестаурации микробиоценоза. Длительность приема 10–14 дней.

Рекомендуется:

-во время и после антибиотикотерапии;

-при отравлениях;

-при аллергических и дерматологических заболеваниях;

-при наличии признаков легкой диспепсии (тошнота, изжога, жидкий стул);

-во время диеты.

3. Полный курс восстановления эндоекологии кишечника и микробиоценоза. Длительность приема 20–25 дней.

Рекомендуется:

-при дисбактериозах (дисбиозах) различного происхождения, в т.ч. на фоне хронических заболеваний (гастрит, гастродуоденит, панкреатит, синдром раздраженного кишечника);

-во время и после длительных курсов антибиотикотерапии;

-во время и после перенесенных кишечных инфекций;

-при гиперхолестеринемии;

-во время и после лучевой и химиотерапии.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 0,5 г. В блистере 10 шт. 2, 6, 10 блистеров в пачке картонной.

КОММЕНТАРИЙ. Входит в состав продуктового портфеля ОАО «Нижфарм» (Россия).

Бенциклан* (Bencyclane*)

☞ *Синонимы*

Галидор®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (EGIS

Pharmaceuticals PLC) 106

БИО-МАКС (BIO-MAX)

Поливитамины + Минералы

..... 246

ОАО «Валента Фармацевтика»
(Россия)



табл. п.о.,
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 3
Био-Макс

СОСТАВ

✦ Таблетки, покрытые

оболочкой 1 табл.

активные вещества:

витамин А (ретинола ацетат) 1,135 мг
(3300 МЕ)

витамин Е (альфа-токоферол ацетат) 10 мг

витамин В₁ (тиамина хлорид) 1 мг

кофермент витамина В₂ (рибофлавин) 1,27 мг

витамин В₆ (пиридоксина гидрохлорид) 5 мг

витамин С (аскорбиновая кислота) 50 мг

витамин РР (никотинамид) 7,5 мг

фолиевая кислота 0,1 мг

витамин Р (рутозид) 25 мг

витамин В₅ (кальция пантотенат) 5 мг

витамин В₁₂ (цианоко, баламин) 0,0125 мг
 липоевая кислота (ти, октовая кислота) 2 мг
 железо (II) 5 мг
 (в форме железа сульфата гепта, гидрата)
 медь (II) 0,75 мг
 (в форме меди сульфата пента, гидрата)
 кальций (II) 50,5 мг
 (в форме кальция гидрофосфата дигидрата)
 фосфор 60 мг
 (в форме кальция гидрофосфата дигидрата и магния гидрофосфата)
 кобальт (II) 0,1 мг
 (в форме кобальта сульфата гепта, тагидрата)
 марганец (II) 2,5 мг
 (в форме марганца сульфата пентагидрата)
 цинк (II) 2 мг
 (в форме цинка сульфата гептагидрата)
 магний (II) 35 мг
 (в форме магния гидрофосфата)
вспомогательные вещества: сахара-за (сахар) — 1,2 мг; крахмал карто-

фельный — 55,2425 мг; повидон — 2,32 мг; лимонная кислота — 9,8 мг; кросповидон — 5,376 мг; кремния диоксид коллоидный (аэросил) — 2,688 мг; тальк — 2,688 мг
оболочка: сахароза (сахар) — 186,36 мг; мука — 56,99 мг; магния гидроксикарбонат — 76,63 мг; желатин — 0,65 мг; титана диоксид — 5,59 мг; воск — 0,32 мг; тальк — 0,21 мг; повидон — 0,75 мг; полисорбат — 2,5 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки: покрытые оболочкой белого цвета, круглые, двояко, выпуклые, с характерным запахом.

На поперечном разрезе: видны два слоя. Внутренний слой — неоднородный по окраске, с вкраплениями.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Определяется комплексом входящих в состав препарата витаминов и минеральных веществ.

Витамин А участвует в синтезе белков, липидов, мукополисахаридов, необходим для нормальной функции глаз, повышает защитную функцию кожных покровов и слизистых оболочек к инфекциям.

Витамины группы В содействуют образованию различных ферментов, обеспечивая регуляцию обмена веществ в организме человека.

Витамин В₁ необходим для синтеза нейромедиатора ацетилхолина.

Витамин В₂ участвует в процессах биологического окисления и энергетического обмена.

Витамин В₃ участвует в обменных процессах, синтезе фосфолипидов, стероидных гормонов и других активных веществ, обеспечивает развитие и дифференциацию тканей.

Витамин В₆ участвует в углеводном, липидном и белковом обмене.

Витамин В₁₂ участвует в синтезе нуклеиновых кислот, оказывая влияние на процессы кроветворения.

Витамин С участвует в окислении биологически активных веществ, ре,



табл. п. о.,
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 6
Био-Макс

гулирует обмен в соединительной ткани, углеводный обмен, снижает проницаемость сосудистой стенки, участвует в процессе регенерации костей и хрящевой ткани, стимулирует образование стероидных гормонов, повышает всасывание железа в кишечнике.

Витамин Е является природным антиоксидантом, поддерживает стабильность клеточных мембран, защищает их от повреждения.

Витамин РР принимает участие в окислительно-восстановительных процессах.

Витамин Р уменьшает проницаемость капиллярных кровеносных сосудов.

Фолиевая кислота стимулирует эритропоэз, участвует в синтезе аминокислот, нуклеиновых кислот.

Липоевая кислота (тиоктовая кислота) участвует в окислительно-восстановительных процессах организма, оказывает гиполипидемическое, антиоксидантное и детоксицирующее действие при интоксикациях.

Железо входит в состав гемоглобина, ряда ферментов.

Кальций — базовый элемент костной ткани, необходим для сокращения мышц (в т.ч. миокарда), свертываемости крови, передачи нервных импульсов.

Кобальт стимулирует процессы кроветворения, входит в состав витамина В₁₂. Магний. Дефицит магния сопровождается снижением иммунных сил организма, нарушениями ритма и возбудимости миокарда.

Марганец содействует формированию и минерализации костной ткани.

Медь необходима для нормального обмена железа, способствует транспорту кислорода в ткани.

Цинк входит в состав многих ферментных систем, обеспечивает синтез инсулина и других гормонов, необходим для регенерации тканей.

Фосфор участвует в формировании костной ткани и зубов, образовании макроэргических соединений, необходим для переноса энергии.

Био-Макс является сбалансированным витаминно-минеральным комплексом, содержащим 12 жизненно важных витаминов, 8 минералов и микроэлементов.

Точно подобранная комбинация активных компонентов комплекса разработана в соответствии с особенностями российского образа жизни, питания, климата.

Комплекс необходим для поддержания энергетических резервов организма; метаболизма углеводов, липидов, нуклеиновых кислот и белков; синтеза коллагена соединительной ткани и нейромедиаторов.

Комплекс укрепляет защитные силы организма и способствует нормальному функционированию нервной системы человека, повышает устойчивость к нагрузкам, обеспечивает развитие и дифференциацию тканей, способствует заживлению ран, улучшает состояние кожи, волос, костной ткани, зубов, десен, кровеносных сосудов.

Комплекс оказывает антиоксидантное действие.

ПОКАЗАНИЯ. Профилактика и лечение витаминной и минеральной недостаточности на фоне следующих заболеваний и состояний:

- длительные физические и умственные нагрузки;
- снижение защитных сил организма после болезней, травм, оперативных вмешательств, приема антибиотиков;
- неполноценное питание (в т.ч. несбалансированные диеты, направленные на снижение массы тела);
- весенне-зимняя алиментарная витаминная недостаточность;
- заболевания ЖКТ, ведущие к нарушению всасывания витаминов и минеральных веществ (хронический гастрит, энтерит, колит);
- интенсивный рост в подростковом возрасте;
- беременность;
- грудное вскармливание.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата;
- возраст до 12 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

В рекомендованных дозах применение препарата во время беременности безопасно для плода.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, после еды.

С целью укрепления защитных сил организма после перенесенных заболеваний, в период повышенных физических и умственных нагрузок, травм, оперативных вмешательств, после приема антибактериальных препаратов для профилактики алиментарной витаминно-минеральной недостаточности взрослым и детям старше 12 лет рекомендуется прием 1 табл. в день в течение 3–4 мес.

Во время беременности рекомендуется принимать не более 1 табл. в день. Для лечения гиповитаминозов рекомендуемая доза — 1 табл. 2 раза в день в течение 4 нед. Повторный курс — через 3–5 мес.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Аллергические реакции на один или несколько компонентов комплекса.

При соблюдении указаний по дозированию даже при длительном приеме препарата побочных явлений не наблюдается.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Возможно окрашивание мочи в желтый цвет, что совершенно безвредно и объясняется наличием в препарате рибофлавина (витамин В₂).

Не рекомендуется принимать одновременно с препаратом Био-Макс другие витаминно-минеральные комплексы.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые оболочкой. В контурных ячейковых упаковках из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 10 шт. В пачке картонной 3 или 6 упаковок.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

Без рецепта.

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3

Амфита ЗАО (Россия)



пор., фл. 25 г [с мерн. ложкой]

Бифидум-Мульти-1

Общее описание

СОСТАВ

Бифидум-Мульти®-1

БАД Порошок 25 г/1 капс./
1 пакет-саше

мальтодекстрин; мультипробиотический комплекс — 6 штаммов бифидобактерий, относящихся к видам *B. bifidum*, *B. breve*, *B. infantis*. Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г

Бифидум-Мульти®-2

БАД Капсулы 1 капс.

пектин яблочный; инулин; олигофруктоза; мультипробиотический комплекс бифидобактерий — 6 штаммов, относящихся к видам *B. bifidum*, *B. breve*, *B. longum*. Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г

Бифидум-Мульти®-3**БАД Капсулы 1 капс.**

пектин яблочный; инулин; оли, гофруктоза; мультипробиотический комплекс бифидобактерий — 6 штаммов, относящихся к видам *B. bifidum*, *B. longum*, *B. adolescentis*. Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г

ХАРАКТЕРИСТИКА. Биологически активная добавка (БАД) к пище. Не является лекарством.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Свойства биологически активных добавок Бифидум-Мульти® обусловлены заселением кишечника бифидобактериями, которые обеспечивают колонизацию слизистых оболочек. Бифидобактерии являются эффективным биокорректором и обладают многофакторным регулирующим и стимулирующим воздействием на организм: поддерживают и нормализуют микробиocenоз кишечника, обладают широким спектром действия против патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, поддерживают неспецифическую резистентность организма, участвуют в белковом и жировом обмене, синтезе витаминов, регулируют минеральный и газовый обмен, процессы кишечного всасывания; установлена их антиканцерогенная и антимуtagenная активность, способность снижать уровень холестерина в крови, выводить токсины, радионуклиды.

СОСТАВ БАД КОМПОНЕНТОВ. В состав БАД к пище Бифидум-Мульти® входит несколько видов бифидобактерий, которые наиболее физиологичны определенным возрастным группам людей, тем самым суммируются полезные свойства, присущие отдельным штаммам, что способствует устойчивой локализации или новому заселению кишечника теми видами бифидобактерий, которые преобладают в микробиocenозе конкретного человека. Биологически активные добавки к

пище Бифидум-Мульти® — источники пробиотических микроорганизмов (бифидобактерий) — способствуют нормализации микрофлоры кишечника, улучшают функциональное состояние ЖКТ, повышают неспецифическую резистентность организма.

Продукты отличаются правильным подбором к подбору формы для удобства их приема.

Для детей младшего возраста — это порошок, который можно растворить в воде, соке, добавить в детское питание. Для детей старшего и взрослых — разъемные капсулы.

Изучение эффективности и безопасности БАД Бифидум-Мульти®, проведенные в Центре акушерства и гинекологии РАМН, клинической инфекционной больнице №1, Москва, НИИ детской гастроэнтерологии Нижний Новгород, МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Институте иммунологии МЗ РФ, Казанском НИИ эпидемиологии и микробиологии, ФГУ ФНКЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии Минздрава, подтвердили их высокую эффективность и преимущества перед используемыми в испытаниях препаратами группы контроля.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве источника пробиотических микроорганизмов (бифидобактерий) для нормализации состояния ЖКТ при нарушениях микрофлоры кишечника и функционального состояния ЖКТ, вызванных острыми и хроническими инфекциями различной этиологии; в период предоперационной подготовки и в послеоперационный период; при курсах приема антибиотиков, химиотерапии; в период предродовой подготовки беременных и послеродовый период; в комплексной терапии целого ряда заболеваний, в т.ч. туберкулеза, гепатитов, цирроза печени, онкологических заболеваний; по показаниям врача при искусственном или смешанном вскармливании младенцев;

Б

при проявлениях аллергии, при респираторных инфекциях и для их профилактики; как общеукрепляющее средство для повышения адаптационного потенциала.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Бифидум-Мульти®-1

Внутрь, во время еды, предварительно, но растворив в 10 мл жидкости комнатной температуры (кипяченой воды, грудного молока, сока).

Детям от рождения до 3 лет по 1/2–1 мерной ложке (0,5 г) или по 1 капс. (содержимое высыпать в сухую чистую ложку), или по 1/2–1 пакетик-саше (0,5 г) 2–3 раза в день. Допустимо добавлять в детское питание. Недопустимо принимать с горячей пищей или жидкостью.

Бифидум-Мульти®-2

Внутрь, во время еды, запивая питьевой водой.

Детям от 3 до 14 лет по 1–2 капс. 2–3 раза в день. Недопустимо принимать с горячей пищей или жидкостью.

Бифидум-Мульти®-3

Внутрь, во время еды, запивая питье, вой водой.

Детям старше 14 лет и взрослым — по 1–2 капс. 2–3 раза в день. Недопустимо принимать с горячей пищей или жидкостью.

Продолжительность приема — 20–30 дней. Прием рекомендуется повторять 2–3 раза в год.

ФОРМА ВЫПУСКА. Бифидум-Мульти®-1.

Порошок во флаконах по 25 г в комплекте с мерной ложкой (0,5 г).

Капсулы, 0,25 г по 30 шт. во флаконе или по 10 шт. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги.

Пакет-саше 0,5 г, 1 фл. или 3 блистера или 30 пакетов-саше вложены в кар-

тонную пачку вместе с инструкцией по применению.

Бифидум-Мульти®-2. Капсулы, 0,25 г. По 30 шт. во флаконе или по 10 шт. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. 1 фл. или 3 блистера вложить в картонную пачку.

Бифидум-Мульти®-3. Капсулы, 0,5 г. По 30 шт. во флаконе или по 10 шт. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. 1 фл. или 3 блистера вложить в картонную пачку.

КОММЕНТАРИЙ. ВЫПУСКАЕТСЯ ПО ЛИЦЕНЗИИ Московского НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского.

БАЛОСЕРДИН® (VALOSERDIN)

ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика» (Россия)



капли для приема внутрь, фл.-кап.
темн. стекл. 50 мл, пач. картон. 1
Валосердин®

СОСТАВ

✳ Капли для приема внутрь . . . 100 г
активные вещества:
фенобарбитал 2 г

этилбромизовалерианат
(этиловый эфир α -бро-
мизовалериановой ки,
слоты) 2 г

вспомогательные вещества: мяты
перечной масло — 0,14 г; испан,
ское хмелевое масло (душицы
масло) — 0,02 г; этанол (этило,
вый спирт) 95% — 52,8 г; вода
очищенная — 43,04 г

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ
ФОРМЫ.** Прозрачная бесцветная
жидкость со специфическим аромати,
ческим запахом.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбини,
рованное ЛС, терапевтическое дейст,
вие которого обусловлено фармаколо,
гическими свойствами компонентов,
входящих в его состав. Оказывает седа-
тивное и спазмолитическое действие.
Фенобарбитал обладает седативным
и мягким снотворным эффектами.
Способствует снижению возбужде-
ния ЦНС и облегчает наступление ест-
ественного сна, усиливая седатив-
ное влияние других компонентов.
Этилбромизовалерианат оказывает
также седативное (подобно эффекту
валерианы) и спазмолитическое дей-
ствие.

ПОКАЗАНИЯ. Валосердин® назна-
чают в качестве успокаивающего и со,
судорасширяющего средства при сле-
дующих заболеваниях и состояниях:

- функциональные расстройства сер,
дечно-сосудистой системы;
- неврозоподобные состояния, со,
провождающиеся повышенной раз,
дражительностью;
- нарушенное засыпание;
- тахикардия;
- состояние возбуждения с выражен-
ными вегетативными проявлениями;
- спазмы кишечника (в качестве
спазмолитического средства).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к
компонентам препарата;
- выраженные нарушения функции
почек и/или печени;

- порфирия;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- возраст до 18 лет.

В связи с содержанием абсолютного
этилового спирта более 3 г в суточной
дозе Валосердин® противопоказан па-
циентам с заболеваниями печени, ал-
коголизмом, черепно-мозговой трав,
мой и заболеваниями головного мозга.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Взультрь, до еды, предварительно рас-
творив в небольшом количестве (30–50
мл) воды. Взрослым назначают обычно
по 15–20 капель 3 раза в день. При тахи,
кардии возможно увеличение разовой
дозы до 40–50 капель.

Длительность применения препарата
устанавливается индивидуально вра-
чом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Валосер-
дин®, как правило, хорошо переносит-
ся даже при длительном применении.
В отдельных случаях в дневные часы
может наблюдаться сонливость и лег-
кое головокружение. При длительном
применении больших доз возможно
развитие хронического отравления
бромом, характеризующегося следую-
щими проявлениями: депрессивное
настроение, апатия, ринит, конъюнк-
тивит, геморрагический диатез, нару-
шение координации движений.

При проявлении каких-либо побоч-
ных (необычных) эффектов, не отра-
женных в описании, необходимо со-
общить о них лечащему врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновре-
менном применении Валосердина® с
седативными средствами — усиление
эффекта.

Одновременное применение с нейро,
лептиками и транквилизаторами уси-
ливает, а со стимуляторами ЦНС —
ослабляет действие каждого из ком-
понентов препарата.

Алкоголь усиливает эффекты Вало-
сердина® и может повышать его
токсичность.

Наличие в составе фенобарбитала может индуцировать ферменты печени, и это делает нежелательным его одновременное применение с препаратами, которые метаболизируются в печени, поскольку их концентрация, а соответственно эффективность будет снижаться в результате более ускоренного метаболизма (непрямые антикоагулянты, антибиотики, сульфаниламиды).

Фенобарбитал ослабляет действие производных кумарина, ГКС, гризеофульвина, контрацептивных средств для приема внутрь.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* при легкой и среднетяжелой интоксикации наблюдается сонливость, головное головокружение, психомоторные нарушения. В тяжелых случаях — кома, снижение АД, нарушение дыхания, тахикардия, сосудистый коллапс, снижение периферических рефлексов.

Лечение: промывание желудка, назначение активированного угля. Следует вызвать врача.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом применения препарата необходимо проконсультироваться с врачом. При необходимости назначения препарата в период грудного вскармливания следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания. При длительном применении препарата возможно формирование лекарственной зависимости; возможно накопление брома в организме и развитие отравления им. Препарат содержит не менее 52 об.% этанола.

Максимальная разовая доза препарата содержит 1,03 г абсолютного этилового спирта; максимальная суточная доза — 3,09 г абсолютного этилового спирта.

Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами. При применении препарата не рекомендуется выполнение потенциально опасных видов деятельности,

требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций (в т.ч. управление транспортными средствами, работа с движущимися механизмами).

ФОРМА ВЫПУСКА. Капли для приема внутрь. По 15, 25 и 50 мл во флаконах-капельницах оранжевого стекла или во флаконах стеклянных из коричневого стекла с винтовой горловиной, укупоренных пробками-капельницами полимерными и крышками полимерными навинчиваемыми или крышками с капельницей. Каждый флакон-капельницу или флакон помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ВЕРОШПИРОН (VEROSPIRON)

Спиронолактон 258*

Gedeon Richter (Венгрия)



СОСТАВ

Таблетки 1 табл.
активное вещество:
спиронолактон 25 мг

вспомогательные вещества:
кремния диоксид коллоидный — 1,2 мг; магния стеарат — 2 мг; тальк — 5,8 мг; крахмал кукурузный — 70 мг; лактозы моногидрат — 146 мг

Капсулы **1 капс.**

активное вещество:

спиронолактон 50 мг
100 мг

вспомогательные вещества: на, трия лаурилсульфат — 2,5/5 мг; магния стеарат — 2,5/5 мг; крахмал кукурузный — 42,5/85 мг; лактозы моногидрат — 127,5/255 мг

крышечка капсулы: краситель хи, нолиновый желтый (E104) — 0,48/-%; краситель «Солнечный закат» желтый (E110) — -/0,04%; титана диоксид (E171) — 2/2%; желатин — до 100%

корпус капсулы: краситель «Солнечный закат» желтый (E110) — -/0,04%; титана диоксид (E171) — 2/2%; краситель хинолиновый желтый (E104) — -/0,5%; желатин — до 100%

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

ФОРМЫ. *Таблетки:* белые или почти белые, плоские, круглые, с фаской, ха, рактерным запахом и маркировкой «VEROSPIRON» на одной стороне.

Капсула 50 мг: твердая желатиновая, размер №3; крышечка — непрозрачная, желтого цвета; корпус — непрозрачный, белого цвета.

Капсула 100 мг: твердая желатиновая, размер №0; крышечка — непрозрачная, оранжевого цвета; корпус — непрозрачный, желтого цвета.

Содержимое капсул — мелкозернистая гранулированная порошкообразная смесь белого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Спиронолактон является калийсберегающим диуретиком, специфическим антагонистом альдостерона (минералокортикостероидный гормон коры надпочечников) пролонгированного дейст-

вия. В дистальных отделах нефрона спиронолактон препятствует задержке альдостероном натрия и воды и, подавляет калийвыводящий эффект альдостерона, снижает синтез пермеаз в альдостеронзависимом участке со, бирательных трубочек и дистальных канальцев. Связываясь с рецепторами альдостерона, увеличивает экскрецию ионов натрия, хлора и воды с мочой, уменьшает выведение ионов калия и мочевины, снижает кислотность мочи. Усиление диуреза обусловлено налицем мочегонного эффекта, который непостоянен; диуретический эффект проявляется на 2–5-й день лечения.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание и распределение*

При приеме внутрь быстро и полностью всасывается из ЖКТ. Связывается с белками плазмы крови примерно на 98% (канренон — 90%). T_{max} канренона в плазме крови — 2–4 ч. После ежедневного приема 100 мг спиронолактона в течение 15 дней C_{max} достигает 80 нг/мл, T_{max} после очередного утреннего приема — 2–6 ч. V_d — 0,05 л/кг.

Метаболизм

Спиронолактон превращается в активные метаболиты: метаболит, содержащий серу (80%) и частично — в канренон (20%). Спиронолактон плохо проникает в органы и ткани, при этом он и его метаболиты проникают через плацентарный барьер, а канренон — в грудное молоко.

Выведение

Выводится почками: 50% — в виде метаболитов, 10% — в неизменном виде и частично через кишечник. $T_{1/2}$ спиронолактона — 13–24 ч, активных метаболитов — до 15 ч. Выведение канренона (главным образом почками) двухфазное, $T_{1/2}$ в первой фазе — 2–3 ч, во второй — 12–96 ч.

При циррозе печени и сердечной недостаточности: продолжительность $T_{1/2}$ увеличивается без признаков кумуляции, вероятность которой выше

при хронической почечной недостаточности и гиперкалиемии.

ПОКАЗАНИЯ

- эссенциальная гипертензия (в составе комбинированной терапии);
- отеочный синдром при хронической сердечной недостаточности (может применяться в виде монотерапии и в комбинации со стандартной терапией);
- состояния, при которых может обостриваться вторичный гиперальдостеронизм, включая цирроз печени, сопровождающийся асцитом и/или отеками, нефротический синдром, а также другие состояния, сопровождающиеся отеками;
- гипокалиемия/гипомагниемия (в качестве вспомогательного средства для ее профилактики во время лечения диуретиками и при невозможности применения других способов коррекции уровня калия);
- первичный гиперальдостеронизм (синдром Конна) — для короткого предоперационного курса лечения;
- установление диагноза первичного гиперальдостеронизма.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к какому-либо из компонентов препарата;
- болезнь Аддисона;
- гиперкалиемия;
- гипонатриемия;
- тяжелая почечная недостаточность (С_л креатинина <10 мл/мин), анурия;
- беременность;
- период кормления грудью;
- детский возраст до 3 лет;
- дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция.

С осторожностью: гиперкальциемия; метаболический ацидоз; АВ блокада (гиперкалиемия способствует ее усилению); сахарный диабет (при подтвержденной или предполагаемой хронической почечной недостаточности); диабетическая нефропатия; хи-

рургические вмешательства (при проведении анестезии); прием ЛС, вызывающих гинекомастию; местная и общая анестезия; пожилой возраст; нарушение менструального цикла, увеличение молочных желез; печеночная недостаточность; цирроз печени.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Противопоказан при беременности и в период лактации. Следует прекратить грудное вскармливание в случае невозможности отмены спиронолактона.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Внутрь.

При эссенциальной гипертензии: суточная доза для взрослых — обычно 50–100 мг однократно и может быть увеличена до 200 мг, при этом дозу следует увеличивать постепенно, 1 раз в 2 нед.

Чтобы добиться адекватного ответа на терапию, препарат необходимо принимать не менее 2 нед. При необходимости проводят корректировку дозы.

При идиопатическом гиперальдостеронизме: 100–400 мг/сут.

При выраженном гиперальдостеронизме и гипокалиемии: 300 мг/сут (максимально 400 мг) за 2–3 приема, при улучшении состояния дозу постепенно снижают до 25 мг/сут (для таблеток).

Гипокалиемия/гипомагниемия: при гипокалиемии и/или гипомагниемии, вызванных терапией диуретиками, — 25–100 мг/сут, однократно или в несколько приемов. Максимальная суточная доза — 400 мг, если пероральные препараты калия или другие методы восполнения его дефицита неэффективны.

Диагностика и лечение первичного гиперальдостеронизма

В качестве диагностического средства при коротком диагностическом тесте: по 400 мг/сут, распределив на несколько приемов в день, в течение 4 дней. При увеличении концентрации калия в крови во время приема препарата,

рата и снижении — после его отмены можно предполагать наличие первич, ного гиперальдостеронизма.

В качестве диагностического средства при длительном диагностическом тесте: в той же дозе в течение 3–4 нед. При достижении коррекции ги, покалиемии и артериальной гипер, тензии можно предполагать наличие первичного гиперальдостеронизма. **Короткий курс предоперационной терапии первичного гиперальдостеронизма:** после того как диагноз гипер, альдостеронизм установлен с помо, щью более точных диагностических методов, Верошпирон следует прини, мать по 100–400 мг/сут, разделив на 1–4 приема в сутки в течение всего периода подготовки к хирургической операции. Если операция не показана, то Верошпирон применяется для проведения длительной поддерживающей терапии, при этом используется наименьшая эффективная доза, которая подбирается индивидуально для каждого пациента.

Отеки на фоне нефротического синдрома: суточная доза для взрослых — обычно 100–200 мг/сут. Не выявлено влияния спиронолактона на основ, ной патологический процесс, и пото, му применение данного препарата ре, комендуется только в тех случаях, когда другие виды терапии оказыва, ются неэффективными.

При отеком синдроме на фоне хронической сердечной недостаточности : по 100–200 мг/сут в 2–3 приема еже, дневно, в течение 5 дней, в комбина, ции с петлевым или тиазидным диу, ретиком. В зависимости от эффекта, суточную дозу уменьшают до 25 мг. Поддерживающая доза подбирается индивидуально. Максимальная доза — 200 мг/сут.

Отеки на фоне цирроза печени: если в моче соотношение ионов натрия и ка, лия (Na^+/K^+) превышает 1, то суточ, ная доза для взрослых — 100 мг. Если соотношение меньше 1, то суточная доза для взрослых — обычно 200–400

мг. Поддерживающая доза подбира, ется индивидуально.

Отеки у детей: начальная доза у детей старше 3 лет составляет 1–3,3 мг/кг или 30–90 мг/м²/сут в 1–4 приема. Через 5 дней дозу корректируют и при необходимости увеличивают в 3 раза по сравнению с первоначальной.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны ЖКТ:* тошнота, рвота, диарея, изъязвления и кровотечения из ЖКТ, гастрит, кишечная колика, боль в жи, воте, запор.

Со стороны печени: нарушение функ, ции печени.

Со стороны ЦНС: атаксия, затормо, женность, головокружение, головная боль, сонливость, летаргия, спутан, ность сознания, мышечный спазм.

Со стороны кроветворной системы: агранулоцитоз, тромбоцитопения, мегалобластоз.

Лабораторные показатели: гиперу, рикемия, гиперкреатининемия, по, вышение концентрации мочевины, нарушение водно-солевого баланса (гиперкалиемия, гипонатриемия) и кислотно-основного равновесия (метаболический гиперхлоремический ацидоз или алкалоз).

Со стороны эндокринной системы: огрубение голоса; у мужчин — гине, комастия (вероятность развития за, висит от дозы, длительности лечения и обычно носит обратимый харак, тер), снижение потенции и эрекции; у женщин — нарушения менструально, го цикла, дисменорея, аменорея, мет, роррагия в климактерическом перио, де, гирсутизм, боли в области молоч, ных желез, карцинома молочной же, лезы (наличие связи с приемом пре, парата не установлено).

При применении препарата Вершпи, рон может развиваться гинекомастия. Вероятность возникновения гинеко, мастии зависит как от дозы препара, та, так и от длительности терапии. При этом обычно гинекомастия но, сит обратимый характер и после от,

мены препарата исчезает, и лишь в редких случаях грудная железа остается несколько увеличенной.

Аллергические реакции: крапивница; редко — макулопапулезная и эрите, матозная сыпь, лекарственная лихорадка, зуд, эозинофилия, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз.

Со стороны кожных покровов: алопеция, гипертрихоз.

Со стороны мочевыделительной системы: острая почечная недостаточность.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: судороги икроножных мышц.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Снижает эффект антикоагулянтов (гепарин, производные кумарина, инданацион) и токсичность сердечных гликозидов (т.к. нормализация уровня калия в крови препятствует развитию токсичности).

Снижает чувствительность сосудов к норэпинефрину (требует соблюдения осторожности при проведении анестезии), увеличивает $T_{1/2}$ дигоксина — возможна интоксикация дигоксином.

Усиливает токсическое действие лития (из-за снижения его клиренса).

Возможно усиливает действие недеполяризующих миорелаксантов (на, например, тубокурарин).

Ускоряет метаболизм и выведение карбеноксолона.

ГКС и диуретики (производные бензотиазина, фуросемид, этакриновая кислота) усиливают и ускоряют диуретический и натрийуретический эффекты. Усиливает действие диуретических и гипотензивных ЛС.

НПВС снижают диуретический и натрийуретический эффект, увеличивается риск развития гиперкалиемии, но салицилаты и индометацин снижают диуретический эффект.

Алкоголь (этанол), барбитураты, наркотические вещества усиливают ортостатическую гипотензию.

Возрастает риск развития гиперкалиемии при приеме с препаратами ка-

лия, калиевыми добавками и калий, сберегающими диуретиками, ингибиторами АПФ (ацидоз), антагонистами рецепторов ангиотензина II, циклоsporином.

Хлорид аммония, холестирамин способствуют развитию гиперкалиемии, почечного метаболического ацидоза.

Флудрокортизон вызывает парадоксальное усиление канальцевой секреции калия.

Снижает эффект митотана.

Усиливает действие трипторелина, бусерелина, гонадорелина.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:*

тошнота, рвота, головокружение, диарея, кожная сыпь, гиперкалиемия (парестезии, мышечная слабость, аритмия), гипонатриемия (сухость слизистой оболочки полости рта, жажда, сонливость), гиперкальциемия, дегидратация, увеличение концентрации мочевины.

Лечение: промывание желудка, симптоматическое лечение дегидратации и артериальной гипотензии. При гиперкалиемии необходимо нормализовать водно-электролитный баланс с помощью калийвыводящих диуретиков, быстрого парентерального введения раствора декстрозы (5–20% раствор) с инсулином из расчета 0,25–0,5 ЕД на 1 г декстрозы; при необходимости можно ввести повторно. В тяжелых случаях проводят гемодиализ.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Возможно временное повышение содержания азота мочевины в сыворотке крови, особенно при сниженной функции почек и гиперкалиемии. Возможен обратимый гиперхлоремический метаболический ацидоз.

При болезнях почек и печени, а также в пожилом возрасте необходим регулярный контроль электролитов, функции почек и функции почек.

Препарат затрудняет определение дигоксина, кортизола и адреналина в крови. Несмотря на отсутствие прямого воздействия на углеводный обмен, на,

личие сахарного диабета, особенно с диабетической нефропатией, требует особой осторожности (из-за возможности развития гиперкалиемии).

При лечении НПВС следует контролировать функцию почек и уровень электролитов крови. Следует избегать употребления пищи, богатой калием. Во время лечения употребление алкоголя противопоказано.

Влияние препарата на способность управлять транспортным средством и механизмами, работа с которыми связана с большим риском травматизма. В начальном периоде лечения запрещается управлять транспортными средствами и заниматься видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. Длительность ограничений устанавливается в индивидуальном порядке.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, 25 мг. В блистере из алюминия/ПВХ по 20 шт. 1 блистер в картонной пачке. Капсулы, 50 мг и 100 мг. В блистере из алюминия/ПВХ по 10 шт. 3 блистера в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ВИФЕРОН® (VIFERON)

Интерферон альфа-2b 136

ООО «Ферон» (Россия)

СОСТАВ

✱ **Мазь для местного и наружного применения** 1 г

активное вещество:

интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2b 40000 МЕ

вспомогательные вещества: токоферол ацетат — 0,02 г; ланолин безводный — 0,34 г; вазелин медицинский — 0,45 г; масло персиковое — 0,12 г; вода очищенная — до 1 г



гель д/местн. и наружн. прим.
36000 МЕ/г, туба алюм. 12 г,
пач. картон. 1
Виферон®

✱ **Гель для местного и наружного применения** 1 г

активное вещество:

интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2b 36000 МЕ

вспомогательные вещества: альфа-токоферола ацетат — 0,055 г; метионин — 0,0012 г; бензойная кислота — 0,00128 мг; лимонной кислоты моногидрат — 0,001 г; натрия тетрабората декагидрат — 0,0018 мг; натрия хлорид — 0,004 г; альбумина сывороточного человеческого раствор 10% — 0,02 г; глицерин дистиллированный (глицерол) — 0,02 г; кармеллоза натрия — 0,02 г; этанол 95% — 0,055 г; вода очищенная — до 1 г

✱ **Суппозитории для ректального применения** 1 супп.

активное вещество:

интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2b 150000 МЕ
500000 МЕ
1000000 МЕ
3000000 МЕ

вспомогательные вещества: альфа-токоферола ацетат — 0,055/0,055/0,055/0,055 г; аскорбиновая кислота — 0,0054/0,0081/0,0081/0,0081 г; натрия аскорбат — 0,0108/0,0162/0,0162/0,0162 г; динатрия эдетата дигидрат — 0,0001/0,0001/0,0001/0,0001 г; полисорбат 80 — 0,0001/0,0001/0,0001/0,0001 г
основа: масло какао и жир кондитерский — до 1 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Мазь: желтого или желто-вато-белого цвета, вязкая, гомогенная, со специфическим запахом ланолина. **Гель:** однородная, непрозрачная, гелеобразная масса белого с сероватым оттенком цвета.

Суппозитории: пулевидной формы, белого цвета с желтоватым оттенком, однородной консистенции. Допускается неоднородность окраски в виде мраморности. На продольном срезе имеется воронкообразное углубление. Диаметр суппозитория — не более 10 мм.



*мазь д/местн. и наружн. прим.
 40000 МЕ/г, туба алюм. 12 г,
 пач. картон. 1*

Виферон®



*супп. рект.
 150 тыс. МЕ, 500 тыс. МЕ,
 1 млн МЕ, 3 млн МЕ,
 уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 1*

Виферон®

ФАРМАКОДИНАМИКА. Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный обладает выраженными иммуномодулирующими, противовирусными, антипролиферативными свойствами.

Комплексный состав препаратов (мазь, суппозитории, гель) обуславливает ряд новых дополнительных эффектов: в присутствии антиоксидантов (токоферола ацетат и/или аскорбиновая кислота) возрастает специфическая противовирусная активность интерферона человеческого рекомбинантного альфа-2b, усиливается его иммуномодулирующее действие на Т- и В-лимфоциты, повышается уровень секреторных иммуноглобулинов класса А, нормализуется уровень иммуноглобулина Е, происходит восстановление функционирования эндогенной системы интерферона альфа-2b. Аскорбиновая кислота и альфа-токоферола ацетат, являясь высокоактивными антиоксидантами, обладают противовоспалительным, мембраностабилизирующим, а также регенерирующим свойствами. Применение препарата ВИФЕРОН® в составе комплексной терапии по-

зволяет снизить терапевтические дозы антибактериальных и гормональных ЛС, а также уменьшить токсические эффекты указанной терапии. Установлено, что при применении препарата ВИФЕРОН® отсутствуют побочные эффекты, возникающие при парентеральном введении препаратов интерферона альфа-2b, не образуются антитела, нейтрализующие противовирусную активность интерферона альфа-2b.

ПОКАЗАНИЯ. Мазь

- вирусные (в т.ч. герпетические) поражения кожи и слизистых оболочек различной локализации;
- лечение гриппа и ОРВИ у детей в возрасте от 1 года.

Гель

- в комплексной терапии ОРВИ, в т.ч. грипп, частые и длительные ОРВИ, в т.ч. осложненные бактериальной инфекцией;
- профилактика ОРВИ, включая грипп;
- в комплексной терапии рецидивирующего стенозирующего ларинготрахеобронхита;
- профилактика рецидивирующего стенозирующего ларинготрахеобронхита;
- в комплексной терапии острой и обострений хронической рецидивирующей герпетической инфекции кожи и слизистых, в т.ч. урогенитальной формы герпетической инфекции;
- в комплексной терапии герпетического цервицита.

Суппозитории

В комплексной терапии:

- ОРВИ, включая грипп, в т.ч. осложненные бактериальной инфекцией, пневмония (бактериальная, вирусная, хламидийная) у детей и взрослых;
- инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных детей, в т.ч. недоношенных: менингит (бактериальный, вирусный), сепсис, внутриутробная инфекция (хлами-

диоз, герпес, ЦМВ-инфекция, энтеровирусная инфекция, кандидоз, в т.ч. висцеральный, микоплазмоз);

- хронические вирусные гепатиты В, С, D у детей и взрослых, в т.ч. в сочетании с применением плазмафереза и гемосорбции при хронических вирусных гепатитах выраженной активности, осложненных циррозом печени;
- инфекционно-воспалительные заболевания урогенитального тракта (хламидиоз, ЦМВ-инфекция, уреаплазмоз, трихомониаз, гарднереллез, папилломовирусная инфекция, бактериальный вагиноз, рецидивирующий влагалищный кандидоз, микоплазмоз) у взрослых;
- первичная или рецидивирующая герпетическая инфекция кожи и слизистых оболочек, локализованная форма, легкое и среднетяжелое течение, в т.ч. урогенитальная форма у взрослых.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Мазь: индивидуальная непереносимость компонентов препарата.

Гель: повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата.

Суппозитории: повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Мазь: поскольку при наружном и местном применении системная абсорбция интерферона низкая и препарат оказывает действие только в очаге поражения, возможно применение препарата ВИФЕРОН® в период беременности и кормления грудью.

Гель: поскольку при местном применении системная абсорбция интерферона низкая и препарат оказывает действие только в очаге поражения, возможно применение препарата ВИФЕРОН® в период беременности и грудного вскармливания. В период лактации не применять препарат на область сосков и ареолы.

Суппозитории: препарат разрешен к применению с 14-й нед беременности, сти. Не имеет ограничений к применению в период лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Мазь, наружно и местно. При герпeticкой инфекции мазь наносят тонким слоем на очаги поражения 3–4 раза в сутки и осторожно втирают. Продолжительность лечения — 5–7 дней. Рекомендуется начинать лечение сразу при появлении первых признаков поражения кожи и слизистых оболочек (зуд, жжение, покраснение). При лечении рецидивирующего герпеса желателно начинать лечение в продромальном периоде или в самом начале появления признаков рецидива.

Для лечения гриппа и других ОРВИ мазь наносят тонким слоем на слизистую оболочку носовых ходов 3–4 раза в сутки весь период заболевания. Детям от 1 года до 2 лет 3 раза в день, от 2 до 12 лет 4 раза в день, наносить тонким слоем, распределяя равномерно в оба носовых хода весь период заболевания.

Гель, наружно и местно.

В комплексной терапии ОРВИ, включая грипп, длительных и частых ОРВИ, в т.ч. осложненных бактериальной инфекцией: полосу геля длиной не более 0,5 см наносят на предварительно подсушенную поверхность слизистой оболочки носа и/или на поверхность небных миндалин 3–5 раз в день при помощи шпателя или ватного тампона/ватной палочки (см. **Примечание**). Курс лечения составляет 5 дней, при необходимости курс может быть продлен.

Профилактика ОРВИ, включая грипп: в период подъема заболеваемости полосу геля длиной не более 0,5 см наносят на предварительно подсушенную поверхность слизистой оболочки носа и/или на поверхность небных миндалин 2 раза в день в течение 2–4 нед.

В комплексной терапии рецидивирующего стенозирующего ларинготрахе-

обронхита: полосу геля длиной не более 0,5 см наносят на поверхность небных миндалин при помощи шпателя или ватного тампона/ватной палочки в остром периоде заболевания 5 раз в день, в течение 5–7 дней, затем 3 раза в день в течение последующих 3 нед.

Профилактика рецидивирующего стенозирующего ларинготрахеобронхита: полосу геля длиной не более 0,5 см наносят на поверхность небных миндалин при помощи шпателя или ватного тампона/ватной палочки 2 раза в день в течение 3–4 нед, курсы повторяют 2 раза в год.

В комплексной терапии острой хронической рецидивирующей герпетической инфекции (при появлении первых признаков заболевания или в период предвестников): полосу геля длиной не более 0,5 см наносят при помощи шпателя или ватного тампона/ватной палочки на предварительно подсушенную пораженную поверхность 3–5 раз в день в течение 5–6 дней, при необходимости продолжительность курса увеличивают до исчезновения клинических проявлений.

В комплексной терапии герпетического цервицита: 1 мл геля наносят ватным тампоном на предварительно очищенную от слизи поверхность шейки матки 2 раза в день в течение 7 дней, при необходимости продолжительность курса может быть увеличена до 14 дней.

Примечание. На слизистую оболочку носовой полости гель наносят после очищения носовых проходов, на поверхность небных миндалин — через 30 мин после принятия пищи. При нанесении геля на небные миндалины не прикасаться к миндалинам ватным тампоном, а лишь гелем, гель при этом самостоятельно стекает вниз по поверхности миндалин. При нанесении геля на шейку матки следует предварительно удалить ватным или марлевым тампоном слизь и

выделения со сводов влагалища и шейки матки.

При нанесении геля на пораженные участки кожи и слизистых оболочек через 30–40 мин образуется тонкая пленка, на которую вновь наносят препарат. При желании, пленку мож, но отслоить или смыть водой перед повторным нанесением препарата.

Суппозитории, ректально.

1 суппозиторий содержит в качестве активного вещества интерферон альфа-2b человеческий рекомбинант, ный в указанных дозировках (150000 МЕ, 500000 МЕ, 1000000 МЕ, 3000000 МЕ).

Острые респираторные вирусные инфекции, включая грипп, в т.ч. осложненные бактериальной инфекцией, пневмония (бактериальная, вирусная, хламидийная) у детей и взрослых в составе комплексной терапии. Рекомендуемая доза для взрослых, включая беременных и детей старше 7 лет ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 5 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена.

Детям до 7 лет, в т.ч. новорожденным и недоношенным с гестационным возрастом более 34 нед рекомендовано применение препарата ВИФЕРОН® 150000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 5 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена. Перерыв между курсами составляет 5 сут.

Недоношенным новорожденным детям с гестационным возрастом менее 34 нед рекомендовано применение препарата ВИФЕРОН® 150000 МЕ по 1 суппозиторию 3 раза в сутки через 8 ч ежедневно в течение 5 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена. Перерыв между курсами составляет 5 сут.

Инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных детей, в т.ч. недоношенных: менингит (бактериаль-

ный, вирусный), сепсис, внутриутробная инфекция (хламидиоз, герпес, ЦМВ-инфекция, энтеровирусная инфекция, кандидоз, в т.ч. висцеральный, микоплазмоз) в составе комплексной терапии. Рекомендуемая доза для новорожденных детей, в т.ч. недоношенных с гестационным возрастом более 34 нед ВИФЕРОН® 150000 МЕ ежедневно по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч. Курс лечения — 5 сут. Недоношенным новорожденным детям с гестационным возрастом менее 34 нед рекомендовано применение препарата ВИФЕРОН® 150000 МЕ ежедневно по 1 суппозиторию 3 раза в сутки через 8 ч. Курс лечения — 5 сут. Рекомендованное количество курсов при различных инфекционно-воспалительных заболеваниях: сепсис — 2–3 курса, менингит — 1–2 курса, герпетическая инфекция — 2 курса, энтеровирусная инфекция — 1–2 курса, ЦМВ-инфекция — 2–3 курса, микоплазмоз, кандидоз, в т.ч. висцеральный — 2–3 курса. Перерыв между курсами составляет 5 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена.

Хронические вирусные гепатиты В, С, D у детей и взрослых в составе комплексной терапии, в т.ч. в сочетании с применением плазмафереза и гемосорбции при хронических вирусных гепатитах выраженной активности, осложненных циррозом печени. Рекомендуемая доза для взрослых ВИФЕРОН® 3000000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут, далее 3 раза в неделю через сутки в течение 6–12 мес. Продолжительность лечения определяется клинической эффективностью и лабораторными показателями.

Детям в возрасте до 6 мес рекомендовано 300000–500000 МЕ в сутки; в возрасте от 6 до 12 мес — 500000 МЕ в сутки.

Детям в возрасте от 1 года до 7 лет ре, комендовано 3000000 МЕ на 1 м² пло, щад поверхности тела в сутки.

Детям старше 7 лет рекомендовано 5000000 МЕ на 1 м² площади поверх, ности тела в сутки.

Препарат применяют 2 раза в сутки через 12 ч первые 10 суток ежедневно, далее 3 раза в неделю через день в те, чение 6–12 мес. Длительность лече, ния определяется клинической эф, фективностью и лабораторными по, казателями.

Расчет суточной дозы препарата для каждого пациента производят путем умножения рекомендуемой для дан, ного возраста дозы на площадь повер, хности тела, рассчитанную по номо, грамме для вычисления площади по, верхности тела по высоте и массе по Гарфорду, Терри и Рурку. Расчет раз,овой дозы проводят путем деления вычисленной суточной дозы на 2 вве, дения, полученное значение округля, ют до дозировки суппозитория в бо, льшую сторону.

При хроническом вирусном гепатите выраженной активности и циррозе пече, ни перед проведением плазмафереза и/или гемосорбции рекомендовано применение детям в возрасте до 7 лет ВИФЕРОН® 150000 МЕ, детям в воз, расте старше 7 лет ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 14 сут.

Инфекционно-воспалительные забо, левания урогенитального тракта (хламидиоз, ЦМВ-инфекция, уреап, лазмоз, трихомониаз, гарднереллез, папилломавирусная инфекция, бакте, риальный вагиноз, рецидивирующий влагиальный кандидоз, микоплазмоз) у взрослых, включая беременных в со, ставе комплексной терапии. Реко, мендуемая доза для взрослых ВИ, ФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозито, рию 2 раза в сутки через 12 ч ежеднев, но в течение 5–10 сут. По клиниче, ским показаниям терапия может быть продолжена.

Беременным со II триместра бере, менности (начиная с 14 нед гестации) рекомендовано ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут, затем по 1 суппозиторию 2 раза в сут, ки через 12 ч каждый 4-й день в тече, ние 10 сут. Далее каждые 4 нед до ро, доразрешения ВИФЕРОН® 150000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 5 сут. При необходимости показано перед родоразрешением (с 38 нед гестации) ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппо, зиторию 2 раза в сутки через 12 ч еже, дневно в течение 10 сут.

Первичная или рецидивирующая гер, петическая инфекция кожи и слизи, стых оболочек, локализованная форм, а, легкое и среднетяжелое течение, в т.ч. урогенитальная форма у взрос, лых, включая беременных. Рекомен, дуемая доза для взрослых ВИФЕ, РОН® 1000000 МЕ по 1 суппозито, рию 2 раза в сутки через 12 ч ежеднев, но в течение 10 сут и более при реци, дивирующей инфекции. По клиниче, ским показаниям терапия может быть продолжена. Рекомендуется начи, нать лечение сразу при появлении первых признаков поражений кожи и слизистых оболочек (зуд, жжение, покраснение). При лечении рециди, вирующего герпеса желаттельно начи, нать лечение в продормальном пери, оде или в самом начале проявления признаков рецидива.

Беременным со II триместра бере, менности (начиная с 14 нед гестации) рекомендовано ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут, затем по 1 суппозиторию 2 раза в сут, ки через 12 ч каждый 4-й день в тече, ние 10 сут. Далее каждые 4 нед до ро, доразрешения ВИФЕРОН® 150000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 5 сут. При необходимости показано перед родоразрешением (с 38 нед гестации) ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппо,

зиторию 2 раза в сутки через 12 ч еже, дневно в течение 10 сут.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Мазь: в большинстве случаев препарат ВИ, ФЕРОН® переносится хорошо. При нанесении на слизистую оболочку носа побочные эффекты носят слабый и преходящий характер, самостоятель, но исчезают после отмены препарата.

Гель: в исключительно редких случаях у отдельных высокочувствитель, ных лиц возможно появление мест, ной аллергической реакции. В таких случаях применение препарата пре, кращают.

Суппозитории: в редких случаях — аллергические реакции (кожные вы, сыпания, зуд). Данные явления обра, тимы и исчезают через 72 ч после пре, кращения приема препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препараты ВИФЕРОН® (мазь, гель и суппозитории) совместимы и хорошо сочетаются со всеми лекарственными препаратами, применяемыми при лечении вирусных и других заболеваний (антибиотики, химиопрепараты, ГКС).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Мазь. Вскрытую тубу хранить в холодильнике, нике 1 мес.

Гель. Вскрытую тубу хранить в холо, дильнике не более 2 мес.

Возрастные ограничения для приме, нения геля отсутствуют.

ФОРМА ВЫПУСКА. Мазь для местного и наружного применения. По 12 г в тубах алюминиевых. По 1 тубе в пачке картонной.

Гель для наружного и местного приме, нения. По 12 г в тубах алюминиевых. По 1 тубе в пачке картонной.

Суппозитории для ректального приме, нения. По 10 шт. в контурной ячей, ковой упаковке ПВХ/ПВХ. По 1 упа, ковке в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ВОБЭНЗИМ (WOBENZYM®)

Mucos Pharma GmbH & Co, KG
(Германия)



табл. п.о. раствор./кишечн.,
бл. 20, кор. картон. 2
Вобэнзим

СОСТАВ

✦ **Таблетки, покрытые**
кишечнорастворимой

оболочкой 1 табл.

активные вещества:

панкреатин 345 прот. ЕД ЕФ
папаин 90 ЕД (FIP)
рутозида тригидрат 50 мг
бромелаин 225 ЕД (FIP)
трипсин 360 ЕД (FIP)
липаза 34 ЕД (FIP)
амилаза 50 ЕД (FIP)
химотрипсин 300 ЕД (FIP)

вспомогательные вещества:

лак, тозы моногидрат; крахмал куку, рузный; магния стеарат; кислота стеариновая; вода очищенная; кремния диоксид высокодиспер, сный; сахароза; тальк; кальция карбонат; метакриловой кислоты и метилметакрилата сополимер (1:1); смола; титана диоксид; бе, лый краситель; желто-оранже, вый краситель S (E110); пунцо,

вый краситель 4 R (E124); пови, дон; макрогол 6000; триэтилцит, рат; ванилин; воск отбеленный; воск карнаубский

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки двояковыпуклые

круглой формы, покрытые кишечной, растворимой оболочкой красно-оранжевого цвета, с гладкой поверхностью и характерным запахом; допускаются колебания в окраске оболочки от красно-оранжевого до красного цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. ВОБЭНЗИМ представляет собой комбинацию высокоактивных протеолитических энзимов (протеаз) растительного и животного происхождения, проявляющих стабильную фармакологическую активность. В комбинации энзимы оказывают плеiotропное (множественное) действие, обладая разнообразными эффектами на различные органы-мишени и биохимические процессы. Протеазы препарата реализуют свои системные эффекты через *иммунотенулирующее, антиагрегантное, фибринолитическое, противоотечное, тромболитическое и вторично анальгезирующее действие*. Важной способностью иммобилизованных энзимов, генными антипротеазами энзимов препарата является возможность перемещаться в сосудистом русле и присутствовать в различных органах и тканях, что имеет важное терапевтическое значение при системных воспалительных процессах и поражениях. В препарате реализована способность энзимов растительного и животного происхождения к кооперации и синергизму, за счет чего усиливается и взаимодополняется их действие.

Поступая в организм, таблетки препарата, покрытые защитной кишечнорастворимой оболочкой, проходят транзитно верхние отделы ЖКТ, не травмируя желудок и не участвуя в пищеварении. Защитная оболочка таблеток растворяется в тонком отделе кишечника, и энзимы препарата

мигрируют через стенку кишечника (эндоцитоз, пиноцитоз).

Часть протеолитических энзимов препарата всасывается путем резорбции интактных молекул и образует комплексы с транспортными белками крови — антипротеазами (α -2-макроглобулин и α -1-антитрипсин). При соединении с антипротеазами протеолитические энзимы препарата изменяют конформационную структуру транспортных макромолекул антипротеаз, вследствие чего антипротеазы переходят в активную форму, способную регулировать в сосудистом русле уровень цитокинов, факторов роста и гормонов.

Образование комплекса протеаза-антипротеаза позволяет замедлить выведение экзогенных протеолитических энзимов препарата из организма и увеличить время их циркуляции в кровотоке. В комплексе не происходит необратимой инактивации экзогенных энзимов, они сохраняют свою активность и реакционную способность по отношению к специфическим субстратам, аффинным к протеазам.

Антипротеаза (α -2-макроглобулин) маскирует антигенные детерминанты макромолекул протеаз препарата, что обеспечивает перемещение энзимов по сосудистому руслу без возникновения аллергической реакции иммунной системы и их доставку в отдаленные участки к очагу воспаления, независимо от локализации патологического процесса в организме.

Под воздействием энзимов препарата активированная форма α -2-макроглобулина приобретает способность регулировать уровень провоспалительных цитокинов и факторов роста, осуществляя их сорбцию, транспорт и клиренс. Таким образом энзимы препарата опосредованно, через активацию эндогенных антипротеаз, могут регулировать переход провоспалительного иммунного ответа в противовоспалительный. Протеолитические энзимы прерывают

патологический каскад воспаления, оптимизируют ход воспаления и предупреждают переход воспалительно-го процесса в хроническую стадию.

Активированные антипротеазы регулируют уровень трансформирующего фактора роста β (TGF- β) в циркуляторе, нормализуют за счет его сорбции и элиминации. TGF- β имеет аутокринную функцию, регулирует, что затрудняет его контроль, и отвечает за замещение поврежденных участков органов соединительной тканью. Энзимы препарата опосредованно через антипротеазы снижают уровень TGF- β , т.е. регулируют репаративные процессы, физиологический рост соединительной ткани и формирование рубца, предупреждая при этом образование келоидного рубца и развитие спаечной болезни.

Часть протеолитических энзимов препарата, оставшаяся в кишечнике, участвует в реакции пищеварения, улучшает расщепление белков, жиров, углеводов и других субстратов, а также способствует восстановлению экологии кишечника и микробного равновесия между аутохтонной (родственной) и условно-патогенной микрофлорой.

Энзимы препарата оказывают положительное воздействие на ход воспалительного процесса, ограничивают патологические проявления аутоиммунных и иммунокомплексных процессов, восстанавливая иммунологическую реактивность организма. Протеазы препарата ускоряют распад медиаторов воспаления, нормализуют активность системы комплемента, осуществляют стимуляцию и регуляцию уровня функциональной активности моноцитов-макрофагов, естественных киллерных клеток и активизируют противоопухолевый иммунитет. Препарат снижает уровень провоспалительных цитокинов (ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-8, ФНО- α , ИФН- γ) и способствует повышению продукции противовоспалительных цитокинов (ИЛ-4, ИЛ-10), регулирует уровень Ig

и антител, т.е. оказывая многосторонний иммуномодулирующий эффект, повышая активность фагоцитов и стимулируя интерферогенез.

Под воздействием протеаз препарата происходит снижение количества циркулирующих иммунных комплексов (антиген-антитело) и мембранных депозитов иммунных комплексов с ускорением их элиминации (выведения) из тканей за счет шеддинга (расщепления) иммунных комплексов и снижения плотности адгезивных молекул.

Препарат уменьшает инфильтрацию интерстиция плазматическими белками, повышает элиминацию белкового детрита (клеточных отломков) и депозитов фибрина в зоне воспаления, ускоряет лизис токсических продуктов и некротизированных тканей, т.е. улучшает трофику тканей, способствуя уменьшению отека и улучшению проникновения ЛС в очаг воспаления. Энзимы препарата оптимизируют физиологическое течение репаративных процессов, ускоряют рассасывание гематом и отеков, нормализуют проницаемость стенок сосудов, улучшают микроциркуляцию и трофические процессы в зоне повреждения, уменьшают отеки, снижают давление в тканях, т.е. ускоряют заживление и выздоровление.

Препарат снижает концентрацию тромбосом и агрегацию (слипания) тромбосом, уменьшает экспрессию адгезивных молекул и адгезию клеток крови на эндотелии, повышает способность эритроцитов изменять свою форму (деформативность), улучшая их пластичность для прохождения бифуркаций сосудов, что способствует эффективной доставке кислорода в ткани.

Препарат активизирует противосвертывающую систему крови, способствует восстановлению числа дискоцитов, уменьшает число активированных форм тромбоцитов, снижает общее количество микроагрегатов тромбоцитов, нормализует вязкость крови, т.е. улучшая реологические

свойства крови и микроциркуляцию в тканях. Протеолитические энзимы препарата повышают фибринолитическую активность плазмы крови, активизируют функцию эндотелия, улучшают лимфоток, снабжение тканей кислородом и улучшают обмен веществ в организме.

Препарат снижает риск развития нежелательных эффектов, связанных с приемом гормональных препаратов (гиперкоагуляция, активация тромбозов, тромбообразование, сгущение крови).

Препарат оказывает выраженный антиоксидантный эффект, уменьшает перекисное окисление липидов, нормализует липидный обмен. Протеолитические энзимы препарата снижают уровень эндогенного холестерина, повышают содержание ЛПВП, снижают уровень ЛПНП, т.е. проявляя антиатерогенное действие. Препарат улучшает обмен полиненасыщенных жирных кислот, повышает антиоксидантную активность плазмы, снижает оксидативный стресс и способствует предупреждению развития системного воспаления.

Протеолитические энзимы препарата прерывают коммуникации и межклеточное взаимодействие между бактериями, затрудняют формирование мембран и матрикса биопленок, нарушают рост микробных колоний в биопленках (*in vitro*). Таким образом энзимы препарата создают благоприятные условия для проникновения антибиотиков в микробные сообщества (биопленки), повышая эффективность антибиотикотерапии. Протеазы препарата прерывают частоту передачи факторов резистентности к антибиотикам (плазмидных генов) между бактериями в микробных колониях, снижая при этом риск развития устойчивости (резистентности) к антибиотикам. Нарушение энзимами кооперации и коммуникаций между бактериями по формированию защитного механизма — биопленки, де-

лает бактерии более уязвимыми для антибиотиков. Препарат создает условия для повышения концентрации антибиотиков в очаге инфекции, что повышает эффективность антибактериальной терапии.

Энзимы препарата снижают нежелательные побочные эффекты антибиотикотерапии (дисбиоз, синдром раздраженного кишечника) за счет улучшения переваривания пищи, расщепления субстратов, нормализации микрофлоры и восстановления эндоэкологии кишечника.

Протеазы препарата активизируют естественные механизмы неспецифической защиты, увеличивает выработку интерферонов, IgA и лизоцима, т.е. реализует противовирусное и противомикробное действие.

ПОКАЗАНИЯ. Препарат применяется как составная часть комплексной терапии следующих заболеваний:

- **ангиология** — тромбозы, посттромботическая болезнь, эндартериит и облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей, профилактика рецидивирующих флебитов, лимфатический отек;
- **гастроэнтерология** — хронические воспалительные заболевания ЖКТ, гепатит, дисбиоз;
- **гинекология** — острые и хронические инфекционно-воспалительные заболевания гениталий: сальпингофорит, эндометрит, цервицит, вульвовагинит; гестоз, мастопатия, снижение частоты и выраженности нежелательных эффектов заместительной гормональной терапии, комплексная терапия невынашивания беременности II и III триместра, инфекции, передающиеся половым путем, в комплексе с антибиотиками: хламидиоз, уреаплазма, микоплазма;
- **дерматология** — атопический дерматит, угревая болезнь, зудящие дерматозы;

- *кардиология* — стенокардия напряжения, подострая стадия инфаркта миокарда (для улучшения реологии, чeskих свойств крови и трофических процессов миокарда);
- *неврология* — рассеянный склероз, хронические нарушения мозгового кровообращения;
- *нефрология* — пиелонефрит, гломерулонефрит в комплексе с антибиотиками;
- *онкология* — улучшение переносимости химио- и лучевой терапии и снижение риска развития сопутствующих инфекционных осложнений;
- *оториноларингология* — гайморит, синусит, отит, ларингит в комплексе с антибиотиками;
- *офтальмология* — увеит, иридоциклит, гемофтальм, диабетическая ретинопатия, глаукома, офтальмохирургия, профилактика осложнений после операций;
- *педиатрия* — атопический дерматит, инфекционно-воспалительные заболевания дыхательных путей (воспаление верхних и нижних дыхательных путей, пневмония), профилактика и лечение послеоперационных осложнений (нагноение и местный отек, плохое заживление ран, спаечная болезнь);
- *пульмонология* — бронхит, трахеобронхит, обструктивный бронхит, пневмония, туберкулез;
- *ревматология* — ревматоидный артрит, реактивный артрит, остеоартроз, ювенильный ревматоидный артрит;
- *стоматология* — инфекционно-воспалительные заболевания полости рта;
- *травматология* — травмы, хронические посттравматические процессы, воспаления мягких тканей, травмы в спортивной медицине;
- *урология* — цистит, цистопиелит, простатит, инфекции, передающиеся половым путем (в комплексе с антибиотиками);

- *хирургия* — профилактика послеоперационных осложнений (воспаления, тромбозы, отеки), посттравматических и лимфатических отеков;
- *эндокринология* — диабетическая ангиопатия, диабетическая ретинопатия, аутоиммунный тиреоидит.

Профилактика:

- срыв адаптации и акклиматизации, постстрессорные нарушения;
- нарушения микроциркуляции, соудистые катастрофы;
- развитие вирусных инфекций и их осложнения;
- нежелательные эффекты заместительной гормональной терапии;
- дисбиотические нарушения при антибактериальной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость отдельных компонентов препарата;
- заболевания, связанные с повышенной вероятностью кровотечений (гемофилия, тромбоцитопения);
- проведение гемодиализа;
- детский возраст до 5 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Беременность и лактация не являются противопоказанием для применения препарата. Беременным женщинам препарат рекомендуется применять как составную часть комплексной терапии невынашивания со II триместра беременности.

Дозировку и длительность применения препарата беременным рекомендуется согласовывать с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь.

Принимать не раскусывая, не менее чем за 30 мин до еды или через 2 ч после приема пищи, запивая водой (150 мл).

Взрослые. Традиционно препарат назначают в минимальной терапевтической дозировке по 3 табл. 3 раза в день курсом от 2 до 5 нед.

При средней активности заболевания ВОБЭНЗИМ назначают в дозе 5

табл. 3 раза в день, курсом от 2 до 4 нед. При улучшении состояния пациента доза препарата со 2-й нед может быть снижена до 3 табл. 3 раза в день. Для достижения долгосрочного эффекта рекомендуется проводить по вторные курсы препарата 1,5–2 мес с двухнедельным перерывом.

При высокой активности заболевания ВОБЭНЗИМ назначают в дозе 7 табл. 3 раза в день, курс — 3 нед. При улучшении состояния доза препарата может быть снижена со 2-й нед до 3 табл. 3 раза в день с продолжением курса до 1,5 мес. Длительность лечения определяется врачом.

При хронических длительно текущих заболеваниях ВОБЭНЗИМ может применяться по показаниям курсами от 3 до 6 мес с перерывами 2–4 нед.

При операциях. При проведении плановых операций препарат применяется для предупреждения развития осложнений (воспаление, келоидный рубец, спаечная болезнь). Препарат назначают до операции по 3 табл. 3 раза в день курсом 5 дней; за 3 дня до операции отменяют прием препарата.

С антибиотиками. Для повышения эффективности антибиотиков и уменьшения выраженности побочных эффектов, а также профилактики дисбиоза препарат назначают на весь курс антибиотикотерапии в дозе по 5 табл. 3 раза в день. После завершения курса антибиотиков для восстановления микрофлоры кишечника ВОБЭНЗИМ рекомендуется принимать по 3 табл. 3 раза в день в течение 7–14 дней.

При химиотерапии. Для предупреждения инфекционных осложнений, улучшения переносимости и повышения качества жизни препарат назначают в качестве терапии «прикрытия» во время проведения химио- и лучевой терапии по 5 табл. 3 раза в день до завершения курса химио- и лучевой терапии. После окончания курса химиотерапии препарат назначают для восстановления иммунитета по 3 табл. 3 раза в день; курс — 3 нед.

Для профилактики. При использовании препарата ВОБЭНЗИМ с профилактической целью, для повышения порога адаптации, устойчивости к болезням и снижения риска заболеваний и сосудистых катастроф, препарат рекомендуется применять по 2–3 табл. 3 раза в день. Курс — от 3 нед до 1,5 мес с повторением 2–3 раза в год.

Дети. В раннем возрасте дети испытывают затруднения при проглатывании таблеток, поэтому ВОБЭНЗИМ рекомендуется назначать детям с 5-летнего возраста. Препарат назначают из расчета 1 табл. на 6 кг веса ребенка 2 раза в день. Принимают препарат не раскусывая, за 30 мин до еды, или через 2 ч после приема пищи, запивая водой. Длительность курса лечения может быть от 2 до 5 нед, в зависимости от диагноза и состояния ребенка, и определяется врачом.

Доза препарата должна рассчитываться индивидуально для каждого ребенка до 12 лет. С 12 лет препарат назначают по схеме для взрослых: по 3 табл. 3 раза в день; курс — от 2 до 5 нед., длительность лечения определяется врачом и зависит от тяжести заболевания.

При инфекционных заболеваниях у детей препарат рекомендуется принимать совместно с антибиотиками с целью повышения их эффективности в течение всего курса антибиотикотерапии в дозировке согласно возрасту и весу ребенка.

Для восстановления экологии кишечника и повышения иммунитета после завершения антибактериальной и этиотропной противoinфекционной терапии препарат назначают по 1 табл. 2 раза в день, с 12 лет препарат назначают по 2 табл. 2 раза в день; рекомендуемый курс от 1 до 3 нед, длительность применения препарата определяется врачом.

При рецдивизирующих воспалительных заболеваниях у часто и длительно болеющих детей препарат рекомендуется принимать по 2 табл. 2 раза в день

курсом 3–6 нед или в дозировке со, гласно возрасту и веса ребенку.

Для достижения стойкой ремиссии и улучшения состояния у часто и длительно болеющих детей рекомендуется проводить несколько повторных курсов препарата в год по 3–6 нед с перерывом 1–2 нед. Дозировка и длительность применения препарата у часто болеющих детей зависит от тяжести заболевания и определяется врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Препарат хорошо переносится при условии соблюдения режима приема: таблетки следует принимать не раскусывая, за 30 мин до еды или через 2 ч после приема пищи, запивая водой.

В отдельных случаях отмечались: тошнота, рвота, диарея, тяжесть в области желудка, незначительные изменения консистенции и запаха кала, кожные высыпания в виде крапивницы, аллергии на отдельные компоненты препарата, которые проходят при снижении дозы или отмене препарата. Синдрома отмены и привыкания не отмечено даже при длительном лечении высокими дозами препарата.

При появлении других побочных реакций, не отмеченных в инструкции, рекомендуется отменить прием препарата, обратиться к врачу и отправить информацию о побочной реакции в Представительство производителя в России (адрес указан в конце инструкции).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном приеме препарата с другими лекарствами случаи несовместимости не описаны.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки препарата неизвестны.

СОСЫБЫЕ УКАЗАНИЯ. Следует иметь в виду, что в начале приема препарата симптомы заболевания могут обостряться; в таких случаях лечение прерывать не следует, а рекомендуется временное снижение дозы препарата. При инфекционных заболеваниях препарат не заменяет антибиотики, а

повышает их эффективность, увеличивая концентрацию антибиотиков в тканях, микробных колониях и очаге воспаления.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Препарат не является допингом и не оказывает негативное влияние на вождение автомобиля и выполнение работ, требующих высокой скорости психических и физических реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой: в блистерах по 20 шт.; во флаке, нах из ПЭВП по 800 шт.; в коробке картонной 2 или 10 блистеров.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Гадобутрол* (Gadobutrol*)

Синонимы

Гадовист®: р-р для в/в

ВВЕД. (Bayer Pharmaceuticals AG) 99

ГАДОВИСТ® (GADOVIST®)

Гадобутрол* 99

Bayer Pharmaceuticals AG (Германия)

СОСТАВ

Раствор для внутривенного введения

..... 1 мл

активное вещество:

гадобутрол 604,72 мг
(1 ммоль)

вспомогательные вещества:

калcobутрол натрия — 0,513 мг;

трoметамол — 1,211 мг; хлористая

водородная кислота 0,1 М —

до pH 7,2±1,2; вода для инъекций — до 1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачный раствор, свободный от посторонних включений.

ХАРАКТЕРИСТИКА. Парамагнитное контрастное средство для повышения



р-р для в/в введ. 1 ммоль/мл, шпр. бесцв. стекл. 7,5 мл, бл. (ПВХ/бум. ламин.) 1, пач. картон. 5

Гадовист®

шения диагностической эффективности МРТ.

Гадобутрол очень хорошо растворим в воде, имеет чрезвычайно высокую гидрофильность (коэффициент распределения между *n*-бутанолом и буфером с pH 7,6 равен приблизительно 0,006). Макроциклический лиганд с парамагнитным ионом гадолиния образует прочный комплекс, характеризующийся высокой стабильностью как *in vivo*, так и *in vitro*.

В таблице 1 указаны физико-химические свойства раствора Гадовиста® (1,0 ммоль/мл).

Таблица 1

Осмолярность при 37 °С, мОсм/л раствора	1117
Осмоляльность при 37 °С, мОсм/кг воды	1603
Вязкость при 37 °С, мПа · с	4,96

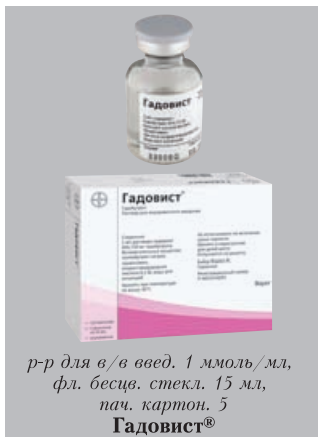
ФАРМАКОДИНАМИКА. Гадовист® — это парамагнитное контрастное средство для магнитно-резонансной визуализации (МРВ). Повышение контрастности обусловлено его активным компонентом гадобутролом, который представляет собой нейтральный

(неионный) комплекс гадолиния (III) с макроциклическим лигандом — ди, гидроксигидроксигидрокси-метил-пропилтетраазациклододекан-триуксусной кислотой (бутролом).

При использовании T_2 -взвешенных импульсных последовательностей индукция локальной неомогенности магнитного поля под влиянием сильного магнитного момента гадолиния при его высокой концентрации (большом введении) приводит к изменению сигнала от тканей (контрастирующему эффекту).

Гадобутрол даже в невысоких концентрациях вызывает значительное укорочение времени релаксации. Количество способностей изменять время релаксации T_1 и T_2 , определяемая по влиянию на время спин-решеточной и спин-спиновой релаксации протонов в плазме при pH 7 и 40 °С, составляет примерно 5,6 и 6,5 л/ммоль соответственно. Способность влиять на времена релаксации лишь в небольшой степени зависит от напряженности магнитного поля.

Введение Гадовиста® позволяет получить более точную диагностическую



р-р для в/в введ. 1 ммоль/мл, фл. бесцв. стекл. 15 мл, пач. картон. 5

Гадовист®

информацию по сравнению с данными обычной МРВ в областях с нарушенной проницаемостью ГЭБ, например в случаях первичных или вторичных опухолей, воспалительных и демиелинизирующих заболеваний.

Гадовист® не активизирует систему комплемента, и поэтому вероятность индукции этим веществом анафилактических реакций крайне низка.

Не обнаружено связывания гадообутрола какими-либо белками или ингибирования им активности ферментов. Результаты клинических испытаний свидетельствуют об отсутствии отрицательного влияния Гадовиста® на общее самочувствие, а также на функцию печени, почек и сердечно-сосудистой системы.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Поведение гадообутрола в организме сходно с поведением других высоко гидрофильных биологически инертных веществ, выделяемых почками (например маннитол или инулин).

Введенный в/в гадообутрол быстро распределяется во внеклеточном пространстве и в неизменной форме выводится почками путем клубочковой фильтрации. Экстраренальная элиминация настолько незначительна, что может не учитываться.

Показатели фармакокинетики у человека пропорциональны вводимой дозе гадообутрола. Если доза гадообутрола не превышает 0,4 ммоль/кг, после начальной фазы распределения наступает фаза элиминации, и его концентрация в плазме уменьшается с $T_{1/2}$ 1,81 ч (1,33–2,13) ч, что соответствует скорости выведения почками. При дозе гадообутрола 0,1 ммоль/кг через 2 мин после инъекции его уровень в плазме составлял 0,59 ммоль/л, а через 60 мин после инъекции — 0,3 ммоль/л. В течение 2 ч с мочой выводится более 50% введенной дозы, а в течение 12 ч — более 90%. Если введенная доза гадообутрола равна 0,1 ммоль/кг, то $(100,3 \pm 2,6)\%$ этой дозы выводится из

организма за 72 ч. Почечный клиренс гадообутрола у здоровых лиц составлял от 1,1 до 1,7 мл/мин/кг; таким образом, он сравним с клиренсом инулина, что свидетельствует о преимущественном выведении гадообутрола путем клубочковой фильтрации. Менее 0,1% введенного вещества выводится из организма с калом. Никаких метаболитов в плазме и моче обнаружить не удалось.

$T_{1/2}$ гадообутрола у пациентов с нарушенной функцией почек увеличивается пропорционально степени снижения клубочковой фильтрации. У пациентов с легким или умеренным нарушением функции почек гадообутрол полностью выводится с мочой в течение 72 ч. У пациентов с тяжелым нарушением почечной функции, по меньшей мере 80% введенной дозы выводится с мочой в течение 120 ч.

ПОКАЗАНИЯ. Данное ЛС предназначается исключительно для диагностических целей. Гадовист® показан взрослым, подросткам и детям в возрасте от 7 лет для повышения контрастности при проведении МРВ всего тела, включая:

- повышение контрастности при проведении МРВ;
- повышение контрастности при проведении МРВ области головы и шеи;
- повышение контрастности при проведении МРВ области грудной клетки;
- повышение контрастности при проведении МРВ молочных желез;
- повышение контрастности при проведении МРВ брюшной полости (в т.ч. поджелудочной железы, печени, селезенки);
- повышение контрастности при проведении МРВ области малого таза (в т.ч. простаты, мочевого пузыря и матки);
- повышение контрастности при проведении МРВ забрюшинного пространства (в т.ч. почек);

- повышение контрастности при проведении МРВ костно-мышечной системы и конечностей;
- повышение контрастности при проведении магнитно-резонансной ангиографии (МРА);
- повышение контрастности при проведении МРВ сердца (в т. ч. для оценки миокардиальной перфузии в условиях фармакологического стресса и диагностики жизнеспособности ткани «отсроченное контрастирование»).

К числу специальных показаний к спинальной МРВ относятся: проведение дифференциального диагноза между интра- и экстрамедуллярными опухолями, выявление границ солидных опухолей в спинномозговом канале и определение распространенности интрамедуллярной опухоли.

Раствор Гадовиста® (1 ммоль/мл) обладает особыми преимуществами при наличии показаний к применению магнитно-резонансных средств в высоких дозах, например в случаях, когда выявление или исключение дополнительных очагов поражения может повлиять на проводимое лечение или врачебную тактику, а также при выявлении мелких повреждений или для визуализации поражений, трудно контрастируемых обычными средствами. Раствор Гадовиста® (1 ммоль/мл) так же можно применять для перфузионных исследований: при диагностике инсульта, распознавании очаговой ишемии головного мозга или оценки кровоснабжения опухоли.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Абсолютных противопоказаний нет (см. «Особые указания»).

С ОСТОРОЖНОСТЬЮ

Следует применять Гадовист® при следующих состояниях:

- гиперчувствительность к одному из ингредиентов препарата;
- тяжелые нарушения функции почек;
- тяжелые сердечно-сосудистые заболевания;

- низкий порог судорожной готовности.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Беременность. В экспериментах на животных не было выявлено ни эмбриотоксического, ни тератогенного действия диагностических доз Гадовиста®. При исследовании повторных доз гадопентолата только введение беременным животным токсических доз (превышающих диагностическую дозу в 8–17 раз) вызывало задержку развития эмбрионов и их летальность, но не привело к тератогенности.

Однако данные клинических исследований применения гадопентолата при беременности отсутствуют. Поэтому Гадовист® не следует вводить беременным женщинам, если только это не диктуется очевидной необходимостью.

Лактация. До настоящего времени не изучена возможность попадания гадопентолата в молоко кормящей женщины.

Как показывают эксперименты на животных, Гадовист® в минимальных количествах (<0,01% введенной дозы) попадает в грудное молоко. Поэтому введении Гадовиста® кормление грудью следует прервать по меньшей мере на 24 ч.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Общая информация.

В/в, в виде болюса. Проведение МРТ с повышенной контрастностью можно начинать сразу (вскоре после инъекции в зависимости от применяемой импульсной последовательности и протокола исследования).

Оптимальное контрастное усиление наблюдается во время артериальной фазы при проведении МРА с контрастированием и в течение периода времени, измеряемого минутами, после введения препарата Гадовист® при проведении других исследований (время зависит от типа повреждения/ткани).

При проведении МРТ должны соблюдаться общие правила безопасности (см. «Особые указания»).

Для исследований с повышенной контрастностью наиболее пригодны при сканировании T_1 -взвешенные импульсные последовательности.

Правила использования препарата

Перед введением следует внимательно осмотреть флакон, шприц или картридж. При значительном изменении цвета, обнаружении видимых частиц или нарушении целостности упаковки препарат нельзя применять.

Набирать препарат Гадовист® в шприц следует только непосредственно перед введением. Резиновую пробку флакона не следует прокалывать более 1 раза.

Препарат Гадовист® в шприце следует извлекать из упаковки и готовить для инъекции непосредственно перед введением. Крышку наконечника шприца следует удалять непосредственно перед введением.

Препарат Гадовист® в картриджах должен вводиться специалистом в соответствии с инструкциями, прилагаемыми к оборудованию для использования картриджей. Введение препарата должно проводиться в стерильных условиях. Неиспользованную в ходе одного исследования часть препарата следует уничтожить. Не следует смешивать препарат Гадовист® с другими препаратами, поскольку данные о совместимости отсутствуют.

Режим дозирования

Выбирая режим дозирования для взрослых, следует руководствоваться следующими правилами.

Доза зависит от показаний. Однократное в/в введение препарата Гадовист® (1 ммоль/мл) в дозе 0,1 мл/кг обычно бывает достаточным. Максимальная доза препарата Гадовист® составляет 0,3 ммоль/кг (что эквивалентно 0,3 мл/кг).

MPB всего тела (кроме МРА)

Как правило, достаточным является в/в введение препарата Гадовист® (1

ммоль/мл) в дозе 0,1 мл/кг (что эквивалентно 0,1 ммоль/кг).

Дополнительно для краниальной МРВ

Как правило, достаточным является в/в введение препарата Гадовист® (1 ммоль/мл) в дозе 0,1 мл/кг (эквивалентно 0,1 ммоль/кг).

Если при этом остаются подозрения о наличии поражений или необходима более точная информация о числе, размере и распространенности поражений, то диагностическую эффективность исследования можно повысить, дополнительно введя раствор препарата Гадовист® (0,1 ммоль/мл) в дозе 0,1 или даже 0,2 мл/кг в течение 30 мин после предыдущей инъекции. Чтобы исключить метастазы или рецидив опухоли, вводят раствор препарата Гадовист® (0,1 ммоль/мл) в дозе 0,3 мл/кг, что часто способствует повышению диагностической эффективности исследования. Это относится к поражениям со слабой выраженностью сети кровеносных сосудов, малым внеклеточным пространством или сочетанием этих факторов, а также к использованию при сканировании относительно менее интенсивных T_1 -взвешенных импульсных последовательностей.

Для перфузионных исследований головного мозга рекомендуется использовать инжектор и раствор препарата Гадовист® (1 ммоль/мл), который вводят в дозе 0,3 мл/кг со скоростью 3–5 мл/с.

МРА

Одна область сканирования: 7,5 мл — для массы тела <75 кг; 10 мл — для массы тела ≥75 кг (соответствует 0,1–0,15 ммоль/кг).

Две и более областей сканирования: 15 мл — для массы тела <75 кг; 20 мл — для массы тела ≥75 кг (соответствует 0,2–0,3 ммоль/кг).

Применение у детей

Для детей старше 7 лет и подростков рекомендуемая доза препарата Гадовист®,

вист® составляет 0,1 ммоль/кг (эквивалентно 0,1 мл/кг) по всем показаниям (см. «Показания»).

Препарат Гадовист® не рекомендован для применения у детей в возрасте до 2 лет в связи с недостаточностью данных по эффективности и безопасности.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Общий профиль безопасности препарата Гадовист® основывается на данных клинических исследований более чем у 5700 пациентов, а также данных постмаркетинговых наблюдений. К наиболее частым побочным реакциям ($\geq 0,5\%$), которые наблюдались у пациентов, получавших препарат Гадовист®, относятся: головная боль, тошнота и головокружение. Наиболее серьезные побочными реакциями у пациентов, получавших препарат Гадовист®, являются остановка сердца, тяжелые анафилактические/анафилактоидные реакции. Отсроченные аллергические реакции (через несколько часов или дней) наблюдались редко. В большинстве случаев побочные эффекты характеризовались слабой или умеренной степенью выраженности. Побочные реакции, которые наблюдались при введении препарата Гадовист®, представлены в таблице 2.

Данные приведены на основе классификации систем органов по MeDRA (медицинский словарь для регуляторной деятельности). Перечислены наиболее подходящие медицинские термины (версия MeDRA 14.1). Нежелательные реакции классифицированы по частоте проявления. Группировка по частоте осуществлялась следующим образом: часто (от $\geq 1/100$ до $< 1/10$); нечасто (от $\geq 1/1000$ до $< 1/100$); редко (от $\geq 1/10000$ до $< 1/1000$). Побочные реакции, выявленные в ходе постмаркетинговых наблюдений или реакции, для которых частота не может быть подсчитана, перечислены в данной таблице в графе «частота неизвестна».

Таблица 2

Нежелательные реакции, о которых сообщалось при проведении клинических исследований и в ходе постмаркетинговых исследований у пациентов, получавших препарат Гадовист®

Система органов	Степень частоты			
	Часто	Нечасто	Редко	Частота неизвестна
Иммунная система	—	Гиперчувствительность, анафилактические и анафилактоидные реакции (анафилактический шок ^{1,2} , сердечно-сосудистая недостаточность ^{1,2} , остановка дыхания ^{1,2} , бронхоспазм, цианоз ¹ , отек гортани ¹ , снижение температуры тела ² , повышение АД ¹ , боль в груди, отек лица, отек Квинке ¹ , конъюнктивит ¹ , отек век ¹ , приливы, усиленная потливость ¹ , кашель ¹ , чихание ¹ , ощущение жара ¹ , бледность	—	—
Нервная система	Головная боль	Головокружение, дисгевзия, парестезия	Потеря сознания (обморок), судороги, паросмия	—
Сердечно-сосудистая система	—	—	Тахикардия, ощущение сердцебиения	Остановка сердца

Система органов	Степень частоты			
	Часто	Нечасто	Редко	Частота неизвестна
Дыхательная система	—	Одышка ²	—	—
Система ЖКТ	Тошнота	Рвота	Сухость во рту	—
Кожа и подкожные структуры	—	Эритема, зуд (включая генерализованную форму), сыпь (включая макулопапулезную сыпь с зудом)	—	Нефроз, нефрит, фиброз
Общая патология и изменения в месте введения	—	Реакция в месте введения ³ , ощущение жара	Недомогание, озноб	—

¹ Гиперчувствительность/анафилактические реакции, которые были обнаружены только в постмаркетинговых исследованиях (частота неизвестна).

² Случаи, связанные с угрозой для жизни и/или со смертельным исходом.

³ Реакции в месте введения (различных типов) включают следующие: кровоизлияния, жжение, ощущение холода, ощущение тепла, эритема и сыпь, боль, гематома.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не следует смешивать Гадовист® с другими препаратами, поскольку данные о совместимости отсутствуют.

Взаимодействий с другими ЛС не выявлено.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Однократное введение препарата Гадовист® (1 ммоль/мл) в дозе 1,5 мл/кг и выше переносилось хорошо.

До настоящего времени не было отмечено случаев интоксикации, связанной с передозировкой препарата Гадовист® при его клиническом применении. На основе результатов исследований острой токсичности риск возникновения острой интоксикации в связи с применением препарата Гадовист® крайне маловероятен.

В случаях непреднамеренной передозировки Гадовист® может быть выведен из организма с помощью экстракорпорального диализа (см. «Особые указания»).

При непреднамеренной передозировке в качестве меры предосторожности рекомендуется мониторинг функции почек. Препарат Гадовист® может быть выведен из организма с помощью гемодиализа (см. «Особые указания»).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Гиперчувствительность. У пациентов с известной гиперчувствительностью к препарату требуется особенно тщательная оценка соотношения риск/польза применения препарата Гадовист®. Как и при применении других контрастных средств для в/в введения, применение препарата Гадовист® может сопровождаться проявлениями гиперчувствительности — анафилактическими реакциями и другими проявлениями идиосинкразии, характеризующимися реакциями со стороны ССС, дыхательной системы или кожными реакциями, переходящими в тяжелые состояния, включая шок.

Риск развития реакций гиперчувствительности выше в следующих случаях:

- предшествующая реакция на контрастное средство;
- бронхиальная астма;
- аллергические заболевания в анамнезе.

Большинство этих реакций развиваются в течение 0,5–1 ч после введения. У пациентов с предрасположенностью к развитию аллергических реакций решение о применении препарата Гадовист® должно приниматься только после тщательной оценки соотношения риск/польза.

Редко наблюдаются отсроченные аллергические реакции (через несколько часов — суток после введения) (см. «Побочные действия»). После проведения

Г

дения диагностической процедуры с препаратом Гадовист® (также как и после применения других контрастных средств) рекомендуется наблюдение за состоянием пациента.

При обследовании необходимо иметь лекарственные препараты и оснащение для проведения реанимационных мероприятий. Пациенты, принимающие β-адреноблокаторы, при развитии реакции гиперчувствительности, могут быть устойчивы к средствам с бета-адреномиметическим действием, применяемым для лечения подобных реакций.

Тяжелые нарушения функции почек. До сих пор нарушения функции почек не наблюдалось. Перед введением препарата Гадовист® всех пациентов следует проверять на предмет нарушения функции почек посредством сбора данных анамнеза и/или проведения лабораторных анализов. Следует с особой тщательностью оценивать соотношение риск/польза применения препарата у пациентов с тяжелыми нарушениями функции почек, поскольку в подобных случаях выведение контрастного вещества замедлено. После трех курсов диализа из организма выводится примерно 98% гадоулотропа. Для пациентов, находящихся на гемодиализе, следует рассмотреть целесообразность немедленного начала гемодиализа после введения препарата Гадовист® с целью ускорения элиминации контрастного средства. Сообщалось о случаях развития нефрогенного системного фиброза (НСФ) в связи с введением гадолинийсодержащих контрастных средств, включая препарат Гадовист®, пациентам со следующими заболеваниями/состояниями:

острая или хроническая почечная недостаточность (скорость клубочковой фильтрации <30 мл/мин/1,73 м²) или острая почечная недостаточность любой тяжести, вызванная гепаторенальным синдромом, или в период до и после трансплантации печени.

Несмотря на то что препарат Гадовист® имеет очень высокую стабильность комплекса благодаря своей макроциклической структуре, существует возможность развития НСФ при использовании препарата Гадовист®. Поэтому у таких пациентов использовать препарат Гадовист® следует только после тщательной оценки соотношения польза/риск (см. «Побочные действия»). **Судорожные состояния.** Особая осторожность требуется при назначении препарата Гадовист®, как и других контрастных средств, содержащих хелат гадолиния, пациентам с низким порогом судорожной готовности.

Влияние на способность управлять автомобилем и использовать сложные механизмы. Не выявлено.

ФОРМА ВЫПУСКА. Раствор для внутривенного введения, 1 ммоль/мл. По 15 или 30 мл во флаконах из бесцветного стекла типа I, с резиновыми пробками, обжатыми алюминиевыми колпачками, снабженными пластмассовыми крышками. 1 фл. по 30 мл или по 5 фл. по 15 мл помещают в картонную пачку. По 5 мл или 7,5 мл в стеклянном шприце из бесцветного стекла типа I. По 1 шприцу в блистере из ПВХ и ламинированной бумаги. 5 блистеров помещают в картонную пачку.

По 15 мл в пластиковых картриджах вместимостью 65 мл. 5 картриджей помещают в картонную пачку. По 30 мл в пластиковых картриджах вместимостью 65 мл. 5 картриджей помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ГАЛИДОП® (HALIDOR®)

Бенциклан* 75

EGIS Pharmaceuticals PLC (Венгрия)

СОСТАВ

Таблетки 1 табл.

активное вещество:

бенциклана фумарат 100 мг



табл. 100 мг, фл. темн. стекл. 50,
пач. картон. 1

Галидор®

вспомогательные вещества: крахмал картофельный; поливинилпирролидон; магния стеарат; карбомер 934Р; натрия карбоксиметилкрахмал (типА); кремния диоксид коллоидный безводный; тальк

Раствор для внутривенного и внутримышечного введения.

..... 1 ампл.

активное вещество:

бенциклана фумарат 50 мг

вспомогательные вещества: натрия хлорид для парентеральных лекарственных форм — 8 мг; вода для инъекций — 2 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки: белые или серо,

вато-белые, круглые, плоские, с фаской, с гравировкой «HALIDOR» на одной стороне, со слабым характерным запахом.

Раствор для инъекций: прозрачный бесцветный раствор, без запаха.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Бенциклан — миотропный спазмолитик с выраженным вазодилатирующим действием. Сосудорасширяющее действие бенциклана в основном связано с его способностью блокировать кальциевые

каналы, антисеротониновым действием и в меньшей степени — с блокадой симпатических ганглиев. Кроме того, бенциклан обладает спазмолитическим действием на висцеральную мускулатуру (ЖКТ, мочеполовых органов, органов дыхания). Препарат вызывает некоторое повышение ЧСС. Известно также его слабое транквилизирующее действие.

Бенциклан может вызывать дозозависимое подавление Na^+/K^+ -зависимой АТФазы и агрегации тромбоцитов и эритроцитов, а также повышение эластичности эритроцитов. Эти эффекты наблюдаются в основном в периферических сосудах, коронарных артериях и мозговых сосудах.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Бенциклан хорошо всасывается из ЖКТ. C_{max} в плазме крови достигается через 2–8 ч (обычно через 3 ч) после приема внутрь. Из-за метаболизма первого прохождения через печень биодоступность препарата после приема внутрь составляет 25–35%. Примерно 30–40% количества бенциклана в циркулирующей крови связано с белками плазмы, 30% — с эритроцитами, 10% — с тромбоцитами; свободная фракция составляет 20%. Метаболизм осуществляется в печени, в основном двумя путями: деалкилирование дает дегидропроизводное, а разрыв эфирной связи дает бензойную кислоту, которая в дальнейшем превращается в гипшуровую. Основная часть введенной дозы выделяется с мочой, в основном в виде метаболитов, в неизмененном виде — 2–3%.

Значительное количество метаболитов (90%) выделяется в неконъюгированном виде, а небольшая часть выделяется в конъюгированном виде (примерно 50% — в виде конъюгата с глюкуроновой кислотой).

$\text{T}_{1/2}$ составляет 6–10 ч; этот параметр не изменяется у пожилых пациентов, а также при нарушении функции почек и печени. Общий клиренс состав,

ляет 40 л/ч, почечный клиренс — меньше 1 л/ч.

ПОКАЗАНИЯ

• Сосудистые заболевания

, заболевания периферических сосудов: болезнь Рейно, другие заболевания с акроцианозом и спазмом сосудов, а также хронические облитерирующие заболевания артерий;

, заболевания мозговых сосудов: в комплексной терапии острой и хронической церебральной ишемии.

• Устранение спазма внутренних органов

, желудочно-кишечные заболевания: гастроэнтериты различной этиологии (особенно инфекционные), инфекционные и воспалительные колиты, функциональные заболевания толстого кишечника, тенезмы, послеоперационный метеоризм, холецистит, желчно-каменная болезнь, состояние после холецистэктомии, нарушения моторики при дискинезии сфинктера Одди, язва желудка или двенадцатиперстной кишки — в сочетании с другими лекарственными препаратами;

, урологические синдромы: спазмы и тенезмы мочевого пузыря, сопутствующая терапия мочекаменной болезни (в сочетании с анальгетиками при почечной колике).

Дополнительно для раствора для инъекций: подготовка к инструментальным методам исследования в урологии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к активному или любому другому компоненту препарата;
- тяжелая дыхательная, почечная или печеночная недостаточность;
- декомпенсированная сердечная недостаточность, острый инфаркт миокарда, АВ блокада.
- пароксизмальная суправентрикулярная или желудочковая тахикардия;
- эпилепсия или другие формы спазмофилии;

- недавно перенесенный геморрагический инсульт;
- черепно-мозговая травма (в течение последних 12 мес);
- беременность (см. «Применение при беременности и кормлении грудью»);
- кормление грудью (см. «Применение при беременности и кормлении грудью»);
- детский возраст до 18 лет (ввиду отсутствия клинических данных).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Данные доклинических исследований не выявили никаких эмбриотоксических или тератогенных эффектов. Однако достаточных достоверных исследований о применении препарата во время беременности и кормления грудью у человека проведено не было. Поэтому введение препарата пациенткам в I триместре беременности не рекомендуется. В период лактации следует воздержаться от назначения препарата либо решить вопрос о прекращении грудного вскармливания во время лечения.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Таблетки

Внутрь.

Сосудистые заболевания. По 1 табл. 3 раза в день на протяжении 2–3 мес. Максимальная суточная доза — 400 мг. Интервал между курсами лечения должен составлять 2–3 мес.

Устранение спазма внутренних органов. 1–2 табл. однократно, не более 4 табл. в сутки. Для поддерживающей терапии — по 1 табл. 3 раза в день в течение 3–4 нед, затем — по 1 табл. 2 раза в день. Продолжительность лечения определяется индивидуально по исчезновению симптомов заболевания и, как правило, не должна превышать 1–2 мес.

Раствор для в/в и в/м введения
В/в инъекционно (после разведения), инфузионно.

Сосудистые заболевания. Инфузионно. При сосудистых заболеваниях

препарат может применяться в суточной дозе 200 мг, разделенной на 2 инфузии. 100 мг (4 мл) препарата разводят в 100–200 мл изотонического раствора натрия хлорида. Препарат вводят в/в капельно в течение 1 ч 2 раза в сутки.

Устранение спазма внутренних органов. Инъекционно. В острых случаях вводят в вену медленно 4–8 мл (2–4 ампулы) препарата, разведенного солевым раствором до 10–20 мл или в/м (глубоко) 2 мл.

Курс лечения — 2–3 нед, при необходимости с последующим переводом пациента на прием препарата Галидор® в таблетках.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Со стороны органов ЖКТ: сухость во рту, боль в животе, чувство сытости, тошнота, рвота.

Со стороны ЦНС: беспокойство, головная боль, головокружение, нарушение походки, тремор, нарушение сна, снижение памяти; редко — переходящее спутанное состояние сознания, галлюцинации, астения (таблетки); очень редко — симптомы очагового поражения ЦНС, эпилептиформные припадки (таблетки).

Со стороны ССС: иногда может возникать предсердная или желудочковая тахикардия (особенно при совместном введении с другими проаритмогенными препаратами).

Лабораторные показатели: переходящее повышение активности АСТ и АЛТ, лейкопения.

Другие: общее недомогание, увеличение массы тела, аллергические реакции; редко — тромбофлебит при в/в введении (раствор для инъекций).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Следует соблюдать осторожность при комбинации со следующими средствами:

- анестетиками и седативными — их эффекты могут усиливаться;
- ЛС для общей анестезии — усиление их действия;

- симпатомиметиками — из-за риска предсердных и желудочковых тахикардий;

- средствами, снижающими уровень калия крови, и хинидином — из-за возможной суммации проаритмогенных эффектов;

- препаратами наперстянки — повышается риск аритмии при передозировке наперстянки;

- бета-адреноблокаторами — из-за противоположности хронотропного эффекта (отрицательный у бета-адреноблокаторов и положительный у бенциклана) может возникнуть необходимость подбора дозировки бета-адреноблокатора;

- БКК и другими антигипертензивными препаратами — из-за возможности усиления их эффекта;

- ЛС, вызывающими побочные эффекты в виде спазмофилии, — из-за возможности суммации этих эффектов;

- ацетилсалициловой кислотой — из-за усиления торможения агрегации тромбоцитов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* учащение сердечных сокращений, снижение АД, коллапс, недержание мочи, сонливость, беспокойство, а в тяжелых случаях — эпилептиформные судорожные припадки. Значительная передозировка может вызвать тонико-клонические судороги.

Лечение: специфический антидот не известен. При передозировке таблетки промывают желудок. Проведение симптоматической терапии. Для лечения судорожных припадков рекомендуются применять бензодиазепины. Данных о возможном выведении бенциклана посредством диализа нет.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Таблетки.* При длительной терапии бенцикланом рекомендуется регулярный контроль реологических свойств крови (примерно 1 раз в 2 мес).

При одновременном применении с препаратами, вызывающими гипокалемию, сердечными гликозидами,

препаратами, оказывающими угнетающее влияние на миокард, суточная доза Галидора® не должна превышать 150–200 мг.

Раствор для инъекций. Места инъекций следует периодически менять, т.к. препарат может вызвать повреждение эндотелия сосудов и тромбофлебит.

Следует воздерживаться от парентерального введения препарата больным с тяжелой сердечно-сосудистой или дыхательной недостаточностью, предрасположенным к коллапсу, а также с гипертрофией предстательной железы и задержкой мочи (степень задержки повышается при ослаблении мышц мочевого пузыря).

При длительной терапии бенцикланом рекомендуется регулярное проведение лабораторных исследований (не реже одного раза в 2 мес).

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. В начале курса лечения вождение транспортных средств и выполнение работ с повышенным риском несчастных случаев требует особой осторожности.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, 100 мг. По 50 табл. во флаконе из темного стекла с ПЭ крышкой с контролем первого вскрытия с гармошкой-амортизатором. 1 фл. упакован в картонную пачку.

Ампулы, 2 мл, с насечкой и с двумя кодовыми кольцами (синее нижнее кольцо и желтое верхнее кольцо), по 5 ампул в контурной ячейковой упаковке, 2 контурные упаковки упакованы в картонную пачку или 10 контурных упаковок — в картонную коробку, заклеенную этикеткой вместе с инструкцией по применению.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ГАСТАЛ® (GASTAL®)

Teva Pharmaceutical Industries Ltd.
(Израиль)



табл. д/рассас. бл. 6, пач. картон. 2

табл. д/рассас. мятн., бл. 6,
пач. картон. 4

табл. д/рассас. вишн., бл. 6,
пач. картон. 4

Гастал®

СОСТАВ

✦ **Таблетки для рассасывания.** 1 табл.

активные вещества:

алюминия гидроксид,
да-магния карбоната
гель 450 мг
магния гидроксид 300 мг

вспомогательные вещества: маннитол (Е421) — 120 мг; сорбитол (Е420) — 50 мг; лактозы моногидрат — 30 мг; крахмал кукурузный — 75,8 мг; натрия цикламат — 7 мг; натрия сахаринат — 0,2 мг; тальк — 28 мг; магния стеарат — 6 мг; ароматизатор мяты перечной — 3 мг

✦ **Таблетки для рассасывания (мятные, вишневые)** 1 табл.

активные вещества:

алюминия гидроксид,
да-магния карбоната
гель 450 мг

магния гидроксид 300 мг
вспомогательные вещества: лак, тозы моногидрат — 111,5/112 мг; маннитол — 110/112 мг; крахмал прежелатинизированный — 32/32 мг; кремния диоксид коллоидный — 2/2 мг; кроскармеллоза натрия (типА) — 50/50 мг; аспар, там — 2,5/2 мг; магния стеарат — 6/6 мг; ароматизатор мятный 11890-71 (для таблеток с мятным вкусом) — 6 мг; ароматизатор вишневый Е 9407963 (для таблеток с вишневым вкусом) — 4 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

ФОРМЫ. *Таблетки для рассасывания*: круглые, от белого до кремового цвета, с гладкой поверхностью и фаской.

Таблетки для рассасывания (мятные, вишневые): круглые, белого или почти белого цвета, с гладкой поверхностью и фаской, с мятным или вишневым вкусом.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат Гастал® — комбинированный антацидный препарат, буферный антацид, который снижает повышенную кислотность желудочного сока и не оказывает стимулирующего влияния на секрецию желудочного сока.

Алюминия гидроксида-магния карбоната гель и магния гидроксид обеспечивают немедленную (сразу после приема) и продолжительную (около 2 ч) нейтрализацию соляной кислоты желудочного сока, с поддержанием кислотности в желудке на физиологическом уровне (рН 3–5). Одна таблетка Гастала® нейтрализует 21,5 ммоль соляной кислоты.

Гастал® подавляет действие пепсина, лизолецитина, и желчных кислот, устраняет диспепсические явления.

Усиливает защитные и регенеративные процессы в слизистой оболочке желудка. Ионы алюминия оказывают цитопротективное действие за счет повышения секреции муцина и натрия гидрокарбоната, активации ПП

Е₂ и NO, накопления эпидермального фактора роста в месте повреждения слизистой оболочки, повышения концентрации фосфолипидов в стенке желудка. Механизм этого действия до конца не изучен.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Препарат Гастал® не обладает системным действием у пациентов с нормальной функцией почек. После взаимодействия с соляной кислотой желудочного сока, алюминия гидроксид реагирует с фосфатами и карбонатами в щелочной среде кишечника и выводится кишечником в виде нерастворимых солей. Магния гидроксид реагирует с соляной кислотой в желудочном соке с образованием магния хлорида, который обладает осмотическим мягким слабительным действием, нейтрализующим закрепляющее действие алюминия гидроксида в тонком кишечнике. Ионы магния выводятся кишечником в виде нерастворимого карбоната.

ПОКАЗАНИЯ. *Таблетки для рассасывания*

- диспепсические явления, такие как дискомфорт или боль в эпигастрии, изжога, кислая отрыжка после погрешностей в диете, избыточного употребления этанола, кофе, никотина;
- диспепсические явления, такие как дискомфорт или боль в эпигастрии, изжога, кислая отрыжка (и их профилактика), возникающие в результате применения некоторых лекарственных препаратов (НПВС, ГКС);
- состояния, сопровождающиеся повышенным кислотообразованием: язвенная болезнь желудка, гастрит, рефлюкс-эзофагит; грыжа пищевода, водного отверстия диафрагмы.

Таблетки для рассасывания (мятные, вишневые)

Симптоматическое лечение гиперацидных состояний (в т.ч. сопровождающихся изжогой), ассоциированных с язвенной болезнью желудка и

двенадцатиперстной кишки, гастрит, том, рефлюкс-эзофагитом.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Общие для всех лекарственных форм:*

- повышенная чувствительность к солям алюминия, магния или другим компонентам препарата;
- тяжелая почечная недостаточность;
- детский возраст младше 6 лет.

С осторожностью: хроническая почечная недостаточность.

Для таблеток для рассасывания дополнительно

- болезнь Альцгеймера;
- гипофосфатемия;
- непереносимость лактозы, дефицит лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция;

С осторожностью: хроническая почечная недостаточность; взрослым и детям старше 12 лет с массой тела менее 50 кг; детский возраст от 6 до 12 лет; пожилой возраст.

Для таблеток для рассасывания (вишневые, мятные) дополнительно

С осторожностью: детский возраст старше 6 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Препарат Гастал® не оказывает системного действия, не выделяется с грудным молоком. При применении во время беременности и в период грудного вскармливания необходимо оценить соотношение пользы для матери и риска для плода и младенца. Назначение препарата во время беременности и в период лактации возможно только под контролем врача.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, постепенно рассасывая во рту.

Взрослые и дети старше 12 лет с массой тела не менее 50 кг. По 1–2 табл. 4–6 раз в день приблизительно через 1 ч после приема пищи и перед сном, но не более 8 табл. в сутки. Продолжительность приема — не более 2 нед.

Аналогичные дозы рекомендуются для лечения изжоги независимо от приема пищи.

Взрослые и дети старше 12 лет с массой тела менее 50 кг, дети в возрасте от 6 до 12 лет. Доза составляет половину от рекомендованной дозы для взрослых и детей старше 12 лет с массой тела не менее 50 кг. Продолжительность приема — не более 2 нед.

Для таблеток для рассасывания дополнительно:

Пациенты с хронической почечной недостаточностью. Коррекция дозы не требуется. Продолжительность приема — не более 2 нед.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При использовании препарата в рекомендуемых дозах побочные реакции встречаются редко: тошнота, запор, диарея, изменение вкусовых ощущений. В исключительных случаях возможны аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Общие для всех лекарственных форм:*

Препарат Гастал® при одновременном применении усиливает активность леводопы и налидиксовой кислоты, снижает и замедляет абсорбцию хинолонов, изониазида, napроксена, препаратов железа, индометацина, аминазина, β-адреноблокаторов, дифлунизала, блокаторов гистаминовых H₂-рецепторов, жирорастворимых витаминов (A, D, E, K), не прямых антикоагулянтов, барбитуратов и сердечных гликозидов.

М-холиноблокаторы, замедляя моторику желудка, увеличивают продолжительность действия препарата Гастал®.

Для таблеток для рассасывания дополнительно

При взаимодействии с ионами металлов, входящих в состав антацидов, тетрациклины образуют нерастворимые хелатные комплексы; в результате данного взаимодействия всасывание тетрациклинов уменьшается более чем на 90%. Одновременный прием этих препаратов невозможен. При

необходимости сочетанного применения, тетрациклин следует принимать не менее чем за 2 ч до приема антацида.

В присутствии гидроокисей алюминия и магния, содержащихся в антациде, всасывание ципрофлоксацина и офлоксацина уменьшается на 50–90%.

В присутствии антацидов биодоступность каптоприла существенно снижается, а сочетанное применение антацидов и метопролола приводит к уменьшению концентрации метопролола в плазме крови.

Одновременное применение высоких доз антацидов может снижать всасывание ранитидаина на 10–33%.

Применение антацидов не влияет на биодоступность амоксициллина, цефалексина и комбинации амоксициллина и клавулановой кислоты, однако может существенно снижать всасывание доксициклина из ЖКТ.

Повышение pH мочи на фоне терапии антацидами может способствовать повышению канальцевой реабсорбции основных (щелочных) ЛС и снижать реабсорбцию кислых соединений.

Антациды могут снижать и замедлять абсорбцию салицилатов, в т.ч. ацетилсалициловой кислоты, а также, повышая pH мочи, способствовать более быстрому выведению салицилатов с мочой из организма, с сопутствующим снижением их концентрации в сыворотке крови на 30–70%.

Всасывание сердечных гликозидов, в т.ч. дигоксина и дигитоксина, при одновременном применении с антацидами существенно не уменьшается.

С целью предотвращения возможного взаимодействия препарата Гастал® с другими лекарственными препаратами рекомендуется его прием за 1 ч до или через 2 ч после их применения.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Общие для всех лекарственных форм

Симптомы острой передозировки не были зарегистрированы. Возможно

развитие более выраженных nežелательных реакций со стороны ЖКТ (запор, диарея).

Лечение: симптоматическая терапия.

Для таблеток для рассасывания дополнительно

Симптомы при длительном применении высоких доз препаратов, содержащих алюминий и магний возможны, но развитие гипофосфатемии, гипокальциемии, гиперкальциурии, остеомалации, остеопороза, гипермагниемии, гипералуминемии, энцефалопатии, нефрокальциноза и нарушения функции почек. У пациентов с почечной недостаточностью возможны жажда, снижение АД, гипорексия.

Лечение: симптоматическая терапия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Сниженные дозы и сокращенный период лечения показаны для взрослых со сниженным весом (менее 50 кг) и детей.

Не следует превышать рекомендуемые дозы и продолжительность лечения при применении у пациентов с нарушением функции почек.

Непрерывный прием более 2 нед возможен только после консультации врача.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Применение препарата Гастал® не оказывает влияния на способность к вождению автотранспорта и управлению другими механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки для рассасывания. По 6 табл. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. По 2, 4, 5, 8 или 10 блистеров помещают в картонную пачку.

Таблетки для рассасывания (мятные, вишневые). По 6 табл. в блистере из ПВХ/ПВДХ и алюминиевой фольги. По 4 или 8 блистеров помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ГАСТРОФАРМ® (GASTROPHARM®)

Sopharma AD (Болгария)

СОСТАВ

✱ Таблетки 1 табл.

активные вещества:

субстанция, состоящая
из высушенных живые,
способных клеток

Lactobacillus delbrueckii
subsp. bulgaricus штамм

51 (LB-51) — не менее
 $1 \cdot 10^2$ (число живых лак,
тобактерий) 1,575 г

белок от 25 до 35%
(в пересчете на общий азот — от 4
до 5,6%)



табл., бл. 6, пач. картон. 1
Гастрофарм®



табл., бл. 6, пач. картон. 3
Гастрофарм®

молочная кислота от 6,3 до 12,6%
вспомогательные вещества: саха-
роза — не более 0,9 г; стеарат маг-
ния — 0,025 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Круглые, плоские, с ровны-
ми краями таблетки бежево-коричнево-
го цвета, допускается наличие вкрапле-
ний и неоднородности цвета в виде мра,
морности, с разделительной риской на
одной из сторон. Диаметр — 25 мм.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ (ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ)

СВОЙСТВА. Действие препарата
обеспечивается наличием живых лак,
тобацилл *Lactobacillus bulgaricus*-51
(LB-51) и биологически активных
продуктов их жизнедеятельности (мо,
лочная и яблочная кислота, нуклеино,
вые кислоты, ряд альфа-аминокислот,
полипептиды и полисахариды), а так,
же высоким содержанием белков
(25–30%), которые оказывают благо,
приятное действие на слизистую обо,
лочку ЖКТ, стимулируя процессы ре,
генерации слизистой оболочки же,
лудка и двенадцатиперстной кишки.
Анальгетическое и антацидное дейст,

вие — за счет буферных свойств белка, содержащегося в препарате.

ПОКАЗАНИЯ. Лечение следующих состояний и заболеваний:

- острый и хронический гастрит;
- повышенная кислотность желудочного сока;
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у детей с 3-летнего возраста и взрослых.

Как профилактическое средство:

- во время и после лечения препарата, раздражающими ЖКТ;
- при применении пищи, вызывающей повышение кислотности желудочного сока;
- после злоупотребления алкоголем и табаком.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Не установлены.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, за 30 мин до еды, разжевывая с небольшим количеством воды или предварительно размельчая и смешивая с небольшим количеством кипяченой воды комнатной температуры.

В качестве лечебного средства: при лечении острого и хронического гастритов и повышенной кислотности желудочного сока взрослым — по 1–2 табл., детям с 3 до 12 лет — по 1/2 табл., с 12 до 18 лет — по 1 табл. 3 раза в сутки в течение 30 дней.

При остром гастрите и недостаточном эффекте суточную дозу можно увеличить в 2 раза.

Эффект лечения обычно наступает к концу первой недели.

При лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки взрослым — по 3–4 табл. 3 раза в сутки в течение 30 дней.

В качестве профилактического средства: по 1–2 табл. 3 раза в сутки в течение 15 дней, в случаях злоупотребления алкоголем или табаком — по 1–2 табл. 2–3 раза в сутки.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Не установлены. Препарат безвреден, нетоксичен и не оказывает отрицательного

воздействия на водителей автотранспорта, портных средств.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Гастрофарм® может применяться со всеми другими лекарственными средствами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Опасность передозировки препаратом Гастрофарм® не установлена.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Содержание 0,9 г сахара в одной таблетке должно быть принято во внимание при назначении препарата больным сахарным диабетом.

Препарат непригоден к применению:

- с истекшим сроком годности;
- с нарушенной упаковкой;
- с нечеткой маркировкой;
- при изменении внешнего вида.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки. В блистерах из пленки ПВХ/фольги алюминиевой по 6 шт.; в пачке картонной 1 или 3 блистера.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

**ГЕПАГАРД АКТИВ®
(HEPAGUARD ACTIVE)**

ООО «АнвиЛаб»
(Россия)

СОСТАВ

БД Капсулы 1 капс.

активные вещества:

лецитин соевый (фос, фолипиды) 222 мг
L-карнитин 93 мг
витамин Е (токоферола ацетат) 1,25 мг

вспомогательные вещества: стеарат магния

ХАРАКТЕРИСТИКА. Биологически активная добавка к пище. Изготовлена на основе лецитина соевого, L-карнитина L-тартрата и витамина Е (α-токоферола ацетата), источник лецитина и дополнительный источник L-карнитина и витамина Е. Не является лекарством.

Г



капс. 0,36 г, уп. 30,
пач. картон. 1

Гепегард Актив®

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. БАД к пище Гепегард Актив® (*Hepaguard Active*) способствует повышению сопротивляемости организма к воздействию токсических веществ; защите клеточных мембран от окисления; поддержанию функциональной деятельности нервной системы; повышению детоксикационной функции печени.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.

Фосфолипиды — основные компоненты клеточных мембран (оболочек клеток) относятся к классу высоко, специализированных липидов, которые оказывают восстанавливающее и регенерирующее действие на структуру и функции клеточных мембран, тормозят разрушение клеток.

Фосфолипиды называют эссенциальными, что отражает их значение для организма как незаменимых факторов роста и развития, необходимых для функционирования всех клеток организма. Эссенциальные фосфолипиды усваиваются очень быстро и устраняют мембранные дефекты клеток.

При регулярном курсовом приеме фосфолипидов удастся ослабить негативное действие окисленных липи-

дов, уменьшить степень выраженности мембранных повреждений, ускорить регенерацию мембран клеток, улучшить процессы метаболизма, протекающие в печени.

БАД к пище Гепегард Актив® (*Hepaguard Active*) обладает гепатопротекторным действием, способствует нормализации процессов пищеварения, улучшает функциональное состояние ЖКТ. Кроме этого, прием БАД к пище Гепегард Актив® (*Hepaguard Active*) способствует поддержанию нервной системы, проводимости нервных импульсов. Это связано с тем, что лецитин служит субстратом для формирования миелиновых оболочек нервных клеток и аксонов.

Гепегард Актив® (*Hepaguard Active*), как источник фосфолипидов, рекомендуется для улучшения функционального состояния печени, нормального выполнения этим органом обменных процессов и детоксикации организма.

Очень важную роль в нормализации функции печени и ее защите играет содержащийся в БАД Гепегард Актив® (*Hepaguard Active*) L-карнитин. Он способствует катаболическим превращениям жирных кислот, защищает печень от жировой инфильтрации и способствует усилению синтеза антиатерогенных ЛПВП. Особенно L-карнитин полезен людям, печень которых находится под стрессом ксенобиотиков, алкоголя и других токсикантов, вызывающих дегенерацию печени.

Исследованиями, проведенными в ФГУ науки «Институт токсикологии» (Санкт-Петербург), установлено, что в композиции активных веществ, содержащихся в Гепегард Актив® (*Hepaguard Active*) (фосфолипиды, L-карнитин и витамин Е), эффективно сочетаются фармакодинамические эффекты фосфолипидов с витамином Е и липотропное действие L-карнитина.

В условиях проживания в мегаполисах и вблизи вредных производств синтез лецитина, эффективно протекающий в здоровом организме, зачастую бывает

нарушен вследствие недостатка в орга-
низме незаменимых факторов пита-
ния, которые поступают только с пи-
щей, таких как ПНЖК, незаменимая
аминокислота метионин (для образо-
вания холина). Загрязнение окружаю-
щей среды ведет к расстройству меха-
низмов синтеза собственных фосфоли-
пидов. Поэтому прием БАД к пище Ге-
пагард Актив® (*Hepaguard Active*) в ка-
честве дополнительного источника ви-
тамина Е и фосфолипидов способству-
ет оптимизации обмена веществ, улуч-
шению функционального состояния
печени и антиоксидантной системы
организма. БАД к пище Гепгард Ак-
тив® (*Hepaguard Active*) может также
использоваться в качестве средства,
способствующего повышению сопро-
тивляемости организма к воздействию
токсических веществ, поддержанию
гомеостаза всего организма, защите
клеточных мембран от окисления.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве
БАД к пище при состояниях, когда не-
обходима повышенная потребность
организма в эссенциальных фосфоли-
пидах, L-карнитине и витамине Е, для
защиты печени от ожирения; улучше-
ния функционального состояния пе-
чени и антиоксидантной системы ор-
ганизма; улучшения метаболической
функции печени; оптимизации пище-
вого обмена веществ; при пониженной
сопротивляемости организма к воз-
действию токсических веществ; для
защиты клеточных мембран от окис-
ления; поддержания функциональной
деятельности нервной системы; повы-
шения детоксикационной функции
печени.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индиви-
дуальная непереносимость компонен-
тов БАД.

Перед применением рекомендуется
проконсультироваться с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.
Внутрь. Взрослым по 1 капс. 3 раза в
день во время приема пищи. Продолжи-
тельность приема — 1 мес. Курс можно

повторить по согласованию с врачом.
Рекомендуемая дозировка (3 капс.)
обеспечивает адекватную суточную по-
требность взрослого в L-карнитине — на
93%, витамине Е — на 37%, лецитине со-
ево (фосфолипидах) — на 10%.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы (360
мг). По 10 капс. в контурной ячейко-
вой упаковке; по 3 упаковки в пачке
картонной.

ГЕПТРАЛ® (HEPTRAL®)

Адеметионин* 57

Abbott Laboratories (США)



СОСТАВ

**Леофилизат для приго-
товления раствора для
внутривенного и внутри2
мышечного введения** 1 фл.
активное вещество:
адеметионина 1,4-бу,
тандисульфат 760 мг
(соответствует 400 мг иона аде,
метионина)

*ампула с растворителем содержит
вспомогательные вещества:* L-ли,
зин — 342,4 мг; натрия гидроксид

— 11,5 мг; вода для инъекций — до 5 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Лиофилизат:* от почти белого до белого с желтоватым оттенком цвета, без посторонних включений.

Растворитель: прозрачная жидкость от бесцветного до светло-желтовато, го цвета без посторонних включений.

Восстановленный раствор: прозрачный раствор от бесцветного до желтого цвета без видимого осадка.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Адеметионин относится к группе гепатопротекторов, обладает также антидепрессивной активностью. Оказывает холеретическое и холекинетическое действие, обладает детоксикационными, регенерирующими, антиоксидантными, антифиброзирующими и нейропротективными свойствами. Восполняет дефицит S-аденозил-L-метионина (адеметионина) и стимулирует его выработку в организме, содержится во всех средах организма. Наибольшая концентрация адеметионина отмечена в печени и мозге.

Выполняет ключевую роль в метаболических процессах организма, принимает участие в важных биохимических реакциях: транسمетилировании, транссульфурировании, трансаминировании.

В реакциях транسمетилирования адеметионин донирует метильную группу для синтеза фосфолипидов клеточных мембран, нейротрансмиттеров, нуклеиновых кислот, белков, гормонов и др. В реакциях транссульфатирования адеметионин является предшественником цистеина, таурина, глутатиона (обеспечивая окислительно-восстановительный механизм клеточной детоксикации), коэнзима ацетилирования (включается в биохимические реакции цикла трикарбоновых кислот и восполняет энергетический потенциал клетки).

Повышает содержание глутамина в печени, цистеина и таурина в плазме;

снижает содержание метионина в сыновотке, нормализует метаболические реакции в печени. После декарбоксилирования участвует в реакциях аминирования, как предшественник полиаминов — путресцина (стимулятор регенерации клеток и пролиферации гепатоцитов), спермидина и спермина, входящих в структуру рибосом, что уменьшает риск фиброзирования. Оказывает холеретическое действие.

Адеметионин нормализует синтез эндогенного фосфатидилхолина в гепатоцитах, что повышает текучесть и поляризацию мембран. Это улучшает функцию ассоциированных с мембранами гепатоцитов транспортных систем желчных кислот и способствует пассажу желчных кислот в желчевыводящую систему. Эффективен при внутрипеченочном (внутридольковом и междольковом) варианте холестаза (нарушение синтеза и тока желчи). Адеметионин снижает токсичность желчных кислот в гепатоцитах, осуществляя их конъюгирование и сульфатирование. Конъюгация с таурином повышает растворимость желчных кислот и выведение их из гепатоцита. Процесс сульфатирования желчных кислот способствует возможности их элиминации почками, облегчает прохождение через мембрану гепатоцита и выведение с желчью. Кроме этого, сами сульфатированные желчные кислоты дополнительно защищают мембраны клеток печени от токсического действия несulfатированных желчных кислот (в высоких концентрациях при существующих в гепатоцитах при внутрипеченочном холестазе).

У пациентов с диффузными заболеваниями печени (цирроз, гепатит) с синдромом внутрипеченочного холестаза адеметионин снижает выраженность кожного зуда и изменений биохимических показателей, в т.ч. уровня прямого билирубина, активности ЩФ, аминотрансфераз и др. Холере,

тический и гепатопротективный эффект сохраняется до 3 мес после прекращения лечения.

Показана эффективность при гепатопатиях, обусловленных различными гепатотоксическими препаратами. Назначение пациентам с опиоидной наркоманией, сопровождающейся поражением печени, приводит к регрессии клинических проявлений абстиненции, улучшению функционального состояния печени и процессов микросомального окисления.

Антидепрессивная активность проявляется постепенно, начиная с конца первой недели лечения, и стабилизируется в течение 2 нед лечения. Эффективен при рекуррентных эндогенной и невротической депрессиях, резистентных к амитриптилину. Обладает способностью прерывать рецидивы депрессии.

Назначение при остеоартритах уменьшает выраженность болевого синдрома, повышает синтез протеогликанов и приводит к частичной регенерации хрящевой ткани.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Биодоступность при парентеральном введении — 96%. $C_{\max}$ — достигается при парентеральном введении через 45 мин. Связь с белками плазмы — незначительная, проникает через ГЭБ. Отмечается значительное увеличение концентрации адеметионина в спинно-мозговой жидкости.

Метаболизируется в печени. $T_{1/2}$ — 1,5 ч. Выводится почками.

ПОКАЗАНИЯ

- внутрипеченочный холестаз при прецирротических и цирротических состояниях, который может наблюдаться при следующих заболеваниях:

- жировая дистрофия печени;

- хронический гепатит;

- токсические поражения печени различной этиологии, включая алкогольные, вирусные, лекарственные (антибиотики, противоопухолевые, про-

- тивотуберкулезные и противовирусные препараты, трициклические антидепрессанты, пероральные контрацептивы);

- хронический бескаменный холецистит;

- холангит;

- цирроз печени;

- энцефалопатия, в т.ч. ассоциированная с печеночной недостаточностью (алкогольная и др.);

- внутрипеченочный холестаз у беременных;

- симптомы депрессии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- генетические нарушения, влияющие на метиониновый цикл и/или вызывающие гомоцистинурию и/или гипергомоцистеинемию (дефицит цистатионин бета-синтазы, нарушение метаболизма витамина B_{12});

- гиперчувствительность к любому из компонентов препарата;

- возраст до 18 лет.

С осторожностью: биполярные расстройства (см. «Особые указания»); беременность (I триместр), период кормления грудью.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Применение высоких доз адеметионина в III триместре беременности не вызывало никаких нежелательных эффектов. Применение препарата Гептрал® у беременных в I триместре и в период грудного вскармливания возможно, только если потенциальная польза для матери превышает возможный риск для плода или ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

В/в или в/м. Препарат Гептрал® при в/в применении вводят очень медленно.

Лиофилизат нужно растворять в специально прилагаемом растворителе непосредственно перед введением. Остаток препарата должен быть утилизирован. Препарат нельзя смешивать с щелочными растворами и растворами, содержащими ионы кальция.

Внутрипеченочный холестаз — от 400 до 800 мг/сут (1–2 фл./сут) в течение 2 нед.

Депрессия — от 400 до 800 мг/сут (1–2 фл./сут) в течение 15–20 дней.

При необходимости поддерживающей терапии рекомендуется продолжать прием препарата Гептрал® в виде таблеток в дозе 800–1600 мг/сут на протяжении 2–4 нед.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Среди наиболее частых побочных реакций отмечены: тошнота, боль в животе и диарея. Ниже приведены обобщенные данные о побочных реакциях, которые отмечались на фоне применения адеметионина как в таблетках, так и в инъекционной лекарственной форме.

Со стороны иммунной системы: отек гортани, аллергические реакции.

Со стороны кожи: реакции в месте введения (очень редко с некрозом кожи), потливость, зуд, сыпь, отек Квинке, кожные реакции.

Инфекции и инвазии: инфекции мочевыводящих путей.

Со стороны нервной системы: головокружение, головная боль, парестезии, беспокойство, спутанность сознания, бессонница.

Со стороны ССС: приливы, флебит поверхностных вен, сердечно-сосудистые нарушения.

Со стороны системы пищеварения: вздутие живота, боль в животе, диарея, сухость во рту, диспепсия, эзофагит, метеоризм, желудочно-кишечные расстройства, желудочно-кишечное кровотечение, тошнота, рвота, печеночная колика, цирроз печени.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: артралгия, мышечные спазмы.

Другие: астения, озноб, гриппоподобный синдром, недомогание, периферические отеки, лихорадка.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Известных взаимодействий с другими ЛС не наблюдалось.

Есть сообщение о синдроме избытка серотонина у пациента, принимавше

го адеметионин и кломипрамин. Считается, что такое взаимодействие возможно, и следует с осторожностью назначать адеметионин вместе с СИ, ОЗС, трициклическими антидепрессантами (такими как кломипрамин), а также травами и препаратами, содержащими триптофан.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Клинических случаев передозировки не отмечалось.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Учитывая то, снижающий эффект препарата, не рекомендуется принимать его перед сном. При назначении препарата Гептрал® пациентам с циррозом печени на фоне гиперазотемии необходим систематический контроль уровня азота в крови. Во время длительной терапии необходимо определять содержание мочевины и креатинина в сыворотке крови.

Не рекомендуется назначать адеметионин пациентам с биполярными расстройствами. Есть сообщения о переходе депрессии в гипоманию или манию у пациентов, принимавших адеметионин.

Также имеются сообщения о внезапном появлении или нарастании беспокойства у пациентов, принимающих адеметионин. В большинстве случаев отмена терапии не требуется, в нескольких случаях беспокойство разрешилось после снижения дозы или отмены препарата.

Поскольку дефицит витамина В₁₂ и фолиевой кислоты может снизить уровень адеметионина у пациентов группы риска (с анемией, заболеванием печени, при беременности или вероятностью витаминной недостаточности, в связи с другими заболеваниями или диетой, например у вегетарианцев), следует контролировать уровень витаминов. Если недостаточность обнаружена, рекомендован однократный прием адеметионина с витамином В₁₂ и фолиевой кислотой. При иммунологическом анализе прием адеметионина может способствовать ложному определению

показателя высокого уровня гомоцистеина в крови. Для пациентов, принимающих адеметионин, рекомендовано использовать неиммунологические методы анализа для определения уровня гомоцистеина.

Влияние на способность управлять автомобилем и работать с механизмами. У некоторых пациентов при приеме препарата Гептрал® может возникнуть головокружение. Не рекомендуется водить автомобиль и работать с механизмами во время приема препарата до тех пор, пока больные не будут уверены, что терапия не влияет на способность заниматься подобным видом деятельности.

ФОРМА ВЫПУСКА. Лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения. 760 мг лиофилизат во флаконе из бесцветного стекла типа I, укуренным хлорбутиловой пробкой с алюминиевым колпачком с пластмассовой крышечкой. Растворитель по 5 мл в ампулах из стекла типа I с точкой надлома. По 5 фл. и 5 амп. помещены в картонную пачку.

По 5 фл. и 5 амп. помещены в пластиковую контурную ячейковую упаковку, покрытую алюминиевой фольгой. По 1 контурной ячейковой упаковке помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ГЕПТРАЛ® (HEPTRAL®)

Адеметионин* 57

Abbott Laboratories (США)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой 1 табл.

активное вещество:

адеметионина 1,4-бу, тандисульфат 760 мг (соответствует 400 мг иона адеметионина)



табл. п.о. раствор./кишечн. 400 мг, бл. 10, пач. картон. 2

Гептрал®

вспомогательные вещества:
кремния диоксид коллоидный — 4,4 мг; МКЦ — 93,6 мг; карбоксиметилкрахмал натрия (тип А) — 17,6 мг; магния стеарат — 4,4 мг
оболочка: метакриловой кислоты и этилакрилата сополимер (1:1) — 27,6 мг; макрогол 6000 — 8,07 мг; полисорбат 80 — 0,44 мг; симетикон (эмульсия 30%) — 0,13 мг; натрия гидроксид — 0,36 мг; тальк — 18,4 мг; вода — q.s.

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой: овальные, двояко, выпуклые, от белого до белого с желтоватым оттенком цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Адеметионин относится к группе гепатопротекторов, обладает также антидепрессивной активностью. Оказывает холеретическое и холекинетическое действие, обладает детоксикационными, регенерирующими, антиоксидантными, антифиброзирующими и нейропротективными свойствами. Восполняет дефицит S-аденозил-L-метионина (адеметионина) и стимулирует его выработку в организме, содержится во

всех средах организма. Наибольшая концентрация адеметионина отмечена в печени и мозге.

Выполняет ключевую роль в метаболических процессах организма, принимает участие в важных биохимических реакциях: трансметилировании, транссульфатировании, трансаминировании.

В реакциях трансметилирования адеметионин донирует метильную группу для синтеза фосфолипидов клеточных мембран, нейротрансмиттеров, нуклеиновых кислот, белков, гормонов и др. В реакциях транссульфатирования адеметионина является предшественником цистеина, таурина, глутатиона (обеспечивая окислительно-восстановительный механизм клеточной детоксикации), коэнзима ацетилирования (включается в биохимические реакции цикла трикарбоновых кислот и восполняет энергетический потенциал клетки).

Повышает содержание глутамина в печени, цистеина и таурина в плазме; снижает содержание метионина в сыворотке, нормализует метаболические реакции в печени. После декарбоксилирования участвует в реакциях аминопропилирования как предшественник полиаминов — путресцина (стимулятор регенерации клеток и пролиферации гепатоцитов), спермидина и спермина, входящих в структуру рибосом, что уменьшает риск фиброобразования. Оказывает холеретическое действие.

Адеметионин нормализует синтез эндогенного фосфатидилхолина в гепатоцитах, что повышает текучесть и поляризацию мембран. Это улучшает функцию ассоциированных с мембранами гепатоцитов транспортных систем желчных кислот и способствует пассажу желчных кислот в желчевыводящую систему. Эффективен при внутрипеченочном (внутридольковом и междольковом) варианте холестаза (нарушение синтеза и тока желчи). Адеметионин снижает токсичность желчных кислот в гепа-

тоците, осуществляя их конъюгирование и сульфатирование. Конъюгация с таурином повышает растворимость желчных кислот и выведение их из гепатоцита. Процесс сульфатирования желчных кислот способствует возможности их элиминации почками, облегчает прохождение через мембрану гепатоцита и выведение с желчью. Кроме этого, сами сульфатированные желчные кислоты дополнительно защищают мембраны клеток печени от токсического действия несulfатированных желчных кислот (в высоких концентрациях присутствующих в гепатоцитах при внутрипеченочном холестазе).

У пациентов с диффузными заболеваниями печени (цирроз, гепатит) с синдромом внутрипеченочного холестаза адеметионин снижает выраженность кожного зуда и изменений биохимических показателей, в т.ч. уровня прямого билирубина, активности ЩФ, аминотрансфераз и др. Холеретический и гепатопротективный эффект сохраняется до 3 мес после прекращения лечения.

Показана эффективность при гепатопатиях, обусловленных различными гепатотоксическими препаратами. Назначение пациентам с опиоидной наркоманией, сопровождающейся поражением печени, приводит к регрессии клинических проявлений абстиненции, улучшению функционального состояния печени и процессов микросомального окисления.

Антидепрессивная активность проявляет постепенно, начиная с конца первой недели лечения, и стабилизируется в течение 2 нед лечения. Эффективен при рекуррентных эндогенной и невротической депрессиях, резистентных к амитриптилину. Обладает способностью прерывать рецидивы депрессии.

Назначение при остеоартритах уменьшает выраженность болевого синдрома, повышает синтез протеогликана и приводит к частичной регенерации хрящевой ткани.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Биодоступность при приеме внутрь — 5%. При однократном приеме внутрь $400 \text{ мг } C_{\text{max}} = 0,7 \text{ мг/л}$; $T_{\text{max}} = 2-6 \text{ ч}$.

Связь с белками плазмы — незначительная, проникает через ГЭБ. Отмечается значительное увеличение концентрации препарата в спинномозговой жидкости.

Метаболизируется в печени. $T_{1/2} = 1,5 \text{ ч}$. Выводится почками.

Таблетки покрыты специальной оболочкой, растворяющейся только в кишечнике, благодаря чему адеметионин высвобождается в двенадцатиперстной кишке.

ПОКАЗАНИЯ

- внутрипеченочный холестаз при прецирротических и цирротических состояниях, который может наблюдаться при следующих заболеваниях:

- жировая дистрофия печени;
- хронический гепатит;

, токсические поражения печени различной этиологии, включая алкогольные, вирусные, лекарственные (антибиотики, противоопухолевые, противотуберкулезные и противовирусные препараты, трициклические антидепрессанты, пероральные контрацептивы);

, хронический бескаменный холецистит;

- холангит;
- цирроз печени;

, энцефалопатия, в т.ч. ассоциированная с печеночной недостаточностью (алкогольная и др.);

- внутрипеченочный холестаз у беременных;
- симптомы депрессия.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- генетические нарушения, влияющие на метиониновый цикл и/или вызывающие гомоцистинурию и/или гипергомоцистинемию (дефицит цистатионин бета-синтазы, нарушения метаболизма витамина B_{12});

- гиперчувствительность к любому из компонентов препарата;
- возраст до 18 лет.

С осторожностью: биполярные расстройства (см. «Особые указания»); беременность (I триместр), период кормления грудью.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Применение высоких доз адеметионина в III триместре беременности не вызвало никаких нежелательных эффектов. Применение препарата Гептрал® у беременных в I триместре и в период грудного вскармливания возможно, только если потенциальная польза для матери превышает возможный риск для плода или ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь. Таблетки следует принимать целиком, не разжевывая, желателно в первой половине дня, между приемами пищи.

Таблетки препарата Гептрал® следует вынимать из блистера непосредственно перед приемом внутрь. Доза составляет от 800 до 1600 мг/сут.

Длительность терапии определяется врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Среди наиболее частых побочных реакций отмечены: тошнота, боль в животе и диарея. Ниже приведены обобщенные данные о побочных реакциях, которые отмечались на фоне применения адеметионина как в таблетках, так и в инъекционной лекарственной форме. *Со стороны иммунной системы:* отек гортани, аллергические реакции.

Со стороны кожи: потливость, зуд, сыпь, отек Квинке, кожные реакции.

Инфекции и инвазии: инфекции мочевыводящих путей.

Со стороны нервной системы: головкружение, головная боль, парестезии, беспокойство, спутанность сознания, бессонница.

Со стороны ССС: приливы, флебит поверхностных вен, сердечно-сосудистые нарушения.

Со стороны системы пищеварения: вздутие живота, боль в животе, диарея, сухость во рту, диспепсия, эзофагит, метеоризм, желудочно-кишечные расстройства, желудочно-кишечное кровотечение, тошнота, рвота, печеночная колика, цирроз печени.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: артралгия, мышечные спазмы.

Другие: астения, озноб, гриппоподобный синдром, недомогание, периферические отеки, лихорадка.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Известных взаимодействий с другими ЛС не наблюдалось.

Есть сообщение о синдроме избытка серотонина у пациента, принимавшего адеметионин и кломипрамин. Считается, что такое взаимодействие возможно, и следует с осторожностью назначать адеметионин вместе с СИОЗС, трициклическими антидепрессантами (такими как кломипрамин), а также травами и препаратами, содержащими триптофан.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Клинических случаев передозировки не отмечалось.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Учитывая токсизирующий эффект препарата, не рекомендуется принимать его перед сном. При назначении препарата Гептрал® пациентам с циррозом печени на фоне гиперазотемии необходим систематический контроль остаточного азота. Во время длительной терапии необходимо определять содержание мочевины и креатинина в сыворотке крови. Не рекомендуется назначать адеметионин пациентам с биполярными расстройствами. Есть сообщения о переходе депрессии в гипоманию или манию у пациентов, принимавших адеметионин. Также имеются сообщения о внезапном появлении или нарастании беспокойства у пациентов, принимающих адеметионин. В большинстве случаев отмена терапии не требуется, в нескольких случаях беспокойство разрешилось после снижения дозы или отмены препарата.

Поскольку дефицит витамина B₁₂ и фолиевой кислоты может снизить уровень адеметионина у пациентов группы риска (с анемией, заболеваниями печени, при беременности или вероятностью витаминной недостаточности, в связи с другими заболеваниями или диетой, например у вегетарианцев), следует контролировать уровень витаминов. Если недостаточность обнаружена, рекомендован одновременный прием адеметионина с витамином B₁₂ и фолиевой кислотой. Адеметионин оказывает влияние на результат иммунологического анализа гомоцистеина, что может быть причиной ложно высокого уровня гомоцистеина в плазме. Для пациентов, принимающих адеметионин, рекомендовано использовать неиммунологические методы анализа для определения уровня гомоцистеина.

Влияние на способность управлять автомобилем и работать с механизмами. У некоторых пациентов при приеме препарата Гептрал® может возникнуть головокружение. Не рекомендуется водить автомобиль и работать с механизмами во время приема препарата до тех пор, пока больные не будут уверены, что терапия не влияет на способность заниматься подобной деятельностью.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 400 мг. По 10 табл. в блистерах из ПА/ПВХ/АЛ и алюминиевой фольги. 1 или 2 блистера помещены в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ГЛИЦЕЛАКС® (GLYCELAX)

Глицерол 126*

ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика» (Россия)

СОСТАВ

✱ Суппозитории ректаль2

ные для детей 1 супп.

активное вещество:

глицерол (глицерин) 0,75 г

вспомогательные вещества: (магния гидроксикарбонат (магния карбонат основной) — 0,025 г; полисорбат 80 (твин 80) — 0,007 г; моноглицериды дистиллированные — 0,028 г; жир твердый (ви, тепсол W35) — 0,59 г) — до полноты суппозитория массой 1,4 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Суппозитории белого цвета, слегка желтоватым оттенком, без запаха, гигроскопичные, торпедообразной формы. Допускается незначительное размягчение поверхности слоя и подпотевание поверхности суппозитория.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Оказывает раздражающее действие на слизистую оболочку толстой кишки, рефлекторно стимулируя моторику кишечника. Размягчает каловые массы и облегчает их прохождение по толстой кишке.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Глицерин быстро и почти полностью всасывается со слизистой оболочки прямой кишки. Активно метаболизируется в

печени. Является одним из субстратов для глюконеогенеза и повышает содержание глюкозы в плазме крови. С мочой в неизмененном виде выводится 7–14%.

ПОКАЗАНИЯ

- запоры различного происхождения;
- эвакуаторные запоры у детей с 3-месячного возраста.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- геморрой в стадии обострения;
- воспалительные заболевания и опухоли прямой кишки.

С осторожностью: почечная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

При беременности применение противопоказано из-за возможной рефлекторной стимуляции матки.

В период грудного вскармливания применение возможно после консультации с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Ректально, по 1 супп. 1 раз в сутки. Детям с 3-месячного возраста и старше — в дозе 0,75 г 1 раз в сутки.

Не следует применять препарат более 7 дней без особых указаний врача.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции, местные реакции (зуд и жжение кожи).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При длительном применении возможно прогрессирование нарушений физиологического процесса дефекации. Систематический прием не рекомендуется. Лечение прекращают после восстановления нормальной перистальтики кишечника. Не смазывать суппозитории минеральными, жидкими и твердыми маслами.

Влияние на способность к управлению транспортными средствами и другими механизмами. Препарат не влияет на способность управлять транспортными средствами и заниматься другими потенциально опасными видами



супп. рект. д/детей 0,75 г,
уп. контурн. яч. 5, кор. 2

Глицелакс®

ми деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Суппозитории ректальные для детей, 0,75 г. По 5 супп. в контейнерах суппозиторных или контурной ячейковой упаковке. 2 контейнера суппозиторных или 2 контурные ячейковые упаковки помещают в пачку из картона коробочного.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Глицерол* (Glycerol*)

Синонимы

Глицеракс®: супп. рект.

д/детей (Московская фармацевтическая фабрика) 124

ГУТТАСИЛ (GUTTASIL)

Натрия пикосульфат* 171

ПАО «Фармак» (Украина)



капли для приема внутрь 0,75%,
фл. ПЭ с дозир. устр. 15, 30 мл,
пач. картон. 1

Гуттасил

СОСТАВ

★Капли для приема

внутрь 1 мл

активное вещество:

натрия пикосульфата моногидрат (в пересчете на натрия пикосульфат) 7,5 мг
вспомогательные вещества: сорбитол — 460 мг; натрия метилпарагидроксибензоат — 2 мг; 1М раствор хлористоводородной кислоты — до pH 6–7; вода для инъекций — до 1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная бесцветная или светло-желтая жидкость.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Контактное слабительное средство триарилметановой группы, активируется в толстом кишечнике под действием бактериальных сульфатаз; вещество, которое освобождается при этом, стимулирует чувствительные нервные окончания слизистой оболочки кишечника, усиливает его моторику. Применение препарата не сопровождается тенезмами и спазмами кишечника.

При курсовом лечении Гуттасил стимулирует рост и метаболическую активность нормальной микрофлоры кишечника.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь достигает толстого кишечника без существенной абсорбции, где под действием бактериальной флоры расщепляется с образованием активной формы — бис-(п-гидроксифенил)-пиридил-2-метана. Слабительный эффект развивается через 6–12 ч после приема, выраженность слабительного эффекта не коррелирует с уровнем активного бис-(п-гидроксифенил)-пиридил-2-метана в плазме крови. Не подвергается печеночной и кишечной рециркуляции.

ПОКАЗАНИЯ. Запоры или случаи, требующие облегчения дефекации (геморрой, проктит, трещины заднего прохода, подготовка к хирургическим вмешательствам, инструментальным и рентгенологическим исследованиям).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к натрия пикосульфату и другим компонентам препарата;
- кишечная непроходимость;
- острые воспалительные заболевания кишечника и острые заболевания органов брюшной полости (в т.ч. острый аппендицит, неспецифический язвенный колит, перитонит);
- острая абдоминальная боль, сопровождающаяся тошнотой и рвотой, которая может указывать на острые воспалительные заболевания, тяжелая желая дегидратация;
- беременность (I триместр);
- период лактации.

С осторожностью: пациенты пожилого возраста, гипокалиемия, повышенное содержание магния в крови, пациенты с астенией, II–III триместры беременности.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ

Безопасность применения во время беременности и в период лактации не изучена. В I триместре беременности препарат противопоказан. Во II–III триместрах беременности применение препарата возможно только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает возможный риск для плода. Натрия пикосульфат не выделяется с грудным молоком, но при необходимости применения препарата Гутта, сил в период лактации следует прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Внутрь, на ночь (для того, чтобы стул был на следующее утро).

Препарат дозируется дозатором производителя. Взрослым и детям старше 10 лет — 13–27 капель (5–10 мг); детям от 4 до 10 лет — 7–13 капель (2,5–5 мг). Детям моложе 4 лет рекомендуется дозирование из расчета 250 мкг/кг (2 капли/3 кг). Детям препарат можно добавлять в еду. У детей бывает эффективным однократный прием препарата. При необходимо-

сти курс лечения у ребенка может быть продлен, но предпочтительно ограничить его тремя днями.

Для устранения запоров у онкологических больных, получающих большие дозы опиоидов, применяют по назначению врача.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При кратковременном приеме препарата побочные эффекты наблюдаются редко.

При длительном применении препарата в значительно повышенных дозах возможны нарушения, перечисленные ниже.

Со стороны кожи: кожная сыпь, крапивница, зуд.

Со стороны водно-электролитного баланса: потеря калия, натрия и других электролитов, возможно развитие дегидратации.

Со стороны пищеварительной системы: диспептические явления, рвота, тошнота, спазмы и боль в животе, диарея, метеоризм, болевые ощущения в области желудка и области ануса, усиление моторики кишечника, которые проходят при уменьшении дозы препарата.

Со стороны иммунной системы: аллергические реакции, ангионевротический отек.

Со стороны ЦНС: головная боль, повышенная утомляемость, сонливость, судороги.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Электролитный дисбаланс может привести к снижению толерантности к сердечным гликозидам. Диуретики или ГКС могут усиливать выраженность гипокалиемии, вызванной применением Гуттасила в высоких дозах. Одновременное лечение антибиотиками может снизить слабительный эффект препарата.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* высокие дозы Гуттасила могут вызвать жидкие испражнения, спазмы (колики) в животе и клинически значимые нарушения водно-электролитного баланса (гипокалиемия, потеря других электролитов и жидкости), ишемию

слизистой оболочки толстого кишечника. Длительная передозировка приводит к развитию хронической диареи и боли в животе, гипокалиемии, вторичного гиперальдостеронизма, возможно поражение почек и развитие нефролитиаза, метаболического ацидоза, гипокалиемии и мышечной слабости как результата гипокалиемии.

Лечение: промывание желудка, назначение энтеросорбентов (активированный уголь), симптоматическое лечение (проведение коррекции водно-электролитного баланса, назначение спазмолитиков).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Как и другие слабительные средства, Гуттасил не следует принимать ежедневно длительное время. При необходимости ежедневного приема слабительных средств следует выяснить причину запоров. Длительное применение слабительных средств может привести к электролитному дисбалансу и гипокалиемии, а также стать причиной привыкания и запоров вследствие эффекта рикошета.

Гуттасил эффективен в устранении запоров у онкологических больных, получающих большие дозы опиоидов. Препарат содержит сорбит, поэтому пациентам с редкой наследственной непереносимостью фруктозы принимать его не рекомендуется.

Влияние на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами. В терапевтических дозах препарат не влияет на способность управлять автотранспортными средствами и работать с другими механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капли для приема внутрь, 7,5 мг/мл. По 15 мл или 30 мл во флаконах ПЭ с дозаторами, укушенными крышками с пломбами (контроль первого вскрытия). Каждый флакон помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Домперидон* + Омепразол* (Domperidone* + Omeprazole*)

 **Синонимы**

Омез® Д: капс. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.) 228

Дротаверин* (Drotaverine*)

 **Синонимы**

Но-шпа®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (Представительство Акционерного общества «Санofi-авентис груп») 184

ЗАКОФАЛЬК® NMХ

Doctor Falk Pharma GmbH (Германия)



табл. 1,36 г, бл. 10, пач. картон. 3
Закофальк® NMХ

СОСТАВ

БАД Таблетки 1 табл.

активные вещества:

кальция бутират 307 мг
(соответствует 250 мг масляной кислоты)
инулин 250 мг

вспомогательные вещества: мальтодекстрин; сорбитол; гидроксипропилметилцеллюлоза; МКЦ; монокристаллический кукурузный крахмал; лимонная кислота; гидратированный коллоидный диоксид кремния; тальк; шеллак; магния стеарат; стеариновая кислота; лецитин; титана диоксид; гидроксипропилцеллюлоза; триэтилцитрат (E1505); ароматизатор — ванилин

ХАРАКТЕРИСТИКА. Биологически активная добавка к пище в таблетках на основе полимерной мультиматриксной структуры, обеспечивающей высвобождение масляной кислоты и инулина непосредственно в толстой кишке.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Масляная кислота в норме образуется в толстой кишке в результате расщепления нормальной микрофлоры кишки неперевариваемых углеводов, поступающих вместе с пищей. Основная функция масляной кислоты — снабжение энергией клеток слизистой оболочки толстой кишки и поддержание их в здоровом функциональном состоянии.

Инулин является растворимым пищевым волокном, которое создает питательную среду для микрофлоры кишечника, тем самым стимулируя рост полезных бактерий (пребиотическое действие). Также в результате метаболизма инулина бактериями кишки образуется эндогенная масляная кислота.

Высвобождение активных веществ в толстой кишке. Для того, чтобы в полной мере реализовать свои основные биологические функции, масляная кислота при приеме внутрь должна попадать в толстую кишку, не подвергаясь преждевременному всасыванию в вышележащих отделах ЖКТ. Это становится возможным благодаря использованию специальной технологии на основе полимерной мультиматриксной структуры, позволяющей таблеткам преодолевать в неизменном виде желудок и тонкий кишечник и достигать

толстой кишки. На всем протяжении толстой кишки происходит постепенное высвобождение активных веществ.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве дополнительного источника масляной кислоты и инулина.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость компонентов продукта;
- беременность;
- кормление грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Взрослым. До еды, не разжевывая. Взрослым — по 3–4 табл. в день. Длительность приема не менее 30 дней. В зависимости от исходного уровня дефицита масляной кислоты и инулина возможно уменьшение количества принимаемых таблеток до 1–2 в день.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Закофальк® NMX не содержит лактозы и казеина. Не является лекарственным средством, БАД.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки массой 1,36 г. 30 табл. в упаковке.

ЗУЛЬБЕКС® (ZULBEX®)

Рабепразол* 252

KRKA (Словения)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые к2

щечнорастворимой обо2

лочкой 1 табл.

ядро

активное вещество:

рабепразол натрия 10 мг
20 мг

(что соответствует рабепразолу 9,42 мг или 18,85 мг соответствующим)

вспомогательные вещества: маннитол (E421) — 18,5/37 мг; магния оксид легкий — 30/60 мг; гипролоза — 2,625/5,25 мг; гипролоза низкодозированная — 12,75/25,5 мг; магния стеарат — 1,125/2,25 мг



табл. п.о. раствор./кишечн. 20 мг,
бл. 14, пач. картон. 2

Зульбекс®

оболочка (связующий слой): этилцеллюлоза — 0,44/1,2 мг; магния оксид легкий — 0,61/1,65 мг

оболочка (кишечнорастворимая): гипромеллозы фталат — 6,3/13,8 мг; моноглицериды, диацилированные — 0,64/1,4 мг; тальк — 0,59/1,3 мг; титана диоксид (E171) — 0,32/0,7 мг; краситель железа оксид красный (E172) — 0,017 мг (для табл. 10 мг); краситель железа оксид желтый (E172) — 0,08 мг (для табл. 20 мг)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки 10 мг: круглые, двояковыпуклые таблетки, покрытые пленочной оболочкой оранжево-розового цвета, с фаской.

Таблетки 20 мг: круглые, двояковыпуклые таблетки, покрытые пленочной оболочкой коричневатого-желтого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Рабепразол принадлежит к классу антисекреторных препаратов, замещенных бензимидазолов, которые не обладают холинолитическими или антигистаминными (H_2) свойствами, а подавляют желудочную секрецию путем ингибирования фермента H^+/K^+ -АТФазы

(протонной помпы). Эффект препарата, та зависит от дозы и приводит к подавлению базальной и стимулированной секреции соляной кислоты в желудке, независимо от стимулирующих факторов. Исследования на животных показали, что рабепразол быстро исчезает из плазмы и слизистой оболочки желудка. Будучи слабым основанием, рабепразол быстро всасывается во всех дозировках и накапливается в кислой среде париетальных клеток желудка. Рабепразол конвертируется в сульфенамидную форму путем протонизации и потом взаимодействует с доступными молекулами цистеина протонной помпы.

Антисекреторное действие: после приема внутрь 20 мг рабепразола антисекреторный эффект начинает развиваться в течение 1 ч, достигая максимума через 2–4 ч. Подавление базальной и стимулированной пищей секреции соляной кислоты в желудке через 23 ч после приема первой дозы рабепразола составляет 69% и 82%, соответственно, и длится до 48 ч. Ингибирующий эффект рабепразола в отношении секреции соляной кислоты при приеме повторных доз несколько увеличивается, достигая равновесного состояния через 3 дня. После отмены препарата секреторная активность желудка восстанавливается через 2–3 дня.

In vitro было установлено, что рабепразол оказывает бактерицидный эффект на *Helicobacter pylori*. Эрадикация *H. pylori* рабепразолом и антимикробными препаратами приводит к высокой степени заживления поразений слизистой оболочки. По результатам клинических исследований установлено, что прием 20 мг рабепразола 2 раза в день в комбинации с двумя антибиотиками, например кларитромицином и амоксициллином или кларитромицином и метронидазолом в течение 1 нед позволяет достичь уровня эрадикации *H. pylori* более 80% у пациентов с гастродуоденальными язвами. При выборе подхода,

дающей комбинации для эрадикации *H. pylori* следует руководствоваться утвержденными стандартами лечения. У пациентов с персистирующей инфекцией (при наличии первона- чально чувствительных штаммов мик- роорганизмов) необходимо учиты- вать возможность развития вторич- ной резистентности к антибактери- альным препаратам при выборе режи- ма дозирования.

Влияние на сывороточный гастрин: в клинических исследованиях пациенты получали рабепразол в дозе 10 или 20 мг 1 раз в сутки на протяжении до 43 мес. Концентрация гастрина в сы- воротке увеличивалась в первые 2–8 нед приема, отражая подавляющее действие на секрецию соляной кисло- ты, а затем оставалась стабильной при продолжении терапии. Показатели концентрации гастрина возвращались к исходным значениям обычно в те- чение 1–2 нед после отмены терапии.

Образцы биопсии из антральной час- ти и дна желудка, полученные более чем у 500 пациентов, принимавших рабепразол или сравнительное лече- ние на протяжении до 8 нед, не выя- вили изменений в ECL-клеточном и гистологическом строении, степени гастрита, частоте развития атрофиче- ского гастрита, кишечинальной ме- таплазии или распространенности инфицирования *H. pylori* более чем у 250 пациентов, наблюдавшихся на протяжении 36 мес терапии, не было выявлено значимых изменений ис- ходно существовавших состояний.

Прочие эффекты: системный эффект рабепразола в отношении ЦНС, сер- дечно-сосудистой и дыхательной си- стем на сегодняшний день не выявлен. Рабепразол, применявшийся внутрь в дозе 20 мг в течение 2 нед, не оказывал влияние на функцию щитовидной же- лезы, углеводный обмен или циркули- рующие концентрации паратгормона, кортизола, эстрогенов, тестостерона, пролактина, холецистокинина, секре-

тина, глюкагона, ФСГ, ЛГ, ренина, альдостерона или СТГ.

Клинические исследования показали, что рабепразол не вступает в клиниче- ски значимое взаимодействие с амокс- сициллином, не оказывает негативно- го влияния на концентрацию амокси- циллина или кларитромицина в плаз- ме крови при одновременном приме- нении этих препаратов для эрадика- ции *H. pylori* в верхних отделах ЖКТ.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасыва- ние:* препарат Зульбекс® представляет собой таблетки рабепразола, покры- тые кишечнорастворимой (устойчи- вой в желудке) оболочкой. Такая фор- ма обусловлена неустойчивостью ра- бепразола в кислой среде. Поэтому всасывание рабепразола начинается только после того, как таблетка поки- нет желудок. Всасывание быстрое; $C_{\max}$ рабепразола в плазме крови до- стигается примерно через 3,5 ч после приема внутрь дозы 20 мг. $C_{\max}$ и AUC имеют линейный характер в диапазо- не доз от 10 мг до 40 мг. Абсолютная биодоступность принятой внутрь дозы 20 мг (по сравнению с в/в введе- нием) составляет примерно 52%, в бо- льшей степени за счет пресистемного метаболизма. При неоднократном применении биодоступность, по-ви- димому, не увеличивается. У здоро- вых людей $T_{1/2}$ из плазмы крови со- ставляет примерно 1 ч (от 0,7 до 1,5 ч), а общий клиренс — 283 ± 98 мл/мин. Клинически значимого взаимодейст- вия, связанного с приемом пищи, нет. Ни пища, ни время приема препарата не влияют на всасывание рабепразола.

Распределение: у человека рабепразол примерно на 97% связывается с бел- ками плазмы крови.

Метаболизм и выведение: рабепразол, как и другие представители класса ингибиторов протонной помпы, ме- таболизируется в печени, при учас- тии цитохрома P450 (CYP450). Ис- следования *in vitro* с печеночными микросомами человека показали, что

рабепразол метаболизируется изоферментами CYP450 (CYP2C19 и CYP3A4). В этих исследованиях рабепразол в ожидаемых плазменных концентрациях у человека не подавлял и не стимулировал CYP3A4. Эти результаты свидетельствуют о том, что между рабепразолом и циклоспорином взаимодействия не ожидается. У человека основными метаболитами, обнаруживаемыми в плазме, являются тиоэфир (M_1) и карбоксильная кислота (M_6), а сульфоновый метаболит (M_2), десметилтиоэфир (M_4) и конъюгат с меркаптуриновой кислотой (M_5) определяются в меньших количествах. Только десметилтиоэфир метаболит (M_3) обладает малой антисекреторной активностью, но он не определяется в плазме.

После однократного приема внутрь 20 мг ^{14}C -меченного рабепразола неизменный рабепразол не выводится почками. Примерно 90% принятой дозы выводится почками в форме двух метаболитов: конъюгата с меркаптуриновой кислотой (M_5) и карбоксильной кислоты (M_6), а также в форме двух неизвестных метаболитов. Остальная часть введенного препарата обнаруживается в содержимом кишечника.

Пол: с учетом поправок на рост и массу тела не было выявлено половых различий в фармакокинетических параметрах рабепразола в дозе 20 мг.

Нарушение функции почек: у пациентов с почечной недостаточностью, требующей гемодиализа (Cl креатинина менее 5 мл/мин/1,73 м²) распределение рабепразола было сходным с его распределением у здоровых добровольцев. AUC и C_{max} у таких пациентов было примерно на 35% ниже соответствующих показателей у здоровых добровольцев. Средний $T_{1/2}$ рабепразола составил 0,82 ч у здоровых добровольцев, 0,95 ч у пациентов на фоне гемодиализа и 3,6 ч — после гемодиализа. Cl креатинина рабепразола у пациентов с нарушением функции почек, требующих поддерживающего гемо-

диализа, был примерно в 2 раза выше, чем у здоровых добровольцев.

Нарушение функции печени: после однократного применения рабепразола в дозе 20 мг пациентами с легкими или умеренными заболеваниями печени в 2 раза увеличилась AUC, и в 2–3 раза увеличился $T_{1/2}$ рабепразола по сравнению со здоровыми добровольцами. Однако после ежедневного применения внутрь дозы 20 мг в течение 7 дней AUC увеличилась только в 1,5 раза, а C_{max} — только в 1,2 раза. $T_{1/2}$ рабепразола у пациентов с нарушением функции печени составил 12,3 ч по сравнению с 2,1 ч у здоровых добровольцев. Фармакодинамический ответ (контроль pH желудка) в двух группах был клинически сопоставим.

Пожилые пациенты: у пожилых пациентов несколько снижено выведение рабепразола. После применения рабепразола в течение 7 дней в суточной дозе 20 мг AUC увеличилась примерно в 2 раза, а C_{max} возросла на 60%, $T_{1/2}$ был увеличен на 30% по сравнению со здоровыми молодыми добровольцами. Признаков накопления рабепразола не отмечено.

Полиморфизм CYP2C19: после приема внутрь рабепразола в дозе 20 мг у людей с замедленным CYP2C19-метаболизмом AUC и $T_{1/2}$ были пример, но в 1,9 и 1,6 раз выше соответствующих параметров у лиц с активным метаболизмом, в то время как C_{max} увеличилась только на 40%.

ПОКАЗАНИЯ

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ): эрозивный рефлюкс-эзофагит (лечение), симптоматическое лечение ГЭРБ, в т.ч. длительная поддерживающая терапия;
- синдром Золлингера-Эллисона;
- в составе комплексной терапии: эрадикация *Helicobacter pylori* у пациентов с язвенной болезнью же,

лудка и двенадцатиперстной кишки или хроническим гастритом;

- лечение и профилактика рецидива язвенной болезни, связанной с *Helicobacter pylori*.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к активному веществу или вспомогательным компонентам препарата;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст (отсутствует опыт применения).

С осторожностью: тяжелая почечная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Беременность. Отсутствуют данные о безопасности применения рабепразола во время беременности у человека. Репродуктивные исследования у крыс и кроликов не выявили признаков нарушения фертильности или вредного воздействия рабепразола на плод.

Препарат Зульбекс® не применяется во время беременности.

Лактация. Исследования у женщин в период лактации не проводились. Неизвестно, секретируется ли рабепразол в материнское молоко, но он секретируется в молоко крыс.

При необходимости применения препарата Зульбекс® в период лактации, грудное вскармливание следует прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, целиком, не разжевывая и не разламывая.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения. По 20 мг 1 раз в сутки, утром. У большинства пациентов активная язва двенадцатиперстной кишки заживает в течение 4 нед. Однако некоторым пациентам может потребоваться еще 4 нед для полного заживления язвы. Активная доброкачественная язва желудка у большинства пациентов заживает в течение 6 нед. Однако у небольшого количества паци-

ентов для полного заживления может потребоваться еще 6 нед.

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ): эрозивный рефлюкс-эзофагит (лечение), симптоматическое лечение ГЭРБ. По 20 мг 1 раз в сутки на протяжении от 4 до 8 нед. При длительной терапии может потребоваться поддерживающая доза препарата Зульбекс® — 10–20 мг 1 раз в сутки, в зависимости от ответа пациента на лечение.

Симптоматическое лечение ГЭРБ: 10 мг 1 раз в сутки у пациентов без эзофагита. Если за 4 нед не удастся добиться контроля симптомов, необходимо провести дополнительное обследование пациента. После улучшения состояния пациента дальнейший контроль симптомов можно осуществлять при приеме 10 мг 1 раз в сутки, по требованию.

Синдром Золлингера-Эллисона. Рекомендуемая стартовая доза для взрослых составляет 60 мг 1 раз в сутки. Дозу можно увеличивать до 120 мг в сутки в зависимости от индивидуальных потребностей пациента. Можно назначать суточную дозу до 100 мг 1 раз в день. Доза 120 мг может потребоваться кратного приема, по 60 мг 2 раза в сутки. Терапия проводится до тех пор, пока существуют соответствующие клинические показания.

Эрадикация *H. pylori* у пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки или хроническим гастритом: пациенты с *H. pylori*, должны пройти эрадикационную терапию.

Рекомендуются следующие комбинации препаратов курсом 7 дней:

Препарат Зульбекс® по 20 мг 2 раза в сутки + кларитромицин по 500 мг 2 раза в сутки и амоксициллин 1 г 2 раза в сутки.

Нарушения функции почек и/или печени: коррекция дозы препарата Зульбекс® не требуется.

Детский возраст: в связи с недостаточностью данных по эффективности

и безопасности рабепразола препарат Зульбекс® не применяется у детей.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Классификация частоты развития побочных эффектов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): очень часто — $>1/10$; часто — от $>1/100$ до $<1/10$; нечасто — от $>1/1000$ до $<1/100$; редко — от $>1/10000$ до $<1/1000$; очень редко — от $<1/10000$, включая отдельные сообщения.

В каждой группе нежелательные явления перечислены в порядке уменьшения их серьезности.

Со стороны системы кровотока: редко — нейтропения, лейкопения, тромбоцитопения, лейкоцитоз.

Со стороны иммунной системы: редко — реакции повышенной чувствительности^{1,2}.

Нарушения метаболизма и питания: редко — анорексия, увеличение массы тела; очень редко — гипонатриемия.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль, головокружение, бессонница; нечасто — сонливость, нервозность; редко — депрессия; очень редко — спутанность сознания.

Со стороны органов чувств: редко — расстройство зрения.

Со стороны ССС: очень редко — периферические отеки.

Со стороны дыхательной системы: часто — кашель, фарингит, ринит; нечасто — бронхит, синусит.

Со стороны пищеварительной системы: часто — диарея, рвота, тошнота, боль в животе, запор, метеоризм; нечасто — диспепсия, сухость слизи, стойкий обложенный язык, отрыжка; редко — гастрит, стоматит, изменение вкуса, гепатит, желтуха, печеночная энцефалопатия³.

Со стороны кожных покровов: нечасто — сыпь, эритема²; редко — зуд, полиформная сыпь²; очень редко — мультиформная эритема, токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: часто — неспецифическая боль, боль в спине; нечасто — миалгия, судороги икроножных мышц, артралгия.

Со стороны мочевыделительной системы: нечасто — инфекции мочевых путей; редко — интерстициальный нефрит.

Со стороны репродуктивной системы: очень редко — гинекомастия.

Лабораторные показатели: нечасто — повышение активности ферментов печени³.

Прочие: часто — астения, гриппоподобное заболевание.

¹Включает в себя отек лица, снижение АД, одышку.

²Эритема, буллезные реакции и реакции повышенной чувствительности обычно самостоятельно проходят после отмены препарата.

³Получены редкие сообщения о печеночной энцефалопатии у пациентов с сопутствующим циррозом печени. При назначении препарата Зульбекс® впервые пациентам с тяжелыми нарушениями функции печени рекомендуется соблюдать осторожность.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Рабепразол вызывает стойкое и длительное повышение давления секреции соляной кислоты в желудке. Может возникнуть взаимодействие с препаратами, всасывание которых зависит от значений pH. Одновременное применение рабепразола с кетоконазолом или итраконазолом может привести к значительному снижению их концентрации в плазме крови, в связи с чем может потребоваться коррекция дозы этих препаратов. Ингибиторы протонной помпы, включая рабепразол, не следует применять одновременно с атазанавиром.

Рабепразол не обладает клинически значимым взаимодействием с амоксициллином и с другими препаратами, метаболизируемыми ферментами системы цитохрома CYP450, такими как варфарин, фенитоин, теофиллин и диазепам.

Рабепразол замедляет выведение не, которых ЛС, метаболизирующихся в печени путем микросомального окисления (диазепам, фенитоин, непря, мые антикоагулянты).

Концентрации рабепразола и актив, ного метаболита кларитромицина в плазме при одновременном приеме увеличиваются на 24% и 50%, соответ, ственно. Снижает концентрацию ке, токоназола на 33%, дигоксина на 22%.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Существующий опыт преднамеренной или случайной передозировки рабепразола ограничен. Максимально установленное приня, тое количество препарата не превыша, ло 60 мг два раза в сутки или 160 мг один раз в сутки. Эффекты были не, значительно выражены, соответство, вали известному спектру нежела, тельных реакций, проходили самостоя, тельно без какого-либо дополнительного медицинского вмешательства. Специ, фический антитокс неизвестен. Диализ неэффективен.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Уменьшение выраженности симптомов на фоне тера, пии препаратом Зульбекс® не исклю, чает наличия злокачественных новооб, разований в желудке или пищеводе, по, этому перед началом терапии необхо, димо провести обследование с целью исключения новообразования ЖКТ.

Пациенты, получающие длительную терапию препаратом Зульбекс® (осо, бенно более одного года), должны проходить регулярное обследование. Нельзя исключить риск перекрест, ных реакций с другими ингибитора, ми протонной помпы или с замещен, ными бензимидазолами.

Пациента необходимо предупредить о том, что таблетки необходимо по, глатывать целиком, не разжевывая и не разламывая.

Препарат Зульбекс® не рекомендует, ся назначать детям, т.к. опыт приме, нения препарата у этой группы паци, ентов отсутствует.

Имеются сообщения постмаркетинго, вого исследования о развитии диска, рзий крови (случаи тромбоцитопении и нейтропении) на фоне применения рабепразола. В большинстве случаев, когда не удалось выяснить альтерна, тивные причины этих состояний, они не давали осложнений и проходили после отмены рабепразола.

На фоне применения препарата Зу, льбекс® возможно изменение актив, ности ферментов печени, проходящее после отмены препарата.

В исследовании у пациентов с легки, ми или умеренными нарушениями функции печени не было отмечено су, щественных проблем, связанных с бе, зопасностью применения рабепразо, ла, в сравнении с контрольной груп, пой здоровых пациентов, соответствую, щих по полу и возрасту. Из-за отсут, ствия клинических данных о приме, нении рабепразола у пациентов с тя, желемыми нарушениями функции пече, ни, рекомендуется соблюдать остро, рожность при применении препарата Зульбекс® у этой группы пациентов.

Влияние на способность управлять ав, тотранспортом и другими сложными механизмами: исходя из свойств ра, бепразола, маловероятно, что препа, рат Зульбекс® может нарушать спо, собность управлять транспортными средствами или влиять на работу с техническими устройствами. В случае развития побочных эффектов (сонли, вость, головокружение, спутанность сознания) следует отказаться от управления транспортным средством и работы, требующей повышенной концентрации внимания и скорости психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, по, крытые кишечнорастворимой оболоч, кой, 10 мг и 20 мг. По 14 или 15 табл. в блистере из комбинированного мате, риала (ОПА/Алюминий/ПВХ) и фо, льги алюминиевой. По 1, 2 или 4 блис, тера помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

Ибупрофен* + Питофенон*
+ Фенпивериния бромид*
 (Ibuprofen* + Pitofenone* +
 Fenpiverinium bromide*)

📁 *Синонимы*

Новиган®; табл. п.п.о. (Dr.

Reddy's Laboratories Ltd.) 189

Интерферон альфа-2
 (Interferon alpha-2)

📁 *Синонимы*

Виферон®; гель д/местн. и
наружн. прим., супп. рект.

(Ферон) 87

Интерферон альфа-2b

📁 *Синонимы*

Виферон®; мазь д/местн. и
наружн. прим. (Ферон)..... 87

Ипидакрин* (Ipidacrine*)

📁 *Синонимы*

Нейромидин®; р-р для в/м и
п/к введ., табл. (Олайнфарм)..... 171

КАРСИЛ® ФОРТЕ
 (CARSIL® FORTE)

Расторопши пятнистой
плодов экстракт 252

Sopharma AD (Болгария)

СОСТАВ

*Капсулы 1 капс.

активное вещество:

расторопши пятни,

стой плодов экстракт

сухой 163,6–225 мг

(эквивалентно содержанию си,
лимарина 90 мг)

капс. 90 мг, бл. 6, пач. картон. 5

Карсил® Форте

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 38,2–7,5 мг; МКЦ (тип101) — 38,2–7,5 мг; крахмал пшеничный — 15,5 мг; повидон K25 — 3,7 мг; полисорбат 80 — 3,7 мг; кремния диоксид коллоидный безводный — 3,4 мг; маннитол — 80 мг; кросповидон — 14 мг; натрия гидрокарбонат — 6 мг; магния стеарат — 3,7 мг
капсула: железа оксид черный — 0,02%; железа оксид красный — 0,03%; титана диоксид — 0,6666%; железа оксид желтый — 0,35%; желатин — до 100%.

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Твердые желатиновые капс, сулы №0 светло-коричневого цвета. Содержимое капсулы — порошкообразная масса от светло-желтого до желто-коричневого цвета с агломератами.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Карсил®

Форте принадлежит к группе гепатопротекторных ЛС. Содержит сухой экстракт плодов расторопши пятнистой (эквивалент силимарина), который является смесью 4 изомеров флавонолигнанов: силибинина, изосилибинина, на, силидианина и силикрстина.

Механизм действия препарата все еще недостаточно выяснен. Установлено, что гепатопротекторное действие силимарина обусловливается конкурентным взаимодействием с токсинами за соответствующие рецепторы в мембране гепатоцитов, т.е. мембраностабилизирующим действием.

Силимарин оказывает метаболические и клеточнорегулирующие эффекты, влияет на проницаемость клеточной мембраны, подавляя 5-липооксигеназный путь, в особенности ЛТВ₄, а также связываясь со свободными реактивными кислородными радикалами. Стимулирует синтез белков (структурных и функциональных) и фосфолипидов в пораженных гепатоцитах, ускоряя регенеративные процессы. Действие флавоноидов, к которым принадлежит силимарин, также обуславливается их антиоксидантными и улучшающими микроциркуляцию эффектами. Клинически эти эффекты выражаются в улучшении субъективной и объективной симптоматики и нормализации показателей функционального состояния печени (трансаминазы, γ -глобулин, билирубин). Это ведет к улучшению общего состояния, уменьшению жалоб, связанных с пищеварением, а у пациентов с пониженным усвоением пищи вследствие заболевания печени ведет к повышению аппетита и увеличению массы тела.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция низкая и медленная. Подвергается кишечнo-печеночной рециркуляции. Не кумулирует.

При исследовании силибинина, метевого С¹⁴, самые высокие концентрации обнаруживаются в печени и совсем незначительные количества — в почках, легких, сердце и других органах. Метаболизируется в печени посредством конъюгации. В желчи в качестве метаболитов обнаружены глюкурониды и сульфаты.

T_{1/2} составляет 6 ч. Выводится в основном с желчью (около 80%) в виде глюкуронидов и сульфатов и в незначительной степени (около 5%) — с мочой.

ПОКАЗАНИЯ. В составе комплексной терапии следующих состояний и заболеваний:

- токсическое поражение печени;
- состояния после перенесенного острого гепатита;
- хронический гепатит невирусной этиологии;
- стеатоз печени (неалкогольный и алкогольный);
- цирроз печени;
- профилактика печеночных поражений при продолжительном приеме лекарств, алкоголя, хронической интоксикации (в т.ч. профессиональной).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к активному или любому из вспомогательных веществ;
- лактазная недостаточность, галактоземия или синдром мальабсорбции глюкозы/галактозы (из-за наличия в составе препарата лактозы);
- целиакия (глютеновая энтеропатия) — из-за наличия в составе препарата пшеничного крахмала;
- дети младше 12 лет.

С осторожностью: пациенты с гормональными нарушениями (эндометриоз, миома матки, карцинома молочной железы, яичников и матки, карцинома предстательной железы) — возможно проявление эстрогеноподобного эффекта силимарина.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Не рекомендуется применять препарат во время беременности и в период грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, запивая достаточным количеством воды.

Взрослым и детям старше 12 лет: лечение тяжелых поражений печени начинают с дозы 1 капс. 3 раза в день.

При более легких и среднетяжелых случаях дозировка составляет по 1 капс. 1–2 раза в день.

Для профилактики химических интоксикаций — 1–2 капс. в день.

Курс лечения — не менее 3 мес.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Лекарственный препарат хорошо переносится. Редко наблюдаются следующие побочные действия.

Со стороны ЖКТ: тошнота, диспепсия, диарея.

Со стороны кожи: в единичных случаях возможны кожные аллергические реакции — зуд, сыпь, алопеция.

Другие: редко можно наблюдать усиление существующих вестибулярных нарушений.

Побочные действия имеют преходящий характер и исчезают после прекращения приема препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При совместном применении силимарина с пероральными контрацептивами и препаратами, которые используются при гормональной заместительной терапии, возможно уменьшение эффектов последних.

Силимарин может усилить эффекты таких лекарств, как диазепам, алпрозолам, кетоконазол, ловастатин, винбластин, из-за его подавляющего действия на систему цитохрома P450.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Нет данных о передозировке препарата.

Лечение при случайном приеме высокой дозы: индукция рвоты, промывание желудка, применение активированного угля, проведение при необходимости симптоматической терапии.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Влияние на способность управлять автотранспортом и работу с механизмами. При применении препарата в монотерапии не влияет на способность управлять автомобилем и работу с механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 90 мг. В блистерах из ПВХ пленки и фольги

алюминиевой по 6 шт.; в пачке картонной 5 блистеров.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

КАТЕДЖЕЛЬ С ЛИДОКАИНОМ (CATHEJELL WITH LIDOCAINE)

Лидокаин +
Хлоргексидин* 152*

Montavit Pharmazeutische Fabrik
GmbH (Австрия)



гель д/наружн. прим.,
шпр. одноразов. 12,5 г,
бл. 1, кор. картон. 1

Катеджель с лидокаином

СОСТАВ

***Гель для наружного применения 100 г**

активные вещества:

лидокаина гидрохлорид 2 г
хлоргексидина дигидрохлорид 0,05 г

вспомогательные вещества: гизелла (гидроксиэтилцеллюлоза) — 1,5 г; глицерол — 20 г; вода для инъекций — до 100 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачный, бесцветный или почти бесцветный гель.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат, оказывающий антисептическое и местноанестезирующее действие.

Хлорексидин — противомикробный препарат, действующий на грамположительные и грамотрицательные микробы, дрожжи, дерматофиты. Эффективен в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий — *Treponema spp.*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas spp.*, *Chlamydia spp.*, *Ureaplasma spp.* Сохраняет активность (хотя несколько сниженную) в присутствии крови, гноя, различных секретов и органических веществ.

Лидокаин — местный анестетик. Протитомикробное действие и адекватная анестезия развиваются через 5–10 мин после применения препарата.

Водорастворимый прозрачный гель обеспечивает четкий оптический обзор и обладает смазывающим эффектом при различных эндоскопических процедурах.

ПОКАЗАНИЯ

- профилактика инфекции; анестезия при оперативных и диагностических эндоскопических вмешательствах у детей и взрослых в урологии, гинекологии, проктологии (все формы эндоскопии, замена фистульных катетеров), интубация;
- купирование симптомов воспаления, сопровождающихся болевым синдромом, слизистой оболочки мочеиспускательного канала, влагалища, цервикального канала и прямой кишки (в комплексной терапии).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Гиперчувствительность.

С осторожностью: беременность (I триместр). В случае применения в период лактации следует воздерживаться от кормления ребенка грудью в течение 12 ч после использования препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Возможно (см. «С осторожностью»).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Местно. Для медленной инстилляций перед введением инструментов (врачом или специально обученным персоналом) необходимо:

• раскрыть блистер, удалив бумагу с прозрачного корпуса (по возможности, только до перетяжки);

• отломать кончик без значительного усилия (по возможности еще в упаковке). При этом необходимо проследить, чтобы кончик был полностью удален, во избежание повреждения слизистой. Для облегчения введения рекомендуется предварительно выдавить каплю геля;

• инстилляцию проводить посредством легкого давления на гофрированный шприц. После опорожнения шприца необходимо держать его в сжатом состоянии до извлечения;

• введение инструментов рекомендуется проводить через 5–10 мин после инстилляций геля.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При повышенной чувствительности возможны аллергические реакции (аллергический дерматит, кожная сыпь, ангионевротический отек), жжение в месте аппликации.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Избегать совместного применения с препаратами йода.

Ингибиторы МАО усиливают местное, анестезирующее действие лидокаина. Несовместим с мылом, а также детергентами, содержащими анионную группу (сапонины, натрия лаурилсульфат, натрия карбоксиметилцеллюлоза).

Совместим с ЛС, содержащими катионную группу (бензалкония хлорид).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Препарат стерилизован и предназначен для однократного введения.

В случае применения в период лактации следует воздерживаться от кормления ребенка грудью в течение 12 ч после использования препарата.

ФОРМА ВЫПУСКА. Гель для наружного применения. По 12,5 г в одно,

разовом полипропиленовом гофриро-
ванном шприце с вытянутым и отла-
мывающимся наконечником.

Шприц помещают в блистер, состоя-
щий из двух частей: верхняя — про-
пиленовая пленка, выдерживающая
стерилизацию паром, нижняя — бу-
мажная.

1. Блистер помещают в картонную
упаковку.

2. Упаковка для стационара: 1 шприц
помещают в блистер. По 5 или 25 блис-
теров помещают в картонную коробку,
на боковой стороне которой печатается
текст инструкции по применению.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

КВАМАТЕЛ® (QUAMATEL®)

Фамотидин* 281

Gedeon Richter (Венгрия)

СОСТАВ

**Лиофилизат для приго-
товления раствора для
внутривенного введения** 1 фл.

активное вещество:

фамотидин 20 мг



вспомогательные вещества: кис-
лота аспарагиновая — 8,8 мг; ман-
нитол — 44 мг

растворитель: 0,9% раствор на-
трия хлорида (натрия хлорид — 45
мг, вода для инъекций — до 5 мл)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Лиофилизат: порошок бе-
лого или почти белого цвета.

Растворитель: прозрачный бесцвет-
ный раствор без запаха.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Фамоти-
дин является мощным конкурентным
ингибитором H_2 -гистаминовых ре-
цепторов.

Основным клинически значимым
фармакологическим действием фа-
мотидина является ингибирование
желудочной секреции. Фамотидин
снижает как концентрацию соляной
кислоты, так и объем желудочной
секреции, в то время как изменения
секреции пепсина пропорциональны
секретируемому объему.

У здоровых добровольцев и пациен-
тов с гиперсекрецией фамотидин ин-
гибирует базальную и ночную секре-
цию соляной кислоты и пепсиногена,
а также секрецию, стимулируемую
введением пентагастрина, бетазола,
кофеина, инсулина и физиологиче-
ским рефлексом блуждающего нерва.
Продолжительность ингибирования
секреции при использовании доз 20 и
40 мг составляет 10–12 ч.

Фамотидин практически не оказыва-
ет влияние на концентрацию гастри-
на в сыворотке натошак или после
приема пищи.

Фамотидин не оказывает влияние на
опорожнение желудка, экзокринную
функцию поджелудочной железы, кро-
воток в печени и портальной системе.

Фамотидин не оказывает влияние на
ферментную систему цитохрома
P450 в печени.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Кинетика
фамотидина носит линейный характер.

Всасывание

Квамател® предназначен только для в/в введения.

Распределение

Связывание с белками плазмы выражено относительно слабо (15–20%).

$T_{1/2}$ составляет 2,3–3,5 ч. У пациентов с тяжелой почечной недостаточностью $T_{1/2}$ фамотидина может превышать 20 ч.

Биотрансформация

Метаболизм фамотидина происходит в печени. Единственным метаболитом, обнаруженным у человека, является сульфоксид.

Выведение

Фамотидин выводится почками в не измененном виде (65–70%) и путем метаболизма (30–35%). Почечный клиренс составляет 250–450 мл/мин, что указывает на некоторую степень канальцевой экскреции. Небольшая часть введенной дозы может экскретироваться в форме сульфоксида.

ПОКАЗАНИЯ

- язва двенадцатиперстной кишки;
- язва желудка без малигнизации;
- гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;
- другие состояния, сопровождающиеся гиперсекрецией (например синдром Золлингера-Эллисона);
- предотвращение аспирации кислого желудочного содержимого (синдром Мендельсона) при проведении общей анестезии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к действующему веществу или любому из вспомогательных веществ;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст.

С осторожностью: печеночная и/или почечная недостаточность; цирроз печени с портосистемной энцефалопатией (в анамнезе); иммунодефицит.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Фамотидин проникает через плаценту. Контролируемых исследований у чело-

века не проводилось. Квамател® не рекомендуется использовать во время беременности.

Фамотидин секретируется с грудным молоком у человека; в связи с этим грудное вскармливание во время применения препарата Квамател® следует прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *В/в.*

Квамател® рекомендован к использованию у госпитализированных пациентов, которые не имеют возможности принимать препарат внутрь. Квамател® может использоваться до тех пор, пока проведение пероральной терапии не станет возможным.

Рекомендованная доза составляет 20 мг в/в 2 раза в день (каждые 12 ч).

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения, гиперсекреторные состояния: в/в медленно, в течение 2 мин по 20 мг 2 раза в сутки в разбавленном виде; в/в инфузия — медленно, в течение 15–30 мин по 20 мг 2 раза в сутки.

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: начальная доза — 20 мг 2 раза в сутки в/в медленно.

Синдром Золлингера-Эллисона: начальная доза составляет 20 мг в/в каждые 6 ч. Далее доза препарата зависит от объема секреции и клинического состояния пациента.

При общей анестезии для предотвращения аспирации кислого желудочного содержимого: 20 мг в/в утром в день операции или по меньшей мере за 2 ч до начала операции. Начальная доза для в/в введения не может превышать 20 мг. Для проведения в/в инъекции содержимое флакона следует растворить в 5–10 мл 0,9% раствора натрия хлорида (ампула растворителя), а затем медленно ввести (в течение не менее 2 мин). При инфузии препарата раствор следует вводить на протяжении 15–30 мин.

Растворы следует готовить непосредственно перед введением. Можно ис-

пользовать только прозрачные бесцветные растворы.

Почечная недостаточность: поскольку фамотидин экскретируется преимущественно почками, пациентам с тяжелой почечной недостаточностью необходимо соблюдать меры предосторожности. Если С1 креатинина составляет менее 30 мл/мин, а суточная концентрация креатинина превышает 3 мг/100 мл, то суточную дозу необходимо снизить до 20 мг или увеличить интервалы между введениями до 36–48 ч. **Пожилые пациенты:** коррекция дозы не требуется.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Следующие нежелательные явления были описаны со следующей частотой: редко — $\geq 1/10000$, $< 1/1000$; очень редко — $< 1/10000$; неизвестно (нет возможности установить на основании имеющихся данных).

Однако во многих случаях причинная взаимосвязь с терапией фамотидином не установлена.

Гематологические нарушения: очень редко — агранулоцитоз, лейкопения, панцитопения, тромбоцитопения.

Иммунные нарушения: очень редко — анафилаксия.

Нарушения обмена веществ и питания: очень редко — анорексия.

Психические расстройства: очень редко — депрессия, галлюцинации, возбуждение, тревога, спутанность сознания.

Неврологические нарушения: редко — головная боль, головокружение.

Со стороны органов слуха и равновесия: неизвестно — звон в ушах.

Кардиальные нарушения: очень редко — аритмия, АВ блокада.

Респираторные нарушения, заболевания грудной клетки и средостения: очень редко — бронхоспазм.

Пищеварительные нарушения: редко — диарея, запор; очень редко — ощущения дискомфорта в животе, тошнота, рвота, сухость во рту.

Гепатобилиарные нарушения: очень редко — холестатическая желтуха.

Заболевания кожи и подкожной клетчатки: очень редко — угревая сыпь, алопеция, ангионевротический отек, сухость кожи, токсический эпидермальный некролиз, крапивница, зуд.

Скелетно-мышечные нарушения, заболевания соединительной ткани: очень редко — артралгия, мышечные спазмы.

Репродуктивные нарушения, заболевания молочных желез: очень редко — гинекомастия (при прекращении лечения носит обратимый характер).

Системные нарушения и осложнения в месте введения: очень редко — повышенная утомляемость, лихорадка.

Отклонения от нормы, выявленные при лабораторном обследовании: очень редко — отклонение активности печеночных ферментов.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Совместим с 0,18 и 0,9% раствором натрия хлорида, 4 и 5% раствором декстрозы, 4,2% раствором натрия гидрокарбоната.

Увеличивает всасывание амоксциллина и клавулановой кислоты.

Антациды и сукральфат замедляют абсорбцию фамотидина.

Уменьшает всасывание итраконазола и кетоконазола.

ЛС, угнетающие костный мозг, увеличивают риск развития нейтропении.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. У пациентов с синдромом патологической гиперсекреции использовались дозы до 800 мг/сут на протяжении периода свыше 1 года, что не сопровождалось возникновением серьезных нежелательных явлений.

Лечение: симптоматическая и поддерживающая терапия; мониторинг состояния пациента.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом терапии фамотидином или, если такой возможности нет, перед переходом на пероральное лечение необходимо исключить наличие злокачественного новообразования желудка.

При печеночной недостаточности Квамател® следует использовать с осторожностью в сниженной дозе.

Поскольку в случае использования блокаторов H_2 -гистаминовых рецепторов была описана перекрестная реакция, активность, применение препарата Квамател® у пациентов, имеющих в анамнезе гиперчувствительность к другим блокаторам H_2 -гистаминовых рецепторов, требует осторожности.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с техникой. Пациентам следует соблюдать осторожность при управлении автотранспортом и работе с техникой, поскольку во время лечения может возникать головокружение и наблюдаться повышенная утомляемость.

ФОРМА ВЫПУСКА. Лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения. В бесцветном стеклянном флаконе (I гидролитического класса) с резиновой пробкой, закрытой алюминиевым колпачком по 72,8 мг (соответствует 20 мг действующего вещества). В бесцветной стеклянной ампуле (I гидролитического класса) с точкой для разлома по 5 мл растворителя (0,9% раствор натрия хлорида). На флаконе и ампуле этикетка. 5 фл. и 5 амп. в контурной упаковке. 1 контурная упаковка в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

КОНТРОЛОК® (CONTROLOC)

Пантопрозол* 244

ООО «Такеда Фармасьютикалс»

СОСТАВ

Таблетки, покрытые кишечно-растворимой оболочкой 1 табл.

активное вещество:
пантопрозола натрия
сесквигидрат 22,57 мг
(соответствует 20 мг пантопрозола)

пантопрозола натрия
сесквигидрат 45,1 мг
(соответствует 40 мг пантопрозола)
вспомогательные вещества: натрия карбонат безводный; маннитол; кросповидон; повидон K90; кальция стеарат; вода очищенная
оболочка: гипромеллоза 2910; повидон K25; титана диоксид (E171); оксид железа желтый (E172); пропиленгликоль; эудрагит L 30D-55 (метакриловой кислоты и этилакрилата сополимер, полисорбат 80, натрия лаурилсульфат); триэтилцитрат
коричневые чернила Opacode S-1-26514 для нанесения марки, ровки на таблетки — шеллак (shellac); оксид железа (E172) красный, CL 77491; оксид железа (E172) черный, CL 77499; оксид железа (E172) желтый, CL 77492; соевый лецитин; диоксид титана (E171) CL 77891; диметикон 1510 (эмульсия полидиметилсилоксана)

Порошок для приготовления раствора для внутривенного введения 1 фл.



табл. п.о. раствор./кишечн. 20 мг,
бл. 14, пач. картон. 1

Контролок®

К



табл. п.о. раствор./кишечн. 40 мг,
бл. 14, пач. картон. 1

Контролок®

активное вещество:

пантопразол натрия сесквигидрат 45,1 мг
(соответствует пантопразолу натрия (ангидрид) 42,3 мг и пантопразолу (свободная кислота) 40 мг)
вспомогательные вещества: динатрия эдетат — 1 мг; натрия гидроксид — 0,24 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки: двояковыпуклые, овальной формы, покрытые кишечнорастворимой оболочкой желтого цвета, с ядром от белого до почти белого цвета; на одной стороне таблеток коричневыми чернилами напечатано «P20» для дозировки 20 мг, «P40» — для дозировки 40 мг.

Порошок для приготовления раствора для в/в введения: белая или почти белая сухая субстанция.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Ингибитор протонного насоса ($H^+-K^+-ATPase$). Блокирует заключительную стадию секреции соляной кислоты, снижая базальную и стимулированную секрецию, независимо от природы раздражителя.

Антисекреторная активность. После перорального приема 20 мг препарата Контролок® антисекреторный эффект наступает через 1 ч и достигает максимума через 2–4 ч. При в/в введении 80 мг антисекреторный эффект достигает максимума в течение 1 ч и сохраняется 24 ч. При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, ассоциированной с *Helicobacter pylori*, снижение желудочной секреции повышает чувствительность микроорганизмов к антибиотикам. Не влияет на моторику ЖКТ. Секреторная активность нормализуется через 3–4 дня после окончания приема.

По сравнению с другими ингибиторами протонного насоса препарат Контролок® имеет большую химическую стабильность при нейтральном pH, и меньший потенциал взаимодействия с оксидазной системой печени, зависящей от цитохрома P450. Поэтому препарат Контролок не взаимодействует со многими другими распространенными препаратами.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Таблетки Пантопразол быстро всасывается после приема внутрь. C_{max} в плазме кро-



пор. д/р-ра для в/в введ. 40 мг,
фл. стекл., пач. картон. 1

Контролок®

ви при пероральном применении до, стигается уже после первой дозы в 20 или 40 мг. В среднем, $C_{\max}$ равная 1–1,5 мкг/мл, достигается через 2–2,5 ч для дозировки 20 мг и 2,0–3,0 мкг/мл — через 2,5 ч для дозировки 40 мг. Данный показатель остается постоянным после многократного применения данного препарата.

V_d составляет 0,15 л/кг, клиренс — 0,1 л/ч/кг.

$T_{1/2}$ — 1 ч.

Фармакокинетика одинакова как после однократного, так и после многократного применения препарата.

Связывание пантопразола с белками плазмы крови составляет 98%. Метаболизируется в печени. Основной путь выведения — через почки (около 80%) в виде метаболитов пантопразола, в небольшом количестве выводится с калом. Основным метаболитом в плазме крови и в моче является десметилпантопразол, конъюгирующий с сульфатом.

Абсолютная биодоступность таблеток пантопразола — 77%. Одновременное применение их с пищей не влияет на AUC и $C_{\max}$.

При применении пантопразола у пациентов с ограниченным функционированием почек (включая пациентов, находящихся на гемодиализе) сниженные дозы не требуются. Как и у здоровых пациентов, $T_{1/2}$ пантопразола является коротким. Диализируется только очень небольшая часть препарата. Не кумулируется.

У пациентов с циррозом печени (классы А и В по классификации Чайлд-Пью) $T_{1/2}$ увеличивается до 3–6 ч при применении пантопразола в дозировке 20 мг и до 7–9 ч при применении пантопразола в дозировке 40 мг. AUC увеличивается в 3–5 раз (для дозировки 20 мг) и в 5–7 раз (для дозировки 40 мг). $C_{\max}$ увеличивается в 1,3 раза (для дозировки 20 мг) и в 1,5 раза (для дозировки 40 мг) по сравнению со здоровыми пациентами. Небольшое повышение AUC и

$C_{\max}$ у пожилых людей не является клинически значимым.

Порошок для приготовления раствора для в/в введения

V_d составляет 0,15 л/кг, клиренс — 0,1 л/ч/кг.

$T_{1/2}$ препарата — 1 ч.

Было отмечено несколько случаев за медленной элиминации.

Фармакокинетика одинакова как после однократного, так и после многократного применения препарата.

В диапазоне доз от 10 до 80 мг кинетическая прямая концентрации пантопразола в плазме крови имеет линейную зависимость как после орального, так и после в/в применения.

Связывание пантопразола с белками плазмы крови составляет 98%.

Метаболизируется в печени. Основной путь выведения — через почки (около 80%) в виде метаболитов пантопразола, в небольшом количестве выводится с калом. Основным метаболитом в плазме крови и в моче является десметилпантопразол, конъюгирующий с сульфатом. $T_{1/2}$ метаболита — около 1,5 ч.

При применении пантопразола у пациентов с ограниченным функционированием почек (включая пациентов, находящихся на гемодиализе) сниженные дозы не требуются. Как и у здоровых пациентов, $T_{1/2}$ пантопразола является коротким.

Диализируется только очень небольшая часть препарата. Хотя $T_{1/2}$ основного метаболита замедляется (2–3 ч), экскреция идет все еще достаточно быстро и т.о. кумулирование не происходит.

У пациентов с циррозом печени (классы А и В по классификации Чайлд-Пью) $T_{1/2}$ увеличивается до 7–9 ч и AUC увеличивается в 5–7 раз, $C_{\max}$ увеличивается в 1,5 раза по сравнению со здоровыми пациентами.

Небольшое повышение AUC и $C_{\max}$ у пожилых людей не является клинически значимым.

ПОКАЗАНИЯ

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в фазе обострения), эрозивный гастрит (в т.ч. связанные с приемом НПВС);
- гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ): эрозивный рефлюкс-эзофагит (лечение), симптоматическое лечение ГЭРБ (т.е. НЭРБ — неэрозивная рефлюксная болезнь);
- синдром Золлингера-Эллисона;
- эрадикация *Helicobacter pylori* в комбинации с антибактериальными средствами.

Дополнительно для порошка для приготовления раствора для в/в введения: лечение и профилактика стрессовых язв, а также их осложнений (кровотечение, перфорация, пенетрация).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- диспепсия невротического генеза (таблетки).

Данных о клиническом применении препарата Контролок в педиатрической практике нет.

С осторожностью: беременность, период лактации, печеночная недостаточность.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой

Внутрь, запивая жидкостью и проглатывая целиком (таблетки нельзя размельчать или растворять).

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эрозивный гастрит (в т.ч. связанные с приемом НПВС): по 40–80 мг/сут. Курс лечения — 2 нед при обострении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и 4–8 нед — при обострении язвенной болезни желудка. Противоречивое лечение язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки — по 20 мг/сут.

*Эрадикация *Helicobacter pylori*.* Рекомендованы следующие комбинации:

1) Контролок® по 20 мг 2 раза в сутки + амоксициллин по 1000 мг 2 раза в сутки + кларитромицин по 500 мг 2 раза в сутки;

2) Контролок® по 20 мг 2 раза в сутки + метронидазол по 500 мг 2 раза в сут, ки + кларитромицин по 500 мг 2 раза в сутки;

3) Контролок® по 20 мг 2 раза в сутки + амоксициллин по 1000 мг 2 раза в сутки + метронидазол по 500 мг 2 раза в сутки.

Курс лечения — 7–14 дней.

Рефлюкс-эзофагит: по 20–40 мг/сут. Курс лечения — 4–8 нед. Противоречивое лечение — по 20 мг/сут.

Синдром Золлингера-Эллисона: по 40–80 мг/сут. У пациентов с выраженными нарушениями функции печени дозу следует уменьшить до 40 мг 1 раз в 2 дня. В этом случае необходимо контролировать биохимические показатели крови. При увеличении уровня печеночных ферментов следует прекратить применение препарата.

Пожилым пациентам, а также пациентам с нарушенной функцией почек, нельзя превышать суточную дозу — 40 мг. Исключением является применение комбинированной антимикиробной терапии в отношении *Helicobacter pylori*, когда и пожилые пациенты должны применять препарат Контролок® 40 мг 2 раза в сутки.

По показаниям, требующим приема препарата 1 раз в сутки, препарат Контролок® следует принимать утром. Установлено, что ни время суток, ни прием пищи не влияют на активность препарата, но рекомендуют мое время приема таблеток Контролок® способствует лучшему соблюдению пациентами схемы лечения.

Порошок для приготовления раствора для в/в введения.

В/в применение препарата Контролок® рекомендовано в случаях, когда невозможен пероральный прием препарата. Рекомендованной дозой является 40 мг/сут.

При длительном лечении синдрома Золлингера-Эллисона и других пато, логических гиперсекреторных состо, яниях рекомендованная суточная доза в начале лечения составляет 80 мг препарата Контролок® в/в. После этого доза может быть увеличена или уменьшена. В случае применения препарата в суточной дозе свыше 80 мг, доза должна быть разделена и вво, диться дважды в день. Возможно вре, менное увеличение суточной дозы до 160 мг препарата Контролок®.

При лечении и профилактике стрес- совых язв, а также их осложнений (кровотечение, перфорация, пенет- рация): препарат Контролок® назна, чают по 80 мг/сут. В случае приме, ния препарата в суточной дозе свыше 80 мг, доза должна быть разделена и вводится дважды в день. Возможно временное увеличение суточной дозы до 160 мг препарата Контролок®.

Для приготовления готового к упо- треблению раствора для инъекций 10 мл физиологического раствора натрия хлорида добавляют в пузырек, содержащий сухое вещество. Этот раствор может быть применен после смешивания со 100 мл физиологиче- ского раствора натрия хлорида, а так, же с 5% раствором глюкозы.

Раствор для в/в введения должен иметь рН, равный 9. Введение препа, рата следует производить в течение 2–15 мин.

Приготовленный раствор должен быть использован в течение 3 ч после приготовления.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При при, еме препарата Контролок® в соответ, ствии с показаниями и в рекомендоу, емых дозах побочные явления возника, ют крайне редко.

Назначение пантопразола может со, провождаться перечисленными ниже побочными реакциями.

Типичные ($>1/100$, $<1/10$) — боли в верхней части живота, диарея, запор, метеоризм; головная боль.

Нетипичные ($>1/1000$, $<1/100$) — тошнота/рвота, головокружение, на, рушение зрения (затуманенное зре, ние); аллергические реакции, такие как зуд и кожная сыпь.

Редкие ($>1/10000$, $<1/1000$) — су, хость во рту, артралгия, депрессия, галлюцинации, дезориентация и спу, танность сознания, особенно у паци, ентов, предрасположенных к этому, а также усиление данных симптомов в случае, если у пациентов они ранее наблюдались.

Очень редкие ($<1/10000$, включая от- дельные случаи) — лейкопения, тром, боцитопения; тромбофлебит в месте введения (порошок для приготоделе, ния раствора для в/в введения); пе, риферические отеки; тяжелое гепато- целлюлярное повреждение, приводя- щее к желтухе с или без печеночной недостаточности; анафилактические реакции, включая анафилактический шок; повышение ферментов печени (трансаминазы, глутамилтранспеп- тидазы); повышение триглицеридов; повышение температуры тела; миал- гия, интерстициальный нефрит; кра- пивница, ангиоэдема; тяжелые кож- ные реакции, такие как синдром Сти- венса-Джонсона, полиморфная эри, тема, светочувствительность, синд, ром Лайелла.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Одновремен, ное применение препарата Контро лок® может уменьшить всасывание препаратов, чья биодоступность зави, сит от рН среды желудка (например соли железа, кетоконазол).

Контролок®, в отличие от других ин, гибиторов протонной помпы, может быть назначен без риска лекарствен, ного взаимодействия:

, пациентам с заболеваниями ССС, принимающим сердечные гликозиды (дигоксин), БКК (нифедипин), β-ад, реноблокаторы (метопролол);

, пациентам с заболеваниями ЖКТ, принимающим антациды, антибиоти, ки (амоксциллин, кларитромицин);

, пациентам, принимающим пероральные контрацептивы;

, пациентам, принимающим НПВС (диклофенак, феназон, напроксен, пироксикам);

, пациентам с заболеваниями эндокринной системы, принимающим глибенкламид, левотироксин;

, пациентам с тревожными состояниями и расстройствами сна, принимающим диазепам;

, пациентам с эпилепсией, принимающим карбамазепин и фенитоин;

, пациентам, принимающим непрямые антикоагулянты, такие как варфарин и фенпрокумон;

, пациентам, перенесшим трансплантацию, принимающим циклоспорин, такролимус.

Отмечено также отсутствие лекарственного взаимодействия с теофиллином, кофеином и этанолом.

Возможно взаимодействие с атазанавиром и ритонавиром (таблетки).

ПЕРЕДОЗИРОВКА. До настоящего времени явлений передозировки в результате применения препарата Контролок® отмечено не было. Дозы до 240 мг вводились в/в в течение 2 мин и переносились хорошо.

Тем не менее, в случае передозировки и только при наличии клинических проявлений (возможное усиление побочных эффектов) проводится симптоматическое и поддерживающее лечение. Пантопразол не выводится посредством гемодиализа.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой*

Перед началом лечения препаратом Контролок® следует исключить наличие злокачественного новообразования, поскольку препарат может маскировать симптомы и отсрочить правильную постановку диагноза.

Порошок для приготовления раствора для в/в введения

В/в применение рекомендовано только в том случае, если невозможен пероральный прием.

Применение пантопразола не показано для лечения легких желудочных-кишечных жалоб, таких как диспепсия неврастенического генеза.

В присутствии какого-либо из тревожных симптомов (например значительная непреднамеренная потеря веса, периодическая рвота, дисфагия, анемия или мелена) и в случае подозрения или наличия язвы желудка, следует исключить возможность злокачественного новообразования, т.к. лечение пантопразолом может уменьшить симптомы и отсрочить правильную постановку диагноза.

Если симптомы сохраняются, несмотря на адекватное лечение, то следует провести дальнейшее обследование.

Не следует повышать дневную дозу пантопразола 40 мг у пожилых пациентов и лиц с нарушенной почечной функцией.

У лиц с тяжелой печеночной недостаточностью дневная доза должна быть уменьшена до 20 мг пантопразола. Кроме того, у таких пациентов во время терапии препаратом Контролок® необходимо контролировать ферменты печени. В случае повышения их уровня лечение должно быть прервано.

До и после лечения рекомендован эндоскопический контроль для исключения злокачественного новообразования, т.к. лечение может замаскировать симптоматику и отсрочить правильную диагностику.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, по 20 мг и 40 мг:* в блистерах, вложенных в складывающуюся картонную обложку, по 5 или 7 шт.; в пачке картонной 3 (по 5 шт.), 1 или 4 (по 7 шт.) блистера; или в блистерах из фольги алюминиевой и ПВХ по 14 шт.; в пачке картонной 1 или 2 блистера.

Порошок для приготовления раствора для в/в введения, 40 мг: во флаконах прозрачного стекла, укупоренных резиновыми пробками и обжатых колпачками алюминиевыми с дисками из полипропилена серого цвета, по 40 мг; в пачке картонной 1 флакон.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.
По рецепту.

**Кремния диоксид
коллоидный
(Silicium dioxide colloidal)**

Синонимы

Полисорб® МП: пор.
д/сusp. для приема внутрь
(Полисорб) 246

ЛАВАКОЛ® (LAVACOLE)

Макрогол* 159
ЗАО «Московская фармацевтическая
фабрика» (Россия)



пор. д/р-ра для приема внутрь 12 г,
пак. комб. 14 г, пак. картон. 15

Лавакол

СОСТАВ

* Порошок для приготовления раствора для приема внутрь 1 пак.

активные и вспомогательные вещества:

полиэтиленгликоль
ММ 4000 12 г
натрия сульфат безводный 1 г
натрия гидрокарбонат 0,6 г
натрия хлорид 0,2 г
калия хлорид 0,2 г
общая масса пакета — 14 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Порошок белого или белого с желтоватым или сероватым оттенком цвета. Один пакет препарата растворяют в 200 мл воды. Полученный раствор представляет собой бесцветную или слегка окрашенную жидкость, допускается слабая опалесценция.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Действие препарата основано на сочетании высокомолекулярного полимера с изотоническим раствором электролитов. Полиэтиленгликоль ММ 4000 препятствует всасыванию воды из желудка и кишечника и способствует ускоренной эвакуации кишечного содержимого путем частых дефекаций. Электролиты, содержащиеся в препарате, препятствуют нарушению водно-электролитного баланса организма.

ПОКАЗАНИЯ. Подготовка к эндоскопическому или рентгенологическому исследованию толстой кишки, а также к оперативным вмешательствам, требующим отсутствия содержимого в кишечнике.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- выраженные нарушения общего состояния пациента (в т.ч. дегидратация, сердечная недостаточность);
- кишечная непроходимость;
- токсическое расширение толстой кишки;
- стеноз желудка;
- перфорация желудка или кишечника;
- эрозивно-язвенные поражения ЖКТ;
- нарушение функции почек.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, натощак. Содержимое пакета (14 г) растворяют в 200 мл воды. При,

Л

нимают за 18–20 ч до исследования или хирургической операции 3 л раствора (примерно по 200 мл с интервалом в 20 мин).

В процессе приема и после него упо, требляется только жидкая пища. Ре, комендуемые часы приема препара, та — 14–19 ч.

После 22 ч прием пищи не показан.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В редких случаях возможны тошнота и рвота, чувство тяжести и дискомфорт при приеме первых доз препарата.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок в пакетах из комбинированного пленочного материала, 14 г. По 15 пакетов помещают в пачку из картона. Допускается пакеты помещать в групповую упаковку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ЛАВОМАКС® (LAVOMAX)

*Тилорон** 260

STADA CIS (Россия)



СОСТАВ

*Таблетки, покрытые оболочкой 1 табл.

активное вещество:

тилорона дигидрохлорид . . 125 мг (в пересчете на 100% сухое вещество)

вспомогательные вещества: магния гидроксикарбоната пентагидрат (магний углекислый основной водный) — 0,069 г; по, видон — 0,004 г; кальция стеарат — 0,002 г

оболочка: сахароза (сахар) — 0,1582 г; повидон — 0,00556 г; ко, повидон — 0,00044 г; магния гидроксикарбоната пентагидрат (магний углекислый основной водный) — 0,0257 г; титана диоксид — 0,0012 г; кремния диоксид коллоидный (аэросил) — 0,001 г; краситель тропеолин О — 0,0001 г; макрогол 6000 (полиэтиленоксид 6000) — 0,006 г; воск пчелиный — 0,00015 г; парафин жидкий (масло вазелиновое) — 0,00015 г; тальк — 0,0015 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

ФОРМЫ. *Таблетки:* покрытые оболочкой от желтого до оранжевого цвета, круглой формы. Ядро таблетки — оранжевого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Стимулирует образование в организме α -, β -, γ -интерферонов. Основными продуцентами интерферона в ответ на введение препарата Лавомакс® являются клетки эпителия кишечника, гепатоциты, Т-лимфоциты и нейтрофилы. После приема внутрь максимум продукции интерферона определяется в последовательности кишечник-печень-кровь через 4–24 ч. Лавомакс® обладает иммуномодулирующим и противовирусным эффектом. Стимулирует стволовые клетки костного мозга, в зависимости от дозы усиливает антителообразование, уменьшает степень иммунодепрессии, восстанавливает соотношение Т-хелперы/Т-су, эффективен против различных вирусных инфекций, в т.ч.

против вирусов гриппа, других острых респираторных вирусных ин, фекций, вирусов гепатита, герпес ви, русов. Механизм противовирусного действия связан с ингибированием трансляции вирусоспецифических белков в инфицированных клетках, в результате чего подавляется репро, дукция вирусов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь быстро всасывается из ЖКТ. Биодоступность составляет 60%. Связывание с белками плазмы — около 80%.

Не подвергается биотрансформации и не накапливается в организме.

Выводится практически в неизме, ненном виде с калом (70%) и мочой (9%). $T_{1/2}$ составляет 48 ч.

ПОКАЗАНИЯ

- вирусные гепатиты А, В, С;
- герпетическая инфекция, ЦМВ-инфекция;
- инфекционно-аллергические и вирусные энцефаломиелиты (в т.ч. рассеянный склероз, лейкоэнцефалиты, увеоэнцефалиты), урогени, тальный и респираторный хлами, диоз, негонококковый уретрит, ту, беркулез легких (в составе ком, плексной терапии);
- грипп и другие ОРВИ у взрослых (лечение и профилактика).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюко, зо-галактозная мальабсорбция (препарат содержит сахарозу);
- период беременности и лактации;
- детский возраст до 18 лет.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, после еды.

Для лечения вирусного гепатита А — по 0,125 г 2 раза в первый день, за, тем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 1,25 г (10 табл.).

Для лечения острого гепатита В: пер, вый и второй дни — по 0,125 г, за,

тем — по 0,125 г через день; курсовая доза — 2 г (16 табл.). При затяжном течении гепатита В — по 0,125 г 2 раза в сутки в первый день, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 2,5 г (20 табл.).

При хроническом гепатите В в нача, льной фазе лечения (2,5 г — 20 табл.): в первые 2 дня — по 0,25 г, затем — по 0,125 г через день. Фаза продолжения — от 1,25 г (10 табл.) до 2,5 г (20 табл.) — по 0,125 г в неделю. Курсовая доза Лавомакса® — 3,75–5 г (от 30 до 40 табл. по 0,125 г), длительность те, рапии — 3,5–6 мес в зависимости от результатов биохимических, имму, нологических, морфологических ис, следований, отражающих степень ак, тивности процесса.

При остром гепатите С: в первый и второй дни — по 0,125 г, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 2,5 г (20 табл.).

При хроническом гепатите С, в нача, льной фазе лечения (2,5 г — 20 табл.): в первые два дня — по 0,25 г, затем — по 0,125 г через день. Фаза продолже, ния (2,5 г — 20 табл.) — по 0,125 г в не, делю. Курсовая доза Лавомакса® — 5 г (40 табл. по 0,125 г), длительность те, рапии — 6 мес в зависимости от резу, льтатов биохимических, иммуноло, гических, морфологических марке, ров активности процесса.

При лечении гриппа и других ОРВИ: в первые двое суток болезни — по 0,125 г, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 0,75 г (6 табл. по 0,125 г).

Для профилактики гриппа и других ОРВИ: по 0,125 г 1 раз в неделю в те, чие 6 нед. На курс — 6 табл. по 0,125 г.

Для лечения герпетической, ЦМВ-инфекции: в первые двое су, ток — по 0,125 г, затем — по 0,125 г че, рез день. Курсовая доза — 2,5 г (20 табл. по 0,125 г).

При уrogenитальном и респиратор, ном хламидиозе: в первые двое су, ток — по 0,125 г, затем — по 0,125 г че, рез день. Курсовая доза — 1,25 г (10 табл. по 0,125 г).

При комплексной терапии нейровирусных инфекций: дозу устанавливая, ют индивидуально, курс лечения составляет 4 нед.

В составе комплексной терапии туберкулеза легких: первые двое суток по 0,25 г, затем по 0,125 г через день. Курс, совоя доза — 2,5 г (20 табл. по 0,125 г).

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции, диспептические явления, кратковременный озноб.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Совместим с антибиотиками и средствами традиционного лечения вирусных и бактериальных заболеваний. Клинически значимого взаимодействия Лавомакс® с этими ЛС не выявлено. Не выявлено клинически значимого взаимодействия с алкоголем.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки неизвестны.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые оболочкой, 125 мг. В контурной ячейковой упаковке 3, 4, 6 или 10 шт. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Лактитол* (Lactitol*)

Синонимы

Экспортал®: пор. д/р-ра для приема внутрь (Сотекс ФармФирма) 310

Лактулоза* (Lactulose*)

Синонимы

Порталак®: сироп (BELUPO d.d.) 249

Левифлоксацин* (Levofloxacin*)

Синонимы

Хайлефлокс: табл. п.п.о. (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.) 298

Лидокаин* + Хлоргексидин* (Lidocaine* + Chlorhexidine*)

Синонимы

Катеджель с лидокаином: гель д/наружн. прим. (Montavit Pharmazeutische Fabrik GmbH) 138

ЛИНЕКС® (LINDEX®)

Сандоз ЗАО (Россия)



капс., бл. 8, пач. картон. 6
Линекс®

СОСТАВ

Капсулы 1 капс.
активное вещество:

Левенин® порошок 280 мг
(в 1 г порошка содержится: *Lactobacillus acidophilus* — 300 мг, *Bifidobacterium infantis* — 300 мг, *Enterococcus faecium* — 300 мг, вспомогательные вещества — лактоза — 50 мг, крахмал картофельный — 50 мг)

вспомогательные вещества: магния стеарат — 8,4 мг
оболочка капсулы: метилгидроксисибензоат — 0,19 мг; пропилгид,

роксibenзоат — 0,08 мг; титана диоксид (Е171) — 0,98 мг; жела, тин — до 63 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Непрозрачные капсулы, белый корпус, белая крышечка.

Содержимое капсулы — белый поро, шок без запаха.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Линекс® нормализует микрофлору кишечника. Одна капсула препарата Линекс® со, держит не менее $1,2 \cdot 10^7$ живых лио, флизирированных молочнокислых бактерий: *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium infantis*, *Enterococcus faecium*. Живые молочнокислые бакте, рии являются нормальной составля, ющей естественной микрофлоры ки, шечника и уже содержатся в пищева, рительном тракте новорожденного ребенка. Эти бактерии имеют боль, шое биохимическое значение для че, ловеческого организма:

- брожение лактозы сдвигает рН фак, тор в кислую сторону. Кислотная окру, жающая среда угнетает рост патоген, ных и условно патогенных бактерий и обеспечивает оптимальное действие пищева, рительных ферментов;

- участвуют в синтезе витаминов группы В, К, аскорбиновой кислоты, повышая тем самым резистентность организма к неблагоприятным фак, торам внешней среды;

- участвуют в метаболизме желчных пигментов и желчных кислот;

- синтезируют вещества с антибакте, риальной активностью;

- повышают иммунную реактивность организма.

ПОКАЗАНИЯ. Лечение и профилак, тика дисбактериозов.

Дисбактериоз проявляется следую, щими симптомами: диарея (понос), диспепсия (нарушение пищева, рения), запоры, метеоризм (вздутие живота), тошнота, отрыжка, рвота, боли в животе, возможны аллерги, ческие кожные реакции.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Гипер, чувствительность к компонентам пре, парата или молочным продуктам.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕНЕ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Применение препарата Линекс® при бе, ременности и в период лактации счита, ется безопасным.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, после еды, запивая небольшим количеством жидкости.

Детям до 3 лет и пациентам, которые не могут проглотить целую капсулу: капсулу необходимо вскрыть, содер, жимое высыпать в ложку и смешать с небольшим количеством жидкости.

Новорожденные и дети до 2 лет: по 1 капс. 3 раза в день.

Дети от 2 до 12 лет: по 1–2 капс. 3 раза в день.

Взрослые и подростки старше 12 лет: по 2 капс. 3 раза в день.

Длительность лечения зависит от при, чины развития дисбактериоза и инди, видуальных особенностей организма.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Препара, т хорошо переносится. Сообщений о нежелательных эффектах нет, одна, ко нельзя исключить возможность возникновения реакций гиперчувст, вительности.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Нежелатель, ного взаимодействия с другими ЛС не отмечено. Состав препарата позволяет принимать Линекс® одновременно с другими ЛС, включая антибиотики и химиотерапевтические препараты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Данных о сим, птомах передозировки нет.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не следует за, пивать Линекс® горячими напитками и принимать одновременно с алкоголем.

Необходимо проконсультироваться с лечащим врачом перед приемом пре, парата, если у пациента:

- температура тела выше 38 °С;
- следы крови или слизи в стуле;

, диарея длится более двух дней и со, сопровождается острыми болями в жи, воте, обезвоживанием и потерей веса; , хронические заболевания (сахар, ный диабет, СПИД).

При лечении диареи необходимо воз, мещение потерянной жидкости и электролитов.

Влияние на способности к концентра, ции внимания. Линекс[®] не оказывает влияния на психофизическую актив, ность.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы.* По 16 капс. в блистере из мягкой алюминиевой фольги/жесткой полимерной пленки (Al/PVC/PVDC); по 8 капс. в блистере из мягкой алюминиевой/жесткой алю, миневой фольги (Al/Al); по 16 или 32 капс. во флаконах темного стекла.

По 1 блистеру из мягкой алюминиевой фольги/жесткой полимерной пленки (Al/PVC/PVDC), по 2, 3, 4, 5, 6, 7 или 8 блистеров из мягкой алюми, ниевой/жесткой алюминиевой фольги (Al/Al) или по 1 фл. в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

МАГНЕ В₆[®] (MAGNE В₆[®])

Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп» (Франция)

СОСТАВ

✱ **Таблетки, покрытые оболочкой** 1 табл. *ядро:*

активные вещества:

магния лактата дигидрат . . . 470 мг (соответствует 48 мг магния (Mg²⁺))
пиридоксина гидрохлорид. . . 5 мг

вспомогательные вещества: саха, роза — 115,6 мг; тяжелый каолин — 40 мг; акации камедь — 20 мг; кар, боксиполиметилен 934 — 10 мг; тальк (магния гидросиликат) — 42,7 мг; магния стеарат — 6,7 мг

оболочка: акации камедь — 3,615 мг; сахароза — 214,969 мг; титана диоксид — 1,416 мг; тальк (маг, ния гидросиликат) — следы; воск карнаубский (порошок) — следы

✱ Раствор для приема

внутрь 1 амп.

активные вещества:

магния лактата дигидрат . . . 186 мг
магния пидолат 936 мг

(соответствует 100 мг суммарно, го содержания магния (Mg²⁺))

пиридоксина гидрохлорид . . . 10 мг

вспомогательные вещества: на,

трия дисульфит — 15 мг; натрия

сахаринат — 15 мг; ароматизатор

вишнево-карамельный — 0,3 мл;

вода очищенная — q.s. до 10 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки, покрытые оболочкой: овальные двояковыпуклые, белого цвета, с гладкой блестящей по, верхностью.

Раствор для приема внутрь: прозрач, ная жидкость коричневого цвета с за, пахом карамели.

ФАРМАКОДИНАМИКА. *Магний* является жизненно важным элементом,



*р-р для приема внутрь,
амп. темн. стекл. 10 мл,
пач. картон. 10*
Магне В₆[®]

который находится во всех тканях организма и необходим для нормального функционирования клеток, участвует в большинстве реакций обмена веществ. В частности, он участвует в регуляции передачи нервных импульсов и в сокращении мышц. Организм получает магний вместе с пищей. Недостаток магния в организме может наблюдаться при нарушении режима питания (диета) или при увеличении потребности в магнии (при повышенной физической и умственной нагрузке, стрессе, беременности, применении диуретиков).

Пиридоксин (витамин В₆) участвует во многих метаболических процессах, в регуляции метаболизма нервной системы. Витамин В₆ улучшает всасывание магния из ЖКТ и его проникновение в клетки.

Уровни магния в сыворотке:

• от 12 до 17 мг/л (0,5–0,7 ммоль/л) указывают на умеренный дефицит магния;

• ниже 12 мг/л (0,5 ммоль/л) указывают на тяжелый дефицит магния.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Всасывание магния в ЖКТ составляет не более 50% от принимаемой внутрь дозы. 99% магния в организме находится внутри клеток. Примерно 2/3 внутриклеточного магния распределяется в костной ткани, а 1/3 находится в гладкой и поперечно-полосатой мышечной ткани. Выводится магний преимущественно с мочой. С мочой выводится по меньшей мере 1/3 от принимаемой дозы магния.

ПОКАЗАНИЯ. Установленный дефицит магния, изолированный или связанный с другими дефицитными состояниями, сопровождающийся такими симптомами, как повышенная раздражительность, незначительные нарушения сна, желудочно-кишечные спазмы, учащенное сердцебиение, повышенная утомляемость, боли и спазмы мышц, ощущение покалывания в мышцах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- выраженная почечная недостаточность (С_л креатинина <30 мл/мин);
- фенилкетонурия;
- детский возраст до 6 лет (для таблетированной лекарственной формы) и до 1 года (для раствора);
- непереносимость фруктозы, синдромом нарушенной абсорбции глюкозы или галактозы или дефицит сахаразы-изомальтазы.

С осторожностью: умеренная недостаточность функции почек (опасность развития гипермагниемии).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

В период беременности может применяться только по рекомендации врача. Магний проникает в грудное молоко. Следует избегать применения препарата в период лактации и кормления грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь. Перед приемом препарата необходимо проконсультироваться с врачом.

Таблетки, покрытые оболочкой: взрослым рекомендуется принимать по 6–8 табл./сут; детям старше 6 лет (массой тела более 20 кг) — 4–6 табл./сут.

Раствор для приема внутрь: взрослым рекомендуется принимать 3–4 амп./сут; для детей старше 1 года (массой тела более 10 кг) суточная доза составляет 10–30 мг/кг и равняется 1–4 амп.

Суточную дозу следует разделить на 2–3 приема, принимать во время еды, запивая стаканом воды.

Раствор в ампулах разводят в 1/2 стакана воды для приема 2–3 раза в день во время еды.

В среднем продолжительность лечения — 1 мес.

Лечение следует прекратить сразу же после нормализации уровня магния в крови.

Внимание! Самонадламывающиеся ампулы с Магне В₆® не требуют disso-

льзования пилочки. Чтобы открыть ампулу, необходимо взять ее за кончик, предварительно покрыв куском ткани, и отломить его резким движением.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Аллергические реакции к компонентам препарата; расстройства со стороны ЖКТ: боли в животе, запор, тошнота, рвота, метеоризм.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Одновременное применение препаратов, содержащих фосфаты или соли кальция, может значительно уменьшать всасывание магния в ЖКТ.

Препараты магния снижают всасывание тетрациклина, рекомендуется делать интервал 3 ч перед применением Магне В₆®.

Магний ослабляет действие пероральных тромболитических средств, уменьшает усвоение железа.

Витамин В₆ угнетает активность леводопы.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При нормальной функции почек передозировка магния при приеме внутрь обычно не приводит к возникновению токсических реакций. Однако в случае почечной недостаточности возможно развитие отравления магнием.

Симптомы (выраженность зависит от концентрации магния в крови): снижение АД, тошнота, рвота, депрессия, снижение рефлексов, изменения на ЭКГ, угнетение дыхания, кома, остановка сердца и паралич дыхания, анурия.

Лечение: регидратация, форсированный диурез. При почечной недостаточности необходим гемодиализ или перитонеальный диализ.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Информация для больных сахарным диабетом: таблетки, покрытые оболочкой, содержат сахарозу в качестве вспомогательного вещества.

В случае сопутствующего дефицита кальция, дефицит магния должен быть устранен до начала введения дополнительного приема кальция.

При частом употреблении слабительных средств, алкоголя, напряженных физических и психических нагрузках потребность в магнии возрастает, что может привести к развитию дефицита магния в организме.

Ампулы содержат сульфит, который может вызывать или ухудшать реакцию аллергического типа (включая анафилактические) у больных групп риска.

Препарат в лекарственной форме таблеток предназначен только для взрослых и детей в возрасте старше 6 лет. Для детей младшего возраста рекомендуется препарат в лекарственной форме раствора для приема внутрь.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Не влияет.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые оболочкой. В блистере из ПВХ/фольги алюминиевой 10 таблеток. По 5 блистеров помещают в картонную пачку.

Раствор для приема внутрь. В ампулах темного стекла (гидролитический класс — III ЕФ), запаянных с двух сторон, с линией разлома и нанесением двух маркировочных колец на каждую из сторон, по 10 мл. По 10 ампул в упаковочном вкладыше из картона помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

**МАГНЕ В₆® ФОРТЕ
(MAGNE В₆® FORTE)**

Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп» (Франция)

СОСТАВ

✱Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. 1 табл.
активные вещества:
магния цитрат. 618,43 мг

(соответствует 100 мг магния (Mg²⁺))

пиридоксина гидрохлорид . . 10 мг
вспомогательные вещества: лак-
тоза — 50,57 мг; макрогол 6000 —
120 мг; магния стеарат — 1 мг
оболочка пленочная: гипромелло-
за 6 мПа.с — 14,08 мг; макрогол
6000 — 1,17 мг; титана диоксид
(E171) — 4,75 мг; тальк

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой: овальные двояко, выпуклые, белого цвета. На изломе видны два слоя: оболочка белого цвета и таблеточная масса белого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Магний является жизненно важным элементом, который необходим для нормального функционирования клеток, участвует в большинстве реакций обмена веществ. В частности, он участвует в регуляции передачи нервных импульсов и в сокращении мышц. 1/3 количества магния, содержащегося в организме, накапливается в костной ткани. Организм получает магний вместе с пищей. Недостаток магния в организме

может наблюдаться при нарушении режима питания (диета) или при увеличении потребности в магнии.

Пиридоксин (витамин В₆) участвует во многих метаболических процессах, способствует улучшению всасывания магния из ЖКТ и его проникновению в клетки.

Уровни магния в сыворотке:

, между 12 и 17 мг/л (1–1,4 мЭкв/л или 0,5–0,7 ммоль/л) указывают на умеренный дефицит магния;

, ниже 12 мг/л (1 мЭкв/л или 0,5 ммоль/л) указывают на тяжелый дефицит магния.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Желудочко-кишечная абсорбция магниевых солей происходит частично путем пассивного механизма, в котором растворимость соли играет определяющую роль. Степень этой абсорбции не превосходит 50%. Выведение происходит преимущественно почками.

ПОКАЗАНИЯ. Установленный дефицит магния, изолированный или связанный с другими дефицитными состояниями, сопровождающийся такими симптомами как: повышенная раздражительность, незначительные нарушения сна, желудочно-кишечные спазмы, учащенное сердцебиение, повышенная утомляемость, боли и спазмы мышц, ощущение покалывания в мышцах.

Если через месяц лечения отсутствует уменьшение этих симптомов, продолжение лечения нецелесообразно.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- выраженная почечная недостаточность (С_л креатинина <30 мл/мин);
- фенилкетонурия;
- детский возраст до 6 лет (эффективность и безопасность не установлены);
- наследственная галактоземия, синдром мальабсорбции глюкозы и галактозы или недостаточность лактазы (в связи с присутствием в составе препарата лактозы);



табл. п.п.о., бл. 15, пач. картон. 2
Магне В₆® форте

- одновременный прием леводопы (см. «Взаимодействие»).

С осторожностью: умеренная недо-
статочность функции почек (опас-
ность развития гипермагниемии).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

В период беременности может приме-
няться только по рекомендации врача.
Период грудного вскармливания. При-
нимаем во внимание, что магний прони-
кает в материнское молоко, при необ-
ходимости приема препарата рекомен-
дуется прекратить кормление грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь. Таблетки следует принимать
целиком, запивая стаканом воды.
Взрослым: 3–4 табл./сут, разделенные
на 2–3 приема, во время еды.

Детям в возрасте старше 6 лет (весом
около 20 кг): 10–30 мг/кг/сут (0,4–1,2
ммоль/кг/сут), т.е. детям старше 6 лет
(весом около 20 кг) 2–4 табл./сут, раз-
деленные на 2–3 приема, во время еды.
Обычно продолжительность лечения
составляет 1 мес.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Аллер-
гические реакции, в т.ч. кожные; рас-
стройства со стороны ЖКТ: диарея,
боли в животе, запор, тошнота, рвота,
метеоризм.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Противопо- казанные комбинации

Леводопа: активность леводопы
(если прием этого препарата не соче-
тается с приемом ингибиторов пери-
ферической допа-декарбоксилазы)
ингибируется пиридоксинами. Следу-
ет избегать любого приема пиридок-
сина, если одновременно с леводопой
не назначены ингибиторы перифери-
ческой допа-декарбоксилазы.

Нерекомендуемые комбинации

Одновременное применение препара-
тов, содержащих фосфаты или соли
кальция, может значительно умень-
шить всасывание магния в ЖКТ.

С фосфатными или кальциевыми со-
лями: эти продукты угнетают кишеч-
ную абсорбцию магния.

Комбинации, которые следует при- нимать во внимание

При назначении внутрь тетрацикли-
нов необходимо соблюдать интервал
не менее 3 ч между приемом внутрь
тетрациклина и магния, т.к. магний
снижает желудочно-кишечную аб-
сорбцию тетрациклинов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При нормаль-
ной функции почек передозировка
магния при приеме внутрь обычно не
приводит к возникновению токсиче-
ских реакций. Однако в случае почеч-
ной недостаточности возможно разви-
тие отравления магнием.

Симптомы передозировки (выражен-
ность зависит от концентрации маг-
ния в крови): снижение АД, тошнота,
рвота, угнетение ЦНС, снижение реф-
лексов, изменения на ЭКГ (урежение
и/или нарушения ритма сердца), уг-
нетение дыхания, кома, остановка сер-
дца и паралич дыхания, анурия.

Лечение: регидратация, форсирован-
ный диурез. При почечной недоста-
точности необходим гемодиализ или
перитонеальный диализ.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Таблетки
предназначены *только* для взрослых и
детей в возрасте старше 6 лет.

При умеренной почечной недоста-
точности следует принимать препа-
рат с осторожностью из-за риска раз-
вития гипермагниемии.

При одновременном дефиците каль-
ция и магния дефицит магния следу-
ет восполнять до начала дополните-
льного приема кальция.

При применении пиридоксина в вы-
соких дозах в течение длительного
времени (в течение нескольких меся-
цев или в некоторых случаях — лет)
может развиваться сенсорная нейропа-
тия, которая сопровождается такими
симптомами, как онемение и вестиму-
лярные нарушения, тремор дисталь-
ных отделов конечностей и постепен-
но развивающаяся сенсорная атаксия
(нарушение координации движе-
ний). Эти нарушения обычно явля-

ются обратимыми и проходят после отмены высоких доз витамина В₆.
Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.
Особых рекомендаций нет.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. В блистере из ПВХ-ПЭ-ПВДХ/фольги алю, миниевой 15 табл. 2 или 4 блистера помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Макрогол* (Macrogol*)

Синонимы

Лавакол®: пор. д/р-ра для приема внутрь (Московская фармацевтическая фабрика) ... 149
Форлак®: пор. д/р-ра для приема внутрь (Инсеп ООО) ... 290
Фортранс®: пор. д/р-ра для приема внутрь (Инсеп ООО). ... 295

Мебеверин* (Mebeverine*)

Синонимы

Спарекс®: капс. пролонг.
(Канонфарма продакшн ЗАО) ... 255

МЕКСИДОЛ® (MEXIDOLUM®)

Этилметилгидроксипиридина сукцинат 339

ФАРМАСОФТ (Россия)

СОСТАВ

Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 1 мл

активное вещество:

этилметилгидроксипиридина сукцинат 50 мг
вспомогательные вещества: натрия метабисульфит — 1 мг; вода для инъекций — до 1 мл



р-р для в/в и в/м введ. 50 мг/мл,
амп. стекл. 5 мл,
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
Мексидол®

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Бесцветная или слегка желтоватая прозрачная жидкость.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Мексидол® оказывает антигипоксическое, мембранопротекторное, ноотропное, противосудорожное, анксиолитическое действие, повышает устойчивость организма к стрессу. Препарат повышает резистентность организма к воздействию основных повреждающих факторов, к кислородозависимым патологическим состояниям (шок, гипоксия и ишемия, нарушение мозгового кровообращения, интоксикация алкоголем и антипсихотическими препаратами (нейролептиками)).

Мексидол® улучшает мозговой метаболизм и кровоснабжение головного мозга, микроциркуляцию и реологические свойства крови, уменьшает агрегацию тромбоцитов. Стабилизирует мембранные структуры клеток крови (эритроциты и тромбоциты) при гемолизе. Оказывает гипотензивное, демиелинизирующее действие, уменьшает уровень общего холестерина и ЛПНП.

Уменьшает ферментативную токсемию и эндогенную интоксикацию при остром панкреатите.

Механизм действия препарата Мексидол® обусловлен его антигипоксантами, антиоксидантным и мембранопротекторным действием. Он ингибирует процессы перекисного окисления липидов, повышает активность супероксиддисмутазы, повышает соотношение липид-белок, уменьшает вязкость мембраны, увеличивает ее текучесть. Модулирует активность мембраносвязанных ферментов (кальцийнезависимая ФДЭ, аденилатциклаза, ацетилхолинэстераза), рецепторных комплексов (бензодиазепиновый, ГАМК, ацетилхолиновый), что усиливает их способность связывания с лигандами, помогает сохранению структурно-функциональной организации биомембран, транспорта нейромедиаторов и улучшению синаптической передачи. Мексидол® повышает содержание дофамина в головном мозге. Вызывает усиление компенсаторной активности аэробного гликолиза и снижение степени угнетения окислительных процессов в цикле Кребса в условиях гипоксии, с увеличением содержания АТФ, креатинфосфата и активацией энергосинтезирующих функций митохондрий, стабилизацию клеточных мембран.

Мексидол® нормализует метаболические процессы в ишемизированном миокарде, уменьшает зону некроза, восстанавливает и улучшает электрическую активность и сократимость миокарда, а также увеличивает коронарный кровоток в зоне ишемии, уменьшает последствия реперфузионного синдрома при острой коронарной недостаточности. Повышает антиангинальную активность нитропрепаратов.

Мексидол® способствует сохранению ганглиозных клеток сетчатки и волокон зрительного нерва при прогрессирующей нейропатии, причинами которой являются хроническая ишемия и гипоксия. Улучшает функциональную

активность сетчатки и зрительного нерва, увеличивая остроту зрения.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При в/м введении препарат определяется в плазме крови на протяжении 4 ч после введения. $C_{\max}$ при введении в дозах 400–500 мг составляет 3,5–4,0 мкг/мл, $T_{\max}$ — 0,45–0,50 ч. Мексидол® быстро переходит из кровеносного русла в органы и ткани и быстро выводится из организма. Время удержания препарата составляет 0,7–1,3 ч. Мексидол® выводится из организма с мочой, в основном — в глюкуроноконъюгированной форме и в незначительных количествах — в неизмененном виде.

ПОКАЗАНИЯ

- острые нарушения мозгового кровообращения;
- черепно-мозговая травма, последствия черепно-мозговой травмы;
- дисциркуляторная энцефалопатия;
- синдром вегетативной дистонии;
- легкие когнитивные расстройства атеросклеротического генеза;
- тревожные расстройства при неврологических и неврозоподобных состояниях;
- острый инфаркт миокарда (с первых суток), в составе комплексной терапии;
- первичная открытоугольная глаукома различных стадий, в составе комплексной терапии;
- купирование абстинентного синдрома при алкоголизме с преобладанием неврозоподобных и вегетативно-сосудистых расстройств;
- острая интоксикация антипсихотическими средствами;
- острые гнойно-воспалительные процессы брюшной полости (острый некротический панкреатит, перитонит), в составе комплексной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к препарату;
- острое нарушение функций почек;
- острое нарушение функций печени.

Строго контролируемых клинических исследований безопасности применения препарата Мексидол® у детей, при беременности и кормлении грудью не проводилось.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

В/в (струйно или капельно) или в/м.

При инфузионном способе введения препарат следует разводить в изотоническом растворе натрия хлорида.

Струйно Мексидол® вводят медленно в течение 5–7 мин, капельно — со скоростью 40–60 капель в минуту. Максимальная суточная доза не должна превышать 1200 мг.

При острых нарушениях мозгового кровообращения Мексидол® применяют в первые 10–14 дней — в/в капельно по 200–500 мг 2–4 раза в сутки, затем — в/м по 200–250 мг 2–3 раза в сутки в течение 2 нед.

При ЧМТ и последствиях ЧМТ — в/в капельно по 200–500 мг 2–4 раза в сутки, в течение 10–15 дней.

При дисциркуляторной энцефалопатии в фазе декомпенсации Мексидол® следует назначать в/в струйно или капельно в дозе 200–500 мг 1–2 раза в сутки на протяжении 14 дней. Затем — в/м по 100–250 мг/сут на протяжении последующих 2 нед.

Для курсовой профилактики дисциркуляторной энцефалопатии препарат вводят в/м в дозе 200–250 мг 2 раза в сутки на протяжении 10–14 дней.

При легких когнитивных нарушениях у больных пожилого возраста и при тревожных расстройствах препарат применяют в/м в суточной дозе 100–300 мг/сут на протяжении 14–30 дней.

При остром инфаркте миокарда в составе комплексной терапии Мексидол® вводят в/в или в/м в течение 14 сут на фоне традиционной терапии инфаркта миокарда, включающей нитраты, β -адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, тромболитики, антикоагулянты и антиагрегантные средства, а также симптоматические средства по показаниям. В первые 5 сут для до-

стижения максимального эффекта, препарат желательно вводить в/в, в последующие 9 сут Мексидол® может вводиться в/м. В/в введение препарата производят путем капельной инфузии, медленно (во избежание побочных эффектов) на изотоническом растворе натрия хлорида или 5% раствора декстрозы (глюкозы) в объеме 100–150 мл в течение 30–90 мин. При необходимости возможно медленное струйное введение препарата, продолжительность не менее 5 мин.

Введение препарата (в/в или в/м) осуществляют 3 раза в сутки, через каждые 8 ч. Суточная терапевтическая доза составляет 6–9 мг/кг/сут, разовая доза — 2–3 мг/кг. Максимальная суточная доза не должна превышать 800 мг, разовая — 250 мг.

При открытоугольной глаукоме различных стадий в составе комплексной терапии Мексидол® вводят в/м по 100–300 мг/сут, 1–3 раза в сутки в течение 14 дней.

При абстинентном алкогольном синдроме Мексидол® вводят в дозе 200–500 мг в/в капельно или в/м 2–3 раза в сутки в течение 5–7 дней.

При острой интоксикации антипсихотическими средствами препарат вводят в/в в дозе 200–500 мг/сут на протяжении 7–14 дней.

При острых гнойно-воспалительных процессах в брюшной полости (острый некротический панкреатит, перитонит) препарат назначают в первые сутки как в предоперационном, так и в послеоперационном периоде. Вводимые дозы зависят от формы и тяжести заболевания, распространенности процесса, вариантов клинического течения. Отмена препарата должна проводиться постепенно только после устойчивого положительного клинико-лабораторного эффекта.

При остром отеке (интерстициальном) панкреатите Мексидол® назначают по 200–500 мг 3 раза в день в/в капельно (в изотоническом растворе натрия хлорида) и в/м. *Легкая*

степень тяжести некротического панкреатита — по 100–200 мг 3 раза в день в/в капельно (в изотоническом растворе натрия хлорида) и в/м. Средняя степень тяжести — по 200 мг 3 раза в день в/в капельно (в изотоническом растворе натрия хлорида). Тяжелое течение — в пульс-дозы, ровке 800 мг в первые сутки, при двукратном режиме введения; далее — по 200–500 мг 2 раза в день с постепенным снижением суточной дозы. Крайне тяжелое течение — в начальной дозировке 800 мг/сут до стойкого купирования проявлений панкреатогенного шока, по стабилизации состояния — по 300–500 мг 2 раза в день в/в капельно (в изотоническом растворе натрия хлорида) с постепенным снижением суточной дозировки.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможно появление тошноты и сухости слизистой рта, сонливости, аллергических реакций.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Усиливает действие бензодиазепиновых анксиолитиков, противосудорожных средств (карбамазепин), противопаркинсонических средств (леводопа). Уменьшает токсическое действие этилового спирта.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При передозировке возможно развитие сонливости.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В отдельных случаях, особенно у предрасположенных пациентов с бронхиальной астмой при повышенной чувствительности к сульфитам, возможно развитие тяжелых реакций гиперчувствительности.

ФОРМА ВЫПУСКА. Раствор для внутривенного и внутримышечного введения, 50 мг/мл. В ампулах бесцветного или светозащитного стекла с точкой разлома белого цвета или с точкой разлома белого цвета и тремя маркированными кольцами (верхнее — желтое, среднее — белое, нижнее — красное) по 2 или 5 мл. По 5 ампул в контурной ячейковой упаковке. По 1 или 2 контурные ячейковые упаковки помещают в пачку из картона. По 4, 10 или

20 контурных ячейковых упаковок помещают в пачку из картона коровьего (для стационаров).

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.



МИЛАЙФ® (MILIFE®)

МИЛАЙФ+СЕЛЕН (MILIFE®)

МИЛАЙФ+ЯНТАРЬ (MILIFE®)

ДИЖАФАРМ (Россия)



табл. 0,2 г, бан. полимерн. 30,
пач. картон. 1

Милайф®

Общее описание

СОСТАВ

Милайф®

БАД Таблетки 1 табл.
биомасса мицелия гриба
Fusarium sambucinum . . . 0,05 г
0,2 г



капс. 0,18 г, уп. контурн. яч. 10,
пач. картон. 3

капс. 0,2 г, уп. контурн. яч. 10,
пач. картон. 3

Милайф® + селен Милайф® + янтарь

вспомогательные вещества: сахар
молочный; сахар-рафинад; крах-
мал картофельный; кальций стеа-
риновокислый

БАД Капсулы 1 капс.

биомасса мицелия гри-
ба *Fusarium sambucinum* 0,05 г
0,2 г

**БАД Порошок для приема
внутри и наружного при2**

менения 1 пак.

биомасса мицелия гри,
ба *Fusarium sambucinum* 1 г

Милайф® + селен

БАД Капсулы 0,18 г 1 капс.

активное вещество:

биомасса мицелия гри,
ба *Fusarium sambucinum*
«Милайф + селен» 0,18 г

Милайф® + янтарь

БАД Капсулы 0,2 г 1 капс.

активное вещество:

биомасса мицелия гри,
ба *Fusarium sambucinum*
«Милайф + янтарь» 0,2 г

**Милайф® бальзам питательный
твердый**

БАД Суппозитории 1 супп.

масло какао (белая фракция);
Милайф® — 2%

**Милайф® маска тонизирующая с
эффектом лифтинга для лица и шеи
Маска для лица и шеи. 1 уп.**

смесь для маски для лица и шеи —
5 мл

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Спектр
действия получаемых эффектов при
применении средства настолько широк,
что позволяет классифицировать его в
качестве системного средства, обну-
ляющего и восстанавливающего на-
рушения информационных (восстанов-
ление корректных генетических репли-
каций), функциональных, обменных,
энергетических связей в организме, ак-
тивизируя восстановительные, репара-
тивные процессы на разных уровнях.
Милайф® играет заметную роль в про-
цессах клеточной сигнализации и сам
может служить в качестве мессенджера
химических сигналов, участвует в про-
цессах репродукции, экспрессии генов,
изменяет активность регуляторных
белков в регуляции клеточного деле-
ния. Такие возможности продукта обу-
словлены мощным антиоксидантным
действием (блокада заключительных
этапов окислительного стресса). Обла-
дает неспецифическим и специфиче-
ским противовирусным действием.

В результате экспериментальных ис-
следований и клинических испытаний
установлено, что Милайф® воздейст-
вует на иммунокомпетентные органы,
способствует нормализации показате-
лей как клеточного, так и гуморального
иммунитета. Вызывает эффект коло-
ниестимулирующего фактора в имму-
нокомпетентных органах, увеличивая
в 1,7–2,1 раза обновление лимфоид-
ных клеток. Восстанавливает весь ин-
терлейкиновый ряд (с ИЛ-1 до
ИЛ-18). Как индуктор альфа-, бета- и
гамма-интерферона, фактора некроза
опухоли (альфа/бета), Милайф® повы-
шает число естественных киллеров
(CD16), повышает количество В-лим-
фоцитов, увеличивает иммунорегуля-

торный индекс (соотношение хелперов и супрессоров) за счет увеличения цитотоксических Т-лимфоцитов (CD8) и Т-хелперов (CD4).

Учитывая воздействие Милайфа® на иммунокомпетентные органы и усиление везикулярного трафика, нейроиммунная система способна распознавать патологические изменения в клетке и причину данных изменений, в т.ч. при вирусной инфекции. Таким образом подтверждается специфическое и неспецифическое противовирусное действие средства. Милайф® позволяет индуцировать клеточный и гуморальный иммунитет за счет увеличения цитотоксических Т-лимфоцитов (ЦТЛ), которые узнают презентированные антигены за счет восстановления функции белков основного комплекса гистосовместимости (МНС) и уничтожения инфицированных клеток. Милайф® обладает прямым вирулицидным действием, т.е. уничтожает вирус, воздействуя непосредственно на его структуру, даже если вирус находится в латентной форме. Способствует элиминации вируса, за счет устранения клеток, продуцирующих вирус. На фоне действия средства В-лимфоциты образуют широкий спектр растворимых антител, нейтрализующих вирус, и поддерживают иммунный ответ за счет увеличения количества активных В-лимфоцитов длительной памяти и увеличения длительности персистенции экспрессии антигена вируса. Средство способствует инактивации вируса до того момента, когда у него появился шанс инфицировать новые клетки хозяина. Образованные антитела мобилизуют систему воспаления, включая систему комплемента, нейтрофилы и моноциты. Таким образом, даже когда антитела не нейтрализуют вирус непосредственно, существует возможность того, что другие эффекторские функции антител будут усилены за счет использования системы воспаления. Милайф® не позволяет вирусу

приобретать свойства резистентности и эволюционировать.

Широкий спектр противовирусной активности средства Милайф® свидетельствует о наличии выраженных иммунологических механизмов действия, что подтверждено исследованиями проведенными в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалея и НИИ вирусологии и эпидемиологии им. Д.И. Иванковского. Милайф® обладает специфической активностью по отношению к *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum* и *Plasmodium malariae* как при профилактической схеме приема, так и при приеме через 72 и 96 ч после инфицирования. Полученные данные о высокой специфической активности Милайфа® в отношении *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum* и *Plasmodium malariae* согласуются с данными о выраженной противовирусной и иммуностимулирующей активности средства Милайф® при экспериментальной гриппозной инфекции, инфекциях, вызванных вирусами энцефалитов и другими вирусами, и подтверждают его противопаразитарное действие (желтая лихорадка, малярия, токсоплазмоз и лейшманиоз).

Милайф® оказывает гепатопротекторное действие, нормализует нарушенную дезинтоксикационную и белковообразующую функцию печени за счет активации многих изоформ цитохрома P450.

С первых дней приема позитивная активность Милайфа® начинает проявляться на молекулярно-клеточном уровне в тех органах и системах, которые имеют самые глубокие и грубые нарушения и восстанавливают их последовательно до физиологической нормы.

Милайф®, воздействуя на мезодиэнцефальные структуры мозга, оказывает общеукрепляющее и адаптогенное действие, повышает устойчивость организма к воздействию эндоэкологической среды, повышает резистентность организма к стрессовому воздействию, предотвращая вторичные по-

стрессовые последствия. Повышает умственную и физическую работоспособность, а также ускоряет восстановление после перенесенных нагрузок и заболеваний различной этиологии.

Милайф® увеличивает пролиферативную активность в клетках, контролирует клеточный цикл, запуская ускоренную систему апоптоза в дефектных клетках, что ведет к замедлению накопления мутаций.

Комплекс полипептидов, содержащийся в Милайфе®, взаимодействует с мембранными структурами атипичных клеток и инициирует механизм апоптоза.

Милайф® освобождает клетки от генетического избыточного (экстрахромосомной) ДНК в результате усиления везикулярного трафика (внутри- и межклеточный транспорт в мембранных пузырьках). Результатом этого является подавление дефектных и увеличение точности репликации существующих последовательностей в ДНК, что и позволяет применять Милайф® для профилактики онкопроцесса и подавления прогрессии злокачественных клеток при онкотерапии.

Антиканцерогенное действие Милайфа® проявляется также в способности ингибировать протеинкиназы, регулирующие клеточное деление.

Один из положительных эффектов действия Милайфа® на различные опухоли — это подавление кровотока в опухоли, противоопухолевый эффект достигается нарушением микроциркуляции. В результате достигнутого положительного лечебного эффекта одновременно улучшается общее состояние больного, восстанавливаются гемодинамические показатели и функции жизненно важных систем организма, в ряде случаев можно достигнуть полного разрушения опухоли в комбинированной терапии. Увеличение скорости регрессии опухоли имеет реальные клинические перспективы, т.е. уменьшение линейных размеров и объемов опухоли обеспечивает улучшение ло-

кального статуса и повышает показатель первичной излеченности.

У человека встречается более 100 видов опухолей и каждая отличается от другой. Рак возникает, когда организм теряет строгий контроль над ростом, величиной и подвижностью своих клеток, это приводит к безудержному их размножению и проникновению в соседние ткани. В результате эти клетки рано или поздно попадают в лимфатическое либо кровяное русло, что приводит к их распространению — метастазированию и образованию дочерних опухолей.

Злокачественные опухоли относятся к группе заболеваний, генез которых имеет отношение к подавлению апоптоза. Иммунная система не распознает такие клетки, так как опухоль во время своего роста продуцирует вещества, угнетающие иммунную систему и маскируют опухоль, которую обнаруживают на поздних стадиях развития онкологического процесса. При приеме Милайфа® по схемам все выше перечисленные процессы не возникают.

Милайф® активизирует активность дендритной клетки (дендритные клетки (Dendritic cells (DCs) — это гетерогенная популяция антигенпрезентирующих клеток костномозгового происхождения) за счет иммуномодулирующей активности бета-1,3/1,6-глюкана, она выступает посредником для других иммунных клеток, непосредственно выполняющих функцию иммунной защиты: обнаруживающих и уничтожающих чужеродную клетку или возбудителя, из которых впоследствии может развиваться рак.

Скорректированная Милайфом® иммунотерапия сегодня рекомендуется как поддерживающая, в комплексе с химиотерапией и лучевой терапией.

Таким образом, при использовании индуктора апоптоза средства Милайф® у больных, получавших сочетанную лучевую терапию, отмечается выраженный лечебный эффект и отсутствие явлений интоксикации.

Милайф+селен активизирует ген P53, ответственный за окислитель, но-восстановительные реакции, входит в состав ферментов, осуществляющих детоксикации в клетках, нейтрализующих свободные радикалы.

Милайф+янтарная кислота задерживает клеточное старение организма, органов лимфоидного ряда от 45 до 60 %.

Милайф® обладает биорегулирующим разнонаправленным эффектом, способным усиливать слабую, ослаблять сильную или оставлять без изменения нормальную реакцию иммунной системы.

Заболевание гипертиреоз (Базедова болезнь), вызвана избыточной продукцией гормонов щитовидной железы трийодтиронином и тироксином. Одной из мишеней в терапии этого заболевания является фермент йодотиронин дейодиназа, избыточная экспрессия которого приводит к сверхпродукции соответствующего гормона. Было обнаружено, что Милайф® является наиболее мощным природным ингибитором указанного фермента. В исследованиях было показано, что при введении в молекулу 4,6,4'-тригидроксиаурона атома йода в положении 3' получается агент, способный успешно конкурировать с тироксином и благодаря этому ингибировать фермент.

На основании проведенных работ можно констатировать, что Милайф® при курсовом применении восстанавливает физическую и умственную работоспособность спортсменов, оказывает моделирующим действием на клинические, биохимические и иммунологические показатели крови.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.

Разнообразие биологически активных соединений, приближающихся по химическому составу к сложной мембранной структуре клетки человека, определяет мультивалентность влияния Милайфа® на обменно-эндокринные, но-иммунные процессы, оказывая корректирующее влияние на все виды обмена и гомеостаз в целом.

Представляет собой биомассу монокультуры высшего гриба *Fusarium sambucinum*, штамм ВСБ-917. Содержит низкомолекулярные полипептидные комплексы, олигопептидные соединения, щелочные олигопептиды, 20 аминокислот, в т.ч. все незаменимые аминокислоты, на долю которых приходится до 45% общего количества аминокислот средства Милайф® (табл. 1).

Таблица 1

Аминокислота	Содержание, %
Незаменимые аминокислоты	
Лизин	2,3–3,3
Метионин	0,7–0,9
Триптофан	0,3–0,5
Валин	1,8–2
Фенилаланин	1,1–1,4
Лейцин	2–2,5
Изолейцин	1–1,5
Тирозин	1,1–1,7
Треонин	1,8–2,2
Цистин	0,4–0,5
Заменимые аминокислоты	
Аргинин	2–2,4
Гистидин	0,6–1,5
Аспарагиновая кислота	2,6–3,9
Глутаминовая кислота	4–5,2
Аланин	2,4–3,6
Серин	1,4–2
Пролин	0,8–1,5
Глицин	1,4–2,1

В углеводный состав Милайфа® входят биологически активные полисахариды (гликаны: глюкозаны, галактоманы, полисахарид лентинан, это молекула В-1,6-1,3-D глюкозана).

Кроме того, в состав Милайфа® входят оксаминовая, яблочная, лимонная, янтарная и другие органические кислоты. В липидной фракции средства содержатся фосфолипиды, стеринны, глицерин,

риды, жирные кислоты и убихиноны (табл. 2).

Таблица 2

Компоненты	Содержание, мг/г
Фосфолипиды	
Фосфотидилсерин	0,8–0,9
Фосфотидилхолин (лецитин)	7,82–10,26
Фосфотидилэтаноламин (кефалин)	3,24–4,32
Стерины	
22,23-Дигидроэргостерин	1,23–1,97
Эргостерин	1,29–2,06
5-Дигидроэргостерин	0,26–0,41
Ненасыщенные жирные кислоты	
Пальмитоолеиновая С (16:1)	0,42–1,05
Олеиновая С (18:1)	7,94–18,05
Линолевая С (18:2)	14,6–26,75
Линоленовая С (18:3)	1,56–3,6
Убихиноны Q ₉ и Q ₁₀	0,09–0,2

Более 50% жирных кислот, входящих в состав средства Милайф®, приходится на долю эссенциальных — линолевой и линоленовой, которые не синтезируются в организме человека и должны поступать с пищей.

Милайф® содержит полный комп, лекс витаминов группы В (табл. 3).

Таблица 3

Витамин	Содержание, мкг/г
B ₁ (тиамин)	8–15
B ₂ (рибофлавин)	50–70
B ₃ , PP (никотиновая кислота)	230–380
B ₄ (холин)	следы
B ₅ (пантотеновая кислота)	38–61
B ₆ (пиридоксин)	10–20
B ₉ (фолиевая кислота)	10–15
Биотин	1–2
B ₁₂ (цианокобаламин)	7–8

Милайф® содержит сбалансированный набор макро- и микроэлементов (табл.

4) в легкоусвояемой форме органических соединений и комплексов.

Таблица 4

Макроэлемент/микроэлемент	Содержание
Натрий	0,8–1,7 мг/г
Калий	15,9–22,8 мг/г
Кальций	20–39,9 мг/г
Магний	2,1–3,8 мг/г
Фосфор	11,1–23,8 мг/г
Железо	0,5–0,8 мг/г
Цинк	25,3–61 мкг/г
Медь	10,9–19 мкг/г
Марганец	28–59 мкг/г
Кобальт1–3	мкг/г
Никель	2–10 мкг/г
Хром	3,4–8 мкг/г
Молибден	1–3 мкг/г

Милайф® не содержит допинговых компонентов (Экспертное заключение № S068S антидопингового центра от 24 мая 2008 г.) и может быть рекомендован для широкого применения в спортивной медицине.

После приема внутрь быстро всасывается. Максимальная активность до, стигается через 90 мин. Биодоступность практически полная. Степень связывания с белками плазмы состав, ляет до 6%, объем распределения — 1,8–1,9 л/кг. Быстро проникает в тка, ни, органы и биологические жидкости организма — сердечную мышцу и кла, паны сердца, печень, селезенку, над, почечники, почки, желчный пузырь, поджелудочную железу, матку, пред, стательную железу, кости, брюшную и плевральную полости, слюну, мокро, ту. Концентрация Милайфа® в тканях и органах выше концентрации в плаз, ме крови. Выводится преимуществен, но с мочой (до 70% в течение 72 ч) и частично с желчью — до 25%.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. При следующих заболеваниях и состояниях: синдром

хронической усталости и иммунной дисфункции; комплексная терапия для лечения вирусных и токсических поражений печени (в т.ч. алкогольного генеза); иммунодефицит и иммунодепрессия; комплексная терапия при лечении аутоиммунных заболеваний (аутоиммунный тиреоидит, сахарный диабет); в качестве лечебно-профилактического средства при гриппозной, латентных формах герпетической (6 типов герпеса), хламидийной, уреаплазмозной инфекциях; инфекциях ВИЧ и гепатита С, а также при инфекциях, вызванных возбудителями желтой лихорадки и малярии; проведение лучевой и химиотерапии у онкологических больных; период предоперационной подготовки и послеоперационной реабилитации; нейроэндокринные нарушения (мастопатия, дисфункция яичников и их кистозные изменения, миома матки, эндометриоз, бесплодие); различные проявления климактерического синдрома; лицам, занимающимся физической культурой и спортом (любые возрастные категории — от юниорского до ветеранского возраста) в тренировочных и соревновательных циклах, в качестве средства, увеличивающего работоспособность и повышающего порог утомляемости; реабилитация спортсменов после перенесенных травм и при выходе из «большого спорта»; задержка клеточного старения от 40–60% по органам лимфоидного ряда и повышение сексуальной активности, как женщин, так и мужчин.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость компонентов БАД.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Во время беременности и в период грудного вскармливания на основании результатов длительных клинических наблюдений рекомендована доза по 100 мг 3 раза в день, а при возникновении интеркуррентных заболеваний (ОРВИ, грипп и т.п.) — по 1 г 6 раз в течение 3–4 дней.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Таблетки: *сублингвально* (рассасывать), после еды.

Капсулы: *внутрь*, после еды.

Порошок: для приготовления раствора с целью обработки раневых поверхностей и трофических язв 1 г порошка Милайф® разводят в 50 мл дистиллированной воды.

Суппозитории: *вагинально, ректально.*

При дискомфорте в области промежности, вульвы, при геморрое, трещинах заднего прохода. Для обработки наружных половых органов и ануса. После консультации с врачом возможно использование суппозиториев совместно с пероральной формой Милайф®.

В процессе исследования действия Милайф® были отработаны две дозировки, которые оказывают воздействие на системы организма и организм в целом — 50 мг и 1 г.

Применение различных дозировок и их чередование определяется конкретными профилактическими и лечебными задачами. При дозе 100 мг 3 раза в сутки обнаруживаются и восстанавливаются нарушенные связи в организме на молекулярном и субмолекулярном уровне, субъективно это проявляется различными клиническими симптомами хронической патологии, имеющейся у человека. При дозе 1 г от 6 до 10 раз в сутки непосредственно осуществляется положительное воздействие на патологию, очаг и происходит замена дефектных клеток, субъективно — купирование клинических проявлений. Подбор схемы приема Милайф® индивидуален и зависит от исходного статуса (иммунологический, нейрогуморальный и т.п.).

Стартовая схема приема средства Милайф®:

1. С 1-го по 7-й день: по 100 мг 3 раза в день. Прием пробиотиков (бифидо- и лактобактерий) в течение 14 дней.
2. С 8-го дня в течение 1 мес (продолжительность приема и дозировки согласовываются с врачом): понедельник,

ник, вторник, среда — по 100 мг 3 раза в день; четверг, пятница, суббота, воскресенье — по 1 г (1 кап с) 3 раза в день (качели).

3. Для женщин: интравагинально по 200 мг, в течение 30 дней (за исключением дней менструации) с 6-го дня приема Милайфа®.

4. Витамин А (ретинол) и витамин Е (токоферол) (четверг, пятница, суббота, воскресенье).

5. Физические упражнения (занятия).

2-3 ОРВИ, ОРЗ по 1 капсуле, каждый час 2-3 дня (чем выше температура, тем чаще необходимо пить).

После приема стартовой схемы, врач решает вопрос о необходимости дальнейшего приема Милайфа® по индивидуальной схеме.

Для спортсменов и лиц, интенсивно занимающихся физической культурой, стартовая схема та же, но в предстартовый и стартовый периоды доза возрастает до 12 г/сут (по 2 г 6 раз). Данная схема одобрена лабораторией клинической фармакологии и антидопингового контроля Московского научно-практического центра спортивной медицины.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Милайф® в любой дозировке не обладает ни канцерогенными, ни мутагенными, ни тератогенными, ни эмбриотоксическими свойствами. Милайф® не содержит в своем составе ксенобиотиков, консервантов и каких-либо веществ, приводящих к развитию аллергических реакций. В процессе детальных экспериментальных исследований не было выявлено никаких побочных эффектов от его употребления.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Милайф® можно сочетать с антибиотиками тетрациклинового, пенициллинового ряда, цефалоспорины, макролидами, производными нитрофурана, нафтиридина, паратами урсодоксихолевой и хенодеоксихолевой кислот, препаратами фтора, хинолонового ряда, при этом снижая дозу антибиотиков на 2/3 на фоне приема Милайфа® в дозе 1 г 6 раз в день в те-

чение 2-3 сут. Выявлено синергическое взаимодействие Милайфа® с гамма-амино-β-фенилмасляной кислотой. Милайф® усиливает действие периферических вазодилаторов, антиаритмических, мембраностабилизирующих, противосудорожных, противопаркинсонических средств, НПВС, но не сочетается с производными арилкарбоновой кислоты и оксикамами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Отсутствует.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. На основании 20-летнего опыта наблюдений за лицами разного пола и возраста, принимавшими Милайф®, получены следующие результаты.

Отмечена нормализация уровня всех показателей (клинических и биохимических) крови.

Отмечена нормализация показателей Т- и В-клеточного звена иммунной системы.

Изучение гормонального профиля показало коррелирующее влияние Милайфа® на уровень гипоталамических гормонов и гормонов яичников в I и II фазу менструального цикла, достоверный рост прогестерона в овуляторную фазу менструального цикла. Ановуляторный цикл не отмечен ни у одной из женщин репродуктивного возраста.

Полученные данные свидетельствуют о достоверной стабилизации и нормализации нейрогормонального профиля в репродуктивном кольце гипоталамуса-гипофиза-надпочечники-яичники, что позволяет рекомендовать Милайф® девочкам пре- и пубертатного периода с целью снятия синдрома психоэмоциональной лабильности, становления и нормализации менструального цикла.

При УЗИ выявлено уменьшение размеров субсерозно-интерстициально расположенных фиброматозных узлов вплоть до полного их лизиса, у небольшой процента женщин происходило «рождение» субмукозно расположенных фиброматозных узлов, исчезали ячеистость структуры миометрия и кистозная дегенерация яичников.

M

После приема Милайф® выявлена положительная динамика ЭЭГ в виде нормализации альфа-ритма, появления зональных различий, исчезновения пароксизмальных изменений при функциональных нагрузках. Выявленная положительная динамика ЭЭГ свидетельствует о нормализации функционального состояния миелинизации зодииэнцефальных образований мозга на фоне приема средства Милайф® более чем у 90,3% принимавших его. При функциональных исследованиях сосудов головного мозга не выявлено признаков венозного стаза, улучшалось кровенаполнение зон сонных артерий, нормализовался тонус сосудов в вертебробазилярном бассейне. Милайф® улучшает микроциркуляцию не только за счет восстановления реологических свойств крови, но и за счет улучшения кровоснабжения непосредственно самой стенки сосуда (в частности эндотелия).

Милайф® восстанавливает ранее нарушенные процессы нейрогуморальной регуляции и энергетических ресурсов миокарда, что выражается в улучшении сократительной способности, функции расслабления и положительной инотропной стимуляции сердца. Восстановление биоэнергетических процессов улучшает компенсаторные возможности организма, способствующие работе сердца в более экономном режиме.

При хронических латентных формах генитального герпеса и хламидиоза был обнаружен массивный выход инфекционных агентов из клеток и, следовательно, их элиминация, что связано с выработкой организмом «короткого» иммунитета. Это способствовало восстановлению микроскопической структуры слизистых и мышечных волокон гладкой мускулатуры.

Выявлено мощное антиоксидантное действие продукта в те же сроки. Морфологически этот эффект выражался в стабилизации мышечной массы на фоне мобилизации жиров,

тогда как в контрольной группе имелись признаки дезадаптации к аналогичным нагрузкам в форме тотального снижения трех морфологических показателей (массы тела, мышечной массы, массы жира).

Милайф® при курсовом применении в течение 21 дня повышает общую спортивную работоспособность спортсмена не менее чем на 30%, что выражается в увеличении времени бега до отказа на тредбане со ступенчатой нагрузкой.

Милайф® при курсовом применении предотвращает повышение концентрации мочевины в крови спортсмена (статистически достоверно на 17,8%), а также понижение уровня гомоматокрита и лактата. Отмечалось возрастание сократительной способности миокарда и улучшение пропульсивной работы сердца.

Была достигнута экономизация функций системы кровообращения за счет увеличения способности мышц к использованию кислорода и улучшения способности к изотоническому сокращению сердечной мышцы.

Положительная динамика отмечалась со стороны сократительной способности миокарда и фазовой структуры систолы. Удлинение периода предсистолического сокращения указывало на улучшение способности миокарда создавать необходимое напряжение для мощного сокращения. Сниженное значение внутрижелудочкового давления создавало условия для уменьшения напряжения в стенке левого желудочка, что вместе с пониженными систолическими показателями толщины задней стенки левого желудочка и его размера способствовало некоторому снижению систолических меридиональных и циркуляторных стрессов и увеличению значения индекса функционирования структур. Оценка диастолической функции показала улучшение способности миокардиоцитов к накоплению необходимого энергетического запаса.

Восстанавливает иммунологическую реактивность у спортсменов высоко, го класса, что выражается в нормализации сниженной концентрации иммуноглобулинов А, М и G; нормализует сниженный вследствие истощающих физических нагрузок у спортсменов, тренирующихся на развитие выносливости, уровень компонентов комплемента С3 и С4.

Благоприятно действует на звенья клеточного иммунитета (активность фагоцитов, интенсивность фагоцитоза, активность лизосом, активность моноцитов, увеличивает количество Т- и В-лимфоцитов). Нормализует факторы неспецифической защиты, такие как уровень альфа-1-гликопротеина и альфа-2-гликопротеина, в то время как концентрация серомукоида и гаптоглобина практически не изменяется.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, 0,05 г.*

В контурной ячейковой упаковке 50 шт.; в пачке картонной 2 упаковки или в банках полимерных по 50 шт.; в пачке картонной 1 банка или в пакетике 10 шт.; в пачке картонной 10 пакетиков.

Таблетки, 0,2 г. В контурной ячейковой упаковке 30 шт.; в пачке картонной 2 упаковки или в банках полимерных по 30 шт.; в пачке картонной 1 банка.

Капсулы, 0,05 г. В контурной ячейковой упаковке 10 шт.; в пачке картонной 2 упаковки.

Капсулы, 0,18 г. В контурной ячейковой упаковке 10 шт.; в пачке картонной 3 упаковки.

Капсулы, 0,2 г. В контурной ячейковой упаковке 10 шт.; в пачке картонной 3 упаковки.

Порошок для приема внутрь и наружного применения. В пакетике 1 г; в пачке картонной 6 пакетиков.

Бальзам питательный твердый (суп - позитории), 2,2 г. 10 шт.

Маска тонирующая с эффектом лифтинга для лица и шеи. 5 мл.

КОММЕНТАРИЙ. Декларация о соответствии, дата регистрации

21.08.2012, регистрационный № РОСС RU.АИ53.Д01256.

Декларация о соответствии, дата регистрации 21.08.2012, регистрационный № РОСС RU.АИ53.Д01257.

Декларация о соответствии, дата регистрации 14.02.2012, регистрационный № РОСС RU.АИ53.Д01144.

Запатентован в США, Англии, Франции, Германии, Швейцарии, Лихтенштейне, Японии, России.

Милайф®: капс. 0,05 г, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2; Милайф®: капс. 0,2 г, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 3; Милайф®: табл. 0,05 г, бан. поли. мерн. 50, пач. картон. 1; Милайф®: табл. 0,05 г, пак. 10, пач. картон. 10; Милайф®: табл. 0,05 г, уп. контурн. яч. 50, пач. картон. 2; Милайф® бальзам питательный твердый: супп. 2,2 г, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 2; Милайф® маска тонирующая с эффектом лифтинга для лица и шеи: маска д/лица и шеи, тюб. пластик. 5 мл, пач. картон. 1 — в процессе регистрации.

Натрия пикосульфат* ***(Sodium picosulfate*)***

Синонимы

Гуттасил: капли для приема внутрь (Фармак ПАО). 126

Регулакс® Пикосульфат: капли для приема внутрь (Krewel Meuselbach GmbH) 252

НЕЙРОМИДИН® **(NEYROMIDIN)**

Ипидакрин* 136

Олайнфарм (Латвия)

СОСТАВ

Таблетки 1 табл.

активное вещество:

ипидакрин гидрохлорид, рид моногидрат 20 мг
(в пересчете на ипидакрин гид, рохлорид)

Н



табл. 20 мг, уп. контурн. яч. 10,
пач. картон. 5
Нейромидин®

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 65 мг; крахмал картофельный — 14 мг; стеарат кальция — 1 мг

Раствор для внутримышечного и подкожного введения. 1 мл

активное вещество:
ипидакрина гидрохлорида моногидрат 5 мг
15 мг

(в пересчете на ипидакрина гид, рохлорид)

вспомогательные вещества: кис, лота хлористоводородная кон, центрированная — до рН 3; вода для инъекций — до 1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* круглые, плоско, цилиндрические, с фаской, белого цвета. *Раствор:* прозрачная, бесцветная жидкость.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Нейро, мидин® оказывает непосредственное стимулирующее влияние на проведение импульса по нервным волокнам, межнейрональным и нервно-мышечным синапсам ЦНС и периферической нервной системы. Фармакологи,

ческое действие Нейромидина® основано на сочетании двух механизмов действия: блокада калиевых каналов мембраны нейронов и мышечных клеток; обратимое ингибирование холинэстеразы в синапсах.

Нейромидин® усиливает действие гладкие мышцы не только ацетилхолина, но и адреналина, серотонина, гистамина и окситоцина.

Нейромидин® обладает следующими фармакологическими эффектами:

- , улучшает и стимулирует проведение импульса в нервной системе и нервно-мышечную передачу;

- , усиливает сократимость гладкомышечных органов под влиянием агонистов ацетилхолиновых, адреналиновых, серотониновых, гистаминовых и окситоциновых рецепторов, за исключением калия хлорида;

- , улучшает память, тормозит прогрессивное течение деменции.

При доклиническом изучении Нейромидин® не оказывал тератогенного, эмбриотоксического, мутагенного, канцерогенного и иммунотоксического действия, не влиял на эндокринную систему.



р-р для в/м и п/к введ. 5 мг/мл,
амп. 1 мл, пач. картон. 10

Нейромидин®

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь, в/м и п/к введения быстро всасывается. C_{max} в плазме крови достигается через 1 ч после приема внутрь и через 25–30 мин после в/м или п/к введения. Связывание с белками плазмы крови — 40–50% актив, ного вещества. Быстро поступает в ткани, период полураспределения составляет 40 мин. Метаболизируется в печени. Выделяется через почки (главным образом путем канальцевой секреции и только 1/3 — путем клубочковой фильтрации) и экстраренально (через ЖКТ). $T_{1/2}$ Нейромидина® при парентеральном введении составляет 2–3 ч. После парентерального введения 34,8% дозы препарата выводится с мочой в неизмененном виде.

ПОКАЗАНИЯ

- заболевания периферической нервной системы (моно- и полинейропатии, полирадикулопатия, миастения и миастенический синдром различной этиологии);
- заболевания ЦНС (бульбарные параличи и парезы; восстановительный период органических поражений ЦНС, сопровождающихся дви-

гательными и/или когнитивными нарушениями);

- атония кишечника (лечение и профилактика)(дополнительно для таблеток).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к любому из компонентов препарата;
- эпилепсия;
- экстрапирамидные заболевания с гиперкинезами;
- стенокардия;
- выраженная брадикардия;
- бронхиальная астма;
- механическая непроходимость кишечника или мочевыводящих путей;
- вестибулярные расстройства;
- язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- беременность (препарат повышает тонус матки);
- период лактации;
- детский возраст до 18 лет (отсутствуют систематизированные данные о применении).

С осторожностью: при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, тиреотоксикозе, заболеваниях ССС, а также пациентам с obstructивными заболеваниями дыхательной системы в анамнезе или при острых заболеваниях дыхательных путей.

Дополнительно для таблеток

С осторожностью: при лактазной недостаточности, непереносимости лактозы, синдроме мальабсорбции лактозы/изомальтозы, т.к. в состав препарата входит лактоза.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, п/к или в/м. Дозы и длительность лечения определяют индивидуально, в зависимости от степени тяжести заболевания.

Таблетки

Заболевания периферической нервной системы:

, моно- и полинейропатии, полирадикулопатии, миастения и миастенический синдром различной этиологии —



10–20 мг (0,5–1 табл.) 1–3 раза в день. Курс лечения составляет от 1 до 2 мес. При необходимости курс лечения можно повторить несколько раз с перерывом между курсами в 1–2 мес; , для предотвращения миастенических кризов, при тяжелых нарушениях нервно-мышечной проводимости кратковременно парентерально вводят 1–2 мл (15–30 мг) Нейромидин® 1,5% раствор для инъекций, затем лечение продолжают таблетками Нейромидин®, дозу можно увеличить до 20–40 мг (1–2 табл.) 5 раз в день.

Заболевания центральной нервной системы: бульбарные параличи и парезы, восстановительный период органических поражений ЦНС (травматического, сосудистого и иного генеза), сопровождающихся двигательными и/или когнитивными нарушениями — 10–20 мг (0,5–1 табл.) 2–3 раза в день. Курс лечения от 2 до 6 мес. При необходимости курс лечения повторяют.

Лечение и профилактика атонии кишечника — 20 мг (1 табл.) 2–3 раза в день в течение 1–2 нед.

Если очередная доза не была принята вовремя, то ее дополнительно не принимают.

Максимальная суточная доза — 200 мг.

Раствор для в/м и п/к введения

П/к или в/м. Дозы и длительность лечения определяют индивидуально в зависимости от степени тяжести заболевания.

Заболевания периферической нервной системы:

, моно- и полинейропатии различно, го генеза — п/к или в/м 5–15 мг 1–2 раза в сутки, курс — 10–15 дней (в тяжелых случаях — до 30 дней); далее лечение продолжают таблетированной формой препарата;

, миастения и миастенический синдром — п/к или в/м 15–30 мг 1–3 раза в день с дальнейшим переходом на таблетированную форму. Общий курс лечения составляет 1–2 мес. При необходимости лечение можно

повторить несколько раз с перерывом между курсами в 1–2 мес.

Заболевания центральной нервной системы:

, бульбарные параличи и парезы — п/к или в/м 5–15 мг 1–2 раза в день 10–15 дней; при возможности переходят на таблетированную форму;

, реабилитация при органических поражениях ЦНС — в/м 10–15 мг 1–2 раза в день, курс — до 15 дней, далее, при возможности, переходят на таблетированную форму.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Вызванные возбуждением м-холинорецепторов: слюнотечение, усиленное потоотделение, сердцебиение, тошнота, диарея, желтуха, брадикардия, боль в эпигастрии, усиленное выделение секрета бронхов, бронхоспазм, судороги. Слюнотечение и брадикардию можно уменьшить м-холиноблокаторами (атропин и др.). Повышение тонуса матки, кожные аллергические реакции.

Редко (после применения более высоких доз) наблюдались головокружение, головная боль, боль за грудиной, рвота, общая слабость, сонливость, кожные реакции (зуд, сыпь). В этих случаях уменьшают дозу или кратковременно (на 1–2 дня) прерывают прием препарата. Указанные побочные эффекты наблюдаются менее чем у 10% больных.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Нейромидин® усиливает седативный эффект в комбинации со средствами, угнетающими ЦНС.

Действие и побочные эффекты усиливаются при совместном применении с другими ингибиторами холинэстеразы и м-холиномиметическими средствами. У больных с миастенией увеличивается риск развития холинергического криза, если применять Нейромидин® одновременно с другими холинергическими средствами.

Возрастает риск развития брадикардии, если β-адреноблокаторы применялись до начала лечения препаратом Нейромидин®.

Нейромидин® можно применять в комбинации с ноотропными препаратами. Алкоголь усиливает побочные эффекты препарата.

Ослабляет угнетающее действие на нервно-мышечную передачу и проведение возбуждения по периферическим нервам местных анестетиков, аминогликозидов, калия хлорида.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* снижение аппетита, бронхоспазм, слезотечение, усиленное потоотделение, сужение зрачков, нистагм, усиление перистальтики ЖКТ, спонтанная дефекация и мочеиспускание, рвота, желтуха, брадикардия, нарушение внутрисердечной проводимости, аритмии, снижение АД, беспокойство, тревога, возбуждение, чувство страха, атаксия, судороги, кома, нарушения речи, сонливость, общая слабость.

Лечение: применяют симптоматическую терапию, назначают м-холиноблокаторы (атропин, циклодол, метацин и др.).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Отсутствуют систематизированные данные о применении препарата Нейромидин® у детей.

На время лечения следует исключить алкоголь (усиливает побочные эффекты препарата).

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Во время лечения следует воздержаться от вождения автомобиля, а также занятий потенциально опасными видами деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстрых психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, 20 мг.* По 10 табл. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой. По 5 контурных ячеек, ковых упаковок в пачке из картона.

Раствор для внутримышечного и подкожного введения, 5 мг/мл и 15 мг/мл. По 1 мл препарата в ампулах нейтрального

стекла (тип I). По 5 амп. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ. По 2 контурные ячейковые упаковки в пачке из картона.

Для препарата, произведенного на АО «СОФАРМА», Болгария: по 10 амп. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ. По 1 контурной ячейковой упаковке в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

НЕО-ЗЕКТ (NEO-ZEXT)

Эзоменпрозол..... 310*

Сандоз ЗАО (Россия)



*табл. п.о. раствор./кишечн.
20, 40 мг, б.л. 7, пач. картон. 2*

Нео-зекст

СОСТАВ

Таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой. 1 табл.

активное вещество:
эзоменпрозола магния дигидрат (в пересчете на эзоменпрозол) ... 21,7* (20) мг
43,4* (40) мг

вспомогательные вещества

ядро: сахарные сферические гранулы** — 16,13/32,26 мг; гипролоза (вязкость от 75 до 150 Па·с (5%,

м/м) — 5,94/11,88 мг; повидон (вязкость, выраженная через значение k — от 22,5 до 27) — 5,34/10,68 мг; тальк — 6,675/13,35 мг; титана диоксид (E171) — 1,335/2,67 мг; метакриловая кислота—этакрилата сополимер 1:1, дисперсия 30% — 33,16/66,32 мг; стеариновой кислоты моноглицерид 40–55, тип 2 — 1,985/3,97 мг; пропиленгликоль — 5,93/11,86 мг; стеариновая кислота тип 50 — 4,64/9,28 мг; полисорбат 80 — 0,78/1,56 мг; симетикон — 0,045/0,09 мг; МКЦ (размер частиц — от 50 до 200 мкм) — 240,12/480,24 мг; макрогол 6000 — 27,595/55,19 мг; кросповидон тип А — 6,9/13,8 мг; кремния диоксид коллоидный — 0,69/1,38 мг; магния стеарат — 0,69/1,38 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза (вязкость от 4,8 до 7,8 Па·с — 19,455/34,35 мг; макрогол 6000 — 4,785/8,45 мг; титана диоксид (E171) — 4,245/4,15 мг; тальк — 1,44/2,55 мг; краситель железа оксид красный (E172) — 0,0563/0,5 мг; краситель железа оксид желтый (E172) — 0,0188 мг/-

* указанное на этикетке количество субстанции, содержащейся в таблетке, отражает стехиометрическое соотношение между эзомепразолом и эзомепразола магнием дигидратом

** размер гранул — от 212 до 300 мкм;

состав гранул: сахароза — от 80 до 91,5%; крахмал кукурузный — от 8,5 до 20%; декстроза жидкая (декстроза, олиго- и полисахариды) — не менее 5%

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки 20 мг:* светло-розовые, овальные, покрытые пленочной оболочкой.

Таблетки 40 мг: розовые со слабым коричневатым оттенком и вкрапле-

ниями более темного цвета, овалы, покрытые пленочной оболочкой, с риской с обеих сторон.

На поперечном разрезе: таблетки белые или почти белого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Эзомепразол является S-изомером омепразола и снижает секрецию соляной кислоты в желудке путем специфического ингибирования протонного насоса в париетальных клетках. Оба изомера омепразола, S- и R-изомеры, обладают сходной фармакодинамической активностью.

Механизм действия

Эзомепразол является слабым основанием, накапливается в секреторных каналах париетальных клеток в высококислотной среде желудка, где активируется и ингибирует протонный насос — фермент $H^+/K^+-ATPase$. Эзомепразол ингибирует как базальную, так и стимулированную секрецию соляной кислоты.

Влияние на секрецию кислоты в желудке

Действие эзомепразола развивается в течение 1 ч после перорального приема 20 или 40 мг. При ежедневном приеме препарата в течение 5 дней в дозе 20 мг 1 раз в сутки средняя C_{max} соляной кислоты после стимуляции пентагастрином снижается на 90% (при измерении концентрации кислоты через 6–7 ч после приема препарата на 5-й день терапии).

У пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) и наличием клинических симптомов через 5 дней ежедневного приема эзомепразола внутрь в дозе 20 или 40 мг рН в желудке был выше 4 в течение в среднем 13 и 17 из 24 ч. На фоне приема препарата в дозе 20 мг/сут значение внутрижелудочного рН выше 4 поддерживалось в течение 8, 12 и 16 ч у 76, 54 и 24% пациентов соответственно. Для 40 мг эзомепразола это соотношение составляет 97, 92 и 56% соответственно.

Выявлена корреляция между секретацией кислоты и концентрацией пре-

парата в плазме (для оценки концентрации) использовали параметр AUC). *Терапевтический эффект, достигаемый в результате ингибирования секреции кислоты*

При приеме эзомепразола в дозе 40 мг/сут излечение рефлюкс-эзофагии, та наступает приблизительно у 78% пациентов через 4 нед терапии и у 93% — через 8 нед терапии.

Лечение эзомепразолом в дозе 20 мг 2 раза в сутки в комбинации с соответствующими антибиотиками в течение одной недели приводит к успешной эрадикации *Helicobacter pylori* приблизительно у 90% пациентов. Пациентам с неосложненной язвенной болезнью после недельного эрадикационного курса не требуется последующая монотерапия антисекреторными препаратами для заживления язвы и устранения симптомов.

Другие эффекты, связанные с ингибированием секреции кислоты

Во время лечения антисекреторными препаратами уровень гастрина в плазме повышается в результате снижения секреции кислоты.

У пациентов, длительное время получавших эзомепразол, отмечается увеличение количества энтерохромаффинных, подобных клеток, вероятно связанное с повышением уровня гастрина в плазме.

У пациентов, применявших антисекреторные препараты в течение длительного времени, чаще отмечается образование железистых кист в желудке. Это явление обусловлено физиологическими изменениями в результате ингибирования секреции кислоты. Кисты доброкачественные и подвергаются обратному развитию.

В ходе двух проведенных сравнительных исследований с ранитидином эзомепразол показал лучшую эффективность в отношении заживления пептических язв у пациентов, получавших нестероидную противовоспалительную терапию, включая селективные ингибиторы ЦОГ-2. В ходе двух исследований по оценке эффективно-

сти эзомепразол показал высокую эффективность в отношении профилактики пептических язв у пациентов (возрастная группа старше 60 лет и/или с пептической язвой в анамнезе), получавших НПВП, включая приемы селективных ингибиторов ЦОГ-2.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Абсорбция и распределение*

Эзомепразол неустойчив в кислой среде, поэтому для перорального приема применяют таблетки, имеющие в своем составе гранулы с оболочкой, устойчивой к действию желудочного сока. Превращение эзомепразола в R-изомер в условиях *in vivo* является незначительным.

Абсорбция эзомепразола является быстрой, T_{max} составляет 1–2 ч после приема внутрь. Абсолютная биодоступность составляет 64% после однократного приема препарата в дозе 40 мг и повышается до 89% после повторного приема. Для эзомепразола в дозе 20 мг значения составили 50 и 68% соответственно. $V_d = 0,22$ л/кг. Связь с белками плазмы — 97%.

Прием пищи замедляет и снижает всасывание эзомепразола в желудке, однако это не оказывает существенного влияния на эффективность ингибирования секреции соляной кислоты.

Метаболизм и выведение

Эзомепразол полностью метаболизируется системой цитохрома P450 (CYP). Основная часть эзомепразола метаболизируется с помощью специфической полиморфной изоформы CYP2C19, при этом образуются гидрокси- и деметилированные метаболиты эзомепразола. Метаболизм оставшейся части осуществляется другой специфической изоформой CYP3A4; при этом образуется сульфопроизводное эзомепразола, являющееся основным метаболитом, определяемым в плазме. У пациентов с активными изоферментами CYP2C19 (быстрые метаболитизаторы) системный клиренс — 17 л/ч после однократного приема и 9 л/ч — после

многократного приема. $T_{1/2}$ — 1,3 ч при систематическом приеме в режиме дозирования 1 раз в сутки. AUC возрастает на фоне многократного приема (нелинейная зависимость дозы и AUC при систематическом приеме, что является следствием снижения метаболизма при первом прохождении через печень, а также снижения системного клиренса, вызванного ингибированием изофермента CYP2C19 эзомепразола и/или его сульфосодержащим метаболитом).

При ежедневном приеме 1 раз в сутки эзомепразол полностью выводится из плазмы крови в перерыве между приемами и не кумулирует. Основные метаболиты эзомепразола не влияют на секрецию соляной кислоты в желудке. При пероральном применении до 80% принятой дозы выводится почками с мочой (менее 1% — в неизмененном виде), остальное количество выводится с фекалиями.

Фармакокинетика в некоторых группах пациентов

Примерно у $(2,9 \pm 1,5)\%$ населения фермент CYP2C19 малоактивен (пациенты с неактивным метаболизмом), и метаболизм эзомепразола осуществляется в основном ферментом CYP3A4. При систематическом приеме 40 мг эзомепразола 1 раз в сутки средняя AUC на 100% превышает значение это, по параметра у пациентов с активным метаболизмом (при участии фермента CYP2C19). Средние значения C_{max} в плазме у пациентов с неактивным метаболизмом повышены приблизительно, но на 60%. Указанные особенности не влияют на дозировку и способ применения эзомепразола.

У пациентов пожилого возраста (71–80 лет) метаболизм эзомепразола не претерпевает значительных изменений.

После однократного приема 40 мг эзомепразола среднее значение AUC у женщин на 30% превышает таковое у мужчин. При ежедневном приеме препарата 1 раз в сутки различий в

фармакокинетике у мужчин и женщин не отмечается.

Указанные особенности не влияют на дозировку и способ применения эзомепразола.

Метаболизм эзомепразола у пациентов с легкой или средней печеночной недостаточностью сходен с таковым у пациентов с нормальной функцией печени. При тяжелой печеночной недостаточности скорость метаболизма снижена, что сопровождается увеличением AUC в 2 раза, поэтому рекомендуется назначать максимальную суточную дозу препарата — 20 мг.

Изучение фармакокинетики у пациентов с почечной недостаточностью не проводилось. Поскольку почками осуществляется выведение не самого эзомепразола, а его метаболитов, можно полагать, что метаболизм эзомепразола у пациентов с почечной недостаточностью не изменяется. У детей в возрасте 12–18 лет после повторного приема 20 и 40 мг эзомепразола значение AUC и T_{max} в плазме крови было сходно со значениями AUC и T_{max} у взрослых.

ПОКАЗАНИЯ. *Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь:*

- лечение эрозивного рефлюкс-эзофагита;
- длительное поддерживающее лечение после заживления эрозивного рефлюкс-эзофагита для предотвращения рецидива;
- симптоматическое лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в составе комбинированной терапии:

- лечение язвы двенадцатиперстной кишки, ассоциированной с *Helicobacter pylori*;
- профилактика рецидивов пептической язвы, ассоциированной с *Helicobacter pylori*.

Пациенты, длительно принимающие НПВП:

- заживление язвы желудка, связанной с приемом НПВП;

- профилактика язвы желудка и две, двенадцатиперстной кишки, связанной с приемом НПВП у пациентов, относящихся к группе риска;

Синдром Золлингера-Эллисона или другие состояния, характеризующиеся патологической гиперсекрецией.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к эзомепразолу, замещенным бензи, мидазолам и другим компонентам, входящим в состав препарата;
- наследственная непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция или сахарозо-изо, мальтазная недостаточность;
- одновременный прием с атазанавиром и нелфинавиром (как и другие ингибиторы протонной помпы);
- детский возраст до 12 лет (эффективность и безопасность не установлены);
- детский возраст старше 12 лет по другим показаниям, кроме гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;
- период лактации.

С осторожностью: беременность; тяжелая почечная недостаточность (опыт применения ограничен).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

В настоящее время нет достаточного количества данных о применении эзо, мепразола во время беременности.

При введении эзомепразола живот, ным не выявлено какое-либо прямое или косвенное отрицательное воздействие на развитие эмбриона или плода. Введение рацемического препарата также не оказывало какое-либо отрицательное воздействие на животных в период беременности, родов, а также в период постнатального развития.

Назначать препарат беременным следует только в том случае, когда ожидаемая польза для матери превышает возможный риск для плода.

Применение препарата в период лактации противопоказано.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь. Таблетку следует проглатывать целиком, запивая водой. Таблетки нельзя разжевывать или размачивать. Для пациентов с затруднением глотания можно растворять таблетки в половине стакана негазированной воды (не следует использовать другие жидкости, т.к. защитная оболочка микрогранул может раствориться), размешивая до распада таблетки, после чего взвесь микрогранул следует выпить сразу или в течение 15 мин, после чего снова налить стакан водой наполовину, размешать остатки и выпить. Не следует разжевывать или дробить микрогранулы. Для пациентов, которые не могут глотать, таблетки следует растворять в негазированной воде и вводить через желудочный зонд. Важно, чтобы выбранные шприц и зонд были тщательно протестированы. Указания по подготовке и введению препарата через желудочный зонд приведены в данном разделе ниже.

Взрослые и дети с 12 лет

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

- *лечение эрозивного рефлюкс-эзофагита* — по 40 г эзомепразола 1 раз в сутки в течение 4 нед. Рекомендуется дополнительный 4-недельный курс лечения в случаях, когда после первого курса заживление эзофагита не наступило или сохраняются симптомы;

- *длительное поддерживающее лечение после заживления эрозивного рефлюкс-эзофагита для предотвращения рецидива* — по 20 мг один раз в сутки;

- *симптоматическое лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни* — 20 мг 1 раз в сутки пациентам без эзофагита. Если после 4 нед лечения симптомы не исчезают, следует провести дополнительное обследование пациента. После устранения симптомов можно перейти на режим приема препарата при необходимости, т.е. принимать эзомепразол по 20 мг 1 раз в сутки при возобновлении симптомов. Для пациентов, принимающих НПВП

и относящихся к группе риска развития язвы желудка или двенадцатиперстной кишки, не рекомендуется лечение в режиме при необходимости.

Взрослые

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в составе комбинированной терапии для эрадикации Helicobacter pylori

- лечение язвы двенадцатиперстной кишки, ассоциированной с *Helicobacter pylori*, — эзомепразол 20 мг, амоксициллин 1 г и кларитромицин 500 мг. Все препараты принимаются 2 раза в сутки в течение 7 дней;

- профилактика рецидивов *пептических язв, ассоциированных с Helicobacter pylori*, — эзомепразол 20 мг, амоксициллин 1 г и кларитромицин 500 мг. Все препараты принимаются 2 раза в сутки в течение 7 дней.

Пациенты, длительно принимающие НПВП

- *заживление язвы желудка, связанной с приемом НПВП*, — эзомепразол 20 или 40 мг 1 раз в сутки. Длительность лечения составляет 4–8 нед;

- *профилактика язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, связанной с приемом НПВП у пациентов, относящихся к группе риска*, — эзомепразол 20 или 40 мг 1 раз в сутки.

Синдром Золлингера-Эллисона или другие состояния, характеризующиеся патологической гиперсекрецией

Рекомендуемая начальная доза эзомепразола 40 мг 2 раза в сутки. В дальнейшем доза подбирается индивидуально, длительность лечения определяется клинической картиной заболевания. Есть опыт применения в диапазоне от 80 до 120 мг эзомепразола в сутки. При применении препарата в дозе выше 80 мг необходимо разделить дозу препарата на 2 приема в день.

Почечная недостаточность. Коррекция дозы препарата не требуется.

Печеночная недостаточность. При легкой и умеренной печеночной недостаточности коррекция дозы препарата не требуется. Для пациентов с

тяжелой печеночной недостаточностью не следует превышать максимальную суточную дозу — 20 мг.

Пациенты пожилого возраста. Коррекция дозы препарата не требуется. *Введение препарата через желудочный зонд*

При назначении препарата через желудочный зонд необходимо:

1. Поместить таблетку в шприц и заполнить шприц 25 мл воды и приблизительно 5 мл воздуха. Для некоторых зондов может потребоваться разведение препарата в 50 мл питьевой воды для того, чтобы предотвратить засорение зонда гранулами таблетки.
 2. Немедленно взболтать содержимое шприца в течение примерно 2 мин для растворения таблетки.
 3. Держать шприц наконечником вверх и убедиться, что наконечник не засорился.
 4. Ввести наконечник шприца в зонд, продолжая удерживать его направленным вверх.
 5. Встряхнуть шприц и перевернуть его наконечником вниз. Немедленно ввести 5–10 мл раствора препарата в зонд. После введения вернуть шприц в прежнее положение и взболтать (шприц должен удерживаться наконечником вверх для избежания засорения наконечника).
 6. Перевернуть шприц наконечником вниз и ввести еще 5–10 мл препарата в зонд. Повторить данную операцию, пока шприц не будет пуст.
 7. В случае остатка части препарата в виде осадка в шприце следует заполнить шприц 25 мл воды и 5 мл воздуха и повторить операцию, описанные в пунктах 5 и 6. Для некоторых зондов для этой цели может понадобиться 50 мл питьевой воды.
- ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Указанные побочные эффекты не были дозозависимыми. Реакции классифицированы в соответствии с частотой встречаемости — часто $\geq 1/100$, $< 1/100$; нечасто $\geq 1/1000$, $< 1/1000$; редко $\geq 1/10000$,

$<1/1000$; очень редко $<1/10000$; неизв. (невозможно оценить на основании имеющихся данных).

Со стороны системы кроветворения: редко — лейкопения, тромбоцитопения; очень редко — агранулоцитоз, панцитопения.

Со стороны ЦНС и органов чувств: часто — головная боль; нечасто — бессонница, головокружение, парестезия, сонливость, нечеткость зрения; редко — ажитация, спутанность сознания, депрессия; очень редко — агрессия, галлюцинации.

Со стороны пищеварительного тракта: часто — боль в животе, запор, диарея, метеоризм, тошнота/рвота; нечасто — сухость во рту; редко — нарушение вкуса, стоматит, желудочно-кишечные кандидозы, гепатит с или без желтухи; очень редко — печеночная недостаточность, энцефалопатия у пациентов, прежде имевших болезни печени.

Со стороны дыхательной системы: редко — бронхоспазм.

Со стороны кожных покровов: нечасто — дерматит, зуд, сыпь, крапивница; редко — алопеция, фоточувствительность, недомогание, повышенная потливость; очень редко — мультиформная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (TEN).

Со стороны опорно-двигательного аппарата: редко — артралгия, миалгия; очень редко — мышечная слабость.

Со стороны мочеполовой системы: очень редко — интерстициальный нефрит.

Со стороны репродуктивной системы и молочных желез: очень редко — гинекомастия.

Аллергические реакции: редко — реакция гиперчувствительности, например лихорадка, ангионевротический отек и анафилактическая реакция/шок.

Нарушения метаболизма и питания: нечасто — периферический отек; редко — гипонатриемия; очень редко — гипомagneмизация.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Влияние эзомерпазола на фармакокинетику других лекарственных препаратов

Пониженная кислотность в желудке при лечении эзомерпазолом может привести к снижению или повышению всасывания других ЛС, механизм всасывания которых зависит от кислотности среды. Так же как и при использовании других препаратов, подавляющих секрецию соляной кислоты, или антацидных средств, лечение эзомерпазолом может привести к снижению всасывания кетоконазола или итраконазола. Совместный прием омепразола в дозе 20 мг один раз в сутки и дигоксина повышает биодоступность дигоксина на 10% (у 20% пациентов биодоступность дигоксина повышалась на величину до 30%).

Было показано, что омепразол взаимодействует с некоторыми антиретровирусными препаратами. Механизмы и клиническое значение этого взаимодействия не всегда известны. Увеличение значения pH на фоне терапии омепразолом может влиять на всасывание антиретровирусных препаратов. Также возможно взаимодействие на уровне изофермента CYP2C19. При совместном назначении омепразола и некоторых антиретровирусных препаратов, таких как атазанавир и нелфинавир, на фоне терапии омепразолом отмечается снижение их концентрации в сыворотке. Поэтому их одновременное применение не рекомендуется. Совместное назначение омепразола (40 мг 1 раз в сутки) с атазанавиром 300 мг/ритонавиром 100 мг здоровым добровольцам приводило к существенному уменьшению биодоступности атазанавира (AUC , C_{max} и C_{min} в плазме крови уменьшались приблизительно на 75%). Увеличение дозы атазанавира до 400 мг не компенсировало воздействия омепразола на биодоступность атазанавира. При однократном назначении омепразола и саквинавира было отмечено повышение,

ние концентрации саквинавира в сы, воротке, при назначении с некоторыми другими антиретровирусными препаратами их концентрация не менялась. Учитывая сходные фармако, кинетические и фармакодинамические свойства омепразола и эзомепразола, совместное применение эзо, мепразола с антиретровирусными препаратами, такими как атазанавир и нелфинавир, не рекомендуется.

Эзомепразол ингибирует CYP2C19 — основной изофермент, участвующий в его метаболизме. Совместное применение эзомепразола с другими препаратами, в метаболизме которых принимает участие изофермент CYP2C19, такими как диазепам, циталопрам, имипрамин, кломипрамин, фенитоин может привести к повышению концентрации этих препаратов в плазме крови и потребовать снижения дозы. При совместном приеме эзомепразола перорально в дозе 30 мг и диазепама на 45% снижается клиренс диазепама, который является субстратом CYP2C19. При совместном приеме эзомепразола перорально в дозе 40 мг и фенитоина у больных эпилепсией на 13% повышалась остаточная концентрация фенитоина в плазме. В связи с этим рекомендуется контроль концентрации фенитоина в плазме в начале лечения эзомепразолом и при его отмене.

Применение омепразола в дозе 40 мг один раз в сутки приводило к увеличению AUC и $C_{\max}$ вориконазола (субстрат изофермента CYP2C19) на 15 и 41% соответственно.

При применении эзомепразола перорально в дозе 40 мг у пациентов, получающих варфарин, время коагуляции оставалось в пределах допустимых значений. Однако сообщалось о нескольких случаях клинически значимого повышения индекса МНО при совместном применении варфарина и эзомепразола. В связи с этим рекомендуется мониторинг МНО в начале и по окончании совместного применения этих препаратов.

Применение омепразола в дозе 40 мг 1 раз в сутки приводило к увеличению $C_{\max}$ и AUC цилостазола на 18 и 26% соответственно; для одного из активных метаболитов цилостазола увеличение составило 29 и 69% соответственно.

У здоровых добровольцев совместный пероральный прием эзомепразола в дозе 40 мг и цизаприда на 32% повышал величину AUC и на 31% увеличивал $T_{1/2}$ цизаприда; $C_{\max}$ цизаприда в плазме при этом значительно не изменялись. Незначительное удлинение интервала QT, которое наблюдалось при монотерапии цизапридом, при добавлении эзомепразола не увеличивалось. Показано, что эзомепразол не вызывает клинически значимых изменений фармакокинетики амоксициллина и хинидина.

Влияние лекарственных препаратов на фармакокинетику эзомепразола

В метаболизме эзомепразола участвуют изоферменты CYP2C19 и CYP3A4. Совместное пероральное применение эзомепразола и кларитромицина, ингибитора изофермента CYP3A4 (500 мг 2 раза в 1 сутки) приводит к двукратному увеличению значения AUC для эзомепразола.

Совместное применение эзомепразола и комбинированного ингибитора изоферментов CYP3A4 и CYP2C19, например вориконазола, может приводить к увеличению AUC эзомепразола более чем в 2 раза. Как правило, в таких случаях не требуется коррекция дозы эзомепразола. Коррекция дозы эзомепразола может потребоваться у пациентов с тяжелым нарушением функции печени и при длительном его применении.

Лекарственные препараты, индуцирующие изоферменты CYP2C19 и CYP3A4, такие как рифампицин и препараты зверобоя продырявленного, при совместном применении с эзомепразолом могут приводить к снижению концентрации эзомепразола в плазме крови за счет ускорения метаболизма эзомепразола.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* на настоящий момент описаны крайне редкие случаи умышленной передозировки. Пероральный прием эзомепразола в дозе 280 мг сопровождался общей слабостью и симптомами со стороны ЖКТ. Разовый прием эзомепразола в дозе 80 мг не вызывал каких-либо отрицательных последствий.

Лечение: специфический антидот неизвестен. Эзомепразол связывается с белками плазмы, поэтому диализ малоэффективен. В случае передозировки необходимо проводить симптоматическое и общее поддерживающее лечение.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При наличии любых тревожных симптомов (например таких как значительная спонтанная потеря массы тела, частая рвота, дисфагия, рвота с кровью или мелена), а также при наличии язвы желудка (или при подозрении на язву желудка) следует исключить возможность злокачественного новообразования, поскольку лечение эзомепразолом может привести к сглаживанию симптоматики и т.о. задержать постановку правильного диагноза.

Пациенты, принимающие препарат в течение длительного периода (особенно более 1 года), должны находиться под регулярным наблюдением врача. Во время лечения ингибиторами протонного насоса концентрация гастрина в плазме повышается в результате сниженной внутрижелудочной секреции соляной кислоты.

У пациентов, принимающих ингибиторы протонного насоса в течение длительного времени, чаще отмечается образование железистых кист в желудке. Эти явления обусловлены физиологическими изменениями в результате ингибирования секреции соляной кислоты. Кисты доброкачественные и проявляют тенденцию к исчезновению.

Пациенты, находящиеся на режиме терапии по необходимости, должны быть проинструктированы о необходимости

связаться со своим врачом при изменении характера симптомов. Принимая во внимание колебания концентрации эзомепразола в плазме при назначении препарата в режиме терапии по необходимости, следует учитывать взаимодействие препарата с другими ЛС.

При назначении эзомепразола для эрадикации *Helicobacter pylori* следует учитывать возможность лекарственного взаимодействия для всех компонентов тройной терапии. Кларитромицин является мощным ингибитором CYP3A4, поэтому при назначении эрадикационной терапии пациентам, получающим другие препараты, метаболизирующиеся с участием CYP3A4 (например цизаприд), необходимо учитывать возможные противопоказания и взаимодействие кларитромицина с этими ЛС.

Таблетки содержат сахарозу, поэтому не следует назначать эзомепразол пациентам с наследственной непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или сахарозо-изомальтазной недостаточностью.

Специальные меры предосторожности при уничтожении неиспользованного лекарственного препарата. Нет необходимости в специальных мерах предосторожности при уничтожении неиспользованного препарата Нео-зекст.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и заниматься другими видами деятельности, требующими концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. В период лечения эзомепразолом необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг, 40 мг. По 7 табл. помещают в алюминиево-алю,

минивейный блистер. По 2 или 4 блистера помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

Нифуроксазид* (Nifuroxazide*)

Синонимы

Стопдиар: сусп. для прие,
ма внутрь (Gedeon Richter)... 258

НО-ШПА® (NO-SPA®)

Дротаверин* 128

Представительство Акционерного
общества «Санофи-авентис груп»
(Франция)



табл. 40 мг, бл. 24, пач. картон. 1
Но-шпа®

СОСТАВ

Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 1 амп.
(2 мл)

активное вещество:
дротаверина гидрохлорид ... 40 мг
вспомогательные вещества: натрия
дисульфит (натрия метабисульфит)

фит) — 2 мг, этанол 96% — 132 мг,
вода для инъекций — до 2 мл

*Таблетки 1 табл.

активное вещество:

дротаверина гидрохлорид ... 40 мг

вспомогательные вещества: магния
стеарат — 3 мг; тальк — 4 мг; повидон — 6 мг; крахмал кукурузный — 35 мг; лактозы моногидрат — 52 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Раствор для инъекций:

прозрачная жидкость зеленовато-желтого цвета.

Таблетки: круглые двояковыпуклые, желтого цвета, с зеленоватым или оранжевым оттенком, на одной стороне гравировка «spa».

ФАРМАКОДИНАМИКА. Дротаверин представляет собой производное изохинолина. Проявляет мощное спазмолитическое действие на гладкую мускулатуру за счет ингибирования фермента фосфодиэстеразы (ФДЭ). Фермент ФДЭ необходим для гидролиза цАМФ до АМФ. Ингибирование ФДЭ приводит к повышению концентрации цАМФ, которое запускает следующую каскадную реакцию: высокие концентрации цАМФ активируют цАМФ-зависимое фосфорилирование киназы легких цепей миозина (КЛЦМ), фосфорилирование КЛЦМ приводит к понижению ее аффинности к Ca^{2+} -кальмодулиновому комплексу, в результате чего инактивированная форма КЛЦМ поддерживает мышечное расслабление. цАМФ кроме этого влияет на цитозольную концентрацию иона Ca^{2+} благодаря стимуляции транспорта Ca^{2+} в экстрацеллюлярное пространство и саркоплазматический ретикулум. Этот понижающий концентрацию иона Ca^{2+} эффект дротаверина через цАМФ объясняет антагонистический эффект дротаверина по отношению к Ca^{2+} .

In vitro дротаверин ингибирует изофермент ФДЭ4 без ингибирования изоферментов ФДЭ3 и ФДЭ5. Поэтому эффективность дротаверина зависит от концентраций ФДЭ4 в тканях,

которые в разных тканях различаются. ФДЭ4 наиболее важна для подавления сократительной активности гладкой мускулатуры, в связи с чем селективное ингибирование ФДЭ4 может быть полезным для лечения гиперкинетических дискинезий и различных заболеваний, сопровождающихся спастиче-ским состоянием ЖКТ.

Гидролиз цАМФ в миокарде и гладкой мускулатуре сосудов происходит главным образом с помощью изоэнзима ФДЭ3, чем объясняется тот факт, что при высокой спазмолитической активности у дротаверина отсутствуют серьезные побочные эффекты со стороны сердца и сосудов и выражен-ные эффекты в отношении ССС.

Дротаверин эффективен при спазмах гладкой мускулатуры как нейрогенного, так и мышечного происхождения. Независимо от типа вегетативной иннервации, дротаверин расслабляет гладкую мускулатуру ЖКТ, желчевыводящих путей, мочеполовой системы.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Абсорбция.* После приема внутрь дротаверин быстро и полностью абсорбируется. После пресистемного метаболизма в системный кровоток поступает 65% принятой дозы дротаверина. $C_{\max}$ в плазме достигается через 45–60 мин.

Распределение. *In vitro* дротаверин имеет высокую связь с белками плазмы (95–98%), особенно с альбумином, γ и β -глобулинами.

Дротаверин равномерно распределяется по тканям, проникает в гладкие мышечные клетки. Не проникает через ГЭБ. Дротаверин и/или его метаболиты могут незначительно проникать через плацентарный барьер.

Метаболизм. У человека дротаверин почти полностью метаболизируется в печени путем О-деэтилирования. Его метаболиты быстро конъюгируют с глюкуроновой кислотой. Главным метаболитом является 4'-деэтилдротаверин, кроме которого были иденти-

фицированы 6-деэтилдротаверин и 4'-деэтилдротавералдин.

Выведение. У человека для оценки почечных показателей фармакокинетики дротаверина использовалась двухкамерная математическая модель. Конечный $T_{1/2}$ плазменной радиоактивности составлял 16 ч.

В течение 72 ч дротаверин практически полностью выводится из организма. Более 50% дротаверина выводится почками и около 30% — через ЖКТ (экскреция в желчь). Дротаверин главным образом экскретируется в виде метаболитов, неизмененный дротаверин в моче не обнаруживается.

ПОКАЗАНИЯ. *Раствор для в/в и в/м введения:*

- спазмы гладкой мускулатуры, связанные с заболеваниями желчевыводящих путей: холецистолитиаз, холангиолитиаз, холецистит, перихолецистит, холангит, папиллит;
- спазмы гладкой мускулатуры мочевыводящих путей: нефролитиаз, уретролитиаз, пиелит, цистит, тенезмы мочевого пузыря;

В качестве вспомогательной терапии (при невозможности пероральной терапии):

- спазмы гладкой мускулатуры ЖКТ: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрит, спазмы кардии и привратника, энтерит, колит;
- гинекологические заболевания: дисменорея.

Таблетки 40 мг:

- спазмы гладкой мускулатуры, при заболеваниях желчевыводящих путей: холецистолитиаз, холангиолитиаз, холецистит, перихолецистит, холангит, папиллит;
- спазмы гладкой мускулатуры мочевыводящего тракта: нефролитиаз, уретролитиаз, пиелит, цистит, спазмы мочевого пузыря.

В качестве вспомогательной терапии:

- спазмы гладкой мускулатуры ЖКТ: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрит, спазмы кардии и привратника, энтерит, колит, диспепсия.

дцатиперстной кишки, гастрит, спазмы кардии и привратника, энтерит, колит, спастический колит с запором и синдром раздраженного кишечника с метеоризмом после исключения заболеваний, проявляющихся синдромом острого живота (аппендицит, перитонит, перфорация язвы, острый панкреатит);

- головные боли напряжения;
- дисменорея.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Раствор для в/в и в/м введения*

- гиперчувствительность к действующему веществу или любому из вспомогательных веществ препарата;
- гиперчувствительность к натрию дисульфиту (см. раздел «Особые указания»);
- тяжелая печеночная или почечная недостаточность;
- тяжелая хроническая сердечная недостаточность;
- детский возраст (применение дротаверина у детей в клинических исследованиях не изучалось);
- период кормления грудью (клинические исследования отсутствуют).

С осторожностью: артериальная гипотензия (опасность коллапса, см. «Особые указания»); беременность (см. «Применение при беременности и кормлении грудью»).

Таблетки

- гиперчувствительность к действующему веществу или любому из вспомогательных веществ препарата;
- тяжелая печеночная или почечная недостаточность;
- тяжелая сердечная недостаточность (синдром низкого сердечного выброса);
- детский возраст до 6 лет;
- период кормления грудью (клинические исследования отсутствуют);
- редкая наследственная непереносимость галактозы, дефицит лактазы и синдром мальабсорбции глюкозы-галактозы (из-за присутствия в составе препарата лактозы).

С осторожностью: артериальная гипотензия; пациенты детского возраста (недостаточность клинического опыта применения); беременность (см. «Применение при беременности и кормлении грудью»).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Как показали репродуктивные исследования у животных и ретроспективные исследования клинических данных, применение дротаверина в период беременности не оказывало ни тератогенного, ни эмбриотоксического действия. Несмотря на это, при применении препарата у беременных женщин следует соблюдать осторожность и назначать препарат только после тщательного взвешивания соотношения пользы и риска.

В связи с отсутствием необходимых клинических данных в период лактации назначать не рекомендуется.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Раствор для инъекций: в/м, в/в, медленно. Взрослые: средняя суточная доза составляет 40–240 мг, разделенная на 1–3 введения в/м. При острой почечной и желчно-каменной колике — 40–80 мг в/в, медленно (продолжительность введения около 30 с).

Таблетки: внутрь.

Взрослые. Обычно средняя суточная доза у взрослых составляет 120–240 мг (суточная доза делится на 2–3 приема). Максимальная разовая доза составляет 80 мг. Максимальная суточная доза — 240 мг.

Дети. Клинических исследований с использованием дротаверина с участием детей не проводилось.

В случае назначения дротаверина детям:

для детей 6–12 лет максимальная суточная доза составляет 80 мг, разделенная на 2 приема.

для детей старше 12 лет максимальная суточная доза составляет 160 мг, разделенная на 2–4 приема.

Продолжительность лечения без консультации с врачом. При приеме препарата,

та без консультации с врачом рекомендованная продолжительность приема препарата обычно составляет 1–2 дня. Если в течение этого периода болевой синдром не уменьшается, пациенту следует обратиться к врачу, чтобы уточнить диагноз и при необходимости изменить терапию. В случаях, когда дротаверин используется в качестве вспомогательной терапии, продолжительность лечения без консультации с врачом может быть больше (2–3 дня).

Метод оценки эффективности. Если пациент может легко самостоятельно диагностировать симптомы своего заболевания, т.к. они являются для него хорошо известными, то эффективность лечения, а именно исчезновение болей, также легко поддается оценке пациентом. В случае если в течение нескольких часов после приема максимальной разовой дозы наблюдается умеренное уменьшение боли или отсутствие уменьшения боли или если боль существенно не уменьшается после приема максимальной суточной дозы, рекомендуется обратиться к врачу.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Ниже представлены неблагоприятные реакции, наблюдавшиеся в клинических исследованиях, разделенные по системам органов с указанием частоты их возникновения в соответствии со следующей градацией: очень часто ($\geq 10\%$), часто (≥ 1 , $< 10\%$); нечасто ($\geq 0,1$, $< 1\%$); редко ($\geq 0,01$, $< 0,1\%$); очень редко, включая отдельные сообщения ($< 0,01\%$); неизвестная частота (по имеющимся данным частоту определить нельзя).

Со стороны ССС: редко — учащенное сердцебиение, снижение АД.

Со стороны ЦНС: редко — головная боль, головокружение, бессонница.

Со стороны ЖКТ: редко — тошнота, запор.

Со стороны иммунной системы: редко — аллергические реакции (ангионевротический отек, крапивница, сыпь, зуд) (см. раздел «Противопоказания»).

Местные реакции (раствор для в/в и в/м введения): редко — реакции в месте введения.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Раствор для в/в и в/м введения

Леводопы. Ингибиторы ФДЭ, подобные папаверину, ослабляют противопаркинсонический эффект леводопы. При назначении дротаверина одновременно с леводопой возможно усиление ригидности и тремора.

Папаверин, бендазол и другие спазмолитики (в т.ч. и м-холинолитики). Дротаверин усиливает спазмолитическое действие папаверина, бендазола и других спазмолитиков, включая м-холиноблокаторы.

Трициклические антидепрессанты, хинидин и прокаинамид. Усиливает гипотензию, вызываемую трициклическими антидепрессантами, хинидином и прокаинамидом.

Морфин. Снижает спазмогенную активность морфина.

Фенобарбитал. Усиление спазмолитического действия дротаверина.

Таблетки

Леводопы. Ингибиторы ФДЭ, подобные папаверину, снижают антипаркинсоническое действие леводопы. При назначении дротаверина одновременно с леводопой возможно усиление ригидности и тремора.

Другие спазмолитические средства, включая м-холиноблокаторы. Взаимное усиление спазмолитического действия.

Препараты, значительно связывающиеся с белками плазмы (более 80%). Дротаверин значительно связывается с белками плазмы, преимущественно альбумином, γ - и β -глобулинами (см. «Фармакокинетика»). Отсутствуют данные по взаимодействию дротаверина с препаратами, значительно связывающимися с белками плазмы, однако существует гипотеза, что возможность их взаимодействия с дротаверином на уровне связи с белком (вытеснение одного из препаратов другим из связи с белком и уве-

личение концентрации свободной фракции в крови препарата с менее сильной связью с белком), что гипотетически может повышать риск возникновения фармакодинамических и/или токсических побочных эффектов этого препарата.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Данные по передозировке препарата отсутствуют.

Лечение: в случае передозировки пациенты должны находиться под медицинским наблюдением, и, при необходимости, им должно проводиться симптоматическое и направленное на поддержание основных функций организма лечение (включая индукцию рвоты или промывание желудка).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Раствор для инъекций*

Содержит дисульфит натрия, который может вызывать реакции аллергического типа, включая анафилактические симптомы и бронхоспазм у чувствительных лиц, особенно у лиц с астмой или аллергическими заболеваниями в анамнезе. В случае повышенной чувствительности к дисульфиту натрия парентерального применения препарата следует избегать (см. «Противопоказания»). При в/в введении дроперидона у пациентов с пониженным АД больной должен находиться в горизонтальном положении в связи с риском развития коллапса.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. В период лечения необходимо воздерживаться от управления транспортными средствами и занятий другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Таблетки

Содержат 52 мг лактозы, в каждой таблетке. Это может вызывать нарушения со стороны ЖКТ у больных,

страдающих непереносимостью лактозы. Таблетки неприемлемы для больных, страдающих дефицитом лактозы, галактоземией или синдромом нарушенной абсорбции глюкозы/галактозы (см. «Противопоказания»).

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. При приеме внутрь в терапевтических дозах дроперидон не оказывает влияния на способность управлять автомобилем и выполнять работы, требующие повышенного внимания. При проявлении каких-либо побочных действий вопрос о вождении транспорта и работе с механизмами требует индивидуального рассмотрения. В случае появления головокружения после приема препарата следует избегать занятий потенциально опасными видами деятельности,

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для внутривенного и внутримышечного введения, 20 мг/мл.* По 2 мл в ампулы из темного стекла (гидролитического класса, тип1) с нанесенной точкой разлома. 5 амп. помещены в пластиковую контурную ячейковую упаковку без покрытия (поддон). 1 или 5 поддонов помещены в картонную пачку.

Таблетки, 40 мг. 6, 10 или 20, 24 табл. в блистере ПВХ/Алюминий. 1, 2, 4 или 5 блистеров по 6 табл. помещены в картонную пачку. 3 блистера по 10 табл. помещены в картонную пачку. 1 блистер по 20 табл. помещен в картонную пачку.

10 табл. в блистере Алюминий/Алюминий (ламинирован полимером). 2 блистера помещены в картонную пачку.

60 табл. во флаконе из полипропилена с ПЭ пробкой, снабженной штучным дозатором. 1 фл. помещен в картонную пачку.

100 табл. во флаконе из полипропилена с ПЭ пробкой. 1 флакон помещен в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

Раствор для в/м и в/в введения. По ре-
цепту.

Таблетки. Без рецепта.

НОВИГАН® (NOVIGAN)

Ибупрофен* + Питофенон*
+ Фенпивериния бромид*. . . . 136

Dr. Reddy's Laboratories Ltd. (Индия)



табл. п.п.о. 400 мг + 5 мг + 0,1 мг,
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2

Новиган®

СОСТАВ

✱ **Таблетки, покрытые
пленочной оболочкой. . . . 1 табл.**

активные вещества:

ибупрофен 400 мг
питофенона гидрохлорид. . . . 5 мг
фенпивериния бромид. . . . 0,1 мг

вспомогательные вещества:

МКЦ — 55 мг; крахмал кукуруз-
ный — 76 мг; глицерол — 2,9 мг;
кремния диоксид коллоидный —
5 мг; тальк — 12 мг; магния стеа-
рат — 4 мг

оболочка пленочная: гипромелло,
за 6 срс — 5,686 мг; макрогол
6000 — 1,124 мг; тальк — 1,957 мг;
титана диоксид — 1,059 мг; поли,
сорбат 80 — 0,058 мг; сорбиновая

кислота — 0,058 мг; диметикон —
0,058 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ
ФОРМЫ.**

Таблетки: круглые, двоя,
ковыпуклые, покрытые пленочной
оболочкой белого цвета, с тиснением
«NOVIGAN» на одной стороне.

На поперечном срезе: от белого до
почти белого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбини,
рованный препарат, оказывает анальге,
зирующее, противовоспалительное и
спазмолитическое действие. Подавляет
синтез ПГ. В состав препарата входит
НПВС ибупрофен, миотропное спазмо,
литическое средство питофенона гид,
рохлорид и м-холиноблокирующее
средство центрального и перифериче-
ского действия фенпивериния бромид.

Ибупрофен является производным фе-
нилпропионовой кислоты. Обладает
болеутоляющим, противовоспалите-
льным и жаропонижающим действи-
ем. Основной механизм действия — уг-
нетение биосинтеза ПГ, модуляторов
болевого чувствительности, терморегу-
ляции и воспаления в ЦНС и перифе-
рических тканях. У женщин с первич-
ной дисменореей снижает повышен-
ный уровень ПГ в миометрии, за счет
чего уменьшает внутриматочное дав-
ление и частоту маточных сокращений.
Питофенона гидрохлорид, подобно
папаверину, оказывает прямое миот,
ропное действие на гладкую мускула,
туру внутренних органов и вызывает
ее расслабление.

Фенпивериния бромид за счет м-холи,
ноблокирующего действия оказывает
дополнительное расслабляющее воз-
действие на гладкую мускулатуру.
Сочетание трех компонентов препара,
та приводит к взаимному усилению их
фармакологического действия.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Компо,
ненты препарата Новиган® хорошо
всасываются в ЖКТ. Пик concentra-
ции в плазме крови достигается при,
мерно через 1–2 ч после приема пре-
парата. Основной компонент препара,

Н

та ибупрофен на 99% связывается с белками плазмы крови, может накапливаться в синовиальной жидкости, метаболизируется в печени и выводится на 90% с мочой в виде метаболитов и конъюгатов. Небольшая часть препарата экскретируется с желчью. $T_{1/2}$ из плазмы крови составляет 2 ч.

ПОКАЗАНИЯ

- слабо или умеренно выраженный болевой синдром при спазмах гладкой мускулатуры внутренних органов — почечная и желчная колика, дискинезия желчевыводящих путей, кишечная колика;
- гинекологические заболевания — дисменорея;
- головная боль, в т.ч. мигренозного характера;
- кратковременное симптоматическое лечение при болях в суставах, невралгии, ишиалгии, миалгии.

ПРотивопоказания

- гиперчувствительность к любому из ингредиентов, входящих в состав препарата;
- эрозивно-язвенные изменения слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки, активное желудочно-кишечное кровотечение;
- воспалительные заболевания кишечника в фазе обострения, в т.ч. язвенный колит;
- анамnestические данные о приступе бронхообструкции, ринита, крапивницы после приема ацетилсалициловой кислоты или иного НПВС (полный или неполный синдром непереносимости ацетилсалициловой кислоты — риносинусит, крапивница, полипы слизистой оболочки носа, бронхиальная астма);
- печеночная недостаточность или активное заболевание печени;
- почечная недостаточность (Cl креатинина менее 30 мл/мин), прогрессирующее заболевание почек;
- подтвержденная гиперкалиемия;

- гемофилия и другие нарушения свертываемости крови (в т.ч. гипокоагуляция), геморрагические диатезы;
- период после проведения аортокоронарного шунтирования;
- острая перемежающаяся порфирия;
- гранулоцитопения;
- нарушения кроветворения;
- дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- тахикардия;
- закрытоугольная глаукома;
- заболевания зрительного нерва;
- гиперплазия предстательной железы;
- кишечная непроходимость;
- беременность и период грудного вскармливания;
- возраст до 16 лет.

С осторожностью: пожилой возраст; застойная сердечная недостаточность; цереброваскулярные заболевания; артериальная гипертензия; ишемическая болезнь сердца; дислипидемия/гиперлипидемия; сахарный диабет; заболевания периферических артерий; нефротический синдром; Cl креатинина 30–60 мл/мин; гипербилирубинемия; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в анамнезе); наличие инфекции *Helicobacter pylori*; гастрит, энтерит, колит; длительное использование НПВС; заболевания крови неясной этиологии (лейкопения, анемия); курение; частое употребление алкоголя (алкоголизм); тяжелые соматические заболевания; сопутствующая терапия следующими препаратами: антикоагулянты (например варфарин), антиагреганты (например ацетилсалициловая кислота, клопидогрел), пероральные ГКС (например преднизолон), СИОЗС (например циталопрам, флуоксетин, пароксетин, сертралин).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, за 1 ч до или через 3 ч после еды. Во избежание раздражающего действия на желудок можно принимать препарат сразу после еды или запивать молоком.

При отсутствии особых предписаний врача рекомендуется принимать Но, виган® при спастических болях по 1 табл. до 3 раз в день. Максимальная суточная доза — 3 табл.

Курс лечения препаратом Новиган® без консультации врача не должен превышать 5 дней. Более длительное применение возможно под наблюдением врача с контролем показателей периферической крови и функционального состояния печени.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В рекомендуемых дозах препарат Новиган® не вызывает побочных эффектов.

Со стороны ЖКТ: НПВС-гастропатия (абдоминальные боли, тошнота, рвота, изжога, снижение аппетита, диарея, метеоризм, запор), изъязвления слизистой оболочки ЖКТ, которые в ряде случаев осложняются перфорацией и кровотечениями, раздражение или сухость слизистой оболочки ротовой полости, боль во рту, изъязвление слизистой оболочки десен, афтозный стоматит, панкреатит.

Со стороны гепатобилиарной системы: гепатит.

Со стороны дыхательной системы: одышка, бронхоспазм.

Со стороны органов чувств: нарушение слуха — снижение слуха, звон или шум в ушах, нарушение зрения — токсическое поражение зрительного нерва, нечеткость зрительного восприятия, скотома, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век (аллергического генеза), парез аккомодации.

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: головная боль, головокружение, бессонница, тревожность, нервозность и раздражительность, психомоторное возбуждение, сонливость, депрессия, спутанность сознания, галлюцинации, асептический менингит (чаще у пациентов с аутоиммунными заболеваниями).

Со стороны ССС: сердечная недостаточность, тахикардия, повышение АД.

Со стороны мочевыделительной системы: острая почечная недостаточность, аллергический нефрит, нефротический синдром (отеки), олигурия, анурия, полиурия, протеинурия, цистит, окрашивание мочи в красный цвет.

Аллергические реакции: кожная сыпь (обычно эритематозная или крапивница), кожный зуд, отек Квинке, анафилактические реакции, анафилактический шок, бронхоспазм или диспноэ, лихорадка, многоформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), эозинофилия, аллергический ринит.

Со стороны органов кроветворения: анемия (в т.ч. гемолитическая, апластическая), тромбоцитопения и тромбоцитопеническая пурпура, агранулоцитоз, лейкопения.

Прочие: усиление или снижение потоотделения.

Лабораторные показатели: время кровотечения может увеличиваться, концентрация глюкозы в сыворотке может снижаться, клиренс креатинина может уменьшаться, гематокрит или гемоглобин могут уменьшаться, сывороточная концентрация креатинина может увеличиваться, активность печеночных трансаминаз может повышаться.

Если при приеме препарата возникло изменение обычного состояния, следует прекратить прием и немедленно обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. В терапевтических дозах препарат Новиган® не вступает в значимые взаимодействия с широко применяемыми препаратами.

Индукторы ферментов микросомального окисления в печени (фенитоин, этанол, барбитураты, флуменцинол, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, повышая риск развития тяжелых интоксикаций.

Ингибиторы микросомального окисления снижают риск развития гепатотоксического действия.

Снижает гипотензивную активность вазодилататоров и натрийуретический эффект фуросемида и гидрохлотида.

Снижает эффективность урикозурических препаратов.

Усиливает действие непрямых антикоагулянтов, антиагрегантов, фибринолитиков (что повышает риск развития кровотечений).

Усиливает побочные эффекты минералокортикостероидов, ГКС (повышается опасность желудочно-кишечного кровотечения), эстрогенов, этанола; усиливает гипогликемический эффект производных сульфонилмочевины.

Антациды и колестирамин снижают абсорбцию ибупрофена.

Увеличивает концентрацию в крови дигоксина, препаратов лития и метотрексата.

Усиливает действие м-холиноблокаторов, блокаторов H_1 -гистаминовых рецепторов, бутирофенонов, фенотиазинов, амантадина и хинидина.

Одновременное назначение других НПВС повышает частоту побочных эффектов.

Кофеин усиливает анальгезирующий (обезболивающий) эффект.

При одновременном назначении снижает противовоспалительное и антиагрегантное действие ацетилсалициловой кислоты (возможно повышение частоты развития острой коронарной недостаточности у больных, получающих в качестве антиагреганта малые дозы ацетилсалициловой кислоты, после начала приема препарата Новиган®).

Цефамандол, цефоперазон, цефотекс, вальпроевая кислота, пликамицин увеличивают частоту развития гипопротромбинемии при одновременном назначении.

Миелотоксические ЛС усиливают проявления гематотоксичности препарата.

Циклоспорин и препараты золота усиливают влияние ибупрофена на синтез ПГ в почках, что проявляется повышением нефротоксичности. Ибупрофен повышает плазменную концентрацию циклоспорина и вероятность развития его гепатотоксических эффектов.

ЛС, блокирующие канальцевую секрецию, снижают выведение и повышают плазменную концентрацию ибупрофена.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* боль в животе, тошнота, рвота, заторможенность, сонливость, депрессия, головная боль, шум в ушах, метаболический ацидоз, кома, острая почечная недостаточность, снижение АД, брадикардия, тахикардия, фибрилляция предсердий, остановка дыхания.

Лечение: промывание желудка (только в течение часа после приема), назначение активированного угля, щелочное питье, форсированный диурез, симптоматическая терапия (коррекция кислотно-основного состояния, АД). Специфический антидот препарата не существует.

Не превышать рекомендованные дозы. При превышении рекомендованных доз следует немедленно обратиться к врачу или в ближайшее медицинское учреждение (при себе иметь упаковку препарата).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При длительном применении необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени и почек. Для снижения риска развития нежелательных явлений со стороны ЖКТ следует использовать минимально эффективную дозу. При появлении симптомов гастропатии показан тщательный контроль, включающий проведение эзофагогастроуденоскопии, анализ крови с определением гемоглобина и гематокрита, анализ кала на скрытую кровь.

При необходимости определения 17-кетостероидов препарат следует отменить за 48 часов до исследования.

В период лечения следует воздержаться от приема алкоголя.

Влияние на способность управлять транспортными средствами или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. В период лечения пациент должен воздерживаться от занятий потенциально опасными видами деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. В ПВХ/алюминиевом блистере по 10 шт. 1 или 2 блистера в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

**НОВО-ПАССИТ®
(NOVO-PASSIT®)**

*Teva Pharmaceutical Industries Ltd.
(Израиль)*



р-р для приема внутрь, фл. темн. стекл. 100 мл, пач. картон. 1

Ново-Пассит®

СОСТАВ

★ **Раствор для приема внутрь .100 мл**
активные вещества:

Ново-Пассита экстракт
жидкий 7,75 г

(получаемый из корневищ с корнями валерианы лекарственной, травы мелиссы лекарственной, травы зверобоя продырявленного, листьев и цветков боярышника однопестичного или колючего, травы пассифлоры инкарнатной (страстоцвета), соплодий хмеля обыкновенного, цветков бузины черной)

гвайфенезин 4 г
вспомогательные вещества: натрия цикламат; камедь ксантановая; сахарный сироп инвертный; натрия бензоат; натрия сахарин моногидрат; этанол 96%; аромат апельсиновый; натрия цитрат дигидрат; мальтодекстрин; пропиленгликоль; вода очищенная

★ **Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . 1 табл.**

активные вещества:

Ново-Пассита экстракт
сухой 157,5 мг
(получаемый из корневищ с корнями валерианы лекарственной, травы мелиссы лекарственной, травы зверобоя продырявленного, листьев и цветков боярышника однопестичного или колючего, травы пассифлоры инкарнатной (страстоцвета), соплодий хмеля обыкновенного, цветков бузины черной)

гвайфенезин 200 мг
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный — 2 мг; МКЦ — 96 мг; глицерол — 10 мг; магния стеарат — 10 мг; лактозы моногидрат — до 800 мг
оболочка пленочная: Opadry AMB 80W31115 зеленый (поливинилол, вый спирт — 45,52%, титана диоксид — 26,5%, тальк — 20%, лецитин соевый — 2%, камедь ксантановая — 0,48%, краситель хинолиновый желтый — 2,5%, желтый оксид железа — 2%, краситель индигокармин — 1%) — 24 мг

Н

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Раствор для приема внутрь: сиропообразная, прозрачная или слегка мутная жидкость от красно-коричневого до коричневого цвета, с характерным запахом. В процессе хранения допускается небольшой осадок, растворяющийся при встряхивании.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой: овальной формы, двояковыпуклые, покрытые оболочкой бледно-зеленого цвета, с разделяющей риской.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат, фармакологическая активность которого обусловлена входящими в его состав компонентами: экстракт на основе лекарственных растительного сырья с преимущественно седативным (успокаивающим) действием и гвайфенезин, обладающий анксиолитическим (противотревожным) эффектом.

ПОКАЗАНИЯ

- невращения и невротические реакции, сопровождающиеся раздражительностью, тревогой, страхом, усталостью, рассеянностью;
- «синдром менеджера» (состояние постоянного психического напряжения);
- бессонница (легкие формы);
- головные боли, обусловленные нервным напряжением;
- мигрень;
- функциональные заболевания ЖКТ (диспептический синдром, синдром раздраженного кишечника);
- нейрорегуляторная дистония и климактерический синдром (в качестве симптоматического средства);
- зудящие дерматозы (экзема атопическая и себорейная, крапивница), обусловленные психологической нагрузкой.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата, в особенности к гвайфенезину;
- миастения;
- детский возраст до 12 лет.

- *С осторожностью:* острые заболевания ЖКТ; заболевания печени; алкоголизм; заболевания или травмы головного мозга; эпилепсия.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

В период беременности препарат назначают только по абсолютным показаниям, если ожидаемый эффект для матери превышает возможный риск для плода. При необходимости применения препарата в период лактации грудное вскармливание следует прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, 3 раза в день до еды.

Раствор для приема внутрь принимают неразбавленным или разводят в небольшом количестве воды. При использовании флакона дозирование препарата осуществляется с помощью мерного колпачка.

Взрослым и детям старше 12 лет при отсутствии других рекомендаций врача препарат следует принимать по 5 мл или 1 табл. 3 раза в день. После консультации с врачом возможно увеличение дозы до 10 мл или 2 табл. 3 раза в день. При появлении сильной усталости или подавленности необходимо уменьшить утреннюю и дневную дозу в 2 раза и принимать по 2,5 мл или 1/2 табл. утром и днем и 5 мл или 1 табл. вечером. Интервал между приемами должен составлять 4–6 ч. В случае появления тошноты препарат следует принимать во время еды.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.

Пациенты обычно хорошо переносят препарат. Однако в редких случаях могут появиться такие побочные действия, как аллергические реакции, экзантема, головокружение, усталость, сонливость, легкая мышечная слабость, расстройства ЖКТ (тошнота, рвота, спазмы, изжога, диарея, запор), снижение концентрации внимания, которые быстро проходят после отмены препарата.

При появлении указанных или иных побочных действий необходимо обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном приеме препарата Ново-Пассит® и других ЛС их действие может быть усилено или ослаблено. Перед началом приема препарата одновременно с другими ЛС необходимо проконсультироваться с врачом.

Препарат усиливает действие алкоголя и других веществ, угнетающих ЦНС.

ЛС, применяемые для расслабления скелетных мышц (центральная миорелаксация), могут повышать риск появления побочных действий препарата, в первую очередь — мышечной слабости.

Экстракт зверобоя, содержащийся в препарате, снижает эффективность гормональной контрацепции, а также ЛС, применяемых преимущественно после трансплантации для снижения риска отторжения трансплантированного органа или ткани (иммунодепрессивные препараты), ЛС, предназначенных для лечения СПИДа, кардиоваскулярных заболеваний, заболеваний бронхов и предупреждения тромбозов. Поэтому перед началом приема Ново-Пассита® на фоне указанных препаратов необходимо проконсультироваться с врачом.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* передозировка вначале проявляется чувством подавленности и сонливостью. Позднее эти симптомы могут сопровождаться тошнотой, легкой мышечной слабостью, болями в суставах, ощущением тяжести в желудке. При появлении симптомов передозировки прием препарата следует прекратить и обратиться к врачу.

Доврачебная помощь: промывание желудка.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Во время лечения препаратом не следует употреблять алкогольные напитки.

Во время приема Ново-Пассита®, особенно пациентам со светлой кожей, следует избегать воздействия ультрафиолетового облучения (длительное воздействие прямых солнечных лучей, посещение солярия).

В случае, если в течение 7 дней симптомы заболевания не исчезнут, или произойдет их усиление, а также в случае появления побочных действий или иных необычных реакций, рекомендуется обратиться к врачу.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.

При приеме препарата не следует управлять транспортными средствами, машинами и механизмами.

Дополнительно для раствора для приема внутрь

Препарат содержит 12,19% этанола; каждая разовая доза содержит до 0,481 г этанола.

Препарат не рекомендуется применять пациентам с нарушениями усвоения глюкозы и галактозы и с врожденной непереносимостью фруктозы. *Указание для больных сахарным диабетом:* в 100 г препарата содержится 12,5–14,2 г глюкозы и 13,6–15,3 г фруктозы. При приеме в рекомендуемых дозах каждая доза содержит не более 1,42 г глюкозы и 1,53 г фруктозы.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для приема внутрь.* По 100 или 200 мл во флаконах темного стекла, снабженных мерными колпачками. На каждый флакон наклеивают этикетку, представляющую собой сложенную внутри инструкцию по применению, и помещают в картонную пачку.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. По 60 табл. в банках из ПЭ с прокладками и навинчивающимися крышками; по 1 банке в картонной пачке. По 10 табл. в блистерах (Al/PVC); по 1 или 3 блистера в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

НОЛЬПАЗА (NOLPAZA®)

Пантопразол* 244

KRKA
(Словения)



табл. п.о. раствор./кишечн. 40 мг,
бл. 14, пач. картон. 2

Нольпаза

СОСТАВ

**Таблетки, покрытые киш-
сечнорастворимой обо-
лочкой 1 табл.**
ядро

активное вещество:

пантопразола натрия

сесквигидрат 22,55 мг
45,10 мг

(соответствует пантопразолу —
20 и 40 мг)

вспомогательные вещества: ман,
нитол; кросповидон; натрия кар,
бонат безводный; сорбитол; каль,
ция стеарат

оболочка: гипромеллоза; пови,
дон; титана диоксид (E171); кра,
ситель железа оксид желтый
(E172); пропиленгликоль; метак,
риловой кислоты и этилакрилата
сополимер (1:1); 30% дисперсия

(дисперсия Эудрагит L30D, по,
мимо метакриловой кислоты и
этилакрилата сополимера и
воды, содержит в качестве эмуль,
гаторов натрия лаурилсульфат
(0,7%, рассчитано по сухому ве,
ществу в дисперсии) и полисор,
бат 80 (2,3%, рассчитано по сухо,
му веществу в дисперсии), тальк,
макрогол 6000

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Овальные, слегка двояко,
выпуклые таблетки, покрытые пле,
ночной оболочкой светлого желтова,
то-коричневого цвета.

Вид на изломе: масса от белого до
светло желтовато-коричневого цвета
с шероховатой поверхностью со сло-
ем оболочки светлого желтовато-ко-
ричневого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Ингиби-
рует фермент H^+-K^+-ATP азу (протон-
ный насос) в париетальных клетках
желудка, тем самым блокируя заклю-
чительную стадию синтеза соляной
кислоты. Это приводит к снижению
уровня базальной и стимулированной
секреции соляной кислоты, независи-
мо от природы раздражителя. После
однократного приема препарата
внутри в дозе 20 мг действие пантоп,
разола наступает в течение первого
часа, максимум эффекта достигается
через 2–2,5 ч. Не влияет на моторику
ЖКТ. После прекращения приема
препарата секреторная активность
полностью восстанавливается через
3–4 сут.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Пантопра,
зол быстро абсорбируется из ЖКТ, C_{max}
в плазме составляет 1–1,5 мкг/мл и до,
стигается через 2–2,5 ч после приема
внутри, при этом ее значение остается
постоянным при многократном приеме.
Биодоступность препарата составляет
77%. Одновременный прием пищи не
влияет на показатель AUC, C_{max} и био,
доступность; наблюдается лишь изме-
нение начала действия препарата.

Связывание с белками плазмы — око, ло 98%. Объем распределения состав, ляет примерно 0,15 л/кг, а клиренс — 0,1 л/ч/кг. Пантопразол практически полностью метаболизируется в пече, ни. Является ингибитором фермент, ной системы CYP2C19. Период полу, выведения ($T_{1/2}$) — 1 ч. Из-за специ, фического связывания пантопразола с протонной помпой париетальных клеток $T_{1/2}$ не коррелирует с продол, жительностью терапевтического эф, фекта.

Выведение метаболитов (80%) — пре, имущественно через почки; оставша, яся часть выводится с желчью. Основной метаболит, определяемый в сыворотке крови и в моче, — десме, тилпантопразол, который конъюги, руется с сульфатом. $T_{1/2}$ десметилпан, топразола — примерно 1,5 ч, т.е. на, много больше, чем $T_{1/2}$ самого пантоп, разола. При хронической почечной недостаточности (в т.ч. у находящихся на гемодиализе) не требуется из, менения доз препарата. $T_{1/2}$ — корот, кий, как у здоровых лиц. Очень ма, лые количества пантопразола могут диализироваться.

У пациентов с циррозом печени (классы А и В по классификации Child-Pugh) при приеме пантопразо, ла в дозе 20 мг/сут $T_{1/2}$ увеличивается до 3–6 ч, АUC возрастает в 3–5 раз, а C_{max} — в 1,3 раза по сравнению со здо, ровыми лицами.

Небольшое увеличение АUC и повы, шение C_{max} у пациентов пожилого воз, раста по сравнению с соответствую, щими данными у пациентов младше, го возраста не являются клинически значимыми.

ПОКАЗАНИЯ

- гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), в т.ч. эрозивно-яз, венный рефлюкс-эзофагит и ассо, циированные с ГЭРБ симптомы: изжога, регургитация кислым, боль при глотании;

- эрозивно-язвенные поражения же, лудка и двенадцатиперстной киш, ки, связанные с приемом НПВС;
- язвенная болезнь желудка и двена, дцатиперстной кишки (лечение и профилактика);
- эрадикация *Helicobacter pylori* в ком, бинации с двумя антибиотиками;
- синдром Золлингера-Эллисона и другие патологические состояния, связанные с повышенной желудоч, ной секрецией.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к пантопразолу или другим компо, нентам препарата;
- препарат содержит сорбитол, по, этому не рекомендуется лицам с редкой наследственной неперено, симостью фруктозы;
- диспепсия невротического генеза;
- детский возраст до 18 лет (эффектив, ность и безопасность не изучены).

С осторожностью: беременность, пе, риод лактации, печеночная недоста, точность, факторы риска дефицита цианокобаламина (витамина B_{12}), осо, бенно на фоне гипо- и ахлоргидрии.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Опыт применения пантопразола у бе, ременных женщин ограничен. При бе, ременности и в период кормления гру, дью можно использовать только в том случае, если положительный эффект для матери оправдывает возможный риск для плода и ребенка.

Данных о выделении пантопразола с грудным молоком нет.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, таблетку не следует разжевы, вать и разламывать. Таблетку прогла, тывать целиком, запивая небольшим количеством жидкости, перед едой, обычно перед завтраком. При дву, кратном приеме вторую дозу препара, та рекомендуется принимать перед ужином.

ГЭРБ, в т.ч. эрозивно-язвенный реф, люкс-эзофагит и ассоциированные

симптомы: изжога, регургитация кислот, боль при глотании:

, легкой степени: рекомендуемая доза — 1 табл. Нольпазы по 20 мг в сутки;

, средней и тяжелой степени: рекомендуемая доза — 1–2 табл. Нольпазы по 40 мг в сутки (40–80 мг/сут).

Облегчение симптомов наступает обычно в течение 2–4 нед. Курс терапии составляет 4–8 нед. Для профилактики, а также в качестве поддержки живающей длительной терапии при, нимают по 20 мг/сут (1 табл. Нольпазы по 20 мг), при необходимости дозу повышают до 40–80 мг/сут. Возможен прием препарата «по требованию» при возникновении симптомов.

Эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, связанные с приемом НПВС: рекомендуемая дозировка — 1–2 табл. Нольпазы 40 мг (40–80 мг/сут). Курс терапии — 4–8 нед. Для профилактики эрозивных поражений на фоне длительного применения НПВС — по 20 мг.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (лечение и профилактика) — назначают по 40–80 мг/сут. Курс лечения при обострении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки обычно составляет 2 нед, язвенной болезни желудка — 4–8 нед. При необходимости длительность терапии увеличивается.

*Эрадикация *Helicobacter pylori* (в комбинации с антибиотиками):* рекомендованная доза — 1 табл. Нольпазы (40 мг) 2 раза в день в комбинации с двумя антибиотиками, обычно курс антимикробактерной терапии составляет 7–14 дней.

Синдром Золлингера-Эллисона и другие патологические состояния, связанные с повышенной желудочной секрецией: рекомендуемая стартовая доза длительной терапии пантопразолом — 80 мг (2 табл. Нольпазы по 40 мг) в сутки, разделенная на 2 приема. В дальнейшем суточную дозу можно титровать в зависимости от исходного уровня желудочной секреции. Воз-

можно временное увеличение суточной дозы пантопразола до 160 мг с целью адекватного контроля желудочной секреции. Длительность терапии подбирается индивидуально.

У пациентов с тяжелыми нарушениями функции печени доза пантопразола не должна превышать 40 мг/сут и рекомендуется регулярно контролировать активность «печеночных» ферментов, особенно при длительном лечении пантопразолом. При увеличении активности «печеночных» ферментов рекомендуется отменить препарат.

У пожилых лиц и пациентов с заболеваниями почек максимальная суточная доза пантопразола — 40 мг. У пожилых лиц, получающих эрадикационную терапию *Helicobacter pylori*, длительность терапии обычно не превышает 7 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Приведены побочные эффекты по классификации ВОЗ:

Со стороны органов кроветворения: очень редко — лейкопения, тромбоцитопения.

Со стороны пищеварительной системы: часто — боль в животе, диарея, запоры, метеоризм; нечасто — тошнота, рвота; редко — сухость во рту; очень редко — повышение активности печеночных трансаминаз и гамма-глутаминтрансферазы (ГГТ), тяжелые поражения печени, приводящие к желтухе с печеночной недостаточностью или без.

Со стороны иммунной системы: очень редко — анафилактические реакции, включая анафилактический шок.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: редко — артралгия; очень редко — миалгия.

Со стороны центральной и периферической нервной системы: часто — головная боль; нечасто — головокружение, нарушение зрения (нечеткое зрение).

Психические расстройства: очень редко — депрессия.

Со стороны мочеполовой системы: очень редко — интерстициальный нефрит.

Аллергические реакции: нечасто — зуд и сыпь; очень редко — крапивница, ангионевротический отек, синдром Стивенса-Джонсона, полиморфная эритема или синдром Лайелла, фото, сенсibilизация.

Общие расстройства: очень редко — периферические отеки, гипертермия, слабость, болезненное напряжение молочных желез, повышение уровня триглицеридов.

При развитии тяжелых нежелательных эффектов лечение препаратом следует прекратить.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Нольпаза уменьшает всасывание препаратов, биодоступность которых зависит от pH среды желудка и всасывающихся при кислых значениях pH (например кетоконазол).

Пантопразол метаболизируется в печени посредством ферментной системы цитохрома P450. Нельзя исключать взаимодействий пантопразола с лекарственными препаратами, которые метаболизируются той же системой. Тем не менее, в клинических исследованиях не было выявлено значимого взаимодействия с дигоксином, диазепамом, диклофенаком, этанолом, фенитоином, глибенкламидом, карбамазепином, кофеином, метопрололом, напроксеном, нифедипином, пироксикамом, теофиллином и пероральными контрацептивами.

Хотя при одновременном применении с варфарином в клинических фармакокинетических исследованиях не было выявлено значимого взаимодействия, отмечено несколько отклонений от данных сообщений об изменении МНО. У пациентов, получающих кумариновые антикоагулянты одновременно с пантопразолом, рекомендуются регулярно контролировать ПВ или МНО.

При одновременном приеме пантопразола с антагонистами какого-либо лекарственного взаимодействия не зарегистрировано.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомы передозировки у человека неизвестны.

Лечение: симптоматическое, специфического антидота не существует. В случае передозировки препарата, со провождающейся обычными признаками интоксикации, применяют дезинтоксикационные мероприятия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом терапии необходимо исключить наличие злокачественного новообразования (эндоскопический контроль, при необходимости с биопсией — особенно при язве желудка), т.к. лечение, маскируя симптоматику, может отсрочить постановку правильного диагноза. Если через 4 нед терапии пантопразолом у пациента отсутствует желаемый лечебный эффект, он должен пройти повторное обследование. Как и другие ингибиторы протонной помпы, пантопразол может уменьшать всасывание цианокобаламина (витамина B₁₂) на фоне гипо- и ахлоргидрии. Особенно это следует учитывать при длительном лечении и у пациентов с факторами риска дефицита витамина B₁₂.

Проведение длительной терапии, особенно продолжительностью более 1 года, требует регулярного наблюдения за пациентом.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Препарат не влияет на способность управлять автомобилем или другими техническими средствами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 20 мг и 40 мг. По 14 шт. в блистере; в картонной пачке 1 или 2 блистера.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Амфита ЗАО (Россия)



СОСТАВ

БАД Капсулы 1 капс.

инулин; олигофруктоза; мультипробиотический комплекс бифидобактерий и лактобацилл — 9 штаммов, относящихся к видам *B. bifidum*, *B. longum*, *B. adolescentis*, *L. plantarum*, *L. acidophilus*, *L. casei*; премикс витаминно-минеральный, стандартизованный по составу (витамины: Е, С, В₁, В₂, В₆, В₁₂, никотинамид, пантотеновая кислота, фолиевая кислота, биотин; минеральные вещества: цинк, селен). Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г, лактобацилл — не менее 1×10^7 КОЕ/г

ХАРАКТЕРИСТИКА. Биологически активная добавка (БАД) к пище. Не является лекарством.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Комплексный синбиотик, сочетающий в себе полезные свойства бифидобакте-

рий и лактобацилл, витаминов, минералов и растворимых пищевых волокон. Способствует нормализации микрофлоры кишечника, улучшает функциональное состояние ЖКТ, способствует нормализации обмена веществ, восполняет недостаток витаминов и минералов, повышает неспецифическую резистентность организма.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Бифидобактерии и лактобациллы, содержащиеся в синбиотике в высокой концентрации, являются эффективными биокорректорами и обладают многофакторным регулирующим и стимулирующим воздействием на организм, устраняют дисбаланс микрофлоры кишечника и нормализуют его функциональное состояние, повышают неспецифическую резистентность организма, участвуют в белковом и жировом обмене, синтезе витаминов, регулируют минеральный и газовый обмен, процессы кишечного всасывания; также установлена их антиканцерогенная и антимуtagenная активность, способность снижать уровень холестерина в крови, выводить токсины и радионуклиды.

Штаммы, входящие в состав Нормоспектрума®, обладают высокой антагонистической активностью в отношении патогенных, условно-патогенных, гнилостных микроорганизмов, ротавирусов за счет широкого видового состава и высокой концентрации пробиотических микроорганизмов, обладают повышенной устойчивостью к антибиотикам и кислой среде, комплекс бифидобактерий и лактобацилл подобран с учетом особенностей состава микрофлоры людей старше 14 лет и максимально приближен к естественной микрофлоре данной возрастной группы.

Состав витаминно-минерального премикса направлен прежде всего на активизацию иммунной системы, нормализацию обмена веществ, восполнение дефицита микронутриентов. Концентрации витаминов и минералов

лов подобраны с учетом суточной потребности организма (см. таблицу).

Инулин и олигофруктоза, также входящие в состав Нормоспектрума®, это растворимые пищевые волокна, способствующие усиленному росту бифидобактерий и лактобацилл, устраняют запоры, улучшают усвоение кальция, железа, витамина D, снижают уровень глюкозы, холестерина и триглицеридов в крови.

Изучение эффективности и безопасности Нормоспектрума®, проведенное в клинической инфекционной бо-

льнице №1 Москвы, онкологической клинической больницы № 62 Москвы, на кафедре гастроэнтерологии Медицинского центра Управделами Президента, в Институте геронтологии Росздрава, Астраханской медицинской академии, подтвердили его высокую эффективность и преимущества перед используемыми в испытаниях препаратами группы контроля.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве источника пробиотических микроорганизмов, дополнительного источника витаминов, цинка и селена при нарушении микро,

Таблица

Содержание биологически активных веществ в БАД к пище Нормоспектрум® для взрослых, нормы физиологической потребности, адекватный уровень суточного потребления и процент от норм физиологической потребности и адекватного уровня суточного потребления для взрослых и детей старше 14 лет

Н

Биологически активное вещество	Содержание, мг/6 капс., не менее	Норма физиологической потребности ¹ , мг				Процент от нормы физиологической потребности			
		14-18 лет		Старше 18 лет и взрослые		14-18 лет		Старше 18 лет и взрослые	
		ю	д	м	ж	ю	д	м	ж
Витамин Е	13,86	15				92			
Витамин С	98,4	90	70	90		109 ³	141 ³	109 ³	
Витамин В ₁	2,31	1,5	1,3	1,5		154	178	154 ³	
Витамин В ₂	2,58	1,8	1,5	1,8		143 ³	172 ³	143 ³	
Витамин В ₆	3	2	1,6	2		150 ³	188 ³	150 ³	
Витамин В ₁₂ , мкг	1,62	3				54			
Никотинамид	24,96	20	18	20		125 ³	139 ³	125 ³	
Пантотеновая кислота	14,34	5	4	5		287 ³	359 ³	287 ³	
Фолиевая кислота, мкг	432,6	400				108 ³			
Биотин, мкг	210	50				420 ³			
Цинк	18,9	12				158 ³			
Селен, мкг	72	50		75	55	144 ³		96	131 ³

ю — юноши д — девушки м — мужчины ж — женщины

¹ Согласно МР 2.3.1.2432-08 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения РФ».

² Адекватный уровень суточного потребления согласно Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утвержденным решением Комиссии Таможенного союза от 28 мая 2010 года № 299 (Приложение №5).

³ Не превышает верхний допустимый уровень суточного потребления.

флоры кишечника и функционального состояния ЖКТ вследствие кишечных инфекций установленной и неустановленной этиологии, в т.ч. ротавирусной инфекции, острых и хронических заболеваний ЖКТ; у беременных в период подготовки к родам и после родов; в период предоперационной подготовки и в послеоперационный период; при курсах приема антибиотиков, химиотерапии; в комплексной терапии целого ряда заболеваний, в т.ч. язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, нарушениях липидного обмена; при проявлениях аллергии; при витаминной и минеральной недостаточности.

Исследование эффективности Нормоспектрума® при заболевании язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, проведенное в Астраханской медицинской академии, показало, что при одновременном приеме Нормоспектрума® на фоне стандартной антибиотикотерапии больных с хеликобактериозом происходило более раннее купирование симптомов нарушения функции ЖКТ (изжога, тошнота, метеоризм, диарея).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Внутрь, во время еды, запивая питье, водой.

Взрослым и детям старше 14 лет — по 1–2 капсулы 2–3 раза в день.

Продолжительность приема — 20 дней. Прием можно повторять 2–3 раза в год.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы. 10 капс. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. По 3 блистера помещены в картонную пачку.

КОММЕНТАРИЙ. ВЫПУСКАЕТСЯ ПО ЛИЦЕНЗИИ Московского НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского.

НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ДЕТЕЙ

Амфита ЗАО (Россия)



пор., пак. 25 г [с мерн. ложкой]
капс. 0,25 г, уп. 30

Нормоспектрум® для детей

СОСТАВ

БАД Порошок. . . . 1 фл. или 1 капс. инулин, олигофруктоза, мультипробиотический комплекс бифидобактерий и лактобацилл — 9 штаммов, относящихся к видам *B. breve*, *B. infantis*, *B. bifidum*, *B. longum*, *L. acidophilus*, *L. plantarum*, *L. casei*; премикс витаминно-минеральный, стандартизованный по составу (витамины: Е, С, В₁, В₂, В₆, В₁₂, никотинамид, пантотеновая кислота, фолиевая кислота, биотин; минеральные вещества: цинк, селен). Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г, лактобацилл — не менее 1×10^7 КОЕ/г

ХАРАКТЕРИСТИКА. Биологически активная добавка (БАД) к пище. Не является лекарством.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Комплексный синбиотик, сочетающий в себе полезные свойства бифидобакте-

рий и лактобацилл, витаминов, минералов и растворимых пищевых волокон. Способствует нормализации микрофлоры кишечника, улучшает функциональное состояние ЖКТ, способствует нормализации обмена веществ, восполняет недостаток витаминов и минералов, повышает неспецифическую резистентность организма.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Биофидобактерии и лактобациллы, содержащиеся в синбиотике в высокой концентрации, являются эффективными биокорректорами и обладают многофакторным регулирующим и стимулирующим воздействием на организм, устраняют дисбаланс микрофлоры кишечника и нормализуют его функциональное состояние, повышают неспецифическую резистентность организма, участвуют в белковом и жировом обмене, синтезе витаминов, регулируют минеральный и газовый обмен, процессы кишечного всасывания; также установлена их антиканцерогенная и антимуtagenная активность, способность снижать уровень холестерина в крови, выводить токсины и радионуклиды. Штаммы, входящие в состав Нормоспектрума®, обладают высокой антагонистической активностью в отношении патогенных, условно-патогенных, грибковых микроорганизмов, ротавирусов за счет широкого видового состава и высокой концентрации пробиотических микроорганизмов, обладают повышенной устойчивостью к антибиотикам, кам и кислой среде, комплекс бифидобактерий и лактобацилл подобран с учетом особенностей состава микрофлоры детей и максимально приближен к естественной микрофлоре детей данной возрастной группы. Состав витаминно-минерального премикса направлен прежде всего на активизацию иммунной системы, нормализацию обмена веществ, восполнение дефицита микронутриентов. Концентрации витаминов и минералов подобра-

ны с учетом суточной потребности организма (см. таблицу).

Инулин и олигофруктоза, также входящие в состав Нормоспектрума®, это растворимые пищевые волокна, способствующие усиленному росту бифидобактерий и лактобацилл, улучшают усвоение кальция, железа, витамина D, способствуют правильно-му развитию детского организма, снижают уровень глюкозы в крови.

Изучение эффективности и безопасности Нормоспектрума®, проведенные в клинической инфекционной больнице № 1 Москвы, МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Казанской медицинской академии, подтвердили его высокую эффективность и преимущества перед используемыми в испытаниях препаратами группы контроля.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве источника пробиотических микроорганизмов, дополнительного источника витаминов, цинка и селена при нарушениях микрофлоры кишечника и функционального состояния ЖКТ, возникающих вследствие кишечных инфекций установленной и неустановленной этиологии, в т.ч. ротавирусной инфекции; при острых и хронических заболеваниях ЖКТ; в период предоперационной подготовки и в послеоперационный период; при курсе приема антибиотиков, химиотерапии; в комплексной терапии целого ряда заболеваний верхних дыхательных путей, в т.ч. респираторные инфекции; при проявлениях аллергии; при витаминной и минеральной недостаточности.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Внутрь, во время еды, предварительно растворив в 10 мл жидкости комнатной температуры (кипяченой воды, сока).

Таблица

**Содержание биологически активных веществ в БАД к пище
Нормоспектрум® для детей, нормы физиологической потребности и
процент от норм физиологической потребности для детей от 1 года до 14 лет**

Биологиче- ски активное вещество	Содержание, мг, не менее			Норма физиологической потребности ² , мг				Процент от нормы физиологической потребности			
	3 мерные ложки (1,5 г) ¹	2 капс. ²	3 капс. ³	1-3 года	3-7 лет	7-11 лет	11-14 лет м д	1-3 года ¹	3-7 лет ²	7-11 лет ³	11-14 лет м д
Витамин Е	4,95	3,3	4,95	4	7	10	12	124	47	50	41
Витамин С	35,1	23,4	35,1	45	50	60	70 60	78	47	59	50 59
Витамин В ₁	0,81	0,54	0,81	0,8	0,9	1,1	1,3	101 ⁴	60	74	62
Витамин В ₂	0,9	0,6	0,9	0,9	1	1,2	1,5	100 ⁴	60	75	60
Витамин В ₆	1,08	0,72	1,08	0,9	1,2	1,5	1,7 1,6	120 ⁴	60	72	64 68
Витамин В ₁₂ , мкг	0,585	0,39	0,585	0,7	1,5	2	3	84	26	29	20
Никотинамид	8,91	5,94	8,91	8	11	15	18	111 ⁴	54	59	50
Пантотено- вая кислота	5,13	3,42	5,13	2,5	3		3,5	205 ⁴	114 ⁴	171 ⁴	147 ⁴
Фолиевая кислота, мкг	154,5	103	154,5	100	200		300-400	155 ⁴	52	77	52-39
Биотин, мкг	75	50	75	10	15	20	25	750 ⁴	333 ⁴	375 ⁴	300 ⁴
Цинк	6,75	4,5	6,75	5	8	10	12	135 ⁴	56	68	56
Селен, мкг	25,5	17	25,5	15	20	30	40	170 ⁴	85	85	64

¹ м — мальчики, д — девочки.

² Содержание биологически активных веществ в суточной порции БАД и процент от нормы физиологической потребности для детей 1-3 лет.

³ Содержание биологически активных веществ в суточной дозе БАД и процент от нормы физиологической потребности для детей 3-7 лет.

⁴ Содержание биологически активных веществ в суточной дозе БАД и процент от нормы физиологической потребности для детей 7-14 лет.

⁵ Не превышает верхний допустимый уровень суточного потребления.

⁶ Согласно МР 2.3.1.2432-08 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения РФ».

Детям старше 1 года и до 3 лет — по 1/2-1 мерной ложке или 1 капс. (кап, сула используется только для фасов, ки; ее перед приемом вскрыть и со, держимое высыпать в чистую сухую ложку) 2-3 раза в день. Недопустимо принимать вместе с горячей пищей или жидкостью.

Детям от 3 до 7 лет — по 1 капс. 2 раза в день; от 7 до 14 лет — по 1 капс. 3 раза в день.

Продолжительность приема — 20-30 дней. Прием можно повторять 2-3 раза в год.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок. Во флаконах по 25 г и 50 г в комплекте с мерной ложкой (0,5 г). 1 фл. вложен в картонную пачку вместе с мерной ложкой.

Капсулы 0,25 г. По 30 шт. во флаконе или по 10 шт. в блистере из ПВХ/алю, миниевой фольги. 1 фл. или 3 блисте, ра вложены в картонную пачку.

КОММЕНТАРИЙ. ВЫПУСКАЕТСЯ ПО ЛИЦЕНЗИИ Московского НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского.

**НОФЛЮКС
(NOFLUX)****Рабепразол* 252**EGIS Pharmaceuticals PLC
(Венгрия)табл. п.о. раствор./кишечн. 20 мг,
бл. 7, пач. картон. 2**Нофлюкс****СОСТАВ****Таблетки, покрытые киш
сечнорастворимой обо2****лочкой 1 табл.***ядро**активное вещество:*

рабепразол натрия 10 мг

вспомогательные вещества: ман,
нитол — 20 мг; магния оксид — 31
мг; гипролоза — 9,8 мг; гипролоза
низкозамещенная — 1,5 мг; маг,
ния стеарат — 0,8 мг*оболочка внутренняя:* этилцеллю,
лоза — 0,6 мг; магния оксид — 0,6 мг*оболочка кишечнорастворимая:*
гипромеллозы фталат — 8,8 мг;
дибутилсебакат — 0,9 мг; краси,
тель железа оксид красный — 0,02
мг; титана диоксид — 0,4 мг;
тальк — 0,9 мг**Таблетки, покрытые киш
сечнорастворимой обо2****лочкой 1 табл.***ядро**активное вещество:*

рабепразол натрия 20 мг

вспомогательные вещества: ман,
нитол — 40 мг; магния оксид — 62
мг; гипролоза — 19,5 мг; гипроло,
за низкозамещенная — 3 мг; маг,
ния стеарат — 1,5 мг*оболочка внутренняя:* этилцеллю,
лоза — 1 мг; магния оксид — 1 мг*оболочка кишечнорастворимая:*
гипромеллозы фталат — 13,6 мг;
дибутилсебакат — 1,4 мг; краси,
тель железа оксид желтый — 0,1
мг; титана диоксид — 0,7 мг; тальк
— 1,3 мг**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ
ФОРМЫ.**Таблетки 10 мг: круглые,
двойковыпуклые, покрытые кишечно-
растворимой оболочкой розового цвета.
Таблетки 20 мг: круглые, двойковы-
пуклые, покрытые кишечнораство-
римой оболочкой желтого цвета.Вид на поперечном разрезе: таблетки
белого цвета.**ФАРМАКОДИНАМИКА.**Противо,
язвенное средство из группы ингиби,
торов протонного насоса
(H⁺/K⁺-АТФазы), метаболизирует,
ся в париетальных клетках желудка до
активных сульфонамидных производ,
ных, которые инактивируют суль,
фгидрильные группы H⁺/K⁺-АТФа,
зы. Блокирует заключительную ста,
дию секреции соляной кислоты, сни,
жая содержание базальной и стимули,
рованной секреции, независимо от
природы раздражителя. Обладает вы,
сокой липофильностью, легко прони,
кает в париетальные клетки желудка и
концентрируется в них, оказывая ци,
топротекторное действие и увеличи,
вая секрецию гидрокарбоната. Анти,
секреторный эффект после перораль,
ного приема 20 мг наступает в течение
1 ч и достигает максимума через 2–4 ч;

угнетение базальной и стимулирование пищей секреции кислоты через 23 ч после приема первой дозы составляли 62 и 82% соответственно, продолжительность действия — 48 ч. После окончания приема секреторная активность нормализуется в течение 2–3 дней. В первые 2–8 нед терапии концентрация гастрина в сыворотке крови увеличивается и возвращается к исходным уровням в течение 1–2 нед после отмены. Не влияет на ЦНС, ССС и дыхательную систему.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция — высокая, $T_{\max}$ — 3,5 ч. $C_{\max}$ и AUC в плазме крови носят линейный характер в диапазоне доз от 10 до 40 мг. Метаболизируется в печени с участием изоферментов цитохрома CYP2C9 и CYP3A. Биодоступность — 52%, не увеличивается при многократном приеме. $T_{1/2}$ — 0,7–1,5 ч, клиренс — (283±98) мл/мин. У пациентов с печеночной недостаточностью AUC увеличивается в 2 раза, $T_{1/2}$ — в 2–3 раза. У пожилых пациентов концентрация в плазме крови увеличивается в 2 раза, $C_{\max}$ — на 60%. Связь с белками плазмы — 97%. Выводится почками — 90% в виде 2 метаболитов: конъюгата меркаптуровой кислоты (M5) и карбоновой кислоты (M6); через кишечник — 10%.

ПОКАЗАНИЯ. Монотерапия:

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
 - гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;
 - синдром Золлингера-Эллисона.
- В составе комплексной терапии:
- эрадикация *Helicobacter pylori* у пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки или хроническим гастритом;
 - лечение и профилактика рецидива язвенной болезни, связанной с *Helicobacter pylori*.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная повышенная чувствительность к действующему веществу препарата или к каким-либо

вспомогательным ингредиентам, входящим в его состав;

- беременность;
- лактация;
- детский возраст до 18 лет (в связи с недостаточностью данных по безопасности применения).

С осторожностью: тяжелая почечная недостаточность; тяжелая печеночная недостаточность.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь. Таблетки проглатывают целыми, ком, не разжевывая и не измельчая.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. По 20 мг 1 раз в сутки, утром. Курс лечения при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки — 4–6 нед, при необходимости — до 12 нед; при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни — 4–8 нед.

Синдром Золлингера-Эллисона. Рекомендуемая начальная доза для взрослого составляет 60 мг 1 раз в сутки. Дозу можно увеличить до 120 мг/день, индивидуально для каждого случая. Один раз в сутки могут приниматься дозы до 100 мг. Дозы в 120 мг необходимо разделить на 2 приема, по 60 мг 2 раза в сутки. Лечение должно продолжаться по мере клинической необходимости. У некоторых больных с синдромом Золлингера-Эллисона длительность лечения рабепразолом составляет до 1 года.

Эрадикация *Helicobacter pylori*. В составе комплексной терапии — по 20 мг 2 раза в сутки, длительность лечения — 7 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Для определения частоты возникновения побочных эффектов препарата принята следующая классификация: очень часто ($\geq 1/10$); часто ($\geq 1/100$ и $< 1/10$); нечасто ($\geq 1/1000$ и $< 1/100$); редко ($\geq 1/10000$ и $< 1/1000$); очень редко ($< 1/10000$); частота неизвестна (на основании доступных данных

установление частоты возникновения невозможно).

Со стороны органов кроветворения: редко — нейтропения, лейкопения, тромбоцитопения, лейкоцитоз.

Аллергические реакции: редко — гиперчувствительность (отек лица, эритема).

Со стороны нервной системы: часто — бессонница; нечасто — повышенная возбудимость; редко — головная боль, головокружение, сонливость, слабость, депрессия; частота неизвестна — спутанность сознания.

Со стороны дыхательной системы: часто — кашель, фарингит, ринит; нечасто — бронхит, синусит.

Со стороны пищеварительной системы: часто — диарея, тошнота, рвота, абдоминальные боли, запоры, метеоризм; нечасто — диспепсия, сухость во рту, отрыжка; редко — анорексия, гастрит, стоматит, расстройства вкуса, гепатит, желтуха.

Со стороны мочевыделительной системы: нечасто — инфекции мочевыводящих путей; редко — интерстициальный нефрит.

Со стороны кожных покровов: нечасто — сыпь, эритема; редко — кожный зуд, повышенное потоотделение, буллезные реакции; очень редко — полиморфная эритема, токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона.

Прочие: часто — неспецифические боли, боли в спине, астения, гриппоподобный синдром; нечасто — миалгия, артралгия, боль в грудной клетке, судороги икроножных мышц, ознобы, лихорадка, увеличение активности печеночных ферментов; редко — нарушения зрения, увеличение массы тела; частота неизвестна — гипонатриемия, периферические отеки, гинекомастия.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Замедляет выведение некоторых ЛС, метаболизирующихся в печени путем микросомального окисления (диазепам, фенитоин, непрямые антикоагулянты). Со-

вместное назначение с рабепразолом, натрия кетоконазола или итраконазола может привести к значительному снижению концентрации противогрибковых препаратов в плазме крови. Не рекомендуется совместное применение рабепразола с атазанавиром, т.к. значительно снижаются эффекты атазанавира.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Данные о передозировке препарата отсутствуют.

Лечение: в случае передозировки — лечение симптоматическое. Специфический антидот неизвестен. Рабепразол натрия активно связывается с белками и поэтому плохо выводится из организма методом диализа.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. До и после лечения обязателен эндоскопический контроль для исключения злокачественного новообразования, т.к. лечение может замаскировать симптоматику и отсрочить правильную диагностику. Препарат не оказывает влияния на функцию щитовидной железы, метаболизм углеводов, на концентрацию в крови паратиреоидного гормона, кортизола, эстрогена, тестостерона, пролактина, холецистокинина, секретина, глюкагона, ФСГ, ЛГ, ренина, альдостерона и СТГ.

Влияние на способность к концентрации внимания. В период лечения следует воздерживаться от занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания (вождение автомобиля, работа с механизмами) и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 10 мг, 20 мг. По 7 табл. в блистере (алюминий/алюминий). По 2 или 4 блистера в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Н

Октреотид* (Octreotide*)

📁 *Синонимы*

Октреотид: р-р для в/в и п/к введ. (Фарм-Синтез ЗАО) 208
 Октреотид-депо: лиоф. д/сusp. для в/м введ. пролонг. (Фарм-Синтез ЗАО) ... 210
 Октретекс®: р-р для инф. и п/к введ. (Сотекс ФармФирма) 218

ОКТРЕОТИД (OCTREOTIDE)

Октреотид* 208

ЗАО «Фарм-Синтез» (Россия)



р-р для в/в и п/к введ.
 50, 100 мкг/мл, амп. 1 мл,
 пач. картон. 5, 10

Октреотид

СОСТАВ

Раствор для внутривенно2

го и подкожного введения ... 1 амп.
активное вещество:

октреотид 50 мкг
 100 мкг

вспомогательные вещества: на-
 трия хлорид — 9,0 мг; вода для
 инъекций — до 1 мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ
 ФОРМЫ.** Прозрачная бесцветная
 жидкость без запаха.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Октреотид — синтетический аналог соматостатина, обладающий сходными с ним фармакологическими эффектами, но значительно большей продолжительностью действия. Октреотид подавляет секрецию гормона роста (ГР), как патологически повышенную, так и вызванную аргинином, физической нагрузкой и инсулиновой гипогликемией. Препарат подавляет также секрецию инсулина, глюкагона, гастрина, серотонина, как патологически повышенную, так и вызванную приемом пищи; также подавляет секрецию инсулина и глюкагона, стимулированную аргинином. Октреотид подавляет секрецию тиреотропного гормона, вызываемую тиреолиберинем.

У больных, которым планируется проведение операции на поджелудочной железе, применение октреотида до операции, во время и после нее снижает частоту типичных послеоперационных осложнений (например панкреатических свищей, абсцессов, сепсиса, острого послеоперационного панкреатита). При кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка у больных с циррозом печени применение октреотида в комбинации со специфическим лечением (например склеротизацией и гемостатической терапией) приводит к более эффективной остановке кровотечения и профилактики, к повторного кровотечения.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После п/к введения октреотид быстро и полностью всасывается. C_{max} октреотида в плазме достигается в пределах 30 мин. Связывание с белками плазмы составляет 65%. Связывание октреотида с форменными элементами крови крайне незначительно. V_d составляет 0,27 л/кг. $T_{1/2}$ после п/к введения октреотида составляет 100 мин. После в/в введения выведение октреотида осуществляется в 2 фазы, с $T_{1/2}$ — 10 и 90 мин соответственно. Большая часть октреотида выводится через кишечник, около 32% выводится в неизменном виде, почками.

Общий клиренс составляет 160 мл/мин. У пожилых пациентов снижен клиренс, а $T_{1/2}$ увеличивается. При тяжелой хронической почечной недостаточности клиренс уменьшается в 2 раза.

ПОКАЗАНИЯ

- лечение острого панкреатита;
- остановка кровотечения при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки;
- остановка кровотечения и профилактика повторного кровотечения из венозных расширенных вен пищевода у больных с циррозом печени;
- профилактика и лечение осложнений после операций на органах брюшной полости.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к октреотиду или другим компонентам препарата;
- детский возраст до 18 лет.

С осторожностью: холелитиаз (желчно-каменная болезнь), сахарный диабет, беременность, период лактации.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Применение октреотида при беременности не изучалось. Октреотид следует применять при беременности только в случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода.

Неизвестно, попадает ли препарат в грудное молоко, поэтому при применении препарата в период лактации следует отказаться от грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

П/к, в/в (капельно).

При лечении острого панкреатита препарат вводится п/к по 100 мкг 3 раза в сутки в течение 5 сут. Возможно назначение до 1200 мкг/сут с использованием в/в пути введения.

Для остановки язвенных кровотечений вводят в/в 25–50 мкг/ч в виде в/в инфузий в течение 5 дней.

Для остановки кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода вводят в/в в дозе 25–50 мкг/ч в виде пролонгированных в/в инфузий в течение 5 дней. У больных пожилого возраста нет необходимости в снижении дозы Октреотида.

Профилактика осложнений после операции на поджелудочной железе перивентрикулярно вводят п/к за 1–2 ч до лапаротомии; затем после операции вводят п/к по 100–200 мкг 3 раза/сут на протяжении 5–7 последующих дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Со стороны ЖКТ, поджелудочной железы, печени и желчного пузыря: возможны — анорексия, тошнота, рвота, спастическая боль в животе, ощущение вздутия живота, избыточное газообразование, жидкий стул, диарея и стеаторея. Хотя выделение жира с калом может возрастать, нет указаний на то, что длительное лечение Октреотидом может приводить к развитию нарушений всасывания (мальабсорбция). В редких случаях могут отмечаться явления, напоминающие острую кишечную непроходимость.

Известны отдельные случаи острого гепатита без холестаза, а также гипербилирубинемии в сочетании с увеличением активности ЩФ, ГГТ и в меньшей степени других трансаминаз.

Длительное применение Октреотида может приводить к образованию камней в желчном пузыре.

Со стороны ССС: в отдельных случаях — аритмия, брадикардия.

Со стороны углеводного обмена: возможно нарушение толерантности к глюкозе после приема пищи (обусловлено подавлением секреции инсулина), гипогликемия; в редких случаях при длительном лечении возможно развитие персистирующей гипогликемии.

Местные реакции: в месте инъекции возможны боль, ощущение зуда или

жжение, краснота и припухлость (обычно проходят в течение 15 мин).
Прочие: аллергические реакции, алопеция.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Октреотид уменьшает всасывание циклоспорина, замедляет всасывание циметидина.

Необходима коррекция режима дозирования одновременно применяемых диуретиков, бета-адреноблокаторов, БКК, инсулина, пероральных гипогликемических препаратов.

При одновременном применении Октреотида и бромкриптина биодоступность последнего повышается.

Препараты, метаболизирующиеся ферментами системы цитохрома P450 и имеющие узкий терапевтический диапазон доз, следует назначать с осторожностью.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* кратковременное урежение ЧСС, чувство прилива крови к лицу, спастическая боль в животе, диарея, тошнота, ощущение пустоты в желудке.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. У больных сахарным диабетом, получающих инсулин, Октреотид может снижать потребность в инсулине.

Если камни в желчном пузыре выявлены перед началом лечения, вопрос о применении Октреотида решается индивидуально, в зависимости от соотношения потенциального лечебного эффекта препарата и возможных факторов риска, связанных с наличием камней в желчном пузыре.

Побочные эффекты со стороны ЖКТ могут быть уменьшены, если инъекции Октреотида делать в промежутках между приемами пищи или перед сном.

Для уменьшения явлений дискомфорта в месте инъекции рекомендуется доводить раствор препарата перед введением до комнатной температуры и вводить меньший объем препарата. Следует избегать нескольких инъекций в одно и то же место через короткие интервалы времени.

Влияние на способность управлять автомобилем и другими механизмами. Некоторые побочные эффекты октреотида могут отрицательно влиять на способность управлять автомобилем и другими механизмами, требующими повышенной концентрации внимания и скорости психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для внутривенного и подкожного введения 50, 100 мкг/мл.* По 1 мл в ампулах из бесцветного стекла с цветовой маркировкой в виде двух зеленых полосок или в ампулах темного стекла, имеющих кольцо натяжения для вскрытия, или ампулах с точкой разлома. По 5 ампул помещают в контурную ячейковую упаковку из пленки ПВХ.1 или 2 контурные ячейковые упаковки помещают в пачку из картона коробочного.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ОКТРЕОТИД-ДЕПО (OCTREOTIDE-DEPO)

Октреотид* 208

ЗАО «Фарм-Синтез» (Россия)

СОСТАВ

Лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия 1 фл.

активное вещество:

октреотид 10 мг
20 мг
30 мг

вспомогательные вещества: сополимер DL-молочной и гликолевой кислот — 270,0/560,0/850,0 мг; D-маннит — 85,0/85,0/85,0 мг; карбоксиметилцеллюлозы натрия — 30,0/30,0/30,0 мг; полисорбат-80 — 2,0/2,0/2,0 мг

Растворитель в ампуле (маннит, раствор для инъекций 0,8%) 1 ампл.

маннит 0,016 г
вода для инъекций до 2,0 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Лиофилизированный порошок или пористая, уплотненная в таблетку масса белого или белого со слабым желтоватым оттенком цвета.

Растворитель: бесцветная прозрачная жидкость.

Восстановленная суспензия: гомогенная суспензия белого или белого со слабым желтоватым оттенком цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Октреотид-депо представляет собой лекарственную форму октреотида длительно действия для внутримышечного введения, обеспечивающую поддержание стабильных терапевтических концентраций октреотида в крови в течение 4 нед. Октреотид является средством патогенетической терапии при опухолях, активно экспрессирующих рецепторы к соматостатину. Октреотид — синтетический октапептид, являющийся производным естественного гормона соматостатина и обладающий сходными с ним фармакологическими эффектами, но значительно большей продолжительностью действия.

Препарат подавляет патологически повышенную секрецию гормона роста, а также пептидов и серотонина, продуцируемых в гастроэнтеропанкреатической эндокринной системе.

У здоровых лиц октреотид, подобно соматостатину, подавляет секрецию гормона роста, вызываемую аргинином, физической нагрузкой и инсулиновой гипогликемией; секрецию инсулина, глюкагона, гастрина и других пептидов гастроэнтеропанкреатической эндокринной системы, вызываемую приемом пищи, а также секрецию аргинина и глюкагона; стимулирует секрецию тиреотропного гормона, вызываемую тиреолиберином. Подавляющее действие на секрецию гормона роста у октреотида, в отличие от соматостатина, выражено в значительно большей степени, чем на секрецию инсулина. Введение октреотида не сопровождается феноменом гиперсекреции гормонов по механизму отрицательной обратной связи.

У больных акромегалией введение Октреотида-депо обеспечивает в подавляющем большинстве случаев стойкое снижение концентрации гормона роста и нормализацию концентрации инсулиноподобного фактора роста 1/соматомедина С (ИФР-1).

У большинства больных акромегалией Октреотид-депо существенно уменьшает выраженность таких симптомов, как головная боль, повышенное потоотделение, парестезии, усталость, боли в костях и суставах, периферическая нейропатия. Сообщалось, что лечение октреотидом отдельных больных с аденомами гипофиза, секретирующими гормон роста, приводило к уменьшению размеров опухоли.

При карциноидных опухолях применение октреотида может приводить к уменьшению выраженности симптомов заболевания, в первую очередь таких как приливы и диарея. Во многих случаях клиническое улучшение сопровождается снижением концентрации серотонина в плазме и экскре-



лиоф. д/сусп. для в/м введ.
пролонг. 10, 20, 30 мг, фл. темн.
стекл. [с р-лем, амп., шпр., игл.,
тампон.], уп. контури. яч. 1,
пач. картон. 1

Октреотид-депо

ции 5-гидроксииндолуксусной кислоты с мочой.

При опухолях, характеризующихся гиперпродукцией вазоактивного интестинального пептида (ВИПомы), применение октреотида приводит у большинства больных к уменьшению тяжелой секреторной диареи, которая характерна для данного состояния, что в свою очередь приводит к улучшению качества жизни больного. Одновременно происходит уменьшение сопутствующих нарушений электролитного баланса, например гипокалиемии, что позволяет отменить энтеральное и парентеральное введение жидкости и электролитов. По данным компьютерной томографии, у некоторых больных происходит замедление или остановка прогрессирования опухоли и даже уменьшение ее размеров, особенно метастазов в печень. Клиническое улучшение обычно сопровождается уменьшением (вплоть до нормальных значений) концентрации вазоактивного интестинального пептида (ВИП) в плазме.

При глюкагономах применение октреотида в большинстве случаев приводит к заметному уменьшению неконтролируемой мигрирующей сыпи, которая характерна для данного состояния. Октреотид не оказывает сколько-нибудь существенного влияния на выраженность сахарного диабета, часто наблюдающегося при глюкагономах, и обычно не приводит к снижению потребности в инсулине или пероральных гипогликемических препаратах. У больных, страдающих диареей, октреотид вызывает ее уменьшение, что сопровождается повышением массы тела. При применении октреотида часто отмечается быстрое снижение концентрации глюкагона в плазме, однако при длительном лечении этот эффект не сохраняется. В то же время симптоматическое улучшение остается стабильным длительное время.

При гастриномах/синдроме Золлингера-Эллисона октреотид, применяе-

мый в качестве монотерапии или в комбинации с блокаторами H_2 -гистаминовых рецепторов и ингибиторами протонного насоса, может снизить образование соляной кислоты в желудке и привести к клиническому улучшению, в т.ч. и в отношении диареи. Возможно также уменьшение выраженности и других симптомов, вероятно связанных с синтезом пептидов опухоли, в т.ч. приливов. В некоторых случаях отмечается снижение концентрации гастрина в плазме.

У больных с инсулиномами октреотид уменьшает концентрацию иммунореактивного инсулина в крови. У больных с операбельными опухолями октреотид может обеспечить восстановление и поддержание нормогликемии в предоперационном периоде. У больных с неоперабельными доброкачественными и злокачественными опухолями контроль гликемии может улучшаться и без одновременного продолжительного снижения концентрации инсулина в крови.

У больных с редко встречающимися опухолями, гиперпродуцирующими рилизинг-фактор гормона роста (соматотлибериномы), октреотид уменьшает выраженность симптомов акромегалии. Это, по-видимому, связано с подавлением секреции рилизинг-фактора гормона роста и самого гормона роста. В дальнейшем возможно уменьшение размеров гипофиза, которые до начала лечения были увеличены.

У больных гормонорезистентным раком предстательной железы (ГРПЖ) увеличивается пул нейроэндокринных клеток, экспрессирующих соматостатиновые рецепторы, аффинные к октреотиду (SS2 и SS5 типов), что определяет чувствительность опухоли к октреотиду. Применение Октреотида-депо в комплексе с дексаметазоном на фоне андрогенной блокады (медикаментозная или хирургическая кастрация) у больных ГРПЖ восстанавливает чувствительность к гормональной терапии и приводит к снижению проста,

тического специфического антигена (ПСА) более чем у 50% пациентов.

У больных ГРРПЖ с метастазами в кости данная терапия сопровождается выраженным и длительным обезболивающим эффектом. При этом у всех больных, ответивших на комбинированную терапию с Октреотидом-депо, существенно улучшается качество жизни и увеличивается медиана безрецидивной выживаемости.

ПОКАЗАНИЯ. В терапии акромегалии:

- когда адекватный контроль проявлений заболевания осуществляется за счет п/к введения октреотида;
- при отсутствии достаточного эффекта от хирургического лечения и лучевой терапии;
- для подготовки к хирургическому лечению;
- для лечения между курсами лучевой терапии до развития стойкого эффекта;
- у неоперабельных больных.

В терапии эндокринных опухолей ЖКТ и поджелудочной железы:

- карциноидные опухоли с явлениями карциноидного синдрома;
- инсулиномы;
- ВИПомы;
- гастриномы (синдром Золлинге-Эллисона);
- глюкагономы (для контроля гипогликемии в предоперационном периоде, а также для поддерживающей терапии);
- соматотрибериномы (опухоли, характеризующиеся гиперпродукцией рилизинг-фактора гормона роста).

В терапии гормонорезистентного рака предстательной железы: в составе комбинированной терапии на фоне хирургической или медикаментозной кастрации.

В профилактике развития острого послеоперационного панкреатита: при обширных хирургических операциях на брюшной полости и торакоабдоминальных вмешательствах (в

т.ч. по поводу рака желудка, пищевода, ободочной кишки, поджелудочной железы, первичного и вторичного, го опухолевого поражения печени).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная чувствительность к октреотиду или другим компонентам препарата.

С осторожностью: холелитиаз; сахарный диабет; беременность и лактация.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Опыт применения Октреотида-депо при беременности и в период грудного вскармливания отсутствует. Поэтому в период беременности препарат назначается только в случае, если потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Не рекомендуется кормление грудью при применении препарата в период лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

В/м, глубоко в ягодичную мышцу. При повторных инъекциях левую и правую стороны следует чередовать. Суспензию следует готовить непосредственно перед инъекцией. В день инъекции флакон с препаратом и ампулу с растворителем можно держать при комнатной температуре.

При лечении акромегалии у пациентов, для которых п/к введение Октреотида обеспечивает адекватный контроль проявлений заболевания, рекомендуется, начальная доза Октреотида-депо составляет по 20 мг каждые 4 нед в течение 3 мес. Начинать лечение Октреотидом-депо можно на следующий день после последнего п/к введения Октреотида. В дальнейшем дозу корригируют с учетом концентрации в сыворотке гормона роста и ИФР-1, а также клинических симптомов. Если после 3 мес лечения не удалось достичь адекватного клинического и биохимического эффекта (в частности, если концентрация гормона роста остается выше 2,5 мкг/л), дозу можно увеличить до 30 мг, вводимых каждые 4 нед.

В тех случаях, когда после 3 мес лечения Октреотидом-депо в дозе 20 мг

отмечается стойкое уменьшение сывороточной концентрации гормона роста ниже 1 мкг/л, нормализация концентрации ИФР-1 и исчезновение обратимых симптомов акромегалии, можно уменьшить дозу Октреотида-депо до 10 мг. Однако у этих больных, получающих относительно небольшую дозу Октреотида-депо, следует продолжать тщательно контролировать сывороточные концентрации гормона роста и ИФР-1, а также симптомы заболевания.

Пациентам, получающим стабильную дозу Октреотида-депо, определение концентраций гормона роста и ИФР-1 следует проводить каждые 6 мес.

Пациентам, у которых хирургическое лечение и лучевая терапия недостаточно эффективны или вообще неэффективны, а также пациентам, нуждающимся в краткосрочном лечении в промежутках между курсами лучевой терапии до момента развития ее полного эффекта, рекомендуется провести пробный курс лечения п/к инъекциями Октреотида с целью оценки его эффективности и общей переносимости и только после этого перейти на применение Октреотида-депо по вышеприведенной схеме.

При лечении эндокринных опухолей ЖКТ и поджелудочной железы у пациентов, которым п/к введение Октреотида обеспечивает адекватный контроль проявлений заболевания, рекомендуемая начальная доза Октреотида-депо составляет 20 мг каждые 4 нед. П/к введение Октреотида следует продолжать еще в течение 2 нед после первого введения Октреотида-депо.

У пациентов, не получавших ранее Октреотид п/к, рекомендуется начинать лечение именно с п/к введения Октреотида в дозе 0,1 мг 3 раза/сут в течение относительно короткого периода времени (примерно 2 нед) с целью оценки его эффективности и общей переносимости. Только после этого назначают Октреотид-депо по вышеприведенной схеме.

В случае, когда терапия Октреотида-депо в течение 3 мес обеспечивает адекватный контроль клинических проявлений и биологических маркеров заболевания, возможно снизить дозу Октреотида-депо до 10 мг, назначаемых каждые 4 нед.

В тех случаях, когда после 3 мес лечения Октреотидом-депо удалось достичь лишь частичного улучшения, дозу препарата можно увеличить до 30 мг каждые 4 нед. На фоне лечения Октреотидом-депо в отдельные дни возможно усиление клинических проявлений, характерных для эндокринных опухолей ЖКТ и поджелудочной железы. В этих случаях рекомендуются дополнительное п/к введение Октреотида в дозе, применявшейся до начала лечения Октреотидом-депо. Это может происходить, главным образом, в первые 2 мес лечения, пока не достигнуты терапевтические концентрации октреотида в плазме.

При лечении ГРРПЖ рекомендуемая начальная доза Октреотида-депо составляет 20 мг каждые 4 нед в течение 3 мес. В дальнейшем дозу корректируют с учетом динамики концентрации ПСА в сыворотке, а также клинических симптомов. Если после 3 мес лечения не удалось достичь адекватного клинического и биохимического эффекта (снижение ПСА), дозу можно увеличить до 30 мг, вводимых каждые 4 нед.

Лечение Октреотидом-депо сочетают с применением дексаметазона, который назначают внутрь по следующей схеме: 4 мг/сут в течение 1 мес, затем — 2 мг/сут в течение 2 нед, затем — 1 мг/сут (поддерживающая доза).

Лечение Октреотидом-депо и дексаметазоном больных, которым ранее проводили медикаментозную антиандрогенную терапию, сочетают с применением аналога ГнРГ. При этом инъекцию аналога ГнРГ (депо-формы) проводят 1 раз в 4 нед.

Пациентам, получающим Октреотид-депо, определение концентраций ПСА следует проводить каждый месяц.

У пациентов с нарушением функции почек, печени и пациентов пожилого возраста нет необходимости корректировать режим дозирования Октреотида-депо.

Для профилактики острого послеоперационного панкреатита препарат Октреотид-депо в дозе 10 или 20 мг вводится однократно не ранее чем за 5 дней и не позднее чем за 10 дней до предполагаемого оперативного вмешательства.

Правила приготовления суспензии и введения препарата

- препарат вводить только в/м;
, суспензию для в/м инъекции готовить с помощью прилагаемого растворителя непосредственно перед введением;

, готовить и вводить препарат должен только специально обученный медицинский персонал;

, перед инъекцией ампулу с растворителем и флакон с препаратом необходимо достать из холодильника и довести до комнатной температуры (требуется 30–50 мин);

, флакон с Октреотидом-депо держать строго вертикально. Легко постукивая по флакону, добиться, чтобы весь лиофилизат находился на дне флакона;

, вскрыть упаковку со шприцем, присоединить к шприцу иглу размером 1,2×50 мм для забора растворителя; , вскрыть ампулу с растворителем и набрать в шприц все содержимое ампулы с растворителем, установить шприц на дозу 3,5 мл;

, снять пластиковую крышечку с флакона, содержащего лиофилизат. Продезинфицировать резиновую пробку флакона спиртовым тампоном. Ввести иглу во флакон с лиофилизатом через центр резиновой пробки и осторожно ввести растворитель по внутренней стенке флакона, не касаясь иглой содержимого флакона. Вынуть шприц из флакона;

, флакон должен оставаться неподвижным до полного пропитывания растворителем лиофилизата и образования

суспензии (примерно на 3–5 мин). После чего, не переворачивая флакон, следует проверить наличие сухого лиофилизата на стенках и дне флакона. При обнаружении сухих остатков лиофилизата оставить флакон до полного их пропитывания;

, после того, как медработник убедится в отсутствии остатков сухого лиофилизата, содержимое флакона следует осторожно перемешать круговыми движениями в течение 30–60 с до образования однородной суспензии. Не переворачивать и не встряхивать флакон, это может привести к выпадению хлопьев и непригодности суспензии;

, быстро вставить иглу через резиновую пробку во флакон. Затем срез иглы опустить вниз и, наклонив флакон под углом 45°, медленно набрать в шприц суспензию полностью. Не переворачивать флакон при наборе. Небольшое количество препарата может оставаться на стенках и дне флакона учитывается;

, сразу после набора суспензии заменить иглу с розовым павильоном на иглу с зеленым павильоном (0,8×40 мм), аккуратно перевернуть шприц и удалить из шприца воздух;

, суспензию Октреотида-депо вводить немедленно после приготовления;

, суспензия Октреотида-депо не должна смешиваться ни с каким другим ЛС в одном шприце;

, при помощи спиртового тампона продезинфицировать место инъекции. Ввести иглу глубоко в ягодичную мышцу, затем слегка оттянуть поршень шприца назад, чтобы убедиться в том, что нет повреждений сосуда. Ввести суспензию в/м медленно, с постоянным нажимом на поршень шприца;

, при попадании в кровеносный сосуд следует поменять место инъекции и иглу;

, при закупоривании иглы, заменить ее другой иглой такого же диаметра;

, при повторных инъекциях левую и правую стороны следует чередовать.

Меры предосторожности при применении

При опухолях гипофиза, секретирующих гормон роста, необходимо тщательное наблюдение за больными, т.к. возможно увеличение размеров опухоли с развитием такого серьезного осложнения, как сужение полей зрения. В этих случаях следует рассмотреть необходимость применения других методов лечения.

У 15–30% больных, получающих Октреотид п/к в течение длительного времени, возможно появление камней в желчном пузыре. Распространенность в общей популяции (возраст 40–60 лет) составляет 5–20%. Опыт длительного лечения Октреотидом пролонгированного действия больных акромегалией и опухолями ЖКТ и поджелудочной железы свидетельствует о том, что Октреотид пролонгированного действия, в сравнении с Октреотидом короткого действия, не приводит к повышению частоты образования камней желчного пузыря. Тем не менее, рекомендуется проведение УЗИ желчного пузыря перед началом лечения Октреотидом-депо и примерно каждые 6 мес в процессе лечения. Камни в желчном пузыре, если все-таки они обнаруживаются, как правило, бессимптомные. При наличии клинической симптоматики показано консервативное лечение (например, применение препаратов желчных кислот) или оперативное вмешательство.

У больных сахарным диабетом типа 1 Октреотид-депо может влиять на обмен глюкозы и следовательно снижать потребность во вводимом инсулине. Для пациентов с сахарным диабетом типа 2 и пациентов без сопутствующего нарушения углеводного обмена п/к инъекции Октреотида могут приводить к постпрандиальной гликемии. В связи с этим рекомендуется регулярно контролировать концентрацию глюкозы в крови и в случае необходимости корректировать гипогликемическую терапию.

У больных с инсулиномами на фоне лечения октреотидом может отмечаться увеличение выраженности и продолжительности гипогликемии (это связано с более выраженным подавляющим влиянием на секрецию гормона роста и глюкагона, чем на секрецию инсулина, а также с меньшей длительностью ингибирующего воздействия на секрецию инсулина). Показано систематическое наблюдение за этими больными.

До назначения октреотида больные должны пройти исходное УЗИ желчного пузыря.

Во время лечения Октреотидом-депо следует проводить повторное УЗИ желчного пузыря, предпочтительно с интервалами 6–12 мес.

Если камни желчного пузыря обнаружены еще до начала лечения, необходимо оценить потенциальные преимущества терапии Октреотидом-депо по сравнению с возможным риском, связанным с наличием желчных камней. В настоящее время не имеется каких-либо свидетельств того, что Октреотид-депо неблагоприятно влияет на течение или прогноз уже имеющейся желчно-каменной болезни.

Ведение больных, у которых камни желчного пузыря образуются в процессе лечения Октреотидом-депо

Бессимптомные камни желчного пузыря. Применение Октреотида-депо можно прекратить или продолжить — в соответствии с оценкой соотношения польза/риск. В любом случае не требуется никаких других мер, кроме продолжения проведения осмотров, сделав их, при необходимости, более частыми.

Камни желчного пузыря с клинической симптоматикой. Применение Октреотида-депо можно прекратить или продолжить — в соответствии с оценкой соотношения польза/риск. В любом случае больного следует лечить так же, как и в других случаях желчно-каменной болезни с клиническими проявлениями. Медикаментозное лечение включает применение комбинаций препаратов желчных кислот (напри,

мер хенодезоксихолевая кислота в дозе 7,5 мг/кг/сут в сочетании с урсодезоксихолевой кислотой в той же дозе) под ультразвуковым контролем — до полного исчезновения камней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Местные реакции:* при в/м введении препа, рата Октреотид-депо возможны боль, реже — припухлость и высыпания в месте инъекции (как правило, слабо выражены, непродолжительны).

Со стороны ЖКТ: анорексия, тошнота, рвота, спастические боли в животе, вздутие живота, избыточное газообразование, жидкий стул, диарея, стеаторея. Хотя выделение жира с калом может возрастать, на сегодняшний день нет доказательств того, что длительное лечение октреотидом может приводить к развитию дефицита некоторых питательных компонентов вследствие нарушения всасывания (мальабсорбция). В редких случаях могут отмечаться явления, напоминающие острую кишечную непроходимость: прогрессирующее вздутие живота, выраженная боль в эпигастриальной области, напряжение брюшной стенки. Длительное использование Октреотида-депо может приводить к образованию камней в желчном пузыре.

Со стороны поджелудочной железы: сообщалось о редких случаях острого панкреатита, развившегося в первые часы или дни применения октреотида. При длительном применении отмечались случаи панкреатита, связанного с холелитиазом.

Со стороны печени: имеются отдельные сообщения о развитии нарушений функции печени (острый гепатит без холестаза с нормализацией показателя трансаминаз после отмены октреотида); медленное развитие гипербилирубинемии, сопровождающееся повышением показателей ЩФ, ГГТ, и в меньшей степени других трансаминаз.

Со стороны обмена веществ: поскольку Октреотид-депо оказывает подавляющее влияние на образование гор-

мона роста, глюкагона и инсулина, он может влиять на обмен глюкозы. Возможно снижение толерантности к глюкозе после приема пищи. При длительном применении Октреотида п/к в некоторых случаях может развиться стойкая гипергликемия. Наблюдались также состояния гипогликемии.

Прочие: в редких случаях сообщалось о временном выпадении волос после введения октреотида, возникновении брадикардии, тахикардии, отдышки, кожной сыпи, анафилаксии. Имеются отдельные сообщения о развитии реакций гиперчувствительности.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Октреотид уменьшает всасывание из кишечника циклоспорина и замедляет всасывание циметидина.

При одновременном применении октреотида и бромокриптина биодоступность последнего повышается.

Имеются литературные данные о том, что аналоги соматостатина могут уменьшать метаболический клиренс веществ, метаболизирующихся ферментами цитохрома Р450, что может быть вызвано супрессией гормона роста. Поскольку невозможно исключить подобные эффекты октреотида, препараты, метаболизирующиеся ферментами системы цитохрома Р450 и с узким терапевтическим диапазоном (хинидин и терфенадин), следует назначать с осторожностью.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. В настоящее время о случаях передозировки Октреотида-депо не сообщалось.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Специальные меры предосторожности при уничтожении неиспользованного лекарственного препарата.* Флакон с препаратом, шприц и иглы уничтожают отдельно.

Влияние на способность управлять автомобилем и другими механизмами. В настоящее время не имеется данных о влиянии Октреотида-депо на способность к управлению автомобилем и работу с механизмами, требующую

повышенного внимания и скорости психических и двигательных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия. По 0,01 г, 0,02 г или 0,03 г октреотида во флаконах темного стекла вместимостью 10 мл. По 2 мл растворителя (раствор манни, та для инъекций 0,8%) в ампулах нейтрального стекла. 1 флакон с препаратом, 1 ампулу с растворителем (2 мл), 1 шприц однократного применения вместимостью 5 мл, 2 стерильные иглы, 2 спиртовых тампона упаковывают в контурную ячейковую упаковку из пленки ПВХ. Комплект рассчитан на одну инъекцию. 1 контурную ячейковую упаковку помещают в картонную пачку или в пачку из картона коробочного.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ОКТРЕТЕКС® (OCTRETEX)

Октреотид* 208

ЗАО «ФармФирма «Сотекс»
(Россия)

СОСТАВ

Раствор для инфузий и подкожного введения. 1 мл (1 амп.)

активное вещество:

октреотида ацетат (в пересчете на октреотид) 0,1 мг

вспомогательные вещества: мо-
лочная кислота — 3,4 мг; манни-
тол — 45 мг; натрия гидрокарбо-
нат — до pH 3,9–4,5; вода для инъ-
екций — до 1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Раствор: прозрачный, бесцветный, без запаха.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Октреотид — синтетический аналог соматостатина. Является производным естественного гормона соматостатина и обладает сходными с ним фармакологическими эффектами, но значительно

большей продолжительностью действия. Октреотид подавляет секрецию гормона роста (ГР), как патологически повышенную, так и вызываемую аргинином, физической нагрузкой и инсулиновой гипогликемией. Препарат подавляет также секрецию инсулина, глюкагона, гастрина, серотонина, как патологически повышенную, так и вызываемую приемом пищи; также подавляет секрецию инсулина и глюкагона, стимулируемую аргинином. Октреотид подавляет секрецию тиреотропина, вызываемую тиролиберинем.

В отличие от соматостатина, октреотид подавляет секрецию ГР в большей степени, чем секрецию инсулина, и его введение не сопровождается последующей гиперсекрецией гормонов (например ГР у больных акромегалией). У больных акромегалией октреотид снижает концентрацию ГР и инсулиноподобного фактора роста (ИФР-1) в плазме крови. Снижение концентрации ГР на 50% и более отмечается у 90% больных, при этом значение концентрации ГР менее 5 нг/мл достигается примерно у половины больных. У большинства больных акромегалией октреотид снижает выраженность го-



ловной боли, припухлости мягких тканей, гипергидроза, боли в суставах и парестезии. У больных с большими аденомами гипофиза лечение октреотидом может привести к некоторому уменьшению размеров опухоли.

При секретирующих опухолях гастро, энтеропанкреатической эндокринной системы в случаях недостаточной эффективности проведенной терапии (хирургическое вмешательство, эмболизация печеночной артерии, химиотерапия, в т.ч. стрептозотоцином и фторурацилом) назначение октреотида может приводить к улучшению течения заболевания. Так, при карциноидных опухолях применение октреотида может приводить к уменьшению выраженности ощущения приливов крови к лицу, диареи, что во многих случаях сопровождается снижением концентрации серотонина в плазме и экскреции 5-гидроксининдоуксусной кислоты почками. При опухолях, характеризующихся гиперпродукцией вазоактивного интестинального пептида (ВИП), применение октреотида приводит у большинства больных к уменьшению тяжелой секреторной диареи и соответственно, — улучшению качества жизни больного. Одно, временно происходит уменьшение сопутствующих нарушений электролитного баланса, например гипокалиемии, что позволяет отменить энтеральное и парентеральное введение жидкости и электролитов. У некоторых больных замедляется или останавливается прогрессирование опухоли, происходит уменьшение ее размеров, а также размеров метастазов в печень. Клиническое улучшение обычно сопровождается уменьшением концентрации ВИП в плазме или ее нормализацией. При глюкагономах применение октреотида приводит к уменьшению мигрирующей эритемы. Октретеид не оказывает сколько-нибудь существенное влияние на выраженность гипергликемии при сахарном диабете, при этом потребность в инсулине или перораль,

ных гипогликемических препаратов обычно остается неизменной. Препарат вызывает уменьшение диареи, что сопровождается повышением массы тела. Хотя снижение концентрации глюкагона в плазме крови под влиянием октреотида носит транзиторный характер, клиническое улучшение остается стабильным в течение всего периода применения препарата.

У больных с гастриномами/синдромом Золлингера-Эллисона при применении октреотида в виде монотерапии или в комбинации с ингибиторами протонной помпы или блокаторами H_2 -гистаминовых рецепторов возможно, но снижение гиперсекреции соляной кислоты в желудке, концентрации гистамина в плазме крови, а также уменьшение выраженности диареи и приливов. У больных с инсулиномами октретид уменьшает уровень иммунореактивного инсулина в крови (этот эффект может быть кратковременным — около 2 ч). У больных с операбельными опухолями октретид может обеспечить восстановление и поддержание нормогликемии в предоперационном периоде. У больных с неоперабельными доброкачественными и злокачественными опухолями контроль гликемии может улучшаться и без одновременного продолжительного снижения концентрации инсулина в крови.

У больных с редко встречающимися опухолями, гиперпродуцирующими рилизинг-фактор ГР (соматолиберин), октретид уменьшает выраженность симптомов акромегалии. Это связано с подавлением секреции рилизинг-фактора ГР и самого ГР. В дальнейшем может уменьшиться гипертрофия гипофиза. При рефрактерной диарее у больных СПИДом применение октретидов приводит к полной или частичной нормализации стула, например, у 1/3 пациентов, страдающих диареей, не контролируемой адекватной терапией противомикробными и/или противодиарейными средствами.

У больных, которым планируется про, ведение операции на поджелудочной железе, применение октреотида во вре, мя операции и после нее снижает час, тоту типичных послеоперационных осложнений (например панкреатиче, ские свищи, абсцессы, сепсис, послео, перационный острый панкреатит).

При кровотечении из варикознорас, ширенных вен пищевода и желудка у больных циррозом печени приме, ние октреотида в комбинации со спе, цифическим лечением (например склерозирующая терапия) приводит к более эффективной остановке крово, течения и раннего повторного крово, течения, уменьшению объема транс, фузий и улучшению 5-дневной выжи, ваемости. Считается, что механизм действия октреотида связан с уменьшением органного кровотока посред, ством подавления таких вазоактив, ных гормонов, как ВИП и глюкагон.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание*

После п/к введения октреотид быстро и полностью всасывается. $T_{\max}$ октреотида в плазме крови — в пределах 30 мин.

Распределение

Связь с белками плазмы крови состав, ляет 65%. Связывание октреотида с форменными элементами крови крайне незначительно. V_d составляет 0,27 л/кг.

Выведение

$T_{1/2}$ после п/к введения октреотида составляет 100 мин. После в/в введе, ния выведение октреотида осуществ, ляется в 2 фазы, с $T_{1/2}$ 10 и 90 мин со, ответственно. Большая часть октрео, тиды выводится через кишечник, око, ло 32% — в неизменном виде почка, ми. Общий клиренс составляет 160 мл/мин. У пожилых пациентов сни, жается клиренс октреотида, а $T_{1/2}$ уве, личивается. При тяжелой ХПН кли, ренс уменьшается в 2 раза.

ПОКАЗАНИЯ

- акромегалия (при отсутствии доста, точного эффекта от хирургического лечения, лучевой терапии (в проме, жутках между курсами лучевой тера,

пии до полного наступления ее эф, фекта), лечения агонистами дофами, новых рецепторов; у неоперабельных больных, а также у больных, отказав, шихся от хирургического лечения);

- купирование симптомов секрет, ирующих опухолей гастроэнтеропан, креатической эндокринной системы (карциноидные опухоли с наличием карциноидного синдрома, ВИПома, глюкагонома, гастринома/синдром Золлингера-Эллисона), инсулино, ма, соматотриберинома;
- рефрактерная диарея у больных СПИДом;
- профилактика осложнений после операций на поджелудочной железе;
- остановка кровотечения и профи, лактика рецидивов кровотечения из варикознорасширенных вен пи, щевода и желудка при циррозе пе, чени (в комбинации с эндоскопиче, ской склерозирующей терапией).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к октреотиду или другим компонен, там препарата;
- детский возраст до 18 лет.

С осторожностью: холелитиаз (желч, но-каменная болезнь); сахарный диа, бет; беременность и период лактации (см. «Применение при беременности и кормлении грудью»).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕН, НОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Опыт применения октреотида у бере, менных женщин ограничен. Октретекс® следует использовать при беремен, сти только в случае, если предполагае, мая польза для матери превышает по, тенциальный риск для плода.

Неизвестно, попадает ли препарат в грудное молоко, поэтому при приме, нении препарата в период лактации следует отказаться от грудного вскар, мливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

П/к, в/в капельно.

Акромегалия: п/к, в начальной дозе 0,05–0,1 мг с интервалами 8 или 12 ч.

В дальнейшем подбор дозы основан на ежемесячных определениях концентрации ГР в крови (целевая концентрация ГР <2,5 нг/мл; ИФР-1 в пределах нормальных значений), анализах клинических симптомов и переносимости препарата. У большинства больных оптимальная суточная доза составляет 0,2–0,3 мг. Не следует превышать максимальную дозу, составляющую 1,5 мг/сут. У пациентов, получающих октреотид в стабильной дозе, определение концентрации ГР следует проводить каждые 6 мес. Если после 3 мес лечения октреотидом не отмечается достаточное снижение концентрации ГР и улучшение клинической картины заболевания, терапию следует прекратить.

Опухоли гастроэнтеропанкреатической эндокринной системы: п/к, в начальной дозе 0,05 мг 1–2 раза/сут. В дальнейшем, в зависимости от достигнутого клинического эффекта, влияния на концентрацию гормонов, продуцируемых опухолью (в случае карциноидных опухолей — влияние на выделение 5-гидроксинадоксусной кислоты почками) и переносимости, дозу препарата можно постепенно увеличить до 0,1–0,2 мг 3 раза/сут. В исключительных случаях могут потребоваться более высокие дозы. Поддерживающие дозы препарата следует подбирать индивидуально. При карциноидных опухолях в случае, если терапия октреотидом в максимально переносимой дозе в течение 1 нед не была эффективной, лечение продолжать не следует.

Рефрактерная диарея у больных СПИДом: п/к, в начальной дозе 0,1 мг 3 раза/сут. Если после 1 нед лечения диарея не стихает, дозу увеличивают индивидуально (при условии нормальной переносимости), до 0,25 мг 3 раза/сут. Если в течение недели лечения октреотидом (в дозе 0,25 мг 3 раза в день) улучшения не наступает, терапию следует прекратить.

Профилактика осложнений после операции на поджелудочной железе: п/к, первую дозу 0,1 мг за 1 ч до лапаротомии, после операции — 0,1 мг 3 раза/сут на протяжении 7 последующих дней.

Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода и желудка: в/в капельно, со скоростью 0,025 мг/ч в течение 5 дней.

Особые группы пациентов

Пациенты пожилого возраста. В настоящее время нет данных, которые бы свидетельствовали о том, что у лиц пожилого возраста снижена переносимость октреотида и для них требуется изменение режима дозирования.

Нарушения функции печени. Рекомендуется коррекция поддерживаемой дозы у больных с нарушением функции печени.

Нарушения функции почек. У больных с нарушением функции почек коррекция режима дозирования октреотида не требуется.

Дети. Опыт применения октреотида у детей ограничен.

Правила использования препарата

П/к введение. Больные, которые самостоятельно проводят п/к введение октреотида, должны получить подробные инструкции от врача или медсестры: перед введением подогреть раствор до комнатной температуры — это способствует уменьшению неприятных ощущений в месте введения; не следует вводить препарат в одно и то же место с короткими промежутками времени; ампулы следует открывать непосредственно перед введением препарата; неиспользованное количество раствора следует выбрасывать.

В/в капельное введение. При необходимости в/в капельного введения октреотида содержимое одной ампулы, содержащей 0,1 мг активного вещества, должно быть разведено в 60 мл 0,9% раствора натрия хлорида. Октреотид при температуре ниже 25 °C в течение 24 ч сохраняет физическую и химическую стабильность в стерильном 0,9%

растворе натрия хлорида или 5% растворе декстрозы в воде. Тем не менее, поскольку октреотид может влиять на обмен глюкозы, предпочтительно использовать 0,9% раствор натрия хлорида. Перед в/в введением ампулу следует внимательно осмотреть на предмет изменения цвета раствора и наличия посторонних частиц.

Во избежание микробного загрязнения разведенные растворы должны использоваться сразу после приготовления. Если раствор не будет использован сразу, его следует хранить при температуре 2–8 °С. Перед введением следует подогреть раствор до комнатной температуры. Общее время между разведением, хранением в холодильнике и окончанием введения раствора не должно превышать 24 ч.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Частота побочных эффектов, отмеченных при приеме октреотида, приведена в соответствии с классификацией ВОЗ: очень часто — 1/10 назначений ($\geq 10\%$); часто — 1/100 назначений ($\geq 1\%$ и $< 10\%$); нечасто — 1/1000 назначений ($\geq 0,1\%$ и $< 1\%$); редко — 1/10000 назначений ($\geq 0,01\%$ и $< 0,1\%$); очень редко — 1/10000 назначений ($< 0,01\%$), включая отдельные сообщения.

Со стороны ЖКТ: очень часто — диарея, боль в животе, тошнота, запоры, вздутие живота, холелитиаз; часто — диспепсия, рвота, чувство тяжести в животе, мягкая консистенция стула, изменение цвета стула, анорексия, холецистит, нарушение коллоидной стабильности желчи (образование микрорекристаллов холестерина), гипербилирубинемия, повышение активности печеночных трансаминаз, стеаторея (без явлений мальабсорбции). Хотя выделение жира с калом может возрасти, на сегодняшний день нет доказательств того, что длительное лечение октреотидом может приводить к развитию дефицита питания вследствие нарушений всасывания (мальабсорбции); редко — симптомы, напоми-

нающие острую кишечную непроходимость: прогрессирующее вздутие живота, выраженная боль в эпигастрии, левой области, напряжение брюшной стенки, снижение толерантности к глюкозе (обусловлено подавлением секреции инсулина), стойкая гипергликемия, гипогликемия, острый панкреатит (в первые часы или дни лечения препаратом).

Со стороны печени и желчевыводящих путей: в отдельных случаях — острый гепатит без холестаза, гипербилирубинемия, повышение активности печеночных трансаминаз (после отмены октреотида активность печеночных трансаминаз в сыворотке крови нормализуется), ЦФ, ГГТ. При длительном применении возможно образование камней в желчном пузыре, развитие реактивного панкреатита. Частоту побочных эффектов со стороны ЖКТ можно уменьшить, увеличивая промежутки времени между приемами пищи и введением октреотида (см. «Особые указания»).

Со стороны нервной системы: очень часто — головная боль; часто — головокружение.

Со стороны эндокринной системы: очень часто — гипергликемия; часто — гипотиреоз/нарушения функции щитовидной железы (снижение концентрации ТТГ, общего и свободного T_4); гипогликемия, нарушение толерантности к глюкозе.

Со стороны ССС: в отдельных случаях — брадикардия.

Местные реакции: очень часто — боль, ощущение зуда или жжения, краснота и припухлость в месте п/к введения (обычно проходят в течение 15 мин). Выраженность местных реакций можно уменьшить, если использовать раствор комнатной температуры или вводить меньший объем более концентрированного раствора.

Прочие: редко — кожные аллергические реакции; в отдельных случаях — анафилактические реакции, транзиторная алопеция.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Фармакокинетическое*

Уменьшает всасывание циклоспорина, замедляет всасывание циметидина.

Необходима коррекция режима дозирования одновременно применяемых диуретиков, β -адреноблокаторов, БКК, пероральных гипогликемических препаратов, глюкагона.

Сочетанное применение октреотида и бромокриптина увеличивает биодоступность бромокриптина.

Уменьшает метаболизм веществ, метаболизирующихся с участием ферментов системы цитохрома P450 (может быть обусловлено подавлением ГР). Поскольку нельзя исключить подобные эффекты октреотида, следует соблюдать осторожность при назначении препаратов, метаболизирующихся системой цитохрома P450 и имеющих узкий диапазон терапевтических концентраций (например хинидин, терфенадин).

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* кратковременное уменьшение ЧСС, приливы крови к лицу, спастические боли в животе, диарея, тошнота, ощущение пустоты в желудке.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При опухолях гипофиза необходимо тщательное наблюдение за больными, получающими октреотид, т.к. возможно увеличение размеров опухолей с развитием сужения полей зрения. В этих случаях следует рассмотреть необходимость применения других методов лечения. При лечении гастроэнтеропанкреатических эндокринных опухолей в редких случаях может наступить внезапный рецидив симптомов.

Частоту возникновения побочных эффектов со стороны ЖКТ можно уменьшить, увеличивая промежутки времени между приемами пищи или перед сном.

У больных с инсулиномами на фоне лечения может отмечаться увеличение выраженности и продолжитель-

ности гипогликемии. Колебания концентрации глюкозы в крови можно уменьшить более частым введением меньших доз. В период лечения необходим систематический контроль концентрации глюкозы в крови, особенно у пациентов с кровотечениями из варикознорасширенных вен пищевода при циррозе печени.

У больных сахарным диабетом 1-го типа октреотид может снижать потребность в инсулине. У больных без сахарного диабета и с сахарным диабетом 2-го типа при частично сохранный секреции инсулина введение октреотида может приводить к постпрандиальной гипергликемией. Поскольку после кровотечения из варикознорасширенных вен пищевода и желудка повышен риск развития сахарного диабета 1-го типа, а у пациентов с сахарным диабетом также возможны изменения потребности в инсулине, в этих случаях необходим систематический контроль концентрации глюкозы в крови.

Применение во время беременности и в период лактации только по абсолютным показаниям (см. «Противопоказания», «С осторожностью», «Применение при беременности и кормлении грудью»).

Рекомендации по ведению больных во время лечения препаратом Октретекс® в отношении образования камней желчного пузыря

1. До назначения октреотида больные должны пройти предварительное УЗИ желчного пузыря.
2. Во время лечения препаратом Октретекс® следует проводить повторные УЗИ желчного пузыря, предпочтительно с интервалами 6–12 мес.
3. Если камни желчного пузыря обнаружены еще до начала лечения, необходимо оценить потенциальные преимущества терапии октреотидом по сравнению с возможным риском, связанным с их наличием. Данных о каком-либо отрицательном влиянии октреотида на течение или прогноз уже имеющейся желчно-каменной болезни нет.

Ведение больных, у которых камни желчного пузыря образуются в процессе лечения препаратом Омпретекс®

1. Бессимптомные камни желчного пузыря. Применение октреотида можно прекратить или продолжить в соответствии с оценкой соотношения польза/риск. В любом случае необязательно предпринимать что-либо, кроме продолжения наблюдения, при необходимости сделав его более частым.

2. Камни желчного пузыря с клинической симптоматикой. Применение октреотида можно прекратить или продолжить в соответствии с оценкой соотношения польза/риск. В любом случае больного следует лечить так же, как и в других случаях желчно-каменной болезни с клиническими проявлениями. Медикаментозное лечение включает применение комбинаций препаратов желчных кислот (например хенодезоксихолевая кислота в дозе 7,5 мг/кг/сут в сочетании с урсодезоксихолевой кислотой в той же дозе) под ультразвуковым контролем — до полного исчезновения камней.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Некоторые побочные эффекты октреотида могут отрицательно влиять на способность управлять транспортными средствами и работу с другими механизмами, требующую повышенной концентрации внимания и скорости психомоторных реакций. В этой связи рекомендуется при появлении таких симптомов соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами или работе с механизмами, требующей повышенной концентрации внимания.

ФОРМА ВЫПУСКА. Раствор для инфузий и подкожного введения, 0,1 мг/мл. В ампулах светозащитного стекла с цветным кольцом разлома или с цветной точкой и насечкой, 1 мл. На ампулы дополнительно нанесены одно, два или три цветных кольца и/или двухмерный

штрихкод, и/или буквенно-цифровая кодировка или без дополнительных цветных колец, двухмерного штрихкода, буквенно-цифровой кодировки. 5 амп. в контурной ячейковой упаковке. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

ОМЕЗ® (OMEZ)

Омепразол*..... 231

Dr. Reddy's Laboratories Ltd. (Индия)

СОСТАВ

Капсулы..... 1 капс.

активное вещество:

омепразол..... 20 мг

вспомогательные вещества: маннитол — 143,567 мг; лактоза — 10,14 мг; натрия лаурил сульфат — 0,545 мг; натрия гидрофосфат — 0,923 мг; сахараза — 8,951 мг; сахароза (25/30) — 25,524 мг; гипромеллоза 6 cps — 0,139 мг

оболочка: гипромеллоза 6 cps — 10,49 мг

оболочка кишечнорастворимая: метакриловой кислоты и метил метакрилата сополимер (1:1) (метакриловой кислоты сополимер (тип C) — 37,8 мг; натрия гидроксид — 0,504 мг; макрогол 6000 — 4,536 мг; тальк — 4,41 мг; титана диоксид — 3,15 мг

капсула желатиновая твердая №2: пропилпарагидроксibenзоат; метилпарагидроксibenзоат; натрия лаурилсульфат; вода; краситель азорубин (E122) — крышка капсулы; желатин

Капсулы кишечнорастворимые

..... 1 капс.

активное вещество:

омепразол..... 10 мг
40 мг

вспомогательные вещества: маннитол — 59/236 мг; кросповидон —

4,5/18 мг; полоксамер (407) — 1,25/5 мг; гипромеллоза (1828) — 2/8 мг; меглутин — 0,75/3 мг
 оболочка: повидон К30 — 6,7/26,8 мг

оболочка кишечнорастворимая: метакриловой кислоты и этилакрилата сополимер (1:1) (метакриловой кислоты сополимер (тип С) — 18/72 мг; триэтилцитрат — 1,8/7,2 мг; магния стеарат — 1/4 мг
капсула желатиновая твердая №3: корпус — краситель железа оксид желтый (E172), титана диоксид (E171), натрия лаурилсульфат, вода, желатин; крышечка — краситель бриллиантовый голубой (E133), краситель «Солнечный закат» желтый (E110), краситель «Красный очаровательный» (E129), краситель флоксин В (краситель красный D&C RED#28), титана диоксид (E171), натрия лаурилсульфат, вода, желатин
капсула желатиновая твердая №0: корпус — краситель бриллиантовый голубой (E133), краситель «Солнечный закат» желтый

(E110), краситель «Красный очаровательный» (E129), краситель флоксин В (краситель красный D&C RED#28), титана диоксид (E171), натрия лаурилсульфат, вода, желатин; крышечка — краситель железа оксид желтый (E172), титана диоксид (E171), натрия лаурилсульфат, вода, желатин
надпись черного цвета на капсулах: чернила S-1-8114 — шеллак (20% этерифицированный) в этаноле, краситель железа оксид черный (E172), н-бутанол, пропиленгликоль (E1520), краситель индигокармин (E132), краситель «Красный очаровательный» (E129), краситель хинолиновый желтый (E104), краситель бриллиантовый голубой (E133); чернила S-1-8115 — шеллак (20% этерифицированный) в этаноле, краситель железа оксид черный (E172), этанол, метанол, краситель индигокармин (E132), краситель «Красный очаровательный» (E129), краситель хинолиновый желтый (E104), краситель бриллиантовый голубой (E133)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Капсулы, 20 мг: твердые, желатиновые, прозрачные, размером №2, с бесцветным корпусом, розовой крышечкой и маркировкой черного цвета «OMEZ» на обеих частях капсулы. Содержимое капсулы — гранулы белого или почти белого цвета.

Капсулы, 10 мг: твердые, желатиновые, непрозрачные, размером №3, с желтым корпусом, светло-фиолетовой крышечкой и маркировкой черного цвета «OMEZ 10» на крышечке и корпусе капсулы. Содержимое капсулы — гранулы от почти белого до светло-желтого цвета.

Капсулы, 40 мг: твердые, желатиновые, непрозрачные, размером №0, со светло-фиолетовым корпусом, желтой крышечкой и маркировкой черной



капс. раствор./кишечн. 20 мг,
 стрип 10, пач. картон. 3
 капс. раствор./кишечн. 10 мг,
 бл. 10, пач. картон. 3
 капс. раствор./кишечн. 40 мг,
 бл. 7, пач. картон. 4

Омез®

го цвета «OMEZ 40» на крышечке и корпусе капсулы. Содержимое капсулы — гранулы от почти белого до свет, ло-желтого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Специ, фический ингибитор протонного на, соса: тормозит активность H^+/K^+ -АТ, Фазы в париетальных клетках желуд, ка, блокируя заключительную стадию секреции соляной кислоты, тем са, мым снижая ее продукцию.

Омепразол является пролекарством и активируется в кислой среде секре, торных каналов париетальных кле, ток желудка.

Воздействие является дозозависимым и обеспечивает эффективное ингиби, рование базальной и стимулированной секреции кислоты, независимо от природы стимулирующего фактора.

Антисекреторный эффект после приема 20 мг наступает в течение 1-го ч, максимум — через 2 ч. Ингибирование 50% максимальной секреции продолжается 24 ч. Однократный прием в сутки обеспечивает быстрое и эффективное угнетение дневной и ночной желудочной секреции, достигающее своего максимума через 4 дня лечения и исчезающее к исходу 3–4-го дня после окончания приема.

У больных с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки прием 20 мг омепразола поддерживает внутри, лудочный pH выше 3 в течение 17 ч.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорб, ция — высокая, T_{max} — 0,5–3,5 ч, биодо, ступность — 30–40% (при печеночной недостаточности возрастает практи, чески до 100%). Обладая высокой ли, пофильностью, легко проникает в па, риетальные клетки желудка, связь с белками плазмы — 90–95% (альбумин и кислый альфа₁-гликопротеин).

$T_{1/2}$ составляет около 0,5–1 ч (при пе, ченочной недостаточности — 3 ч); об, щий клиренс плазмы — от 0,3 до 0,6 л/мин. Изменение величины $T_{1/2}$ в ходе лечения не происходит.

Практически полностью метаболизи, руется в печени с участием ферментной системы цитохрома P450, с образовани, ем шести фармакологически неактив, ных метаболитов (в т.ч. гидроксидомеп, разол, сульфидные и сульфоновые про, изводные). Значительная часть метабол, лизма омепразола зависит от полимор, фно экспрессируемой специфической изоформы CYP2C19 (S-мефенитоин гидроксидомепразола, главного плазменного метаболита). Является ин, гибитором изофермента CYP2C19.

Выводится почками (70–80%) и с желчью (20–30%). При хронической почечной недостаточности выведение снижается пропорционально сниже, нию клиренса креатинина. У пожилых пациентов выведение уменьшается, биодоступность возрастает.

ПОКАЗАНИЯ

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в т.ч. профилактика рецидивов);
- рефлюкс-эзофагит;
- гиперсекреторные состояния (синдром Золлингера-Эллисона, стрессовые язвы ЖКТ, полиэндокринный аденоматоз, системный мастоцитоз);
- НПВС-гастропатия;
- эрадикация *Helicobacter pylori* у ин, фицированных больных с язвенной болезнью желудка и двенадцати, перстной кишки (в составе комби, нированной терапии);
- профилактика аспирации кислого содержимого желудка в дыхатель, ные пути во время общей анестезии (синдром Мендельсона).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст.

С осторожностью: почечная и/или печеночная недостаточность.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, запивая небольшим количест,

вом воды (содержимое капсулы нельзя разжевывать), за 30 мин до еды.

Обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, рефлюкс-эзофагит и НПВС-гастропатия — 20 мг 2 раза в сутки. Курс лечения при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки — 2–3 нед, при необходимости — 4–5 нед; при язвенной болезни желудка и рефлюкс-эзофагите — 4–8 нед.

Синдром Золлингера-Эллисона — доза подбирается индивидуально в зависимости от исходного уровня желудочной секреции, обычно начиная с 60 мг/сут; при необходимости дозу увеличивают до 80–120 мг/сут (в этом случае ее назначают в 2–3 приема).

Профилактика синдрома Мендельсона — 40 мг за 1 ч до операции.

Профилактика рецидивов язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки — 10–20 мг 1 раз в сутки.

Противорецидивное лечение рефлюкс-эзофагита — 20 мг/сут в течение длительного периода.

Эрадикация *Helicobacter pylori* — Омез® 20 мг 2 раза в сутки в течение 7–14 дней (в зависимости от применяемой схемы лечения) в сочетании с антибактериальными средствами.

У пожилых пациентов коррекция дозы не требуется.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные эффекты классифицируются в зависимости от частоты встречаемости случая: часто — 1–10%; иногда — 0,1–1%; редко — 0,01–0,1%; очень редко — менее 0,01%, включая отдельные сообщения.

Со стороны органов кроветворения: очень редко — лейкопения, тромбоцитопения, агранулоцитоз, панцитопения.

Со стороны системы пищеварения: иногда — диарея, запоры, боль в животе, тошнота, рвота, метеоризм; редко — повышение активности печеночных ферментов, нарушения вкуса; очень редко — сухость во рту, стоматит, у больных с предшествующим тяжелым заболеванием печени — гепатит (в т.ч. с желтухой), нарушение функции печени.

Со стороны нервной системы: у больных с тяжелыми сопутствующими соматическими заболеваниями — головноекружение, головная боль, возбуждение, депрессия; у больных с предшествующим тяжелым заболеванием печени — энцефалопатия.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: очень редко — артралгия, миастения, миалгия.

Со стороны кожных покровов: редко — кожная сыпь и/или зуд; в отдельных случаях — фотосенсибилизация, мультиформная экссудативная эритема, алопеция.

Аллергические реакции: часто — крапивница; очень редко — ангионевротический отек, лихорадка, бронхоспазм, интерстициальный нефрит и анафилактический шок.

Прочие: редко — гинекомастия, недомогание, нарушения зрения, периферические отеки, усиление потоотделения, образование желудочных glandулярных кист во время длительного лечения (следствие ингибирования секреции соляной кислоты, носит доброкачественный, обратимый характер).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Может снижать абсорбцию эфиров ампициллина, солей железа, итраконазола и кетоконазола (омепразол повышает pH желудка).

Являясь ингибитором цитохрома P450, может повышать концентрацию и снижать выведение диазепамов, антикоагулянтов непрямого действия (варфарин), фенитоина (ЛС, которые метаболизируются в печени посредством изофермента CYP2C19), что в некоторых случаях может потребовать уменьшения доз этих ЛС.

Длительное применение омепразола в дозе 20 мг 1 раз в сутки в комбинации с кофеином, теофиллином, пироксикамом, диклофенаком, напроксеном, метопрололом, пропранололом, этанолом, циклоспорином, лидокаином, хинидином и эстрадиолом не приводило к изменению их концентрации в плазме.

Концентрации омепразола и кларит, ромидина в плазме крови возрастают во время совместного перорального приема этих препаратов, в то время как доказательств взаимодействия омепразола с метронидазолом и амоксициллином не выявлено.

Не отмечено взаимодействие с одно, временно принимаемыми антацидами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* спутанность сознания, нечеткость зрения, сонливость, сухость во рту, головная боль, тошнота, тахикардия, аритмия.

Лечение: симптоматическое. Гемодиализ недостаточно эффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом терапии необходимо исключить наличие злокачественного процесса (особенно при язве желудка), т.к. лечение, маскируя симптоматику, может отсрочить постановку правильного диагноза. Прием одновременно с пищей не влияет на эффективность препарата. В особых случаях, при возникновении трудностей с проглатыванием целой капсулы, содержимое капсулы, после ее осторожного вскрытия, может быть добавлено в яблочное пюре. Содержимое одной капсулы тщательно и осторожно смешивается с 1 ст.ложкой мягкого яблочного пюре. Приготовленная смесь не подлежит хранению и ее необходимо проглотить сразу после приготовления, запив стаканом воды. Содержимое капсулы нельзя жевать и разрушать любым другим способом.

Влияние на способность управлять транспортными средствами или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Воздействие омепразола на управление автомобилем и использование другого оборудования маловероятно.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 20 мг. В алюминиевом стрипе по 10 шт. 3 стрипа в пачке картонной.

Капсулы кишечнорастворимые, 10 мг. В блистере из (ПВХ/алюминий/полиамид) фольги/алюминиевой фоль-

ги по 10 шт. 1 или 3 блистера в пачке картонной.

Капсулы кишечнорастворимые, 40 мг. В блистере из (ПВХ/алюминий/полиамид) фольги/алюминиевой фольги по 7 шт. 4 блистера в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ОМЕЗ® Д (OMEZ D)

Домперидон + Омепразол* 128*

Dr. Reddy's Laboratories Ltd. (Индия)



капс., стрип 10, пач. картон. 3
Омез® Д

СОСТАВ

Капсулы 1 капс.
активные вещества:

домперидон 10 мг
омепразол 10 мг

(в виде пеллет, покрытых кишечнорастворимой оболочкой (8,5% в/в)*)

вспомогательные вещества:

МКЦ; магния стеарат; коллоидного кремния диоксид; натрия карбоксиметилкрахмал; натрия лаурилсульфат; тальк
состав пустой твердой желатиновой капсулы: индигокармин;

кармазин; титана диоксид; ме, тилпарагидроксибензоат (метил, парабен); пропилапарагидрокси, бензоат (пропилапарабен); натрия лаурилсульфат; желатин; вода

* состав пеллет омепразола (8,5% в/в) — **активное вещество**: омеп, разол 10 мг; **вспомогательные вещества**: маннитол; сахароза; натрия гидрофосфат; натрия лаурилсульфат; лактоза; кальция карбонат; гипромеллоза; пропиленгликоль; метакриловая кислота; полисорбат (Твин 80); диэтилфталат; натрия гидроксид; целлюлозный спирт; крахмал

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Капсулы: твердые, желатиновые, размер №2, со светло-фиолетовой крышечкой и белым корпусом, с надписью «Omez D» и логотипом «DR.REDDY'S» на оболочке капсулы, содержащей белые или почти белые пеллеты, белые или почти белые частицы порошка.

ФАРМАКОДИНАМИКА. *Домперидон.* Увеличивает продолжительность перистальтических сокращений антрального отдела желудка и двенадцатиперстной кишки, ускоряет опорожнение желудка в случае замедления этого процесса, повышает тонус нижнего пищеводного сфинктера, предупреждает развитие тошноты и рвоты. Стимулирует выделение пролактина из гипофиза. Противорвотное действие, возможно, обусловлено сочетанием периферического (гастрокинетического) действия и антагонизма к рецепторам дофамина в триггерной зоне головного мозга. Домперидон не оказывает действие на желудочную секрецию. Плохо проникает через ГЭБ, благодаря чему применение домперидона редко сопровождается развитием экстрапирамидных побочных эффектов, особенно у взрослых.

Омепразол. Ингибирует фермент Н⁺-К⁺-АТФазу (протонный насос) в

париетальных клетках желудка и тем самым блокирует заключительную стадию синтеза соляной кислоты. Это приводит к снижению уровня базальной и стимулированной секреции, независимо от природы раздражителя. После однократного приема препарата внутрь действие омепразола наступает в течение 1-го ч и продолжается в течение 24 ч, максимум эффекта достигается через 2 ч. После прекращения приема препарата секреторная активность полностью восстанавливается через 3–5 сут.

Фармакодинамическое обоснование комбинации. Омепразол подавляет секрецию соляной кислоты, домперидон увеличивает тонус нижнего пищевода, водного сфинктера и ускоряет опорожнение желудка, тем самым уменьшается активность агрессивных факторов желудочного сока и заброс желудочного содержимого в пищевод.

ФАРМАКОКИНЕТИКА.

Всасывание. После приема внутрь домперидон быстро всасывается. Обладает низкой биодоступностью (около 15%). Пониженная кислотность желудочного содержимого уменьшает абсорбцию домперидона. T_{max} в плазме — 1 ч.

Распределение. Домперидон широко распределяется в различных тканях, в тканях мозга его концентрация невелика. Связывание с белками плазмы составляет 91–93%.

Метаболизм. Подвергается интенсивному метаболизму в стенке кишечника и печени.

Выведение. Выводится через кишечник (66%) и почками (33%), в неизменном виде выводится соответственно 10 и 1% от величины дозы. T_{1/2} составляет 7–9 ч, при выраженной почечной недостаточности — удлиняется.

Омепразол

Омепразол быстро абсорбируется из ЖКТ, T_{max} в плазме — 0,5–1 ч. Биодоступность составляет 30–40%. Связывание с белками плазмы — около 90%.

Омепразол практически полностью метаболизируется в печени. Являет, ся ингибитором ферментной системы CYP2C19. $T_{1/2}$ — 0,5–1 ч. Выводится почками (70–80%) и с желчью (20–30%). При хронической почеч, ной недостаточности выведение сни, жается пропорционально снижению клиренса креатинина. У пожилых па, циентов выведение уменьшается, биодоступность возрастает. При пе, ченочной недостаточности биодос, тупность — 100%, $T_{1/2}$ — 3 ч.

ПОКАЗАНИЯ. Лечение диспепсии и желудочно-пищеводного рефлюкса, плохо поддающихся монотерапии ин, гибиторами протонного насоса или антагонистами H_2 -рецепторов.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- желудочно-кишечное кровотечение;
- механическая непроходимость ЖКТ;
- перфорация желудка или кишечника;
- пролактинсекретирующая опухоль гипофиза (пролактинома);
- период лактации;
- детский возраст.

С осторожностью: почечная и/или печеночная недостаточность; беременность.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, запивая небольшим количест, вом воды, по 1 капс. 2 раза в сутки, за 15–20 мин до еды.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Домперидон

Со стороны пищеварительной систе - мы: преходящие спазмы кишечника.

Со стороны нервной системы: экстрапи, рамидные расстройства (у детей и лиц с повышенной проницаемостью ГЭБ).

Аллергические реакции: кожная сыпь, крапивница.

Прочие: гиперпролактинемия (галак, тория, гинекомастия).

Омепразол

Со стороны органов пищеварения: диарея или запор, тошнота, рвота, ме, теоризм, боль в животе, сухость во рту, нарушения вкуса, стоматит,

транзиторное повышение активности печеночных ферментов в плазме; у больных с предшествующим тяже, лым заболеванием печени — гепатит (в т.ч. с желтухой), нарушение функ, ции печени.

Со стороны нервной системы: голов, ная боль, головокружение, возбужде, ние, сонливость, бессонница, паре, стезии, депрессия, галлюцинации; у больных с тяжелыми сопутствующи, ми соматическими заболеваниями, больных с предшествующим тяже, лым заболеванием печени — энцефа, лопатия.

Со стороны опорно-двигательного ап - парата: мышечная слабость, миал, гия, артралгия.

Со стороны системы кроветворения: лейкопения, тромбоцитопения; в от, дельных случаях — агранулоцитоз, панцитопения.

Со стороны кожных покровов: зуд, кожная сыпь; в отдельных случаях — фотосенсибилизация, мультиформ, ная экссудативная эритема, алопеция.

Аллергические реакции: крапивница, ангионевротический отек, бронхос, пазм, интерстициальный нефрит, анафилактический шок, лихорадка.

Прочие: нарушение зрения, перифе, рические отеки, усиление потоотде, ления, гинекомастия; редко — образо, вание желудочных glandулярных кист во время длительного лечения (следствие ингибирования секреции соляной кислоты, носит доброкачест, венный, обратимый характер).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Домперидон

Циметидин, натрия гидрокарбонат, другие антацидные и противосекре, торные препараты снижают биодос, тупность домперидона.

Антихолинергические средства ней, трализуют действие домперидона.

Повышают концентрацию домпери, дона в плазме: противогрибковые средства азолового ряда, антибиоти, ки из группы макролидов, ингибито, ры ВИЧ-протеазы, нефазодон.

Омепразол

Может снижать абсорбцию эфиров, ам, пенициллина, солей железа, итраконазола и кетоконазола (омепразол повышает рН желудка). Являясь ингибитором цитохрома Р450, может повышать кон, центрацию и снижать выведение диазе, пама, антикоагулянтов непрямого дей, ствия, фенитоина (ЛС, которые метабо, лизируются в печени посредством ци, тохрома СYP2C19), что в некоторых случаях может потребовать уменьше, ния их доз. Усиливает ингибирующее действие на систему кроветворения других ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Домперидон

Симптомы: сонливость, дезориентация и экстрапирамидные реакции.

Лечение: прием активированного угля; при возникновении экстрапирамидных реакций — антихолинергические, противопаркинсонические, антигистаминные средства.

Омепразол

Симптомы: нарушение зрения, сонливость, возбуждение, спутанность сознания, головная боль, повышение потоотделения, сухость во рту, тош, нота, аритмия.

Лечение: симптоматическое. Специфи, ческого антидота не существует. Гемо, диализ недостаточно эффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед нача, лом терапии необходимо исключить наличие злокачественного процесса в ЖКТ, т.к. лечение, маскируя симпто, матику, может отсрочить постановку правильного диагноза.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы. По 10 капс. в стрипах из алюминиевой фольги. По 3 стрипа помещают в кар, тонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Омепразол* (Omeprazole*)

Синонимы

Омез®: капс. раствор./ки, шечн. (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.). . . . 224
Ортанол®: капс., капс.
(Сандоз ЗАО) 231
Ультоп®: капс. рас, твор./кишечн., лиоф.
д/р-ра д/инф. (КРКА) 266

ОРТАНОЛ® (ORTANOL®)

Омепразол* 231

Сандоз ЗАО (Россия)

**СОСТАВ**

*Капсулы 1 капс.
активное вещество:
омепразол 10 мг
вспомогательные вещества: гип, ролоза низкозамещенная — 10 мг; МКЦ — 7 мг; лактоза безводная — 58,5 мг; натрия кроскармеллоза — 10 мг; повидон — 4 мг; полисорбат 80 — 0,5 мг; гипромеллозы фта, лат — 24,306 мг; дибутилсеба, кат — 0,447 мг; тальк — 0,247 мг

оболочка капсулы: гипромеллоза — 43,7539 мг; каррагинан — 0,1728 мг; калия хлорид — 0,288 мг; тита, на диоксид — 1,3 мг; железа (III) оксид желтый — 0,0518 мг; железа (III) оксид красный — 0,0335 мг; вода — 2,4 мг; чернила для нанесения надписи (железа (III) оксид черный (E172) — 24–28%, шеллак — 24–27%, этанол безводный — 23–26%, изопропанол безводный — 1–3%, пропиленгликоль — 3–7%, бутанол — 1–3%, аммония гидроксид — 1–2%, калия гидроксид — 0,05–0,1%, вода очищенная — 15–18%) — 0,064 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Капсулы 10 мг: твердые капсулы №3, корпус и крышечка светлого розовато-коричневого цвета, на обеих частях капсулы надписи «ОМЕ 10» черного цвета. Содержимое капсулы представляет собой гранулы светло-желтого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Омепразол ингибирует фермент H^+/K^+-ATP -азу («протонный насос») в париетальных клетках желудка и блокирует тем самым заключительную стадию секреции соляной кислоты. Это приводит к снижению уровня базальной и стимулированной секреции, независимо от природы раздражителя.

После однократного приема препарата внутрь действие омепразола наступает в течение первого часа и продолжается в течение 24 ч. Максимум эффекта достигается через 2 ч. После прекращения приема препарата секреторная активность полностью восстанавливается через 3–5 сут.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Омепразол быстро абсорбируется из ЖКТ, C_{max} в плазме крови достигается через 0,5–3,5 ч. Биодоступность составляет 30–40%. Связь с белками плазмы крови — около 95%.

Омепразол практически полностью метаболизируется в печени с участи-

ем изофермента CYP2C19 с образованием 6 фармакологически неактивных ферментов. $T_{1/2}$ — 0,5–1 ч.

Выводится в виде метаболитов почками (70–80%) и с желчью (20–30%). При хронической почечной недостаточности выведение снижается пропорционально снижению клиренса креатинина.

У пациентов с печеночной недостаточностью биодоступность значительно возрастает, $T_{1/2}$ увеличивается до 3 ч.

У пожилых пациентов скорость выведения уменьшается, биодоступность возрастает.

ПОКАЗАНИЯ. Симптомы гастроэзофагеального рефлюкса, такие как изжога, кислая отрыжка.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к омепразолу или другим компонентам препарата;
- возраст до 18 лет;
- одновременное применение с препаратом нелфинавир;
- редкие наследственные формы непереносимости галактозы, дефицит лактазы или нарушение всасывания глюкозы/галактозы (т.к. в составе содержится лактоза).

С осторожностью: перед применением препарата необходимо проконсультироваться с врачом в следующих случаях:

• наличие ранее диагностированной язвенной болезни желудка, тяжелого заболевания печени, сопровождающегося печеночной недостаточностью, желтухи, предшествующего хирургического вмешательства на ЖКТ;

• наличие тревожных симптомов: значительное снижение массы тела, повторяющиеся рвоты, рвота кровью (гематемезис), нарушение глотания, изменение цвета кала (дегтеобразный стул — мелена);

• появление новых симптомов или изменение уже имеющихся симптомов со стороны ЖКТ; проведение симптоматического лечения по поводу нарушения пищеварения или изжога в те,

чение 4 нед или более; одновременное применение с одним или несколькими из перечисленных ниже препаратов: атазанавир, клопидогрел, дигоксин, эрлотиниб, кетоконазол, итраконазол, варфарин, цилостазол, диазепам, фенитоин, саквинавир, такролимус, кларитромицин, вориконазол, рифампин, препараты зверобоя продырявленного (см. «Взаимодействие»).

Также рекомендуется проконсультироваться с врачом перед применением препарата Орпанол® в период беременности и кормления грудью.

Не следует применять препарат с профилактической целью.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Результаты трех проспективных эпидемиологических исследований (более 1000 наблюдений) показали, что применение омепразола у беременных женщин не оказывает отрицательное влияние на течение беременности и здоровье плода/новорожденного. Тем не менее, перед применением препарата в период беременности рекомендуется проконсультироваться с врачом.

Омепразол проникает в грудное молоко. При необходимости применения препарата в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, перед едой.

Начальная доза — 20 мг (2 капс.) 1 раз в день. Когда симптомы начнут исчезать, доза может быть уменьшена до 10 мг в день и вновь увеличена до 20 мг 1 раз в день в случае повторного появления симптомов. Возможно, потребуется принимать препарат в течение 3–4 дней для достижения облегчения симптомов.

Максимальная суточная доза препарата не должна превышать 20 мг.

Всегда должна использоваться наименьшая эффективная доза. Максимальный курс лечения — 14 дней. Интервал между 14-дневными курсами

лечения без консультации врача должен составлять не менее 4 мес.

Если в течение 2 нед не наблюдается облегчение симптомов или они усугубляются, необходимо обратиться к лечащему врачу.

Капсулу следует проглатывать целиком, запивая достаточным количеством жидкости. Если пациент не может проглотить капсулу Орпанол®, целиком, можно растворить ее содержимое в небольшом количестве воды или фруктового сока (не растворять в газированных напитках). Полученный раствор препарата следует выпить сразу после приготовления, запив дополнительно 1/2 стакана воды.

Пациенты с нарушенной функцией почек: коррекция дозы не требуется.

Пациенты с нарушенной функцией печени: перед применением следует проконсультироваться с врачом.

Пожилые пациенты: несмотря на то, что скорость метаболизма омепразола у лиц пожилого возраста снижается, коррекция дозы при применении препарата в суточной дозе 20 мг и менее не требуется.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Частота развития побочных эффектов изложена в соответствии со следующей градацией: очень часто (>1/10); часто (>1/100, <1/10); нечасто (>1/1000, <1/100); редко (>1/10000, <1/1000); очень редко (<1/10000).

Аллергические реакции: нечасто — крапивница, кожная сыпь, кожный зуд; редко — лихорадка, ангионевротический отек, анафилактоидные реакции; очень редко — эозинофилия.

Со стороны ЖКТ: часто — тошнота, рвота, боль в животе, диарея или запор, метеоризм; нечасто — повышение активности трансаминаз и ЩФ; редко — сухость во рту, стоматит, кандидоз ЖКТ, гепатит (с желтухой или без); очень редко — печеночная недостаточность (у пациентов с предшествующим тяжелым заболеванием печени).

Со стороны нервной системы: часто — головная боль; нечасто — головокружение, парестезия, сонливость, бессонница; редко — возбуждение, обморок, спутанность сознания, депрессия, нарушение вкусовых ощущений; очень редко — агрессия, галлюцинации; на фоне тяжелого заболевания печени — энцефалопатия.

Со стороны кожных покровов: нечасто — дерматит; редко — фотосенсибилизация, алопеция; очень редко — мультиформная экссудативная эритема, синдром Стивенса-Джонсона (тяжелая многоформная эритема, характеризующаяся появлением пятен и пузырей на коже и слизистых оболочках на фоне высокой температуры и боль в суставах), токсический эпидермальный некролиз.

Со стороны органов чувств: редко — нарушение зрения.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: редко — миалгия, артралгия; очень редко — мышечная слабость.

Со стороны дыхательной системы: редко — бронхоспазм.

Со стороны мочевыделительной системы: редко — интерстициальный нефрит.

Со стороны органов кроветворения: редко — лейкопения, тромбоцитопения; очень редко — агранулоцитоз, панцитопения.

Прочие: нечасто — периферические отеки; редко — усиление потоотделения, гипонатриемия; очень редко — гипомagnesемия, гинекомастия.

В случае появления побочных эффектов, не указанных в данной инструкции, необходимо обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Необходимо проконсультироваться с врачом перед приемом препарата Ортанол® при лечении одним или несколькими из указанных в данном разделе препаратов. При одновременном применении с омепразолом может наблюдаться увеличение или снижение всасывания препаратов, биодоступность ко-

торых в большой степени определяется кислотностью желудочного сока (в т.ч. эрлотиниб, кетоконазол, итраконазол, препараты железа и цианкобаламин).

При одновременном применении с омепразолом может наблюдаться значительное снижение плазменной концентрации атазанавира. Одновременное применение возможно только по назначению врача (проводится коррекция дозирования и схемы применения атазанавира при необходимости).

Биодоступность дигоксина при одновременном применении с омепразолом повышается на 10% (может потребоваться коррекция режима дозирования дигоксина). Следует соблюдать осторожность при одновременном применении этих препаратов у пожилых пациентов.

При одновременном применении омепразола с клопидогрелом наблюдается уменьшение антиагрегантного эффекта последнего.

При одновременном применении с омепразолом возможно повышение плазменной концентрации и увеличение $T_{1/2}$ варфарина, цилостазола, диазепам, фенитоина, а также других препаратов, метаболизирующихся в печени посредством изофермента CYP2C19 (может потребоваться снижение доз этих препаратов).

Омепразол при одновременном применении повышает плазменную концентрацию такролимуса, что может потребовать коррекцию дозы.

При одновременном применении с омепразолом отмечается повышение плазменной концентрации саквинавира/ритонавира до 70%, при этом переносимость лечения пациентами с ВИЧ-инфекцией не ухудшается.

Одновременное применение с ингибиторами изоферментов CYP2C19 и CYP3A4 (такими как кларитромицин, вориконазол) может привести к увеличению плазменной концентрации омепразола, что может потребовать коррекцию дозы омепразола у

пациентов с тяжелой печеночной не, достаточностью в случае его длитель, ного применения.

Индукторы изоферментов CYP2C19 и CYP3A4 (например рифампицин, пре, параты зверобоя продырявленного (*Hypericum perforatum*) могут увеличи, вать метаболизм омепразола, снижая тем самым его концентрацию в плазме.

Не установлено клинически значи, мого взаимодействия омепразола с антацидными препаратами, теофил, лином, кофеином, хинидином, лидо, каином, пропранололом, метопроло, лом, этанолом.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомы: су, хость во рту, тошнота, рвота, повы, шенная потливость, головная боль, сонливость, спутанность сознания, нарушение зрения, тахикардия.

Лечение: симптоматическое. Специ, фического антидота нет. Гемодиализ неэффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Омепразол не предназначен для применения при случайной изжоге (изжога реже 2 раз в неделю).

Перед началом терапии омепразолом необходимо исключить наличие злокаче, ственного процесса, т.к. лечение, мас, кируя симптоматику, может отсрочить постановку правильного диагноза.

Омепразол снизит кислотность же, лудочного сока, что может незначите, льно повысить риск инфекций пище, варительного тракта.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и выпол, нять другие виды деятельности, тре, бующие концентрации внимания и бы, строты психомоторных реакций

В период лечения омепразолом мо, жет возникнуть головокружение, сон, ливость, нарушение зрения, поэтому следует соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и выпол, нении других потенциально опасных видов деятельности, требующих по, вышенной концентрации внимания и бы, строты психомоторных реакций.

Специальные меры предосторожно, сти при уничтожении неиспользован, ного препарата
Не требуются.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 10 мг. По 7 капс. в блистере; по 1, 2 или 4 блистера в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ОРТАНОЛ® (ORTANOL®)

Омепразол* 231

Сандоз ЗАО (Россия)



капс. 20, 40 мг, бл. 7, пач. картон. 2
Ортанол®

СОСТАВ

Капсулы 1 капс.

активное вещество:

омепразол 20 мг
40 мг

вспомогательные вещества: гип, ролоза низкозамещенная; МКЦ; лактоза безводная; натрия крос, кармеллоза; повидон; полисорбат 80; гипромеллозы фталат; дибу, тилсебакат; тальк

оболочка капсулы: гипромеллоза; каррагинан; калия хлорид; титана диоксид; железа (III) оксид жел,

тый (для дозировки 40 мг); железа (III) оксид красный (для дозирования 40 мг); вода; чернила для нанесения надписи — железа (III) оксид черный (E172); шеллак; этанол безводный; изопропанол безводный; пропиленгликоль; бутанол; аммония гидроксид; калия гидроксид; вода очищенная

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ

Капсулы 20 мг: твердые капсулы №2, корпус и крышка белого цвета, на обеих частях капсулы надпись «ОМЕ 20» черного цвета.

Капсулы 40 мг: твердые капсулы №1, крышка белого цвета, корпус светлого розовато-коричневого цвета, на обеих частях капсулы надпись «ОМЕ 40» черного цвета.

Для обеих дозировок: содержимое капсулы представляет собой гранулы светло-желтого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Ингибитор протонного насоса, снижает кислотную продукцию — тормозит активность H^+/K^+ -АТФ-азы в париетальных клетках желудка и блокирует тем самым заключительную стадию секреции соляной кислоты. Препарат является пролекарством и активируется в кислой среде секреторных канальцев париетальных клеток. Снижает базальную и стимулированную секрецию независимо от природы раздражителя.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция высокая, максимальные уровни омепразола в плазме создаются спустя 0,5–3,5 ч после приема внутрь. Абсолютная биодоступность составляет около 30–40%. $T_{1/2}$ составляет 0,5–1 ч. У пациентов с хроническими заболеваниями печени биодоступность значительно не возрастает, а $T_{1/2}$ препарата из плазмы крови возрастает до 3 ч. Связь с белками плазмы крови достигает 95%.

Антисекреторный эффект омепразола наступает в течение первого часа, достигая максимума через 2 ч после перорального приема. Ингибирование 50% максимальной секреции про-

должается 24 ч. Однократный прием в сутки обеспечивает быстрое и эффективное угнетение дневной и ночной желудочной секреции, достигая своего максимума через 4 дня лечения и исчезающее к исходу 3–4 го дня после окончания приема.

Омепразол метаболизируется в печени с образованием 6 фармакологических неактивных метаболитов. Выводится в виде метаболитов почками (70–77%) и с желчью (18–23%).

У пациентов с хроническими заболеваниями почек экскреция замедляется пропорционально снижению СЛ креатинина.

ПОКАЗАНИЯ

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в т.ч. профилактика рецидивов);
- эрадикация *Helicobacter pylori* у инфицированных больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (в составе комбинированной терапии);
- рефлюкс-эзофагит;
- гиперсекреторные состояния (синдром Золлингера-Эллисона, полиэндокринный аденоматоз, системный мастоцитоз, стрессовые язвы ЖКТ);
- профилактика и лечение повреждения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, обусловленных приемом НПВС (диспепсия, эрозии слизистой оболочки, пептическая язва).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к омепразолу или другим компонентам препарата;
- детский возраст;
- период лактации.

С осторожностью: печеночная и/или почечная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ

Применение омепразола во время беременности возможно только в том случае, если предполагаемая польза для

матери превышает потенциальный риск для плода.

При приеме препарата в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь. Капсулы Ортонол® принимают перед едой (обычно утром перед завтраком). Капсулу следует проглатывать целиком, запивая достаточным количеством жидкости. Если пациент не может проглотить капсулу Ортонол®, целиком, можно растворить ее содержимое в небольшом количестве воды или фруктового сока (например яблочного или апельсинового).

Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки: по 20 мг 1 раз в сутки в течение 2 нед; в случае, если после первого курса приема препарата не наступает полное рубцевание, назначают повторный 2-недельный курс терапии. При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, резистентной к терапии, назначают Ортонол® капсулы 40 мг 1 раз в сутки, курс лечения может быть продлен до 4 нед.

Язвенная болезнь желудка: по 20 мг 1 раз в сутки в течение 4 нед; в случае, если после первого курса приема препарата не наступает полное рубцевание, назначают повторный 4-недельный курс терапии. При язвенной болезни желудка, резистентной к терапии, назначают Ортонол® капсулы 40 мг 1 раз в сутки, курс лечения может быть продлен до 8 нед.

Эрадикация *Helicobacter pylori* в составе комбинированной терапии: Ортонол® капсулы по 20 мг 2 раза в сутки перед едой в течение 2 нед в сочетании с антибактериальными препаратами.

Рефлюкс-эзофагит: 20 мг 1 раз в сутки в течение 4 нед; в случае, если после первого курса приема препарата не наступает полное излечение, назначают повторный четырехнедельный курс терапии. При тяжелых формах эзофагеального рефлюкса курс лечения может быть продлен до 8 нед.

Гиперсекреторные состояния: доза Ортонола® и продолжительность курса лечения для пациентов с синдромом Золлингера-Эллисона подбирается индивидуально. Рекомендуются начальная доза для взрослых составляет 60 мг 1 раз в сутки, максимальная — 120 мг/сут. При назначении дозы, превышающей 80 мг/сут, ее делят на несколько приемов.

Профилактика и лечение повреждений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, обусловленных приемом НПВС: профилактики — по 1 капсуле Ортонола® 20 мг ежедневно перед завтраком в течение всего курса лечения НПВС. Лечение — по 20 мг/сут в течение 4–8 нед.

Суточная доза для пациентов старшей возрастной группы и для пациентов с тяжелыми заболеваниями печени не должна превышать 20 мг.

Для пациентов с нарушениями функции почек коррекция доз не требуется.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные эффекты, наблюдаемые при применении препарата Ортонол®, обычно слабо выражены и носят преходящий характер.

Аллергические реакции: редко — крапивница, кожный зуд; очень редко — эозинофилия, лихорадка, ангионевротический отек, бронхоспазм, анафилактические реакции, интерстициальный нефрит.

Со стороны ЖКТ: редко — тошнота, рвота, боль в животе, диарея или запор, метеоризм; очень редко — сухость во рту, стоматит, повышение активности трансаминаз и ЩФ; у больных с предшествующим тяжелым заболеванием печени — гепатит, нарушение функции печени.

Со стороны нервной системы: у больных с тяжелыми сопутствующими соматическими заболеваниями — головная боль; редко — головокружение, парестезии, нарушение вкусовых ощущений, сонливость, бессонница; очень редко — возбуждение, депрессия.

сия, обратимая спутанность сознания; на фоне тяжелого заболевания печени — энцефалопатия.

Со стороны кожных покровов: фото, сенсбилизация, мультиформная экссудативная эритема, алопеция.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: миалгия, артралгия, в отдельных случаях — мышечная слабость.

Со стороны органов кроветворения: в отдельных случаях — лейкопения, агранулоцитоз, тромбоцитопения, панцитопения.

Прочие: усиление потоотделения, периферические отеки, нарушение зрения, гинекомастия; редко — образование желудочных glandулярных кист во время длительного лечения (следствие ингибирования секреции HCl, носит доброкачественный, обратимый характер).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном применении с омепразолом возможно увеличение $T_{1/2}$ и повышение концентрации варфарина, диазепама, фенитоина, а также других препаратов, метаболизирующихся в печени посредством цитохрома CYP2C19 (может потребоваться снижение доз этих препаратов).

Может наблюдаться нарушение абсорбции препаратов, биодоступность которых в большой степени определяется кислотностью желудочного сока (например кетоконазол, итраконазол, эфир ампициллина, соли железа и цианокобаламина).

Биодоступность дигоксина при однократном временном применении с омепразолом повышается на 10%.

Усиливает ингибирующее действие на систему кроветворения других ЛС. Не установлено клинически значимого взаимодействия с антацидными препаратами, теofilлином, кофеином, хинидином, лидокаином, пропранололом, метопрололом, этанолом.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомы: сухость во рту, тошнота, рвота, усиление потоотделения, головная боль, сонли-

вость, спутанность сознания, нарушение зрения, тахикардия.

Лечение: симптоматическое. Специфического антидота нет. Гемодиализ неэффективен для удаления омепразола из организма в связи с высокой степенью связывания с белками.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом терапии омепразолом необходимо исключить наличие злокачественного процесса, т.к. лечение, маскируя симптоматику, может отсрочить постановку правильного диагноза.

Данных о клинически значимом влиянии омепразола на способность управлять автомобилем и механизмами нет.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 20 мг, 40 мг. По 7 капс. в блистере; по 1, 2 или 4 блистера в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ПАНАВИР® (PANAVIR®)

Полисахариды побегов Solanum tuberosum 246

ООО «Национальная
Исследовательская Компания»
(Россия)

СОСТАВ

Раствор для внутривенного введения 1 ампула
или 1 флакон.

активное вещество:

Панавир® (полисахариды побегов *Solanum tuberosum*) 200 мкг

вспомогательные вещества: натрия хлорид — 0,045 г; вода для инъекций — до 5 мл

✦ **Гель для наружного и местного применения** 100 г

активное вещество:

Панавир® (полисахариды побегов *Solanum tuberosum*) 0,002 г

вспомогательные вещества: глицерол — 30 г; макрогол 4000 — 15 г; макрогол 400 — 38 г; этанол

95% — 1 г; натрия гидроксид — 0,4 г; лантана нитрата гексагидрат — 2,2 г; вода — до 100 г

Суппозитории ректальные . . 1 супп.
активное вещество:

Панавир® (полисахари, ды побегов *Solanum tuberosum*) 200 мкг
вспомогательные вещества: жир кондитерский или жир твердый — 1,0198 г; парафин — 0,09 г; эмульгатор Т-2 — 0,09 г
масса суппозитория — 1,2 г

Суппозитории вагинальные . 1 супп.
активное вещество:

Панавир® (полисахари, ды побегов *Solanum tuberosum*) 200 мкг
вспомогательные вещества: полиэтиленоксид 1500 (макрогол 1500) — 1,2599 г; полиэтиленоксид 400 (макрогол 400) — 0,1399 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Раствор для внутривенного введения:* прозрачная или слегка опалесцирующая, бесцветная или со светло-коричневым оттенком жидкость, без запаха.



р-р для в/в введ. 0,04 мг/мл, ампл. 5 мл [с нож. ампл.], уп. контурн. яч. 2 или 5, пач. картон. 1

Панавир®

Гель для наружного и местного применения: однородная масса белого цвета со слабым специфическим запахом.

Суппозитории ректальные: от белого до белого с желтоватым оттенком цвета, конусообразной или цилиндрической формы; допускается наличие желтовато-серых вкраплений, без запаха.

Суппозитории вагинальные: цилиндрической или конусообразной формы, серовато-белого цвета, полупрозрачные.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Пана, вир® — очищенный экстракт побегов растения *Solanum tuberosum*; основное действующее вещество — гексозный гликозид, состоящий из глюкозы, рамнозы, арабинозы, маннозы, ксилозы, галактозы, уроновых кислот.

Препарат Панавир® является противовирусным и иммуномодулирующим средством. Повышает неспецифическую резистентность организма к различным инфекциям и способствует индукции интерферонов альфа и гамма лейкоцитами крови.

В терапевтических дозах препарат хорошо переносится.

Испытания показали отсутствие мутагенного, тератогенного, канцеро-



*супп. рект. 200 мкг,
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
супп. ваг. 200 мкг,
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1*

Панавир®

генного, аллергизирующего и эмбри, отоксического действия. В доклинических исследованиях на лабораторных животных негативного влияния на репродуктивную функцию и развитие плода не установлено.

Обладает противовоспалительными свойствами на экспериментальных моделях экссудативного отека, хронического пролиферативного воспаления и в тесте псевдоаллергической воспалительной реакции на конканавалин А. Показано анальгезирующее действие на моделях нейрогенной боли и боли, обусловленной воспалительным процессом и термическим раздражением. Обладает жаропонижающим действием.

На модели паркинсонического синдрома, вызванного системным введением нейротоксина 1-метил-4-фенил-1,2,3,6-тетрагидропиридина, показаны нейропротективные свойства. Обладает способностью улучшать функции сетчатки и зрительного нерва.

Обладает ранозаживляющими свойствами в условиях модели язвы желудка.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Раствор для внутривенного введения. При в/в



введении полисахариды обнаруживаются в крови уже через 5 мин после введения, захватываются клетками ретикуло-эндотелиальной системы печени и селезенки. Выведение начинается быстро, через 20–30 мин полисахариды обнаруживаются в моче и выдыхаемом воздухе.

Гель для наружного и местного применения, суппозитории ректальные, суппозитории вагинальные. Фармакокинетика данных лекарственных форм препаратов не изучалась.

ПОКАЗАНИЯ. Раствор для внутривенного введения

- герпесвирусные инфекции различной локализации, в т.ч. рецидивирующий генитальный герпес, герпес зостер и оптальмогерпес;
- вторичные иммунодефицитные состояния на фоне инфекционных заболеваний;
- цитомегаловирусная инфекция, в т.ч. у пациенток с привычным невынашиванием беременности. Может применяться у женщин с хронической вирусной инфекцией и интерферондефицитным состоянием на этапе подготовки к беременности;

- папилломавирусная инфекция (аногенитальные бородавки) — в составе комплексной терапии;
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у пациентов с длительно нерубцующимися язвами гастродуоденальной зоны — в составе комплексной терапии;
- клещевой энцефалит — с целью снижения вирусной нагрузки и снятия неврологической симптоматики (анизорефлексия, снижение рефлексов, болезненность точек выхода черепно-мозговых нервов, нистагм) — в составе комплексной терапии;
- ревматоидный артрит в сочетании с герпесвирусной инфекцией у иммунокомпromетированных больных (для усиления анальгетического и противовоспалительного эффекта основной терапии) — в составе комплексной терапии;
- ОРВИ и грипп — в составе комплексной терапии;
- хронический бактериальный простатит — в составе комплексной терапии.

Гель для наружного и местного применения

Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и/или слизистых оболочек, вызванные вирусом простого герпеса *Herpes simplex* типов I и II, в т.ч. генитальный герпес.

Суппозитории ректальные

- герпесвирусные инфекции различной локализации, в т.ч. рецидивирующий генитальный герпес, герпес зостер и офтальмогерпес;
- вторичные иммунодефицитные состояния на фоне инфекционных заболеваний;
- цитомегаловирусная инфекция, в т.ч. у пациенток с привычным невынашиванием беременности. Применяется у женщин с хронической вирусной инфекцией и интерферонодефицитным состоянием на этапе подготовки к беременности;

- папилломавирусная инфекция (аногенитальные бородавки) — в составе комплексной терапии;
- клещевой энцефалит — с целью снижения вирусной нагрузки и снятия неврологической симптоматики (анизорефлексия, снижение рефлексов, болезненность точек выхода черепно-мозговых нервов, нистагм) — в составе комплексной терапии;
- ОРВИ и грипп — в составе комплексной терапии.

Суппозитории вагинальные

- генитальный герпес у женщин — в составе комплексной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Раствор для внутривенного введения*

- индивидуальная непереносимость;
- наличие аллергии к составным компонентам препарата: глюкозе, маннозе, рамнозе, арабинозе, ксилозе;
- период лактации;
- детский возраст до 12 лет.

Гель для наружного и местного применения

- индивидуальная непереносимость и повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст до 18 лет.

Суппозитории ректальные

- гиперчувствительность;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст.

Суппозитории вагинальные

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- тяжелые заболевания почек и селезенки;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 18 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Раствор для внутривенного введения, гель для наружного и местного применения

Применение во время беременности возможно только в том случае, когда

предполагаемая польза для матери пре-
вышает потенциальный риск для плода.
При необходимости применения пре-
парата в период лактации грудное
вскармливание на период приме-
нения препарата следует прекратить.

Суппозитории ректальные

При необходимости применения пре-
парата в период лактации грудное
вскармливание на время применения
препарата следует прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Раствор для внутривенного введения

В/в струйно медленно. Терапевтиче-
ская доза препарата составляет 200
мкг действующего вещества (содер-
жимое 1 амп. или 1 фл.).

Для лечения герпесвирусных инфек-
ций и клещевого энцефалита приме-
няют двукратно с интервалом 48 или
24 ч. При необходимости курс лече-
ния можно повторить через 1 мес.

Для лечения цитомегаловирусной и па-
пилломавирусной инфекций применя-
ют трехкратно в течение первой недели
с интервалом 48 ч и двукратно в течение
второй недели с интервалом 72 ч.

Для лечения язвенной болезни же-
лудка и двенадцатиперстной кишки в
фазе обострения и симптоматиче-
ских язв гастродуоденальной зоны
применяют 5 в/в инъекций через
день в течение 10 дней.

Для лечения ревматоидного артрита
в сочетании с герпесвирусной инфек-
цией у иммунокомпрометированных
больных, применяют 5 в/в инъекций
с интервалом 24–48 ч, в случае необ-
ходимости курс можно повторить че-
рез 2 мес.

Для лечения ОРВИ и гриппа приме-
няют 2 в/в инъекции с интервалом
18–24 ч.

Для лечения больных с хроническим
бактериальным простатитом применя-
ют 5 в/в инъекций с интервалом 48 ч.

Применение в педиатрии: Панавир®
назначается детям с 12 лет в дозе 100
мкг в/в 1 раз в сутки. Для лечения
герпесвирусных инфекций и клеще-

вого энцефалита применяют дву-
кратно с интервалом 48 или 24 ч. При
необходимости через 1 мес курс лече-
ния можно повторить. Для лечения
цитомегаловирусной и папилломави-
русной инфекций применяют трех-
кратно в течение первой недели с ин-
тервалом 48 ч и двукратно в течение
второй недели с интервалом 72 ч.

Гель для наружного и местного приме- нения

Наружно и местно. Гель наносят тон-
ким слоем на пораженные участки
кожи и/или слизистых оболочек 5
раз в сутки. Продолжительность ле-
чения — 4–5 дней. Курс лечения мо-
жет быть продлен до 10 дней.

Суппозитории ректальные

Ректально. Для лечения герпесви-
русных инфекций и клещевого энце-
фалита применяют по 1 супп. дву-
кратно с интервалом 48 или 24 ч. При
необходимости курс лечения можно
повторить через 1 мес.

Для лечения цитомегаловирусной и па-
пилломавирусной инфекций при-
меняют по 1 супп. трехкратно в тече-
ние первой недели с интервалом 48 ч
и двукратно в течение второй недели
с интервалом 72 ч.

Для лечения ОРВИ и гриппа приме-
няют по 1 супп. с интервалом 24 ч в
течение 5 дней.

Суппозитории вагинальные

Интравагинально. Вводят вечером во
влагалище, как можно глубже, в по-
ложении лежа на спине при слегка со-
гнутых ногах, ежедневно в течение 5
дней по 1 ваг. супп. Повторный курс
лечения возможен после консульта-
ции врача.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Раствор для внутривенного введения, суппозитории ректальные*

Препарат переносится хорошо, воз-
можные осложнения могут быть свя-
заны с индивидуальной непереноси-
мостью и повышенной чувстви-
тельностью к составляющим препарата.

Гель для наружного и местного применения

Возможно появление быстро проходящего покраснения и зуда кожи и/или слизистых оболочек на участке нанесения геля.

Суппозитории вагинальные

В редких случаях возможны аллергии, ческие реакции.

При появлении каких-либо нежелательных побочных эффектов или если замечены другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, необходимо прекратить введение препарата и проконсультироваться с врачом.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не зарегистрировано.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки не зарегистрированы. Результаты доклинических исследований указывают на низкую токсичность препарата.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Раствор для внутривенного введения:* при использовании на этапе подготовки к беременности способствует снижению частоты репродуктивных потерь при цитомегаловирусной и герпесвирусной инфекциях.

При помутнении раствора препарат считается непригодным к применению.

Гель для наружного и местного применения: рекомендуется начинать лечение на возможно раннем этапе заболевания, при первых признаках (зуд, покалывание, покраснение, чувство напряжения), в этом случае развитие пузырьковой стадии заболевания может быть полностью предотвращено. Гель Панавир® не предназначен для применения в офтальмологии. При нанесении геля на лицо следует избегать его попадания в глаза.

Суппозитории вагинальные: для предотвращения уrogenитальной инфекции необходимо одновременное лечение половых партнеров. При отсутствии эффекта следует подтвердить диагноз.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы,

требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Данные о возможности отрицательного влияния препарата на способность к управлению транспортными средствами и осуществлению потенциально опасных видов деятельности, требующих особого внимания и быстроты психомоторных реакций, отсутствуют.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для внутривенного введения, 0,04 мг/мл.* По 5 мл раствора в ампулах или флаконах нейтрального стекла вместимостью 5 мл, закупоренных резиновыми пробками с обкаткой алюминиевыми колпачками.

По 2 или 5 ампул в контурной ячейковой упаковке, по 1 контурной ячейковой упаковке по 2 или 5 ампул, по 2 контурных ячейковых упаковки по 5 ампул вместе с ножом ампульным или скарификатором в пачке из картона.

При упаковке в ампулы с нанесением цветной точки и надреза или цветного кольца излома на ампуле, скарификатор или нож ампульный не вкладывается.

По 2 или 5 флаконов в контурной ячейковой упаковке, по 1 контурной ячейковой упаковке по 2 или 5 флаконов, по 2 контурных ячейковых упаковки по 5 флаконов в пачке из картона.

Гель для наружного и местного применения, 0,002%. По 3, 5, 10 или 30 г геля в тубе алюминиевой с внутренним лаковым покрытием. По 1 тубе в пачке из картона.

Суппозитории ректальные, 200 мг. По 5 супп. в контурной ячейковой упаковке, по 1 или 2 контурных ячейковых упаковки в пачке из картона.

Суппозитории вагинальные, 200 мг. По 5 супп. в контурной ячейковой упаковке, по 1 контурной ячейковой упаковке в пачке из картона.

КОММЕНТАРИЙ. Полная информация о препарате на сайте www.panavir.ru.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. *Раствор для внутривенного введения:* По рецепту.

Гель для наружного и местного применения: Без рецепта.

Суппозитории ректальные, вагинальные: По рецепту.

Панкреатин (Pancreatin)

Синонимы

Пензитал: табл. п.о. рас,
твор./кишечн. (*Shreya Life
Sciences*) 244
Эрмиталь: капс. рас,
твор./кишечн. (*STADA CIS*) 330

Пантопразол* (Pantoprazole*)

Синонимы

Контролок®: пор. д/р-ра
для в/в введ., табл. п.о.
раствор./кишечн. (*Takeda
Pharmaceuticals Limited Liability
Company*) 143
Нольпаза: табл. п.о. рас-
твор./кишечн. (*KRKA*) 196

ПЕНЗИТАЛ (PENZITAL)

Панкреатин 244
Shreya Life Sciences
(Индия)

СОСТАВ

★ Таблетки, покрытые
оболочкой, растворимой
в кишечнике 1 табл.
активное вещество:
панкреатин 212,5 мг
с энзимной активностью липазы —
6000 ЕД FIP; амилазы — 4500 ЕД
FIP; протеазы — 300 ЕД FIP
вспомогательные вещества: лак-
тоза; МКЦ; натрия крахмала гли-
колят; повидон; тальк; кремния
диоксид коллоидный; метакри-
ловой кислоты сополимер; диэ-
тилфталат; титана диоксид



ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Белые, круглые, двояковыпуклые таблетки, покрытые пленочной оболочкой.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Компенсирует недостаточность внешнесекреторной функции поджелудочной железы, оказывает протеолитическое, амилолитическое и липолитическое действие.

Входящие в состав панкреатина ферменты (липаза, альфа-амилаза, трипсин, химотрипсин) способствуют расщеплению белков до аминокислот, жиров до глицерина и жирных кислот, крахмала до декстринов и моносахаридов. Улучшает функциональное состояние ЖКТ, нормализует процессы пищеварения.

Трипсин ингибирует стимулированную секрецию поджелудочной железы, оказывая анальгетическое действие.

Панкреатические ферменты высвобождаются из лекарственной формы в щелочной среде тонкого кишечника, т.к. защищены от действия желудочного сока оболочкой.

Максимальная ферментативная активность отмечается через 30–45 мин после перорального приема.

ПОКАЗАНИЯ

- заместительная терапия при внешне, секреторной недостаточности поджелудочной железы (хронический панкреатит, панкреатэктомия, состояние после облучения, диспепсия, синдром Ремхельда (гастрокардиальный синдром), муковисцидоз);
- метеоризм, диарея неинфекционного генеза;
- нарушение усвоения пищи (состояние после резекции желудка и тонкого кишечника);
- для улучшения переваривания пищи у лиц с нормальной функцией ЖКТ в случае погрешностей в питании (употребление жирной пищи, большое количество пищи, нерегулярное питание) и при нарушениях жевательной функции, малоподвижном образе жизни, длительной иммобилизации;
- подготовка к рентгенологическому исследованию и УЗИ органов брюшной полости.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- острый панкреатит;
- обострение хронического панкреатита.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Безопасность применения панкреатина при беременности изучена недостаточно, но. Применение возможно в случаях, когда ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, во время или после еды, не разжевывая и запивая нещелочной жидкостью (вода, фруктовые соки).

Доза определяется индивидуально, в зависимости от степени нарушения пищеварения.

Взрослым обычно назначают по 1–2 табл. 3 раза в сутки. У детей препарат применяется по назначению врача.

Продолжительность лечения может варьировать от нескольких дней (при нарушении процесса пищеварения вследствие погрешностей в диете) до нескольких месяцев или лет (при необходимости постоянной заместительной терапии).

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Аллергические реакции. В отдельных случаях — диарея, запор, ощущение дискомфорта в области желудка, тошнота (причинно-следственная связь развития этих реакций с действием панкреатина не установлена, т.к. указанные явления относятся к симптомам внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы). При длительном применении в высоких дозах возможны развитие гиперурикозурии, повышение уровня мочевой кислоты в плазме крови. При муковисцидозе в случае превышения необходимой дозы панкреатина возможно развитие стриктур (фиброзной коллонопатии) в илеоцекальном отделе восходящей ободочной кишки.

При применении панкреатина в высоких дозах у детей возможно возникновение периаанального раздражения и раздражение слизистой оболочки полости рта.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном применении панкреатина с препаратами железа возможно снижение всасывания последних. Одновременное применение антацидных средств, содержащих кальций карбонат и/или магния гидроксид, может привести к снижению эффективности панкреатина.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* гиперурикозурия, гиперурикемия. У детей — запор.

Лечение: отмена препарата, симптоматическая терапия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При муковисцидозе не рекомендуется применение панкреатина в высоких дозах вследствие повышения риска развития

стриктур (фиброзной колонопатии). Доза должна быть адекватна количеству ферментов, которое необходимо для всасывания жиров с учетом качества и количества потребляемой пищи. При длительном применении одновременно, но назначают препараты железа.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой. По 10 или 20 табл. в стрипах. 1, 2, 3, 4, 5, 10 стрипов в картонной коробке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Поливитамины + Минералы (Multivitamins + Multimineral)

📁 *Синонимы*

Био-Макс: табл. п.о. (Валента Фармацевтика) 75

Полисахариды побегов *Solanum tuberosum*

📁 *Синонимы*

Панавир®: гель д/местн. и наружн. прим., р-р для в/в введ., супп. ваг., супп. рект. (Национальная Исследовательская Компания) 238

ПОЛИСОРБ® МП (POLISORB MP)

Кремния диоксид коллоидный 149

ЗАО «Полисорб» (Россия)

СОСТАВ

✳️ **Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь** 1 пак.
активное вещество:
кремния диоксид коллоидный 3 г

✳️ **Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь** 1 банка

активное вещество:
кремния диоксид коллоидный 12 г
25 г
50 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Легкий белый или белый с голубоватым оттенком порошок без запаха. При взбалтывании с водой образует взвесь.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Полисорб® МП (медицинский пероральный) — неорганический, неселективный, полифункциональный энтеросорбент на основе высокодисперсного кремнезема с размерами частиц до 0,09 мкм, с химической формулой SiO_2 . Сорбционная емкость препарата при внутреннем употреблении равна 300 м²/г. Полисорб® МП обладает выраженными сорбционными свойствами и детоксикационными свойствами. В просвете ЖКТ препарат связывает и выводит из организма эндогенные и экзогенные токсические вещества различной природы, патогенные бактерии и бактери-



пор. д/супп.
для приема внутрь, пак. разов. 3 г;
бан. пластик. 25 г, пак. картон. 1
Полисорб® МП

альные токсины, антигены, пищевые аллергены, лекарственные препараты и яды, соли тяжелых металлов, радио, нуклиды, алкоголь.

Полисорб® МП сорбирует также не, которые продукты обмена веществ организма, в т.ч. избыток билирубина, мочевины, холестерина и липидных комплексов, а также метаболиты, ответственные за развитие эндогенного токсикоза.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Полисорб® МП не расщепляется и не всасывается в ЖКТ и выделяется в неизменном виде.

ПОКАЗАНИЯ

- острые и хронические интоксикации различного происхождения у взрослых и детей;
- острые кишечные инфекции любого генеза, включая пищевые токсикоинфекции, а также диарейный синдром неинфекционного происхождения, дисбактериоз (в составе комплексной терапии);
- гнойно-септические заболевания, сопровождающиеся выраженной интоксикацией;
- острые отравления сильнодействующими и ядовитыми веществами, в т.ч. лекарственными препаратами и алкоголем, алкалоидами, солями тяжелых металлов;
- пищевая и лекарственная аллергия;
- гипербилирубинемия (вирусный гепатит и другие желтухи) и гиперотемия (хроническая почечная недостаточность);
- жителям экологически неблагоприятных регионов и работникам вредных производств с целью профилактики.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения;
- кровотечения из ЖКТ;
- атония кишечника;
- индивидуальная непереносимость препарата.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, только в виде водной суспензии!

Средняя суточная доза для взрослых — 0,1–0,2 г/кг массы тела (6–12 г).

Кратность приема — 3–4 раза в течение суток.

Доза для детей рассчитывается в зависимости от массы тела.

Максимальная суточная доза у взрослых — 0,33 г/кг (20 г).

Доза для детей рассчитывается в зависимости от массы тела (см. таблицу).

Таблица

Масса тела пациента, кг	Дозировка	Объем воды, мл
до 10	0,5–1,5 ч.ложки/сут	30–50
11–20	1 ч.ложка без «горкой» на 1 прием	30–50
21–30	1 ч.ложка с «горкой» на 1 прием	50–70
31–40	2 ч.ложки с «горкой» на 1 прием	70–100
41–60	1 ст.ложка с «горкой» на 1 прием	100
более 60	1–2 ст.ложки на 1 прием	100–150

Для приготовления суспензии осторожно (во избежание пылеобразования) отбирают необходимое количество препарата (1 ч. ложка «с горкой» содержит 1 г, а 1 ст. ложка «с горкой» — 2,5–3 г препарата), вносят в стакан, содержащий 100 мл воды, и тщательно перемешивают. Полученную взвесь препарата выпивают за 1 ч до или через 1,5 ч после приема пищи или других медикаментов.

При пищевой аллергии препарат следует принимать непосредственно перед или во время приема пищи, суточную дозу препарата разделяют в течение дня на 3 приема.

Длительность лечения зависит от диагноза и тяжести заболевания. Курс лечения при острых интоксикациях — 3–5 дней; при аллергических

заболеваниях и хронических интоксикациях — до 10–14 дней. Повторение курса лечения возможно через 2–3 нед, по рекомендации врача.

Особенности применения Полисорба® МП при различных состояниях и заболеваниях

Пищевые токсикоинфекции и острые отравления

Лечение следует начинать в первые часы или первый день болезни!

Промыть желудок 0,5–1% взвесью Полисорба® МП. При тяжелых отравлениях в первые сутки промывание желудка проводят через зонд каждые 4–6 ч, наряду с этим препарат дают внутрь. Разовая доза у взрослых может составлять 0,1–0,15 г/кг по 2–3 раза в день.

При необходимости лечение продолжают еще на 3–5 дней.

Острые кишечные инфекции

В первые сутки лечения суточная доза дается в течение 5 ч с интервалами между приемами в 1 ч.

Во вторые сутки лечения суточная доза дается за 4 приема, в промежутках между приемами пищи и других лекарств. Суточная доза — 0,2 г/кг. Продолжительность лечения — 3–5 дней.

При наличии клинического эффекта можно ограничиться этим курсом или, при необходимости, продолжить лечение еще 2–3 дня.

Вирусный гепатит

В комплексной терапии вирусного гепатита Полисорб® МП детоксицирующее средство в обычных дозах в течение первых 7–10 дней болезни.

Хроническая почечная недостаточность

Курсы лечения Полисорбом® МП составляют 25–30 дней в суточной дозе 0,1–0,2 г/кг. Курсы можно повторять с интервалом 2–3 нед.

Алкоголизм, наркомания

Полисорб® МП используется для лечения алкогольных абстинентных синдромов, в дозе 0,2 г/кг/сут, в течение 5–10 дней.

Дерматология

Курс лечения при псориазе и экземе 14–21 день, а при других дерматозах — 10–14 дней.

Аллергия

В случаях острой лекарственной и пищевой аллергии предварительно промывают желудок и кишечник 0,5–1% взвесью Полисорба® МП с последующим переходом на пероральный прием препарата.

Суточная доза — 0,2 г/кг, до наступления клинического эффекта.

Показано включение Полисорба® МП в комплексную терапию при острой и рецидивирующей крапивнице и отеке Квинке, бронхиальной астме, поллинозе и, особенно, атопическом дерматите.

Длительность курса зависит от стойкости клинических проявлений и составляет, в среднем, 5–10 дней.

Лечение и предупреждение гестозов

Суточная доза Полисорба® МП в профилактических целях — 0,1 г/кг, а в лечебных — 0,15–0,2 г/кг.

Продолжительность курса лечения в обоих случаях — 10–14 дней. Курсы можно повторять через 10–14 дней.

Лечение и профилактика заболеваний, связанных с развитием атеросклероза.

Рекомендуется применять Полисорб® МП у больных с заболеваниями, обусловленными развитием атеросклероза, в дозе 0,1–0,15 г/кг/сут в течение 1,0–1,5 мес.

Для профилактики атеросклероза, особенно у лиц, страдающих гиперхолестеринемией и липидемиями, Полисорб® МП используется в тех же дозах и в те же сроки. При необходимости курсы можно повторять через 1,0–1,5 мес.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Редко — аллергические реакции, диспепсия, запоры.

При длительном, более 14 дней, приеме Полисорба® МП возможно нарушение всасывания витаминов, кальция, в связи с чем рекомендуется про-

филактический прием поливитаминов, препаратов, кальция.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Возможно снижение лечебного эффекта одновременно принимаемых внутрь лекарств.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь. В пакетах одноразового использования из бумаги этикеточной с термослоем, 2, 3, 6, 10 и 12 г. 1, 2, 3, 4, 5, 10, 30, 50 или 100 пак. одноразового использования в картонной пачке. Допускается помещать одноразовые пакеты непосредственно в групповую упаковку, инструкции вкладываются согласно количеству пакетов.

В пакетах двойных ПЭ, 50 г, или в пакетах двойных ПЭ, 5, 10 кг (для станции, онаров). Пакет 50 г в картонной пачке. В банках из полистирола или ПЭ, или полиэтилентерефталата, укупоренных крышками из аналогичных материалов с контролем первого вскрытия, 12, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45 и 50 г. Банка в картонной пачке. Банки по 12 г допускается упаковывать в термоусадочную пленку по 5 и 10 шт., вкладывая инструкцию в соответствии с количеством банок.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ПОРТАЛАК® (PORTALAK)

Лактулоза* 152

BELUPO d.d. (Республика Хорватия)

СОСТАВ

✱ Сироп 100 мл
активное вещество:
лактоулозы концентрат. 66,7 г
вспомогательные вещества: вода
очищенная

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная вязкая жидкость от бесцветного до коричневого, желтого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Оказывает гиперосмотическое, слабительное действие, стимулирует перистальтику



сироп 66,7%, фл. ПЭ 500 мл,
пач. картон. 1
Порталак®

кишечника, улучшает всасывание фосфатов и солей Ca^{2+} , способствует выведению ионов аммония. Под влиянием лактулозы происходит размножение *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus bifidus* в кишечнике, что в свою очередь приводит к снижению pH в просвете толстого кишечника и активизации его перистальтики. Наряду с этим увеличивается объем и происходит размягчение каловых масс. Препарат оказывает слабительное действие, не влияя при этом непосредственно на слизистую оболочку и гладкую мускулатуру толстого кишечника.

Под воздействием лактулозы уменьшается образование азотсодержащих токсических веществ в проксимальном отделе толстой кишки и их абсорбция в системный кровоток.

Концентрация ионов аммония в крови снижается на 25–50%; уменьшает выраженность печеночной энцефалопатии, улучшает психическое состояние и нормализует ЭЭГ.

Препарат обладает способностью тормозить рост сальмонелл в толстом кишечнике.

Действие препарата наступает через 24–48 ч после приема внутрь, по мере прохождения препарата через ЖКТ.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Лактулоза практически не абсорбируется из ЖКТ (всасывается не более 3% при, нятой дозы), не уменьшает абсорбцию витаминов, не вызывает привыкания.

ПОКАЗАНИЯ

- запор различной этиологии (в т.ч. хронический);
- необходимость размягчения стула в медицинских целях (при геморрое, необходимости хирургической операции на толстой кишке и/или анальном отверстии, болевом синдроме после удаления геморроидальных узлов, послеоперационный период);
- дисбактериоз кишечника;
- печеночная энцефалопатия;
- печеночная прекома и кома (лечение и профилактика);
- гипераммониемия;
- энтерит, вызванный сальмонеллами, шигеллами, сальмонеллоносительство;
- синдром гнилостной диспепсии (у детей раннего возраста в результате острых пищевых отравлений).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к лактулозе или другим компонентам препарата;
- галактоземия;
- непроходимость кишечника;
- ректальные кровотечения (причины которых не является геморрой);
- коло- или илеостомы;
- подозрение на аппендицит.

С осторожностью назначают препарат пациентам с гастрокардиальным синдромом: лечение начинают с низких доз и повышают их постепенно, чтобы избежать возникновения метеоризма.

В связи с присутствием в препарате незначительных количеств сахаров (15 мл сиропа содержат до 1,7 г галактозы и до 1 г лактозы) необходимо соблюдать осторожность при назначении препарата больным сахарным

диабетом и с непереносимостью лактозы.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Лактулоза может безопасно применяться, с у беременных и кормящих матерей.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, утром во время или после еды, однократно или разделяя на 2 приема, запивая водой или другой жидкостью.

Дозу препарата подбирают индивидуально (табл. 1).

Таблица 1

Дозы сиропа Порталак® при лечении запоров и для размягчения стула

Возраст	Начальная доза (3 дня)	Продолжение лечения
Дети до 1 года	5 мл (1 ч.ложка)	5 мл (1 ч.ложка)
Дети от 1 года до 7 лет	5–10 мл (1–2 ч.ложки)	5–10 мл (1–2 ч.ложки)
Дети от 7 до 14 лет	15 мл (1 ст.ложка)	10 мл (2 ч.ложки)
Взрослые	15–45 мл (1–3 ст.ложки)	15–30 мл (1–2 ст.ложки)

Пациент может подбирать и изменять дозу и время приема препарата по потребности. Слабительный эффект препарата развивается в течение первых 2 дней приема. Продолжительность лечения при запорах — от 4 нед до 3–4 мес.

При лечении печеночной (портальной) энцефалопатии, печеночной комы и прекомы: по 30–50 мл сиропа (2–3 ст.ложки) 3 раза в день.

В начальной фазе лечения могут назначаться дозы 30–45 мл сиропа каждые 1–2 ч для достижения быстрого эффекта (первого опорожнения кишечника). Затем переходят на поддерживающую дозу, подбирая ее индивидуально, чтобы получать мягкий стул 2–3 раза в день.

Таблица 2

**Дозы сиропа Порталак®
при лечении дисбактериоза
и для нормализации микрофлоры
кишечника**

Возраст	Разовая доза
Дети до 1 года	1,5–3 мл
Дети от 1 года до 3 лет	3 мл
Дети от 3 до 7 лет	5 мл (1 ч.ложка)
Взрослые и дети старше 7 лет	5–10 мл (1–2 ч.ложки)

Препарат назначают во время или после еды, 2–4 раза в сутки. Продолжительность лечения составляет 10–14 дней, повторные курсы назначаются с недельными перерывами.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные явления носят, как правило, слабый характер и обратимый характер и являются следствием превышения дозы.

Спазмы, ощущение дискомфорта или боль в животе, а также диарея могут быть устранены снижением дозы. Метеоризм, появляющийся в начале лечения, как правило, проходит через 1–2 дня.

Отмечались случаи кожных реакций (сыпь).

При длительной терапии и применении высоких доз лактулозы при лечении печеночной энцефалопатии может развиваться нарушение водно-электролитного баланса и как следствие — судороги, тошнота, головная боль, головокружение, аритмия, миалгия, повышенная утомляемость, слабость.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При использовании терапевтических доз лактулозы клинически достоверного взаимодействия с другими лекарственными препаратами не отмечалось. Тем не менее не рекомендуется принимать Порталак® в течение 2 ч после приема других ЛС. При одновременном приеме лактулозы может препятствовать действию препаратов, для высвобождения которых в толстом кишечнике создает,

ся неблагоприятная среда (например препараты, содержащие месалазин). Антибиотики (неомицин) и антациды снижают эффект.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* прием слишком высоких доз препарата, та может вызвать диарею и нарушение водно-электролитного баланса.

Лечение: отмена препарата.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Если запор не устранен в течение нескольких дней приема препарата, а также при возобновлении запора после прекращения приема препарата, следует проконсультироваться с врачом.

В связи с присутствием в препарате незначительных количеств сахаров (15 мл сиропа содержат до 1,7 г галактазы и до 1 г лактозы) необходимо соблюдать осторожность при назначении препарата больным сахарным диабетом и с непереносимостью лактозы.

С осторожностью назначают препарат пациентам с гастрокардиальным синдромом: лечение начинают с низких доз и повышают их постепенно, чтобы избежать возникновения метеоризма.

При лечении печеночной энцефалопатии, особенно в начальной фазе терапии, нельзя использовать другие слабительные средства, т.к. усиленное опорожнение кишечника может привести к ошибочному заключению о достижении адекватной дозы для терапии энцефалопатии.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. В рекомендованных дозах препарат не оказывает влияния на способность управления транспортными средствами и механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Сироп, 667 мг/мл. По 250 и 500 мл препарата во флаконе из ПЭ высокой плотности с завинчивающейся полипропиленовой крышкой, с уплотненным кольцом из вспененного ПЭ. 1 фл. помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

Без рецепта.

Рабепразол*
(Rabeprazole*)📁 **Синонимы**

Зульбекс®: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (KRKA)	129
Нофлюкс: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (EGIS Pharmaceuticals PLC)	205
Хайрабазол: табл. п.о. рас, твор./кишечн. (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)	304

**Расторопши пятнистой
плодов экстракт**
**(Silybi mariani fructuum
extract)**📁 **Синонимы**

Карсил® Форте: капс. (Sopharma AD)	136
---	-----

РЕГУЛАКС® ПИКОСУЛЬФАТ
(REGULAX® PICOSULFATE)**Натрия пикосульфат*** 171*Krewel Meuselbach GmbH (Германия)***СОСТАВ*****Капли для приема внутрь . . . 1 мл***активное вещество:*

натрия пикосульфат

моногидрат. 7,5 мг

вспомогательные вещества: сор,

битола раствор 70% некристал,

лизующийся — 651,4 мг; пропи,

ленгликоль — 200 мг; вода очи,

щенная — 308 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ**ФОРМЫ.** Прозрачный бесцветный раствор.**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Слабите, льное средство. Активная форма пре, парата, образующаяся путем гидроли, за под влиянием кишечных микроор,

ганизмов, непосредственно возбужда, ет нервные структуры кишечной стен, ки, в результате чего ускоряется про, движение кишечного содержимого, уменьшается всасывание электроли, тов и воды. Действие наступает через 10–12 ч после приема.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь не всасывается из ЖКТ и не подвергается печеноч, но-кишечной циркуляции.

ПОКАЗАНИЯ

- атонический запор;
- регулирование стула (геморрой, проктит, трещины ануса);
- подготовка к хирургическим опера, циям, инструментальным и рентге, нологическим исследованиям.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- кишечная непроходимость;
- ущемленная грыжа;
- острые воспалительные заболева, ния органов брюшной полости;
- перитонит;
- абдоминальные боли (неясного ге, неза);
- кровотечения из ЖКТ;
- метроррагия;
- цистит;
- тяжелая дегидратация;
- спастический запор;
- беременность (I триместр);
- детский возраст до 4 лет.

С осторожностью: период лактации.**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕН**
НОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Противопоказано в I триместре бере, менности. Многократный прием препа, рата во время II и III триместров дол, жен осуществляться только после тща, тельной оценки необходимости и рис, ков, поскольку нет достаточной инфор, мации о применении препарата во время беременности.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, перед сном. В зависимости от полученного эффекта, дозу при после, дующих приемах увеличивают или уменьшают. Для взрослых: начальная

доза — 13 капель, при стойком запоре — до 26 капель. Для детей старше 4 лет: начальная доза — 5–8 капель. Курс лечения — 7 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Диарея, абдоминальные боли, вздутие живота, обезвоживание, нарушения водно-электролитного баланса, слабость, судороги, снижение АД.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Возможно повышение чувствительности к сердечным гликозидам.

ГКС, диуретики увеличивают риск развития электролитных нарушений. Антибиотики широкого спектра действия снижают послабляющий эффект.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* см. «Побочные действия»; кроме того, при хронической передозировке возможно развитие ишемии слизистой оболочки толстой кишки, вторичного гиперальдостеронизма, мочекаменной болезни, поражения почечных канальцев.

Лечение: промывание желудка, коррекция нарушений водно-электролитного баланса, назначение спазмолитических средств.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не следует принимать без врачебного контроля более 7 дней. Долгосрочный прием чашечки ведет к усилению закрепления кишечника. У детей следует применять только по согласованию с врачом.

Для больных сахарным диабетом: подходит для больных диабетом; со, держит заменители сахара; 1 мл соотв. весу 0,03 ХЕ.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капли для приема внутрь 7,5 мг/мл. По 10, 20 или 50 мл препарата помещают во флаконы из коричневого стекла с пробкой-капельницей и завинчиваемой крышечкой белого цвета. Каждый флакон помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

СМЕКТА® (SMECTA®)

Смектит диоктаэдрический 255

ООО «Ипсен» (Россия)



пор. д/сусп. для приема внутрь
[апельсин., ванил.] 3 г, пак. 3,76 г,
пач. картон. 10
Смекта®

СОСТАВ

✦ Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (апельсиновый) 1 пакетик
активное вещество:

смектит диоктаэдрический 3 г

вспомогательные вещества: апельсиновый ароматизатор — 0,01 г; ванильный ароматизатор — 0,05 г; декстрозы моногидрат — 0,679 г; натрия сахаринат — 0,021 г

✦ Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (ванильный) . . . 1 пакетик
активное вещество:

смектит диоктаэдрический 3 г

вспомогательные вещества: ванилин — 0,004 г; декстрозы моногидрат — 0,749 г; натрия сахаринат — 0,007 г

С

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Порошок: от серовато-белого до светлого серовато-желтого цвета с запахом от слабого неспецифического, до слабого ванильного.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат представляет собой алюмосиликат природного происхождения, оказывает адсорбирующее действие. Стабилизирует слизистый барьер ЖКТ, образует поливалентные связи с гликопротеидами слизи, увеличивает ее количество, улучшает цитопротекторные свойства (в оттошении отрицательного действия ионов водорода соляной кислоты, желчных солей, микроорганизмов и их токсинов). Обладает селективными сорбционными свойствами, которые объясняются его дискоидно-кристаллической структурой; адсорбирует находящиеся в просвете ЖКТ бактерии, вирусы. В терапевтических дозах не влияет на моторику кишечника. Диосмектит является рентгенопрозрачным и не окрашивает стул. Алюминий в составе смектита не всасывается из ЖКТ, в т.ч. при заболеваниях ЖКТ, сопровождающихся симптоматикой колита и колонопатии.

ПОКАЗАНИЯ. Для взрослых и детей (включая младенцев):

- острая и хроническая диарея (аллергического, лекарственного генеза; нарушение режима питания и качественного состава пищи), диарея инфекционного генеза (в составе комплексной терапии);
- симптоматическое лечение изжоги, вздутия, дискомфорта в животе и других симптомов диспепсии, сопровождающих заболевания органов ЖКТ.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- кишечная непроходимость;
- непереносимость фруктозы;
- глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- сахарозо-изомальтазная недостаточность.

С осторожностью: тяжелые хронические запоры в анамнезе.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Смекта® разрешена к применению у беременных и кормящих женщин. Коррекция дозировки и режима приема не требуется.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь.

Острая диарея

Дети, включая младенцев: до 1 года — 2 пакетика/сут в течение 3 дней, затем — 1 пакетик/сут; старше 1 года — 4 пакетика/сут в течение 3 дней, затем — 2 пакетика/сут.

Взрослые: рекомендуемый режим дозирования — 6 пакетиков/сут.

Другие показания

Дети, включая младенцев: до 1 года — 1 пакетик/сут; 1–2 года — 1–2 пакетика/сут; старше 2 лет — 2–3 пакетика/сут.

Взрослые: 3 пакетика/сут.

Рекомендуется курс лечения в течение 3–7 дней.

При эзофагите препарат Смекта® следует принимать после еды, при других показаниях — между приемами пищи. Для детей содержимое пакетиков растворяют в детской бутылочке (50 мл) и распределяют на несколько приемов в течение дня или перемешивают с кашей, пюре, компотом, детским питанием). Для взрослых содержимое пакетиков растворяют в 1/2 стакана воды, постепенно всыпая порошок и равномерно его размешивая. Назначенную дозу распределяют на 3 приема в течение дня.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В клинических исследованиях сообщалось о редких случаях запора. Во всех случаях это явление было слабо выражено и проходило после индивидуального изменения режима дозирования. В рутинной практике в очень редких случаях сообщалось о реакциях гиперчувствительности (в т.ч. крапивница, сыпь, зуд или отек Квинке).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препарат может уменьшать скорость и степень

всасывания одновременно принимаемых ЛС. Не рекомендуется принимать препарат Сметкта® одновременно с другими ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Передозировка может вызвать выраженный запор или образование безоара.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Рекомендует, ся соблюдать интервал 1–2 ч между приемом препарата Сметкта® и других ЛС. У детей с острой диареей препарат должен применяться в комплексе с мерами по регидратации. При необходимости взрослым также может быть назначена терапия препаратом в комплексе с мерами по регидратации. Комплекс мер по регидратации на, значается в зависимости от течения заболевания, возраста и особенностей пациента.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Сведения отсутствуют.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (апельсиновый, ванильный), 3 г. В пакетиках из бумаги, ламинированной алюминиевой фольгой и ПЭ, 3,76 г. 10 или 30 пакетиков в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Сметктит диоктаэдрический (*Smectite dioctaedric*)

 *Синонимы*

Сметкта®: пор. д/сusp. для приема внутрь (*Испен ООО*) 253

СПАРЕКС® (SPAREX)

Мебеверин* 159

ЗАО «Канонфарма продакшн» (Россия)

СОСТАВ

Капсулы пролонгированного действия 1 капс.



капс. пролонг. 200 мг,
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 3
Спарекс®

активное вещество:

мебеверина гидрохлорид ... 200 мг

вспомогательные вещества:

кремния диоксид коллоидный

(аэросил) — 5 мг; гипромеллоза

(гидроксипропилметилцеллюлоза) — 38 мг; повидон (пласдон

K90, коллидон 90F) — 5 мг; магния

стеарат — 2 мг

твердая желатиновая капсула:

корпус и крышечка — титана ди,

оксид; желатин; краситель хино,

линовый желтый; краситель

«Солнечный закат» желтый

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

ФОРМЫ. Капсулы: размер №1, жел, того цвета.

Содержимое капсул: смесь гранул и порошка белого или почти белого цвета. Допускается наличие комочков.

ФАРМАКОДИНАМИКА.

Спазмо, литик миотропного действия, оказывает прямое действие на гладкую мускулатуру ЖКТ (главным образом на толстый кишечник). Устраняет спазм без влияния на нормальную перистальтику кишечника. Не обладает антихолинергическим действием.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При приеме внутрь подвергается пресистемно, гидролизу и не обнаруживается в плазме. Метаболизируется в печени до вератровой кислоты и мебеверинового спирта. Выводится главным образом почками в виде метаболитов, в небольших количествах — с желчью. Капсулы мебеверина имеют свойство пролонгированного высвобождения. Даже после многократного приема не наблюдается значительная кумуляция.

ПОКАЗАНИЯ. Взрослые

- спазм органов ЖКТ (в т.ч. обусловленный органическим заболеванием);
- кишечная колика;
- желчная колика;
- синдром раздраженной толстой кишки.

Дети старше 12 лет

Функциональные расстройства ЖКТ, сопровождающиеся болью в животе.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- возраст до 12 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Применять препарат у беременных следует с осторожностью, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или ребенка. Не следует применять Спарекс® во время кормления грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, проглатывая целиком, запивая водой.

Взрослым и детям старше 12 лет по 1 капсул. (200 мг) 2 раза в сутки за 20 мин до еды (утром и вечером).

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Головокружение, головная боль, диарея, запор. Аллергические реакции: крапивница, отек Квинке, отек лица и экзантема.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомы: возбуждение ЦНС.

Лечение: специфический антидот к препарату неизвестен. Рекомендуются промывание желудка и симптоматическая терапия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Влияние на способность управлять транспортными средствами и заниматься потенциально опасными видами деятельности. В период лечения следует соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятиях потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы пролонгированного действия, 200 мг. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 10 или 15 шт. 1, 3, 6 контурных ячейковых упаковок по 10 шт. или 2, 4 контурные ячейковые упаковки по 15 шт. в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

**СПАСКУПРЕЛЬ®
(SPASCUPREEL)**

Heel (Германия)



СОСТАВ

✦ Таблетки подъязычные гомеопатические 1 табл.

активные вещества:

<i>Citrullus colocynthis</i> (цитруллуос колоцин, тис) D4	30 мг
<i>Ammonium bromatum</i> (аммонииум броматум) D4	30 мг
<i>Atropinum sulfuricum</i> (атропинум сульфур, кум) D6	30 мг
<i>Veratrum album</i> (верат, рум альбум) D6	30 мг
<i>Magnesium phosphoricum</i> (магнезиум фосфори, кум) D6	30 мг
<i>Gelsemium sempervirens</i> (гельземиум семперви, ренс) D6	30 мг
<i>Passiflora incarnata</i> (пассифлора инкарна- та) D2	15 мг
<i>Agaricus</i> (агарикус) D4	15 мг
<i>Chamomilla recutita</i> (ка- момилла рекутита) D3	15 мг
<i>Cuprum sulfuricum</i> (куп- рум сульфурикум) D6	15 мг
<i>Aconitum napellus</i> (ако- нитум напеллюс) D6	60 мг
вспомогательные вещества: маг- ния стеарат — 1,5 мг; лактоза — до получения таблетки массой око, до 302 мг	

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Круглые таблетки плоско, цилиндрической формы, с фаской, от белого до желтовато-белого цвета, иногда с желтовато-коричневыми или черными вкраплениями. Запах прак, тически отсутствует.

ПОКАЗАНИЯ

- спастический болевой синдром (спазмы гладкой мускулатуры же, лудка, кишечника, желчного пузыря, ря и мочевыводящих путей);
- спазмы поперечнополосатой мус, кулатуры (мышечная ригидность, мышечное напряжение).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст до 3 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

В период беременности и кормления грудью препарат может применяться только после предварительной консу, лтации с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Сублингвально, по 1 табл. 3 раза в день рассасывать под языком за 0,5 ч до еды или сп устя 1 ч после приема пищи. При обострениях — по 1 табл. каждые 15 мин на протяжении не более 2 ч.

Курс терапии — 2–3 нед; по указанию врача продолжительность лечения может быть увеличена.

Применение препарата у детей от 3 лет возможно по назначению и под контролем врача.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Назначение комплексных гомеопатических препаратов не исключает использование других ЛС, применяемых при данном заболевании.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При приеме гомеопатических ЛС могут временно обостряться имеющиеся симптомы (первичное ухудшение). В этом случае следует прервать прием препарата и обратиться к лечащему врачу. При появлении побочных эффектов, не описанных в инструкции по медицин, скому применению, следует сообщить об этом врачу.

В состав препарата входит лактоза, в связи с чем его не рекомендуется при, нимать пациентам с врожденной га, лактоземией, синдромом мальабсор, бции глюкозы или галактозы либо при врожденной лактозной недоста, точности.

Указание для больных, страдающих сахарным диабетом: 1 табл. содержит 0,025 ХЕ.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки подъязычные гомеопатические. По 50 табл. в белом пенале из полипропилена с крышкой из полипропилена. Каждый пенал помещают в пачку картонную.

С

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

Без рецепта.

Спинонолактон*
(*Spironolactone**)

Синонимы

Верошпирон: капс., табл.

(Gedeon Richter) 82

СТОПДИАР (STOPDIAR)**Нифуроксазид*** 184

Gedeon Richter (Венгрия)

**СОСТАВ**

Суспензия для приема

внутри 5 мл

активное вещество:

нифуроксазид 220 мг

вспомогательные вещества: кар,

бомер — 11 мг; сахара — 1100 мг;

натрия гидроксид — 2,2 мг; ли,

монной кислоты моногидрат —

0,83 мг; эмульсия симетикона 30%

(противопенная эмульсия) — 11

мг; метилпарагидроксибензоат —

5,5 мг; ароматизатор банановый —

4,57 мг; вода — до 5 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Суспензия светло-желтого цвета, с банановым запахом; при хранении возможно образование осадка, после взбалтывания возвращается в состояние однородной суспензии.

ФАРМАКОДИНАМИКА.

Нифурок, сазид — кишечный антисептик, произ, водное 5-нитрофурана; активен в отно, шении большинства возбудителей ки, шечных инфекций (в т.ч. штаммов-му, тантов, устойчивых к другим противо, микробным средствам): грамположите, льных (семейство *Staphylococcus*) и гра, мотрицательных (семейство *Enterobacteriaceae*: *Escherichia*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Salmonella*, *Shigella*, *Proteus*, *Yersinia*), а также *Vibrio cholerae*. Не активен в отношении бактерий рода *Pseudomonas* и рода *Proteus* (вид *Proteus inconstans*), а также штаммов подгруп, пы А вида *Providentia alcalifaciens*. Доп, ускается, что препарат угнетает актив, ность дегидрогеназ и нарушает синтез белков в патогенных бактериях. В сред, нетерапевтических дозах обладает бак, териостатической активностью, а в бо, лее высоких — действует бактерицидно. Эффект проявляется с первых часов ле, чения. В терапевтических дозах прак, тически не нарушает равновесия симби, отной бактериальной флоры кишечника, ка; не вызывает развития резистентных штаммов патогенных микроорганизмов и перекрестной устойчивости бактерий к другим противомикробным средст, вам, что позволяет, при необходимости, при генерализованных инфекциях на, значать его в комплексной терапии с си, стемными препаратами. При кишечных инфекциях вирусного генеза преду, щажает развитие бактериальной су, перинфекции.

ФАРМАКОКИНЕТИКА.

После пе, рорального приема практически не всасывается из пищеварительного тракта, создавая высокую концентра, цию действующего вещества в кишеч, нике. Благодаря таким фармакокине, тическим особенностям препарат ока,

зывает исключительно энтеральное антисептическое действие, не обладает системной антибактериальной активностью, не вызывает общетоксических эффектов; выводится из организма с калом. Препарат не оказывает влияния на клинические и биохимические показатели анализа крови.

ПОКАЗАНИЯ. Острая и хроническая диарея, вызванная кишечными грамположительными бактериями (*Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*), а также некоторыми грамотрицательными бактериями (*Salmonella*, *Shigella*, *Klebsiella*, *Haemophilus influenzae*, *Escherichia coli*, *Proteus spp.*, *Enterobacter spp.*).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к какому-либо из компонентов препарата;
- аллергия на производные 5-нитрофурана;
- детский возраст до 2 мес;
- недоношенность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Отсутствуют данные относительно неблагоприятного влияния на плод при применении препарата во время беременности. При необходимости, с осторожностью, препарат можно назначать беременным и женщинам, кормящим грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь. Перед применением флакон тщательно взбалтывать для получения однородной суспензии.

Дозы для взрослых — 1 мерная ложка на 5 мл 4 раза в сутки.

1 мерная ложка на 2,5 мл содержит 110 мг нифуроксазида; 1 мерная ложка на 5 мл — 220 мг нифуроксазида.

Дозы для детей от 2 до 6 мес — 1–2 мерные ложки на 2,5 мл 2 раза в сутки; от 6 мес до 6 лет — 1 мерная ложка на 5 мл 3 раза в сутки; старше 6 лет — 1 мерная ложка на 5 мл 4 раза в сутки.

Препарат рекомендуется принимать через равные промежутки времени, независимо от приема пищи. Курс лечения — 5–7 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Стопдиар переносится хорошо, практически не проявляет побочных действий, лишь изредка может возникнуть временная боль в животе, тошнота, усиление диареи. Эти симптомы не требуют отмены препарата. В единичных случаях возможны одышка, кожные высыпания, зуд, которые не требуют отмены препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Во время лечения нифуроксазидом следует избегать одновременного приема пероральных средств из-за сильных адсорбционных свойств препарата. Поскольку нифуроксазид не поступает в систему кровообращения, взаимодействие с системными препаратами маловероятно и пока еще неизвестно.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомы передозировки не описаны. В случае передозировки рекомендуется промывание желудка и симптоматическое лечение.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Во время лечения Стопдиаром противопоказано употребление алкогольных напитков, т.к. алкоголь повышает чувствительность организма к препарату и может спровоцировать дисульфирамоподобную реакцию, выраженную обострением диареи, рвотой, болью в животе, гиперемией кожи, ощущением жара на лице и верхней части туловища, шумом в голове, затрудненным дыханием, тахикардией, ощущением страха. Препарат не назначают в качестве монотерапии для лечения кишечных инфекций, осложненных септициемией. При наличии симптомов обезвоживания комплексно с лечением необходимо проводить регидратационную терапию (взрослым — около 2 л жидкости в сутки). Во время лечения следует придерживаться определенной диеты: не употреблять сырых фруктов и овощей, соков, острых и жирных блюд. До назначения суспензии грудным детям необходимо исключить у них врожденный дефицит ферментов, расщепляющих сахарозу.

Влияние препарата на способность управлять транспортными средствами и обслуживать движущиеся механизмы: нифуроксазид не влияет на способность управления транспортными средствами и работе с механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Суспензия для приема внутрь, 220 мг/5 мл. По 90 мл во флаконе оранжевого стекла емкостью 125 мл, снабженном вкладышем из ПЭ, облегчающим выливание суспензии, закупоренном завинчивающимся колпачком из ПЭ. По 1 фл. вместе с двойной дозирующей ложечкой из полистирола емкостью 2,5 мл и 5 мл помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Тилорон* (Tilorone*)

Синонимы

Лавомакс®; табл. п.о.

(STADA CIS) 150

ТРАНЕКСАМ® (TRANEXAM)

Транексамовая кислота* 263

STADA CIS (Россия)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. 1 табл.

активное вещество:

транексамовая кислота ... 250 мг
500 мг

вспомогательные вещества:

ядро — МКЦ; гипролоза; карбоксиметилкрахмал натрия; тальк; кремния диоксид коллоидный; кальция стеарат

оболочка — гипромеллоза; титана диоксид; тальк; макрогол

Раствор для внутривенного введения

..... 1 л

активное вещество:

транексамовая кислота 50 г

вспомогательные вещества: вода

для инъекций — до 1 л

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки: двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой белого цвета. На поперечном разрезе — белого или белого с кремоватым или сероватым оттенком цвета.

Раствор: прозрачный или почти прозрачный, бесцветный или со светлым, коричневым оттенком.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Транексамовая кислота — антифибринолитическое средство, специфически ингибирующее активацию профибриногена (плазминогена) и его превращение в фибринолизин (плазмин). Обладает местным и системным гемостатическим действием при кровотечениях, связанных с повышением фибринолиза (патология тромбоцитов, меноррагии), а также противовоспалительным, противоаллергическим, противомикробным и противомикотическим действием за счет подавления образования кининов и других активных пептидов, участвующих в аллергических и воспалительных реакциях. В эксперименте подтверждена собственная анальгетическая активность транексамовой кислоты.



р-р для в/в введ. 50 мг/мл,
амп. стекл. 5 мл,
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 2
табл. п.п.о. 250 мг,
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 3
Транексам®

лоты, а также потенцирующий эффект в отношении анальгетической активности опиатов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция при пероральном приеме доз в диапазоне 0,5–2 г — 30–50%. $T_{\max}$ при приеме внутрь 0,5; 1 и 2 г — 3 ч, $C_{\max}$ — 5; 8 и 15 мкг/мл соответственно. Связывание с белками плазмы (профиб, ринолизином) — менее 3%.

Распределяется в тканях относительно равномерно (исключение — спинно, мозговая жидкость, где концентрация составляет 1/10 от плазменной); проникает через плацентарный барьер, в грудное молоко (около 1% от концентрации в плазме матери). Обнаруживается в семенной жидкости, где снижает фибринолитическую активность, но не влияет на миграцию сперматозоидов. Начальный объем распределения — 9–12 л. Антифибринолитическая концентрация в различных тканях сохраняется 17 ч, в плазме — до 7–8 ч.

Метаболизируется незначительная часть. Кривая AUC имеет трехфазную форму с $T_{1/2}$ в конечной фазе — 3 ч (для раствора для в/в введения — 2 ч). Общий почечный клиренс равен плазменному (7 л/ч). Выводится почками (основной путь — гломерулярная фильтрация) — более 95% в неизменном виде в течение первых 12 ч. Идентифицировано 2 метаболита транексамовой кислоты — N-ацетилированное и дезаминированное про, изводные. При нарушенной функции почек существует риск кумуляции транексамовой кислоты.

ПОКАЗАНИЯ. *Таблетки*

- кровотечения или риск кровотечения на фоне:

• усиления местного фибринолиза (маточные, в т.ч. на фоне болезни Виллебранда и других коагулопатий, носовые, желудочно-кишечные кровотечения, гематурия, кровотечения после простатэктомии, конизации шейки матки по поводу карциномы, экстракции зуба у больных с геморрагическим диатезом);

• усиления генерализованного фибринолиза (злокачественные новообразования поджелудочной и предстательной желез, операции на органах грудной клетки, послеродовые кровотечения, ручное отделение последа, лейкоз, заболевания печени);

- кровотечение при беременности;
- наследственный ангионевротический отек, аллергические заболевания (экзема, аллергические дерматиты, крапивница, лекарственная и токсическая сыпь);
- воспалительные заболевания (тонзиллит, фарингит, ларингит, стоматит, афты слизистой оболочки полости рта).

Раствор для внутривенного введения

- кровотечения или риск кровотечения на фоне усиления фибринолиза, как генерализованного (кровотечения во время операций и в послеоперационном периоде, послеродовые кровотечения, ручное отделение последа, отслойка хориона, кровотечение при беременности, злокачественные новообразования поджелудочной и предстательной желез, гемофилия, геморрагические осложнения фибринолитической терапии, тромбоцитопеническая пурпура, лейкозы, заболевания печени, предшествующая терапия стрептокиназой), так и местного (кровотечения маточные, после конизации шейки матки по поводу карциномы, носовые, легочные, желудочно-кишечные, гематурия, кровотечения после простатэктомии, экстракции зуба у больных с геморрагическим диатезом);
- оперативные вмешательства на мозговых оболочках;
- хирургические манипуляции при системной воспалительной реакции (сепсис, перитонит, панкреонекроз, тяжелый и средней степени тяжести гестоз, шок различной этиологии и другие критические состояния).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- субарахноидальное кровоизлияние.

С осторожностью: тромбозы (тромбоз сосудов головного мозга, инфаркт миокарда, тромбоз флебит) или угроза их развития; тромбгеморрагические осложнения (в сочетании с гепарином и непрямыми антикоагулянтами); нарушение цветового зрения; гематурия из верхних отделов мочевыводящих путей (возможна обструкция кровяным сгустком); почечная недостаточность (возможна кумуляция).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Таблетки

Внутрь.

При местном фибринолизе назначают по 1000–1500 мг 2–3 раза в сутки. При профузном маточном кровотечении назначают по 1000–1500 мг 3–4 раза в сутки в течение 3–4 дней.

При кровотечении на фоне болезни Виллебранда и других коагулопатий — 1000–1500 мг 3–4 раза в сутки. Продолжительность курса лечения — 3–10 дней.

После операции конизации шейки матки назначают по 1500 мг 3 раза в сутки в течение 12–14 дней.

При носовых кровотечениях назначают по 1000 мг 3 раза в сутки в течение 7 дней.

Больным с коагулопатиями после экстракции зуба назначают по 1000–1500 мг 3–4 раза в сутки в течение 6–8 дней.

При кровотечениях во время беременности — 250–500 мг 3–4 раза в сутки до полной остановки кровотечения. Средняя продолжительность курса лечения — 7 дней.

При наследственном ангионевротическом отеке назначают по 1000–1500 мг 2–3 раза в сутки постоянно или с перерывами в зависимости от наличия продромальных симптомов.

При симптомах аллергии и воспалении — по 1000–1500 мг 2–3 раза в сут,

ки в течение 3–9 дней, в зависимости от тяжести состояния.

При генерализованном фибринолизе терапию начинают с парентерального (в/в) введения Транексама с последующим переходом на пероральный прием по 1000–1500 мг 2–3 раза в сутки.

В случае нарушения выделительной функции почек необходима коррекция режима дозирования: при концентрации креатинина в крови 120–250 мкмоль/л назначают по 1000 мг 2 раза в сутки; при концентрации креатинина на 250–500 мкмоль/л назначают по 1000 мг 1 раз в сутки; при концентрации креатинина более 500 мкмоль/л назначают по 500 мг 1 раз в сутки.

Раствор для внутривенного введения В/в (капельно, струйно).

При генерализованном фибринолизе вводят в разовой дозе 15 мг/кг каждые 6–8 ч, скорость введения — 1 мл/мин.

При местном фибринолизе рекомендуется введение препарата в дозе 250–500 мг 2–3 раза в сутки.

При простатэктомии или операции на мочевом пузыре вводят во время операции 1 г, затем по 1 г каждые 8 ч в течение 3 дней, после чего переходят на прием внутрь таблетированной формы до исчезновения макрогематурии.

При высоком риске развития кровотечения, при системной воспалительной реакции — в дозе 10–11 мг/кг за 20–30 мин до вмешательства.

Больным с коагулопатиями перед экстракцией зуба вводят в дозе 10 мг/кг, после экстракции зуба назначают прием внутрь таблетированной формы препарата.

В случае нарушения выделительной функции почек необходима коррекция режима дозирования в зависимости от концентрации креатинина в крови: при концентрации креатинина в крови 120–250 мкмоль/л назначают по 10 мг/кг 2 раза в сутки; при 250–500 мкмоль/л — по 10 мг/кг 1 раз в сутки; при >500 мкмоль/кг — по 5 мг/кг 1 раз в сутки.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Таблетки* Могут наблюдаться тошнота, рвота, изжога, диарея, сыпь, кожный зуд, снижение аппетита, сонливость, головноекружение. Может возникнуть нарушение цветовосприятия; ред, ко — тромбоз, тромбоэмболия.

Раствор для внутривенного введения Аллергические реакции (сыпь, кожный зуд, крапивница), диспептические явления (анорексия, тошнота, рвота, изжога, диарея), головокружение, слабость, сонливость, тахикардия, боль в грудной клетке, гипотензия (при быстром в/в введении), нарушение цветового зрения, нечеткость зрительного восприятия; тромбоз или тромбоэмболия (риск развития минимален).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Гемостатические препараты, гемокоагулаза потенцируют активацию тромбообразования. *Дополнительно для раствора для внутривенного введения*

Фармацевтически несовместим с препаратами крови, растворами, содержащими пенициллин, урокиназой, гипертензивными средствами (норэпинефрин, дезоксипинефрина гидрохлорид, метармина битартрат), тетрациклинами, дипиридамолом, диазепамом.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом и в процессе лечения необходимо проведение осмотра окулиста (определение остроты зрения, цветовосприятия, состояния глазного дна).

При сочетании применения с гемостатическими препаратами и гемокоагулазой возможна активация тромбообразования.

В исследованиях на животных не выявлено тератогенного и эмбриотоксического действия.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг, 500 мг.* В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминевой печатной лакированной 10 шт. 1, 2, 3, 5 контурных ячейковых упаковок в пачке из картона.

Раствор для внутривенного введения, 50 мг/мл. В ампулах нейтрального стекла, 5 мл. В контурных ячейковых упаковках из пленки ПВХ и фольги алюминевой 5 шт. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в пачке картонной. 20, 50 или 100 контурных ячейковых упаковок в коробках из картона или в ящиках из гофрированного картона (для стационара).

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

Таблетки 250 мг, раствор: по рецепту.
Таблетки 500 мг: без рецепта.

Транексамовая кислота*
(Tranexamic acid*)

Тримебутин*
(Trimebutine*)

 **Синонимы**

Тримедат®: табл. (Валента

Фармацевтика) 263

ТРИМЕДАТ® (TRIMEDAT)

Тримебутин* 263

ОАО «Валента Фармацевтика»
(Россия)

СОСТАВ

*Таблетки 1 табл.

активное вещество:

тримебутина малеат ... 100 мг
200 мг

вспомогательные вещества: лак, тоза; кремния диоксид коллоидный; тальк; кукурузный крахмал; стеарат магния

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки 100 мг: белого цвета, плоскоцилиндрические, с выдавленным символом, представляющим собой две буквы ТМ на одной стороне, сверху и снизу от которых расположены в линию по три треугольника и две пересекающие риски — на другой стороне.



Таблетки 200 мг: белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с выдавленным символом на одной стороне в виде двух каплеобразных элементов и риской — на другой стороне.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Тримебутин, действуя на энкефалинергическую систему кишечника, является регулятором его перистальтики. Обладая сродством к рецепторам возбуждения и подавления, оказывает стимулирующее действие при гипокинетических состояниях гладкой мускулатуры кишечника и спазмолитическое — при гиперкинетических.

Препарат действует на всем протяжении ЖКТ, снижает тонус сфинктера пищевода, способствует опорожнению желудка и усилению перистальтики кишечника, а также способствует ответной реакции гладкой мускулатуры толстой кишки на пищевые раздражители. Тримебутин восстанавливает нормальную физиологическую активность мускулатуры кишечника при различных заболеваниях ЖКТ, связанных с нарушениями моторики.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь тримебутин быстро всасывается из ЖКТ. T_{max} в плазме крови — 1–2 ч. Биодоступность составляет 4–6%. V_d — 88 л.

Степень связывания с белками плазмы низкая — около 5%. Тримебутин в незначительной степени проникает через плацентарный барьер.

Метаболизм и выведение. Тримебутин биотрансформируется в печени и выводится с мочой преимущественно в виде метаболитов (примерно 70% в течение первых 24 ч). $T_{1/2}$ — около 12 ч.

ПОКАЗАНИЯ

- моторные расстройства при функциональных заболеваниях ЖКТ, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, диспептические расстройства при гастродуоденальных заболеваниях (боли в животе, нарушение пищеварения, тошнота, рвота), синдром раздраженного кишечника (функциональное заболевание ЖКТ, проявляющееся, в частности, болями и коликами в брюшной полости, спазмами кишечника, метеоризмом, диареей и/или запором);



- послеоперационная паралитическая кишечная непроходимость, подготовка к рентгенологическому и эндоскопическому исследованиям ЖКТ;
- применение у детей — диспепсические расстройства, связанные с нарушением моторики ЖКТ.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам, входящим в состав препарата;
- детский возраст до 3 лет — для данной лекарственной формы.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Не рекомендуется применять препарат в I триместре беременности.

Не рекомендуется назначать Тримедат® в период лактации, в связи с отсутствием достоверных клинических данных, подтверждающих безопасность применения препарата в этот период.

В экспериментальных исследованиях не выявлено данных о тератогенности и эмбриотоксичности препарата.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Взрослым.

Взрослым и детям с 12 лет: по 100–200 мг 3 раза в сутки. Для предупреждения рецидива синдрома раздраженного кишечника после проведенного курса лечения в период ремиссии рекомендуется продолжить прием препарата в дозе 300 мг/сут в течение 12 нед.

Дети 5–12 лет: по 50 мг 3 раза в сутки.

Дети 3–5 лет: по 25 мг 3 раза в сутки.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Редко — кожные реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Лекарственное взаимодействие препарата Тримедат® не описано.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. До настоящего времени о случаях передозировки препарата Тримедат® не сообщалось.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Курс лечения синдрома раздраженного кишечника в острый период в дозе 600 мг/сут в течение 4 нед и продолжение лечения после проведенного курса в дозе 300 мг/сут в течение 12 нед позволяет избежать рецидива заболевания.

ника в острый период в дозе 600 мг/сут в течение 4 нед и продолжение лечения после проведенного курса в дозе 300 мг/сут в течение 12 нед позволяет избежать рецидива заболевания.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, 100 мг и 200 мг. В упаковках контурных ячейковых из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 10 шт. В пачке из картона корбоного 1, 2 или 3 упаковки.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ТЫКВАВИТ

Montavit Pharmazeutische Fabrik
GmbH (Австрия)



капс. 1640 мг, бл. 15, кор. картон. 1
Тыквавит

СОСТАВ

БАД Капсулы 1 капс.

основные компоненты:

порошок семян тыквы — 520 мг;
масло семян тыквы — 331 мг; концентрат α-токоферола (витамин Е) — 20 мг

ХАРАКТЕРИСТИКА. БАД к пище. Источник витамина Е и полиненасы-

ценных жирных кислот. Не является лекарством.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Тык, вавит приготовлен из семян штирий, ской тыквы, прошедших специальный селекционный контроль. Обладает комплексным общеукрепляющим действием на организм, уменьшает вредное воздействие стрессов.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.

Микроэлементы, энзимы тыквенных семечек, токоферолы, в т.ч. витамин Е и каротиноиды из масла семян тыквы обладают выраженным антиоксидант, ным действием, укрепляет сосуды и усиливает микроциркуляцию, улуч, шают структуру клеток простаты, а *фосфолипиды и фитостеролы* обеспе, чивают противовоспалительный эф, фект, защищая клетки печени.

Жирные кислоты нормализуют ли, пидный обмен, участвуют в регуля, ции обмена холестерина.

Регулярный прием Тыквавита сни, жает риск возникновения некальку, лезного холецистита, желчно-камен, ной болезни; холестаза; дискинезии желчевыводящих путей; гастрита; ко, лита, энтероколита (неинфекционно, го генеза); атеросклероза; простатита; доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве БАД к пище — дополнительного ис, точника витамина Е и ПНЖК.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость компонентов продукта;
- беременность;
- кормление грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, во время еды. Взрослым — по 1 капс. 2 раза в день. Длительность прие, ма — 1 мес.

Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

ФОРМА ВЫПУСКА. Мягкие желатин, ные капсулы массой 1640 мг. 1 упаковка содержит 15 капс.

УЛЬТОП® (ULTOP®)

*Омепразол** 231

KRKA (Словения)



*капс. раствор./кишечн. 10 мг,
бл. 7, пач. картон. 4*

УЛЬТОП®

СОСТАВ

Капсулы 1 капс.

активное вещество:

омепразол 10 мг
20 мг
40 мг

вспомогательные вещества: са, харная крупка (сахароза, патока крахмальная); гипролоза; магния гидроксикарбонат; сахароза; крахмал кукурузный; натрия лау, рилсульфат

оболочка пеллеты: метакриловой кислоты и этикрилата сополимер (1:1); тальк*; макрогол 6000; ти, тана диоксид; натрия гидроксид
состав оболочки капсулы:

корпус капсулы: краситель желе, за оксид красный (E172); титана диоксид (E171); желатин
крышечка капсулы: краситель же, леза оксид красный (E172); тита, на диоксид (E171); желатин,

*0,2% талька (рассчитано по мас, се пеллет/капсула — перемеси, вают с пеллетами перед помеще, нием их в капсулы для снижения электростатического заряда в процессе заполнения капсул)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Капсулы 10 мг: твердые же, латиновые двухцветные капсулы, кор, пус — светло-розового цвета, крыш, ка — белого цвета.

Капсулы 20 мг: твердые желатиновые двухцветные капсулы, корпус — свет, ло-розового цвета, крышка — корич, нево-розового цвета.

Капсулы 40 мг: твердые желатиновые двухцветные капсулы, корпус — ко, ричнево-розового цвета, крышка — светло-розового цвета.

Капсулы по 10 и 40 мг — содержат пеллеты от белого до белого с желтоватым или розоватым оттенком цвета.

Капсулы по 20 мг — содержат пеллеты от белого до белого с желтоватым или розоватым оттенком цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Ингибирует фермент $H^+ - K^+ - ATP$ -азу (протонный насос) в париетальных клетках желудка и тем самым блокирует заключи, тельную стадию синтеза соляной кис, лоты. Это приводит к снижению уровня базальной и стимулированной секре, ции, независимо от природы раздражи, теля. После однократного приема пре, парата внутрь действие омепразола на, ступает в течение первого часа и про, должается в течение 24 ч, максимум эф, фекта достигается через 2 ч.

После прекращения приема препара, та секреторная активность полно, стью восстанавливается через 3–5 сут. Базальная желудочная секреция снижается до 94% после приема 40 мг омепразола. Кислотность желудоч, ного сока в течение 24 ч снижается на 80–97% при приеме 20 мг омепразола и на 92–94% при приеме 40 мг. Инги, бирование 50% максимальной секре, ции продолжается 24 ч.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Омепразол быстро абсорбируется из ЖКТ, C_{max} в плазме достигается через 0,5–1 ч. Био, доступность составляет 30–40%. Био, доступность несколько увеличивается у пожилых пациентов и пациентов с нарушением функции печени, и в зна, чительной степени — у пациентов с хронической печеночной недостаточ, ностью (может достигать 100%). Связ, ывание с белками плазмы — около 90–95%. Омепразол практически пол, ностью метаболизируется в печени с образованием 6 фармакологических не, активных метаболитов. Является ин, гибитором ферментной системы CYP2C19. $T_{1/2}$ — 0,5–1 ч. Выведение почками — 70–80% и с желчью — 20–30%. При нарушениях функции почек выведение омепразола снижается пропорционально снижению клиренса креатинина. При нарушениях функции печени $T_{1/2}$ составляет 2–3 ч. Общий клиренс — 500–600 мл/мин.

ПОКАЗАНИЯ. Капсулы кишечнорастворимые 20 мг и 40 мг

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (фаза обострения и противорецидивное лечение), в т.ч. ассоциированная с *Helicobacter pylori* (в составе комбинированной терапии);
- гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), в т.ч. рефлюкс-эзофагит и неэрозивные формы рефлюксной болезни (НЭРБ);
- эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, связанные с приемом НПВС, стрессовые язвы;
- синдром Золлингера-Эллисона и другие патологические состояния, связанные с повышенной желудочной секрецией.

Капсулы кишечнорастворимые 10 мг

- кратковременная терапия неязвенной диспепсии;
- длительная поддерживающая терапия с целью профилактики рецидива,

вов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ);

- длительная поддерживающая терапия с целью профилактики рецидивов язвы двенадцатиперстной кишки.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к омепразолу или другим компонентам препарата;
- детский возраст;
- беременность;
- период лактации;
- наследственная непереносимость фруктозы;
- синдром глюкозо-галактозной мальабсорбции;
- дефицит сахаразы/изомальтазы.

С осторожностью: почечная и/или печеночная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Безопасность применения во время беременности и в период лактации (кормления грудью) не изучена. Поэтому назначать в период беременности не рекомендуется. При необходимости назначения в период лактации следует прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Витр®, до еды, запивая небольшим количеством воды (содержимое капсулы нельзя разжевывать).

Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в фазе обострения — по 20 мг/сут в течение 2–4 нед (в резистентных случаях — до 40 мг/сут).

Язвенная болезнь желудка в фазе обострения и эрозивно-язвенный эзофагит — по 20–40 мг/сут в течение 4–8 нед.

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ): пациенты с умеренным воспалением — по 1 капс. (20 мг) 1 раз в сутки утром, перед завтраком, в течение 4–8 нед. Для обеспечения надлежащего режима дозирования, возможен прием препарата в другой зарегистрированной дозировке (Ультоп® капсулы 40 мг). Пациенты с тяжелым течением ГЭРБ, резистентной к обычной терапии — по 40

мг 1 раз в сутки, перед завтраком. Длительность основного курса обычно составляет 4–8 нед. После заживления эрозивного эзофагита показана поддерживающая терапия на протяжении 26–52 нед, при тяжелом эзофагите — пожизненно.

Эрозивно-язвенные поражения ЖКТ, вызванные приемом НПВС, — по 20 мг/сут в течение 4–8 нед.

Эрадикация Helicobacter pylori — по 20 мг 2 раза в сутки в течение 7 или 14 дней (в зависимости от применяемой схемы лечения) в сочетании с антибактериальными средствами.

Противорецидивное лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки — по 10–20 мг/сут.

Противорецидивное лечение рефлюкс-эзофагита — 20 мг/сут в течение длительного времени. Возможен прием по требованию.

Синдром Золлингера-Эллисона — доза подбирается индивидуально в зависимости от исходного уровня желудочной секреции, обычно начиная с 60 мг/сут. При необходимости дозу увеличивают до 80–120 мг/сут, в этом случае ее делят на 2 приема.

Неязвенная диспепсия — обычная доза составляет от 10 мг до 20 мг один раз в сутки в течение 2–4 нед. Если через 4 нед приема препарата состояние не улучшается, или симптомы диспепсии снова появляются вскоре после прекращения приема, следует пересмотреть диагноз.

Нарушение функции почек. Для пациентов с нарушением функции почек коррекция дозы не требуется.

Нарушение функции печени. У пациентов с нарушением функции печени биодоступность и клиренс омепразола увеличивается. В связи с этим терапевтическая доза не должна превышать 10–20 мг в сутки.

Пожилые. Для пациентов пожилого возраста коррекция схемы лечения не требуется.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В редких случаях могут возникать следующие, обычно обратимые, побочные реакции.

Со стороны органов пищеварения: диарея или запор, тошнота, рвота, метеоризм, боль в животе, сухость во рту, нарушения вкуса, стоматит, транзиторное повышение активности печеночных ферментов в плазме; у больных с предшествующим тяжелым заболеванием печени — гепатит (в т.ч. с желтухой), нарушение функции печени.

Со стороны нервной системы: головная боль, головокружение, возбуждение, сонливость, бессонница, парестезии, депрессия, галлюцинации; у больных с тяжелыми сопутствующими соматическими заболеваниями, больных с предшествующим тяжелым заболеванием печени — энцефалопатия.

Со стороны ССС: стенокардия, тахикардия, брадикардия, ощущение сердцебиения, повышение АД, васкулиты, периферические отеки.

Со стороны мочеполовой системы: интерстициальный нефрит, инфекции мочевыводящих путей, микроскопическая пиурия, протеинурия, гематурия, глюкозурия, повышение концентрации креатинина в сыворотке, гинекомастия, боль в яичках.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: мышечная слабость, миалгия, артралгия, боль в костях, мышечные судороги.

Со стороны системы кроветворения: панцитопения, агранулоцитоз, анемия, нейтропения, тромбоцитопения, лейкоцитоз, лейкопения.

Со стороны кожных покровов: петешии, кожный зуд, кожная сыпь; в отдельных случаях — фотосенсибилизация, мультиформная экссудативная эритема, выпадение волос, алоpecia, сухость кожи, эпидермальный токсический некролиз, синдром Стивенса-Джонсона.

Со стороны органов дыхания: боль в горле, кашель, обильное носовое кровотечение.

Со стороны органов чувств: звон в ушах, невыраженные нарушения зрения и слуха.

Аллергические реакции: крапивница, ангионевротический отек, бронхоспазм, интерстициальный нефрит, анафилактический шок, лихорадка.

Лабораторные показатели: гипогликемия, гипонатриемия.

Прочие: боль в спине, усиление потовыделения; редко — образование желудочных glandularных кист во время длительного лечения (следствие ингибирования секреции соляной кислоты, носит доброкачественный, обратимый характер), общая утомляемость, общая слабость, повышение массы тела, лихорадка.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Длительное применение омепразола в дозе 20 мг 1 раз в сутки в комбинации с кофеином, теофилином, пироксикамом, диклофенаком, напроксеном, метопрололом, пропранололом, этанолом, циклоспорином, лидокаином, хинидином и эстрадиолом не приводило к изменению их концентрации в плазме.

Не отмечено взаимодействия с одно-, временно принимаемыми антацидами. Может снижать абсорбцию эфиров ампициллина, солей железа, итраконазола и кетоконазола (омепразол повышает pH желудка).

Являясь ингибитором цитохрома P450, может повышать концентрацию и снижать выведение диазепамов, антикоагулянтов непрямого действия, фенитоина, что в некоторых случаях может потребовать уменьшения доз этих ЛС.

При одновременном приеме с кларитромицином увеличиваются концентрации в крови омепразола и кларитромицина.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Пациенты хорошо переносят суточные дозы до 360 мг.

Симптомы: боль в животе, сонливость, головная боль, головокружение, сухость во рту, тахикардия, аритмия, нечеткость зрения, возбуждение, спутанность сознания, повышение потоотделения, тошнота; в редких случаях — судороги, одышка, гипотермия.

Специфического антидота не существует.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом терапии необходимо исключить наличие злокачественного процесса (особенно при язве желудка), т.к. лечение, маскируя симптоматику, может отсрочить постановку правильного диагноза.

Прием пищи замедляет абсорбцию омепразола, поэтому препарат рекомендуется принимать перед едой.

В особых случаях, при возникновении трудностей с проглатыванием целой капсулы, можно проглотить ее содержимое после вскрытия или рассасывания капсулы, а также можно смешать содержимое капсулы со слегка подкисленной жидкостью (соком, йогуртом) и использовать полученную суспензию в течение 30 мин. С осторожностью необходимо принимать препарат пациентам с нарушением функции почек. У пациентов, находящихся на диализе, фармакокинетические параметры омепразола не изменяются.

Препарат содержит сахарозу, поэтому его не рекомендуется применять пациентам с синдромом глюкозо-галактозной мальабсорбции, дефицитом сахаразы/изомальтазы.

Капсулу гидросорбента, впаиваемую в крышку флакона, не следует проглатывать.

В обычных дозировках препарат не оказывает влияния на скорость психомоторных реакций и концентрацию внимания.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, растворимые в кишечнике, 10 мг, 20 мг и

40 мг. По 7 капсул в блистере; 14 или 28 капсул в пеналах ПЭ с полипропиленовой завинчивающейся крышечкой с контролем первого вскрытия и капсулой гидросорбента; по 2 и 4 блистера в картонной пачке или 1 пенал в картонной пачке. В ПЭ пенал по 28 капсул (для дозировки 40 мг) вложена дополнительная капсула гидросорбента.

По 7 капсул в контурной ячейковой упаковке (блистере); по 2 или 4 контурной ячейковой упаковки (блистера) в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

**УЛЬТОП®
(ULTOP®)**

Омепразол*..... 231

KRKA
(Словения)



СОСТАВ

Леофилизат для приготовления раствора для

инфузий 1 фл.

активное вещество:

омепразол..... 40 мг

вспомогательные вещества: натрия гидроксида раствор 1N — 0,132 мл; динатрия эдетат — 1 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Лиофилизированная масса белого или почти белого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Ингибирует фермент Н⁺- К⁺- АТФазу (протонный насос) в париетальных клетках желудка и блокирует тем самым заключительную стадию синтеза соляной кислоты. Это приводит к снижению уровня базальной и стимулированной секреции, независимо от природы раздражителя. После однократного введения препарата фармакологический эффект сохраняется в течение 24 ч.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Связывание с белками плазмы — 95%. Омепразол практически полностью метаболизируется в печени. Является ингибитором ферментной системы CYP2C19. T_{1/2} после внутривенного введения составляет 40 мин и не изменяется при длительном лечении. Выведение — почками (70–80%) и с желчью (20–30%). При хронической почечной недостаточности выведение снижается пропорционально снижению клиренса креатинина.

ПОКАЗАНИЯ

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
- рефлюкс-эзофагит;
- эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, связанные с приемом НПВС, стрессовые язвы;
- эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные с *Helicobacter pylori* (в сочетании с антибиотиками, в составе комплексной терапии);
- синдром Золлингера-Эллисона;
- профилактика попадания кислого содержимого желудка в дыхательные пути во время общей анестезии (синдром Мендельсона).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- детский возраст;
- период лактации.

С осторожностью: почечная и/или печеночная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Следует соблюдать осторожность при назначении препарата беременным женщинам. Лечение показано в случаях, когда потенциальное благотворное действие препарата на организм матери оправдывает риск для плода.

В период лечения грудное вскармливание не рекомендовано.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

При невозможности проведения пероральной терапии пациентам с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки или рефлюкс-эзофагитом рекомендуется назначать в/в введение препарата Ультоп® в дозе 40 мг 1 раз в сутки.

Пациентам с синдромом Золлингера-Эллисона рекомендуется в/в введение Ультопа® в начальной дозе 60 мг/сут. Дозы подбираются индивидуально, иногда требуется введение более высокой дозы. Если величина суточной дозы превышает 60 мг, то она должна быть разделена на 2 введения.

Инфузионный раствор препарата Ультоп® вводится в/в капельно в течение 20–30 мин.

Рекомендуется вводить инфузионный раствор сразу же после его приготовления.

Пациенты с нарушенной функцией почек. Нет необходимости проводить коррекцию дозы.

Пациенты с нарушенной функцией печени. Рекомендуется уменьшение суточной дозы до 10–20 мг, т.к. T_{1/2} омепразола у этой категории пациентов более продолжителен.

Пациентам пожилого возраста коррекция дозы не требуется.

Приготовление инфузионного раствора

Растворяют лиофилизированный порошок омепразола в 100 мл 5% инфузионного раствора декстрозы (глюкозы) или в 100 мл инфузионного физиологического раствора. Инфузионный раствор на 5% декстрозе должен быть использован в течение 6 ч; на физиологическом растворе — в течение 12 ч.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны органов пищеварения:* диарея или запор, тошнота, рвота, метеоризм, боль в животе, сухость во рту, нарушение вкуса, стоматит, транзитное повышение активности печеночных ферментов в плазме; у больных с предшествующим тяжелым заболеванием печени — гепатит (в т.ч. с желтухой), нарушение функции печени.

Со стороны нервной системы: головная боль, головокружение, возбуждение, сонливость, бессонница, парестезии, депрессия, галлюцинации; у больных с тяжелыми сопутствующими соматическими заболеваниями, больных с предшествующим тяжелым заболеванием печени — энцефалопатия.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: мышечная слабость, миалгия, артралгия.

Со стороны системы кроветворения: лейкопения, тромбоцитопения; в отдельных случаях — агранулоцитоз, панцитопения.

Со стороны кожных покровов: зуд, кожная сыпь; в отдельных случаях — фотосенсибилизация, мультиформная экссудативная эритема, алоpecia. **Аллергические реакции:** крапивница, ангионевротический отек, бронхоспазм, интерстициальный нефрит, анафилактический шок, лихорадка.

Прочие: нарушение зрения, периферические отеки, усиление потоотделения, гинекомастия; редко — образование желудочных glandularных кист во время длительного лечения (следствие ингибирования секреции

соляной кислоты, носит доброкачественный, обратимый характер).

Если Ультоп® применяют в течение короткого периода времени, побочное действие отмечается редко и имеет слабый и преходящий характер. Чаще всего побочное действие отмечается в начале лечения. В течение продолжительного лечения частота побочных явлений снижается. Побочные действия тяжелой степени отмечаются очень редко. Если они развиваются, лечение следует прерывать. Частота случаев развития побочных эффектов у пациентов старше 65 лет такая же, как и у более молодых пациентов.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Взаимодействие омепразола с другими лекарственными препаратами отмечается редко.

Существует вероятность взаимодействия с препаратами, которые метаболизируются в печени с участием энзима системы цитохрома P450. Концентрации в плазме крови диазепама, фенитоина, нифедипина, варфарина, аминопирина, антипирина и дисульфирама могут увеличиться. Как правило, это повышение клинически незначимо для обычных доз омепразола. Тем не менее, рекомендуется проводить мониторинг пациентов в начале или при отмене лечения Ультопом®, а также при необходимости корректировать дозы фенитоина, диазепама, варфарина и дисульфирама.

При одновременном назначении кларитромицина, концентрации кларитромицина и омепразола в сыворотке крови увеличиваются.

Увеличение pH желудочного сока может привести к снижению биодоступности ампициллина, кетоконазола, итраконазола и препаратов железа.

Одновременное назначение омепразола и дигоксина здоровым людям увеличивает биодоступность дигокса,

сина на 10% из-за повышенного уровня pH в желудке.

Эффективность преднизолона и циклоспорина может быть снижена. Поэтому иногда требуется корректировать дозу циклоспорина.

При одновременном назначении антацидов, амоксициллина, дигоксина, теофиллина, лидокаина, хинидина, метопролола или пропранолола клинически значимого взаимодействия установлено не было.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* боль в абдоминальной области, сонливость, головная боль, головокружение, повышенное потоотделение, сухость во рту, сердцебиение, нарушения зрения. Возможны судороги, затрудненное дыхание и понижение температуры тела. Специфического антидота не существует.

Лечение: симптоматическое. Гемодиализ недостаточно эффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом терапии необходимо исключить наличие злокачественного процесса (особенно при язве желудка), т.к. лечение, маскируя симптоматику, может отсрочить постановку правильного диагноза.

Для пациентов пожилого возраста корректировка дозы препарата не требуется. Биодоступность омега-3 увеличивается у пациентов с циррозом печени, однако увеличение токсичности не отмечалось. Суточная доза не должна превышать 20 мг. Для пациентов с заболеваниями почек корректировка дозы не требуется. Проведение диализа у пациентов с хроническими заболеваниями почек не оказывает воздействия на фармакокинетические параметры омега-3.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. В обычных дозировках препарат не оказывает влияния на скорость пси-

хомоторных реакций и концентрацию внимания.

ФОРМА ВЫПУСКА. Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий, 40 мг. Во флаконах бесцветного стекла, закупоренных резиновой пробой с алюминиевым колпачком и плаستيковой защитной крышечкой. 1 флакон упакован в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

УРСОДЕЗ®

Урсодезоксихолевая

кислота* 276

ЗАО «Северная звезда»
(Россия)



капс. 250 мг, уп. контурн. яч. 10,
пач. картон. 5, 10
Урсодез®

СОСТАВ

Капсулы 1 капс.
активное вещество:

урсодезоксихолевая ки-
слота (УДХК) 250 мг

вспомогательные вещества: крах-
мал прежелатинизированный
(крахмал 1500) — 73 мг; кремния
диоксид коллоидный (аэро,
сил) — 5 мг; магния стеарат — 2 мг

оболочка: титана диоксид; желатин

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капсулы:* твердые, белые, не, прозрачные, желатиновые, размер №0. *Содержимое капсул* — порошок бело, го или почти белого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Гепатоп, роторное средство, оказывает так, же желчегонное действие. Уменьшает синтез холестерина в печени, всасыва, ние его в кишечнике и концентрацию в желчи, повышает растворимость хо, лестерина в желчевыводящей систе, ме, стимулирует образование и выде, ление желчи. Снижает литогенность желчи, увеличивает содержание в ней желчных кислот; вызывает усиление желудочной и панкреатической секре, ции, усиливает активность липазы, оказывает гипогликемическое дейст, вие. Вызывает частичное или полное растворение холестериновых камней при энтеральном применении, умень, шает насыщенность желчи холестери, ном, что способствует мобилизации холестерина из желчных камней. Ока, зывает иммуномодулирующее дейст, вие, влияет на иммунологические ре, акции в печени: уменьшает экспрес, сию некоторых антигенов на мембра, не гепатоцитов, влияет на количество Т-лимфоцитов, образование ИЛ-2, уменьшает количество эозинофилов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. УДХК аб, сорбируется в тонкой кишке за счет пассивной диффузии (около 90%), а в подвздошной кишке — посредством активного транспорта. После приема внутр в разовой дозе (500 мг) $C_{\max}$ в сыворотке крови через 30, 60, 90 мин составляет 3,8; 5,5; 3,7 ммоль/л соот, ветственно. Связь с белками плаз, мы — высокая (до 96–99%). Проника, ет через плацентарный барьер. При систематическом приеме УДХК ста, новится основной желчной кислотой сыворотки крови (48% общего содер, жания желчных кислот). Терапевти, ческий эффект препарата зависит от концентрации УДХК в желчи.

Метаболизируется в печени (клиренс при первичном прохождении через печень) в тауриновый и глициновый конъюгаты. Образующиеся конъюга, ты секретируются в желчь. Около 50–70% общей дозы выводится через кишечник. Незначительное количе, ство невсосавшейся УДХК поступает в толстый кишечник, где подвергает, ся расщеплению бактериями (7-де, гидроксирование); образующаяся литохоловая кислота частично всасы, вается из толстой кишки, но сульфа, тируется в печени и быстро выводит, ся в виде сульфолитохолитглицино, вого или сульфолитохолиттаурино, вого конъюгата.

ПОКАЗАНИЯ

- растворение холестериновых кам, ней желчного пузыря;
- первичный билиарный цирроз при отсутствии признаков декомпенса, ции (симптоматическая терапия);
- билиарный рефлюкс-гастрит;
- хронические гепатиты различного гeнеза;
- первичный склерозирующий хо, лангит;
- кистозный фиброз (муковисцидоз);
- неалкогольный стеатогепатит;
- алкогольная болезнь печени;
- дискинезия желчевыводящих путей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к компо, нентам препарата;
- рентгеноположительные (с высоким содержанием кальция) желчные камни;
- нефункционирующий желчный пу, зырь;
- острые воспалительные заболева, ния желчного пузыря, желчных протоков и кишечника;
- цирроз печени в стадии декомпен, сации;
- выраженные нарушения функции печени, почек, поджелудочной же, лезы;
- панкреатит;
- беременность;

- период лактации;
- взрослые и дети с массой тела до 34 кг.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Препарат противопоказан в период беременности и лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, не разжевывая, запивая небо, лышим количеством воды, вечером, перед сном.

Растворение холестериновых желчных камней. Рекомендуются (приблизительная) доза УДХК составляет 10 мг/кг/сут. Длительность лечения — 6–12 мес. Для профилактики повторного холелитиаза рекомендован прием препарата в течение нескольких месяцев после растворения камней.

Лечение билиарного рефлюкс-гастрита. 1 капс. препарата Урсодез® ежедневно вечером перед сном, запивая небольшим количеством воды. Курс лечения — от 10–14 дней до 6 мес, при необходимости — до 2 лет.

Симптоматическое лечение первичного билиарного цирроза. Суточная доза зависит от массы тела и составляет от 2 до 6 капс. (примерно от 10 до 15 мг/кг УДХК) в 2–3 приема.

Хронические гепатиты различного генеза, неалкогольный стеатогепатит и алкогольная болезнь печени. Средняя суточная доза составляет от 10 до 15 мг/кг УДХК в 2–3 приема. Длительность терапии составляет 6–12 мес и более.

Первичный склерозирующий холангит, кистозный фиброз (муковисцидоз). Средняя суточная доза составляет от 12 до 15 мг/кг УДХК; при необходимости средняя суточная доза может быть увеличена до 20–30 мг/кг в 2–3 приема. Длительность терапии составляет от 6 мес до нескольких лет.

Дискинезия желчевыводящих путей. Средняя суточная доза составляет 10 мг/кг УДХК в 2 приема в течение от 2 нед до 2 мес. При необходимости курс лечения повторяют.

Расчет суточного количества капсул в зависимости от массы тела пациента и рекомендуемой дозы препарата на 1 кг массы тела

Масса тела, кг	Количество капсул при дозе, шт				
	10 мг/кг/сут	12 мг/кг/сут	15 мг/кг/сут	20 мг/кг/сут	30 мг/кг/сут
34–35	1	2	2	3	4
36–40	2	2	2	3	5
41–45	2	2	3	4	5
46–50	2	2	3	4	6
51–55	2	3	3	4	7
56–60	2	3	4	5	7
61–65	3	3	4	5	8
66–70	3	3	4	6	8
71–75	3	4	5	6	9
76–80	3	4	5	6	10
81–85	3	4	5	7	10
86–90	4	4	5	7	11
91–95	4	5	6	8	11
96–100	4	5	6	8	12
101–105	4	5	6	8	13
106–110	4	5	7	9	13

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Диарея, тошнота, боль в эпигастриальной области и правом подреберье, кальцинирование желчных камней, повышение активности печеночных трансаминаз, аллергические реакции.

При лечении первичного билиарного цирроза может наблюдаться переходящая декомпенсация цирроза печени, которая исчезает после отмены препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Колестирамин, колестипол и антациды, содержащие алюминия гидроксид или смектит (алюминия оксид), снижают абсорбцию УДХК в кишечнике и тем самым уменьшают ее всасывание и эффективность. Если же испо-

льзование препаратов, содержащих хотя бы одно из этих веществ, все же является необходимым, их нужно принимать минимум за 2 ч до приема препарата Урсодез®.

УДХК может усилить всасывание циклоспорина из кишечника. Поэтому у больных, принимающих цикло, спорин, врач должен проверить кон, центрацию циклоспорина в крови и скорректировать дозу циклоспорина в случае необходимости.

В отдельных случаях Урсодез® может снижать всасывание ципрофлокса, цина. Гиполипидемические ЛС (осо, бенно клофибрат), эстрогены, неоми, цин или прогестины увеличивают на, сыщение желчи холестерином и мо, гут снижать способность растворять холестеринотворные желчные конкременты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки не выявлены.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При желчно-каменной болезни контроль эффективности лечения осуществляется каждые 6 мес путем проведения рентгенологического исследования и УЗИ желчевыводящих путей с целью профилактики рецидивов холелитиаза. При холестатических заболеваниях печени следует периодически определять активность трансаминаз, ЩФ и ГГТП в сыворотке крови.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Не имеется данных о влиянии УДХК на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 250 мг. В контурной ячейковой упаковке, 10 шт.

В банке светозащитного стекла или банке полимерной, или флаконе по, лимерном, 10, 50, 100 шт.

1 банка или флакон, 1, 5 или 10 кон, турных ячейковых упаковок в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

Урсодезоксихолевая кислота* (Ursodeoxycholic acid*)

 **Синонимы**

Урсодез®: капс. (Северная звезда) 273

Урсофальк: капс., сусп. для приема внутрь (Doctor Falk Pharma GmbH) 276

Эксхол®: капс. (Канонфарма продакшн ЗАО) 312

УРСОФАЛЬК (URSOFALK®)

Урсодезоксихолевая кислота* 276

Doctor Falk Pharma GmbH (Германия)



СОСТАВ

Капсулы 1 капс.

активное вещество:

урсодезоксихолевая ки, слота 250 мг

вспомогательные вещества: крах, мал кукурузный — 73 мг; крем,

ния диоксид коллоидный — 5 мг; магния стеарат — 2 мг; натрия лаурилсульфат — 0,2 мг; титана диоксид — 1,94 мг; желатин — 80,51 мг; вода очищенная — 14,55 мг

Суспензия для приема

внутрь 5 мл

активное вещество:

урсодезоксихолевая кислота 250 мг

вспомогательные вещества: ксило, та бензойная — 7,5 мг; вода очищенная — 2875,5 мг; ксилитол — 1600 мг; глицерол — 500 мг; МКЦ — 100 мг; пропиленгликоль — 50 мг; натрия цитрат — 25 мг; натрия цикла, мат — 25 мг; кислота лимонная безводная — 12,5 мг; натрия хлорид — 3 мг; ароматизатор лимонный (Givaudan PHL-134488) — 1,5 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

ФОРМЫ. *Капсулы:* твердые, непрозрачные желатиновые №0; крышечка и корпус белого цвета.

Содержимое капсулы — порошок или гранулы белого цвета.

Суспензия: однородная, белого цвета, содержащая мелкие пузырьки воздуха, с ароматом лимона.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Гепатотропное средство, оказывает желчегонное действие. Уменьшает синтез холестерина в печени, всасывание его в кишечнике и концентрацию в желчи, повышает растворимость холестерина в желчевыводящей системе, стимулирует образование и выделение желчи. Снижает литогенность желчи, увеличивает содержание в ней желчных кислот; вызывает усиление желудочной и панкреатической секреции, усиливает активное липазы, оказывает гипогликемическое действие. Вызывает частичное или полное растворение холестериновых камней при энтеральном применении, уменьшает насыщенность желчи холестерином, что способствует мобилизации холестерина из желчных камней. Оказывает иммуномодулирующее

действие, влияет на иммунологические реакции в печени: уменьшает экспрессию некоторых антигенов на мембране гепатоцитов; влияет на количество Т-лимфоцитов, образование ИЛ-2, уменьшает количество эозинофилов.

ПОКАЗАНИЯ

- растворение холестериновых желчных камней в желчном пузыре;
- билиарный рефлюкс-гастрит;
- первичный билиарный цирроз печени при отсутствии признаков декомпенсации (симптоматическое лечение);
- хронические гепатиты различного генеза;
- первичный склерозирующий холангит, кистозный фиброз (муковисцидоз);
- неалкогольный стеатогепатит;
- алкогольная болезнь печени;
- дискинезия желчевыводящих путей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- рентгеноположительные (с высоким содержанием кальция) желчные камни;
- нефункционирующий желчный пузырь;
- острые воспалительные заболевания желчного пузыря, желчных протоков и кишечника;
- цирроз печени в стадии декомпенсации;
- выраженные нарушения функции почек, печени, поджелудочной железы.

Урсодезоксихолевая кислота не имеет возрастных ограничений в применении, но детям в возрасте до 3 лет рекомендуется применять Урсофальк в виде суспензии, т.к. могут возникать затруднения при проглатывании капсул.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Препарат противопоказан в период беременности и лактации. Препарат может применяться во время беременности только в тех случаях, когда потенциальная

польза его применения для матери пре-
вышает возможный риск для плода.

Данные о выделении урсодезокси-
левой кислоты с грудным молоком
отсутствуют. При необходимости
применения урсодезоксиголевой
кислоты в период лактации следует
прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Витррь. Детям и взрослым с массой
тела менее 34 кг рекомендуется приме-
нять Урсофальк в виде суспензии.

**Растворение холестеринowych желчных
камней.** Рекомендуемая доза состав-
ляет 10 мг/кг/сут, что соответствует:

Масса тела, кг	Количество капсул, шт.
до 60	2
61–80	3
81–100	4
Свыше 100	5

при приеме суспензии для приема
внутрь

Масса тела, кг	Количество мерных ложек	Соответствующее количество, мл
5–7	1/4	1,25
8–12	1/2	2,5
13–18	3/4 (= 1/4 + 1/2)	3,75
19–25	1	5,0
26–35	1,5	7,5
36–50	2	10,0
51–65	2,5	12,5
66–80	3	15,0
81–100	4	20,0
Свыше 100	5	25,0

Препарат необходимо принимать
ежедневно вечером, перед сном (кап-
сулы не разжевывают), запивая небо-
льшим количеством жидкости.

Длительность лечения — 6–12 мес.
Для профилактики повторного холе-
литиаза рекомендован прием препа-
рата в течение нескольких месяцев
после растворения камней.

Лечение билиарного рефлюкс-гастрита
1 капсул. (1 мерный стаканчик) Урсо,
фалька ежедневно вечером, перед
сном (капсулы не разжевывают), за-
пивая небольшим количеством воды.
Курс лечения — от 10–14 дней до 6
мес, при необходимости — до 2 лет.

**Симптоматическое лечение первич-
ного билиарного цирроза.** Суточная
доза зависит от массы тела и состав-
ляет от 3 до 7 капсул. или 2–7 мерных
стаканчиков (примерно от 14±2
мг/кг урсодезоксиголевой кислоты).
В первые 3 мес лечения применение
препарата Урсофальк (капсулы, 250
мг) следует разделить на несколько
приемов в течении дня. После улуч-
шения печеночных показателей су-
точную дозу препарата можно прини-
мать 1 раз вечером.

Рекомендуется следующий режим
применения:

Капсулы по 250 мг

Масса тела, кг	Суточная доза	Утром	Днем	Вечером
47–62	3	1	1	1
63–78	4	1	1	2
79–93	5	1	2	2
94–109	6	2	2	2
Свыше 110	7	2	2	3

при приеме суспензии для приема
внутрь

Масса тела, кг	Суточная доза		Ут/ ром, мер- ных ложек	Днем, мерных ложек	Вече- ром, мер- ных ложек
	количе- ство мерных ложек	соответ- ствующее количес- тво, мл			
5–7	1/4	1,25	—	—	1/4
8–12	1/2	2,5	—	1/4	1/4
13–18	3/4	3,75	1/4	1/4	1/4
19–25	1	5,0	1/2	—	1/2
26–35	1,5	7,5	1/2	1/2	1/2
36–50	2	10,0	1	—	1
51–65	3	15,0	1	1	1
66–80	4	20,0	1	1	2

Масса тела, кг	Суточная доза		Ут/ром, мер/ных ложек	Днем, мерных ложек	Вече/ром, мер/ных ложек
	количе/ство мерных ложек	соответ/ствующее количество, мл			
81–100	5	25,0	1	2	2
Свыше 100 кг	6	30,0	2	2	2

Капсулы следует принимать регулярно, но, не разжевывая, запивая небольшим количеством жидкости.

Применение Урсофалька для лечения первичного билиарного цирроза может быть продолжено в течение неограниченного времени.

У пациентов с первичным билиарным циррозом в редких случаях клинические симптомы могут ухудшиться в начале лечения, например может участиться зуд. В этом случае лечение следует продолжить, принимая по 1 капсуле ежедневно, далее следует постепенно повышать дозировку (увеличивая суточную дозу еженедельно на 1 капсулу) до тех пор, пока вновь не будет достигнут рекомендованный режим дозирования.

Симптоматическое лечение хронических гепатитов различного генеза. Суточная доза — 10–15 мг/кг в 2–3 приема. Длительность лечения — 6–12 мес и более.

Первичный склерозирующий холангит. Суточная доза — 12–15 мг/кг; при необходимости доза может быть увеличена до 20–30 мг/кг в 2–3 приема. Длительность терапии составляет от 6 мес до нескольких лет.

Кисточный фиброз (муковисцидоз). Суточная доза 12–15 мг/кг; при необходимости доза может быть увеличена до 20–30 мг/кг в 2–3 приема. Длительность терапии составляет от 6 мес до нескольких лет.

Неалкогольный стеатогепатит.

Средняя суточная доза — 10–15 мг/кг в 2–3 приема. Длительность терапии составляет от 6–12 мес и более.

Алкогольная болезнь печени. Средняя суточная доза — 10–15 мг/кг в 2–3 приема. Длительность терапии составляет 6–12 мес и более.

Дискинезия желчевыводящих путей. Средняя суточная доза 10 мг/кг в 2 приема в течение от 2 нед до 2 мес. При необходимости курс лечения реко-мендуется повторить.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Оценка нежелательных явлений основана на следующей классификации: очень частые ($\geq 1/10$); частые ($\geq 1/100$ — $< 1/10$); нечастые ($\geq 1/1000$ — $< 1/100$); редкие ($\geq 1/10000$ — $< 1/1000$); очень редкие ($< 1/10000$).

Со стороны ЖКТ: часто — неоформленный стул или диарея; при лечении первичного билиарного цирроза очень редко — острые боли в правой верхней части живота.

Со стороны печени и желчевыводящих путей: очень редко — кальцинирование желчных камней.

При лечении развитых стадий первичного билиарного цирроза очень редко — декомпенсация цирроза печени, которая исчезает после отмены препарата.

Со стороны кожи и подкожных тканей: очень редко — крапивница.

Если любое из указанных в настоящей инструкции побочных эффектов усугубляется или пациент заметил другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, следует сообщить об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Колестирамин, колестипол и антациды, содержащие алюминия гидроксид или смектит (алюминия оксид), снижают абсорбцию урсодезоксихолевой кислоты в кишечнике и таким образом уменьшают ее поглощение и эффективность. Если использование препаратов, содержащих хотя бы одно из этих веществ, все же является необходимым, их нужно принимать минимум за 2 ч до приема Урсофалька.

Урсодезоксихолевая кислота может усилить абсорбцию циклоспорина из кишечника. Поэтому у больных, принимающих циклоспорин, врач должен проверить концентрацию циклоспорина в крови и в случае необходимости скорректировать его дозу.

В отдельных случаях Урсофальк может снижать всасывание ципрофлоксацина.

Гиполипидемические ЛС (особенно клофибрат), эстрогены, неомицин или прогестины увеличивают насыщение желчи холестерином и могут снижать способность Урсофалька растворять холестериновые желчные конкременты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. случаев передозировки не выявлено. В случае предполагаемой передозировки проводят симптоматическое лечение.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Прием препарата Урсофальк должен осуществляться под наблюдением врача.

В течение первых 3 мес лечения следует контролировать функциональные пробы печени (уровень трансаминаз, ГГТП и ЩФ в сыворотке крови) каждые 4 нед, а затем каждые 3 мес. Контроль указанных параметров позволяет выявить нарушения функции печени на ранних стадиях. Также это касается пациентов на поздних стадиях первичного билиарного цирроза. Кроме того, так можно быстро определить, реагирует ли пациент с первичным билиарным циррозом на проводимое лечение.

При применении препарата для растворения холестериновых желчных камней:

• для того, чтобы оценить прогресс в лечении и в целях своевременного выявления признаков кальциноза камней в зависимости от их размера, желчный пузырь следует визуализировать (пероральная холецистография) с осмотром затемнений в положении стоя и лежа на спине (УЗИ) через 6–10 мес после начала лечения;

• если желчный пузырь невозможно визуализировать на рентгеновских снимках или в случаях кальциноза камней, слабой сократимости желчного пузыря или частых приступов колик, препарат Урсофальк применять не следует.

При лечении пациентов на поздних стадиях первичного билиарного цирроза:

• крайне редко отмечались случаи декомпенсации цирроза печени. После прекращения терапии отмечалось частичное обратное развитие проявлений декомпенсации;

• у пациентов с диареей следует уменьшать дозировку препарата. При персистирующей диарее следует прекратить лечение.

Один мерный стаканчик (эквивалентно 5 мл) суспензии Урсофальк для приема внутрь 250 мг/5 мл содержит 0,5 ммоль (11,39 мг) натрия. Пациентам, контролирующим потребление натрия, следует учитывать этот факт.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и движущимися механизмами. Влияние на способность управлять транспортными средствами и движущимися механизмами выявлено не было.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 250 мг. По 10 капс. в блистере алюминий/ПВХ, по 1 блистеру в пачке картонной.

По 25 капс. в блистере алюминий/ПВХ, по 2 или 4 блистера в пачке картонной.

Суспензия для приема внутрь, 250 мг/5 мл. По 250 мл во флаконе темного стекла с завинчивающейся крышкой с контролем первого вскрытия; по 1 фл. вместе с мерным стаканчиком помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Фамотидин* (Famotidine*)

Синонимы

Квамател®: лиоф. д/р-ра
для в/в введ. (Gedeon Richter) 140

**ФЛОГЭНЗИМ
(PHLOGENZYM®)**

Mucos Pharma GmbH & Co, KG
(Германия)



табл. п.о. раствор./кишечн.,
бл. 20, нач. картон. 2
Флогэнзим

СОСТАВ

★ **Таблетки, покрытые
кишечнорастворимой
оболочкой** 1 табл.
активные вещества:

бромелаин 450 ЕД (FIP)
трипсин 1440 ЕД (FIP)
(24 µkat)

рутин (рутозид) 100 мг

вспомогательные вещества: лак,
тозы моногидрат — 148,58 мг; ку,
курузный крахмал — 24 мг; стеа,
рат магния — 12,72 мг; стеарино,
вая кислота — 11,28 мг; вода очи,
щенная — 6,6 мг; кремния диок,
сид коллоидный — 6,36 мг;
тальк — 2,46 мг

оболочка: метакриловой кислоты
и метилметакрилата сополимер
(1:1) — 11,89 мг; макрогол 6000 —
0,67 мг; тальк — 4,08 мг; триэтил,
цитрат — 1,2 мг; ванилин — 0,15 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ
ФОРМЫ.**

Таблетки двояковыпуклые
круглой формы, покрытые оболочкой с
гладкой поверхностью зеленовато-жел,
того цвета, характерным запахом; допу,
скаются незначительные отклонения от
однородности окраски: мраморность
рисунка, точечные вкрапления.
Ядро таблетки на поперечном разрезе
светло-желтого цвета, бугристое, обо,
лочка — светло-желтого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА.

ФЛО,
ГЭНЗИМ представляет собой лекар-
ственный препарат новой генерации,
состоящий из комбинации высокоак-
тивных протеолитических энзимов
(ферментов) растительного и живот-
ного происхождения, — бромелаина и
трипсина в сочетании с рутином. В
комбинации энзимы оказывают плеи-
отропное (множественное) действие,
обладая разнообразными фармаколо-
гическими действиями на патофизио-
логические и биохимические процес-
сы. Энзимы препарата реализуют
свои лечебные эффекты через *проти-
вовоспалительное, иммуномодулирую-
щее, антиагрегантное, фибринолити-
ческое, тромболитическое, противо-
отечное и вторичное анальгезирующее
действия*. Таблетки препарата, по,
крытые кишечнорастворимой оболоч,
кой, транзитивно проходят верхние
отделы ЖКТ, не травмируя желудок,
всасываются в тонком кишечнике пу,
тем резорбции интактных молекул
(эндоцитоз, пиноцитоз). Протеазы
препарата, связываясь с транспортн,
ми белками крови (alpha-2-макрогло,
булин и alpha-1-антитрипсин), обра,
зуют обратимый комплекс протеа,
за-антипротеаза, в котором замаски,
рованы антигенные детерминанты эк,
зогенных протеаз препарата, что пред,
отвращает аллергические реакции. В

результате образования комплекса с энзимами антипротеаза (α -2-макроглобулин) переходит в активную форму, которая выполняет функцию внеклеточного регулятора провоспалительных цитокинов и факторов роста, осуществляя их перенос, клиренс и элиминацию.

Образование активного комплекса протеаза-антипротеаза позволяет белкам перемещаться по протеолитическим энзимам по сосудистому руслу к очагу воспаления и к месту травмы, независимо от места локализации в организме. Комплекс удерживает и замедляет выведение протеолитических энзимов препарата из организма, увеличивает время их циркуляции в сосудистом русле и соответственно терапевтический эффект. Попадая в очаг воспаления и раны, протеолитические энзимы расщепляют (гидролизуют) поврежденные белки, ткани и элиминируют (выводят) клеточные обломки (детрит), способствуя ускорению очищения и заживления раны.

Препарат положительно воздействует на ход воспалительного процесса, модулирует защитные реакции организма, что способствует физиологическому течению воспаления на разных стадиях. Протеолитические энзимы препарата ускоряют распад медиаторов воспаления, расщепляют иммунные комплексы и мембранные депозиты, повышают активность фагоцитов, естественных киллерных клеток, стимулируют интерферон, генез. Протеазы препарата снижают уровень провоспалительных цитокинов (ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-8, ИНФ- γ , ФНО- α ;) и способствуют повышению продукции противовоспалительных цитокинов (в т.ч. ИЛ-4, ИЛ-10), регулируют уровень Ig и антител крови. Энзимы препарата ограничивают патологические проявления аутоиммунных и иммунокомплексных процессов, восстанавливают

иммунологическую реактивность организма.

Протеазы препарата снижают уровень трансформирующего фактора роста β , повышение которого приводит к избыточному рубцеванию. Протеолитические энзимы оказывают регуляторное воздействие на синхронизацию процессов образования базальной мембраны (ламнина), модуляцию раневого процесса и экспрессию факторов ангиогенеза (васкулоэндотелиального фактора роста, фактора роста фибробластов и ряда других факторов). Таким образом, энзимы препарата способствуют улучшению репаративных процессов, предупреждению образования гипертрофических и келоидных рубцов, развитию спаечной болезни после оперативных вмешательств на брюшной полости.

Энзимы препарата расщепляют и удаляют поврежденные ткани, ускоряют рассасывание гематом и отеков за счет нормализации проницаемости стенок сосудов, уменьшения инфильтрации интерстиция плазматическими белками, увеличения элиминации белкового детрита и депозитов фибрина, улучшения микроциркуляции и трофических процессов в зоне повреждения. Оптимизация протеолитическими энзимами воспалительного процесса за счет уменьшения онкотического давления и отека тканей, снижения давления на нервные окончания, устранения ишемии и нормализации микроциркуляции, прямого протеолиза медиаторов воспаления дает возможность протеазам оказывать вторичное анальгезирующее действие. Одновременно протеолитические энзимы обеспечивают стимуляцию процессов заживления и репарации, снижают риск тромбозов, осложнений при длительной иммобилизации, предупреждают развитие трофических нарушений и гнойных осложнений.

Энзимы препарата положительно влияют на улучшение микроциркуляции, повышение доставки кислорода и питательных веществ в рану, уменьшение воспаления в очаге повреждения, поддержание физиологического процесса регенерации и ускорение восстановления функции органов и тканей.

Препарат улучшает реологические свойства крови (вязкость и текучесть) за счет положительного воздействия на функциональное состояние клеток крови и сосудистой стенки, пластичности (деформативности) эритроцитов, стабилизации проницаемости эндотелия, повышения фибринолитической активности сыворотки крови, уменьшения плотности адгезивных молекул, снижения агрегации (слипания) тромбоцитов. Протеолитические энзимы уменьшают количество активированных форм тромбоцитов (сфероэритроцитов) и микро- и макроагрегатов, т.е. уменьшают риск тромбообразования в сосудах, и одновременно участвуют в лизисе образовавшихся тромбов. Протеолитические энзимы уменьшают уровень атерогенных липидов, способствуя повышению ЛПВП, снижению риска развития атеросклероза и сосудистых нарушений.

Препарат улучшает кровоснабжение бронхов и легочной ткани при хронических заболеваниях дыхательных путей, в т.ч. обусловленных курением, улучшает вязкостные свойства бронхиального секрета, функцию мерцательного эпителия, восстанавливает дренажную функцию бронхов, разжижает мокроту, что облегчает дыхание и уменьшает кашель.

Протеолитические энзимы препарата повышают эффективность антибиотиков, одновременно снижая нежелательные эффекты антибиотикотерапии (дисбиоз, синдром раздраженного кишечника). Протеазы улучшают расщепление субстратов, оптимизируют баланс микробиоты, способст-

вуют восстановлению эндоекологии кишечника.

ПОКАЗАНИЯ. В комплексной терапии и профилактике следующих заболеваний и состояний:

- **хирургия** — послеоперационное восстановление и реабилитация больных (улучшение репаративных процессов и регенерации), послеоперационные гнойно-воспалительные осложнения, предупреждение развития спаечной болезни и образования келоидного рубца, снижение риска тромбоэмболических осложнений при длительной иммобилизации;
- **травматология** — переломы костей, повреждения сухожилий и связок, ушибы и гематомы мягких тканей, спортивные травмы, ожоги, улучшение интеграции эндопротезов, остеосинтез;
- **ангиология** — острые тромбозы глубоких вен, тромбофлебиты поверхностных вен, посттромботическая болезнь, облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей и другие хронические ангиопатии, нарушения микроциркуляции, лимфатические отеки (лимфедема);
- **урология** — острые и хронические воспаления мочевого тракта (цистит, уретрит, цистопиелит, простатит);
- **гинекология** — острые и хронические воспалительные заболевания органов малого таза (аднексит, сальпингоофорит), сосудистые осложнения климактерического периода, снижение частоты и выраженности осложнений заместительной гормональной терапии;
- **кардиология** — ИБС, профилактика приступов стенокардии, снижение риска сосудистых катастроф и повторных инфарктов;
- **гастроэнтерология** — гепатиты;
- **ревматология** — ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит.

трит, реактивный артрит, ревматическое поражение мягких тканей;

- *неврология* — ишемический инсульт, рассеянный склероз;
- *пульмонология* — пневмония, хроническая обструктивная болезнь легких;
- *стоматология* — предупреждение осложнений в послеоперационный период при экстракции зубов, гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, реабилитации и восстановление после хирургических вмешательств на челюстно-лицевой области, улучшение интеграции имплантатов, остеосинтез.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость компонентов препарата;
- врожденные или приобретенные нарушения свертываемости крови;
- детский возраст.

С осторожностью: проведение гемодиализа (после консультации с врачом).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Прием препарата с осторожностью после консультации с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь.

Принимать не менее чем за 30 мин до еды, не раскусывая, запивая водой (200 мл). После операции препарат рекомендуется принимать со 2–3-го дня.

Лечение. Препарат принимают после травм и операций или остром воспалении для расщепления и удаления поврежденных тканей, рассасывания гематом, улучшения трофики тканей и репаративных процессов, уменьшения воспаления и отека, снижения риска осложнений — тромбоза, развития спаечной болезни, образования келоидного рубца и нагноения ран: по 3 табл. 3 раза в день в течение 2 нед. В случае необходимости для улучшения восстановления и заживления курс приема препарата мо-

жет быть продлен до 4 нед и более по 2 табл. 3 раза в день.

Предупреждение осложнений. Для предупреждения отдаленных последствий после операции — тромбоза, местных осложнений, развития спаечной болезни брюшной полости, трофических нарушений при длительном постельном режиме и иммобилизации больного: препарат рекомендуется принимать продолжительным курсом в дозировке по 2 табл. 3 раза в день в течение 4 нед и более или на весь срок иммобилизации.

Применение с антибиотиками. При назначении антибиотиков препарат применяется для повышения эффективности антибиотикотерапии и уменьшения нежелательных эффектов антибиотиков. Препарат рекомендуется принимать в течение всего курса антибиотикотерапии по 2 табл. 3 раза в день.

Применение с гормонами. При назначении длительных курсов гормонов препарат рекомендуется принимать для снижения риска развития осложнений (тромбозов) по 2 табл. 3 раза в день в течение всего курса приема гормональных препаратов. При назначении заместительной гормональной терапии для снижения риска тромбоза вен нижних конечностей препарат рекомендуется принимать по 2 табл. 3 раза в день повторными курсами по 2 нед с перерывами по 3 недели 3–4 раза в год.

Профилактика. Для предупреждения тромбоза вен нижних конечностей и снижения риска сосудистых катастроф (инфаркта) препарат рекомендуется принимать по 2 табл. 3 раза в день курсом не менее 3–4 нед, повторяя курсы приема препарата 3–4 раза в год.

Изменение курса и дозировок препарата рекомендуется после консультации с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Препарата хорошо переносится пациентами.

В отдельных случаях может наблюдаться учащение стула, изменение консистенции и запаха стула, которые быстро купируются при временном снижении дозировки препарата. Изредка может возникать аллергическая реакция (кожная сыпь, зуд), которая исчезает после снижения дозы или отмены препарата. При нарушении условий применения препарата возможно возникновение тошноты, вздутия и болей в животе, головной боли, головокружения, экзантемы, общей слабости, ощущения переполненности кишечника. Данные состояния исчезают после снижения дозировки или временной отмены препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаев несовместимости с другими ЛС не отмечалось. Применение препарата совместно с антибиотиками повышает эффективность антибиотикотерапии. При применении с гормонами препарат снижает риск тромбообразования.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки препарата неизвестны.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В случае инфекционных процессов ФЛОГЭНЗИМ не заменяет антибиотики.

В случае обострения основного заболевания при приеме препарата рекомендуется временное снижение дозы препарата или временная отмена препарата после консультации с врачом. Пациентам, страдающим сахарным диабетом, следует учитывать, что каждая таблетка препарата содержит 0,015 ХЕ.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Препарат не является допингом, не оказывает негативного влияния на вождение автомобиля и выполнение работ, требующих высокой скорости психических и физических реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой: в блистерах ПВХ/фольга алюми-

ниевая по 20 шт.; во флаконах из ПЭВД по 800 шт.; в пачке картонной 2, 5 или 10 блистеров.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ФЛОРАЦИД® (FLORACYD)

Левифлоксацин*..... 152

ОАО «Валента Фармацевтика»
(Россия)



табл. п.п.о. 250 мг,
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
Флорацид®

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой..... 1 табл.

активное вещество:
левифлоксацин (в виде левифлоксацина гемигидрата)..... 250 мг
500 мг

вспомогательные вещества: кросс, повидон — 14/28 мг; магния стеарат — 3,9/7,8 мг; натрия лаурилсульфат — 5/10 мг; повидон — 15/30 мг; МКЦ — 98,2/196,4 мг; кремния диоксид коллоидный (аэросил) — 3,9/7,8 мг
оболочка пленочная: Opadry II, серая 85 (поливиниловый спирт, ча,



стично гидролизованный, титана диоксид (E171), макрогол 3350, тальк, краситель железа оксид желтый (E172), краситель железа оксид красный (E172) — 20/40 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки: покрытые пленочной оболочкой розовато-кремового цвета, продолговатые, двояковыпуклые, с риской на одной стороне. На поперечном разрезе видны два слоя.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Противомикробный препарат широкого спектра действия из группы фторхинолонов, левовращающий изомер офлоксацина. Левофлоксацин блокирует ДНК-гиразу (топоизомеразу II) и топоизомеразу IV, нарушает суперспирализацию и сшивку разрывов ДНК, ингибирует синтез ДНК, вызывает глубокие морфологические изменения в цитоплазме, клеточной стенке и мембранах.

Левофлоксацин активен в отношении большинства штаммов микроорганизмов как в условиях *in vitro*, так и *in vivo*.

In vivo

Эффективен в отношении *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pneumo-*

niae, *Streptococcus pyogenes* и *Streptococcus agalactiae*, *Viridans group streptococci*, *Enterobacter cloacae*, *Enterobacter aerogenes*, *Enterobacter agglomerans*, *Enterobacter sakazakii*, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca*, *Legionella pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas fluorescens*, *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Acinetobacter anitratus*, *Acinetobacter baumannii*, *Acinetobacter calcoaceticus*, *Bordetella pertussis*, *Citrobacter diversus*, *Citrobacter freundii*, *Morganella morganii*, *Proteus vulgaris*, *Providencia rettgeri*, *Providencia stuartii*, *Serratia marcescens*, *Clostridium perfringens*.

In vitro

Чувствительные микроорганизмы (МПК ≤ 2 мг/мл).

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium diphtheriae*, *Enterococcus spp.*, *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus spp.* (коагулазонегативные метициллинчувствительные/метициллин-умеренночувствительные штаммы), *Staphylococcus spp.* (CNS), *Streptococcus spp.* группы C и G. Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Acinetobacter spp.*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Eikenella corrodens*, *Enterobacter spp.*, *Gardnerella vaginalis*, *Haemophilus ducreyi*, *Helicobacter pylori*, *Klebsiella spp.*, *Neisseria gonorrhoeae* (штаммы, продуцирующие и не продуцирующие пенициллиназу), *Neisseria meningitidis*, *Pasteurella spp.* (в т.ч. *Pasteurella canis*, *Pasteurella dagmatis*, *Pasteurella multocida*), *Providencia spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Salmonella spp.*, *Serratia spp.*

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides fragilis*, *Bifidobacterium spp.*, *Fusobacterium spp.*, *Peptostreptococcus spp.*, *Propionibacterium spp.*, *Veillonella spp.*

Другие микроорганизмы: *Bartonella spp.*, *Chlamydia psittaci*, *Chlamydia trachomatis*, *Legionella spp.*, *Mycobacterium spp.* (в т.ч. *Mycobacterium leprae*, *Mycobacterium tuberculosis*), *Mycoplas-*



табл. п.п.о. 500 мг,
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1

Флорацид®

ma hominis, Rickettsia spp., Ureaplasma urealyticum.

Левифлоксацин умеренно активен (МПК ≥ 4 мг/л).

Аэробные грамположительные микрорганйзмы: *Corynebacterium urealyticum*, *Corynebacterium xerosis*, *Enterococcus faecium*, *Staphylococcus epidermidis* (метициллинрезистентные штаммы), *Staphylococcus haemolyticus* (метициллинрезистентные штаммы). Аэробные грамотрицательные микроорганйзмы: *Burkholderia cepacia*, *Campylobacter jejuni*, *Campylobacter coli*.

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides thetaiotaomicron*, *Bacteroides vulgatus*, *Bacteroides ovatus*, *Prevotella spp.*, *Porphyromonas spp.*

К левифлоксацину устойчивы (МПК ≥ 8 мг/л).

Аэробные грамположительные микрорганйзмы: *Corynebacterium jeikeium*, *Staphylococcus aureus* (метициллинрезистентные штаммы), *Staphylococcus spp.* (коагулазонегативные метициллинрезистентные штаммы).

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Alcaligenes xylosoxidans*. Другие микроорганизмы: *Mycobacterium avium*.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь левифлоксацин быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. Прием пищи мало влияет на скорость и полноту абсорбции. Биодоступность 500 мг левифлокса, цина составляет 100%. При разовой дозе 500 мг левифлоксаина $C_{\max}$ в плазме крови составляет 5,2–6,9 мкг/мл, $T_{\max}$ — 1,3 ч, $T_{1/2}$ — 6–8 ч. Связь с белками плазмы — 30–40%. Хорошо проникает в легкие, слизи, стую оболочку бронхов, мокроту, органы мочевогоделительной системы, костную ткань, спинномозговую жидкость, предстательную железу, полиморфноядерные лейкоциты, альвеолярные макрофаги. В печени небольшая часть окисляется и/или дезацетируется.

Выводится из организма преимущественно почками путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции. Около 87% от дозы выводится почками в неизмененном виде в течение 48 ч, менее 4% выводится через кишечник в течение 72 ч.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

- острый синусит;
- обострение хронического бронхита;
- внебольничная пневмония;
- осложненные инфекции почек и мочевыводящих путей (включая пиелонефрит);
- неосложненные инфекции мочевого, водящих путей;
- бактериальный простатит;
- инфекции кожных покровов и мягких тканей;
- интраабдоминальная инфекция;
- комплексное лечение лекарственноустойчивых форм туберкулеза.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к левифлоксацину или другим хинолонам;
- эпилепсия;
- поражения сухожилий при ранее проводившемся лечении хинолонами;
- беременность и период лактации;
- детский и подростковый возраст (до 18 лет).

С осторожностью: лица пожилого возраста в связи с высокой вероятностью наличия сопутствующего снижения функции почек; дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь.

Принимать перед едой или между приемами пищи. Таблетки не разжевывать и запивать достаточным количеством жидкости (от 0,5 до 1 стакана). Дозы определяются характером и тяжестью инфекции, а также чувствительностью предполагаемого возбудителя.

Больным с нормальной или умеренно сниженной функцией почек (С1 креа,



тинина >50 мл/мин) рекомендуется следующий режим дозирования препарата.

Синузит: по 500 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 10–14 дней.

Обострение хронического бронхита: по 250 или по 500 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 7–10 дней.

Внебольничная пневмония: по 500 мг 1–2 раза в день. Продолжительность лечения — 7–14 дней.

Неосложненные инфекции мочевыводящих путей: по 250 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 3 дня.

Простатит: по 500 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 28 дней.

Осложненные инфекции мочевыводящих путей, включая пиелонефрит: по 250 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 7–10 дней.

Инфекции кожи и мягких тканей: по 250 мг 1 раз в день или по 500 мг 1–2 раза в день. Продолжительность лечения — 7–14 дней.

Интраабдоминальная инфекция: по 500 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 7–14 дней (в комбинации с антибактериальными препаратами, действующими на анаэробную флору).

Комплексное лечение лекарственно-устойчивых форм туберкулеза: по 500 мг 1–2 раза в день. Продолжительность лечения — до 3 мес.

Режим дозирования у больных с нарушением функции почек

С1 креатинина, мл/мин	250 мг/24 ч	500 мг/24 ч	500 мг/12 ч
Первая доза: 250 мг	Первая доза: 500 мг	Первая доза: 500 мг	Первая доза: 500 мг
50–20	затем: 125 мг/24 ч	затем: 250 мг/24 ч	затем: 250 мг/12 ч
19–10	затем: 125 мг/48 ч	затем: 125 мг/24 ч	затем: 125 мг/12 ч
<10 (включая гемодиализ и ПАПД*)	затем: 125 мг/48 ч	затем: 125 мг/24 ч	затем: 125 мг/24 ч

*ПАПД — постоянный амбулаторный перитонеальный диализ.

После гемодиализа или ПАПД не требуется введение дополнительных доз. При нарушении функции печени не требуется специальный подбор доз, поскольку левофлоксацин метаболизируется в печени лишь в крайне незначительной степени.

Для пациентов пожилого возраста не требуется изменение режима дозирования за исключением случаев низкого С1 креатинина.

Как и при применении других антибиотиков, лечение препаратом Флорацид® рекомендуется продолжать в течение минимум 48–72 ч после нормализации температуры тела или после достоверной эрадикации возбудителя.

Если пропущен прием препарата, следует как можно скорее возобновить прием и далее продолжать принимать Флорацид® по рекомендуемой схеме.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные эффекты, в зависимости от частоты их возникновения: часто — у 1–10 больных из 100; иногда — менее чем у 1 больного из 100; редко — менее чем у 1 больного из 1000; очень редко — менее чем у 1 больного из 10000; в отдельных случаях — менее 0,01%.

Аллергические реакции: иногда — зуд и покраснение кожи; редко — крапивница, бронхоспазм, одышка; очень редко — отеки кожи и слизистых оболочек (например в области лица и гортани), анафилактический шок, алергический пневмонит, васкулит; в отдельных случаях — синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла) и экссудативная многоформная эритема.

Со стороны пищеварительной системы: часто — тошнота, диарея, повышение активности АЛТ, АСТ; иногда — потеря аппетита, рвота, боли в животе, нарушение пищеварения; редко — повышение уровня билирубина в сыворотке крови, диарея с кровью,

вью (в очень редких случаях может являться признаком воспаления ки, шечника и псевдомембранозного ко, лита), дисбактериоз; очень редко — гепатит.

Со стороны обмена веществ: очень редко — гипогликемия (проявляю, щаяся резким повышением аппетита, нервозностью, испариной, дрожью). Опыт применения других хинолонов свидетельствует о том, что они спо, собны вызывать обострение порфи, рии, в отдельных случаях подобный эффект не исключается и при приме, нении левофлоксацина.

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: иногда — головная боль, головокружение и/или оцепе, нение, сонливость, нарушение сна; редко — депрессия, беспокойство, психотические реакции (например галлюцинации), парестезии в кистях рук, дрожь, возбужденное состояние, судороги и спутанность сознания; очень редко — нарушения зрения и слуха, нарушения вкусовой чувстви, тельности и обоняния, понижение тактильной чувствительности.

Со стороны CCC: редко — тахикар, дия, снижение АД; очень редко — со, судистый коллапс; в отдельных слу, чаях — удлинение интервала QT.

Со стороны опорно-двигательного ап, парата: редко — поражения сухожи, лий (включая тендинит), суставные и мышечные боли; очень редко — раз, рыв сухожилий (например ахиллова сухожилия может наблюдаться в те, чение 48 ч после начала лечения и но, сить двусторонний характер), арт, ралгия, миалгия, мышечная слабость, имеющая особое значение для боль, ных с бульбарным синдромом; в отде, льных случаях — поражения мышц (рабдомиолиз).

Со стороны мочевыделительной систе, мы: редко — повышение уровня креати, нина в сыворотке крови; очень редко — нарушение функции почек вплоть до острой почечной недостаточности, ин, терстициальный нефрит.

Со стороны органов кроветворения: иногда — эозинофилия, лейкопения; редко — нейтропения, тромбоцитопе, ния, геморрагии; очень редко — агра, нулоцитоз; в отдельных случаях — ге, молитическая анемия, панцитопения. *Прочие:* иногда — астения; очень ред, ко — развитие суперинфекций, лих, о, радка, фотосенсибилизация.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Хинолоны могут усиливать способность препа, ратов (в т.ч. НПВС, теофиллин) пони, жать порог судорожной готовности.

Действие левофлоксацина значите, льно уменьшается при одновремен, ном применении с сукральфатом, магний- или алюминийсодержащими антацидными средствами, а также с солями железа (интервал между при, емом левофлоксацина и этих ЛС дол, жен составлять не менее 2 ч). С каль, ция карбонатом взаимодействие не выявлено.

Выведение (почечный клиренс) ле, вофлоксацина слегка замедляется под действием циметидина и пробе, нецида, что практически не имеет клинического значения.

Левофлоксацин незначительно уве, личивает $T_{1/2}$ циклоспорина из плаз, мы крови.

Одновременный прием с ГКС повы, шает риск разрыва сухожилий.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* спу, танность сознания, головокружение, нарушения сознания и приступы суд, о, рог по типу эпилептикоподобных, тошнота, эрозивные поражения слизистых обо, лочек, удлинение интервала QT.

Лечение: симптоматическое. Левоф, локсацин не выводится путем диализа. Специфический антидот препарата, та не существует.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При назна, чении препарата Флорацид® пациен, там пожилого возраста следует иметь в виду, что больные этой группы часто имеют нарушения функции почек.

При тяжелом воспалении легких, вы, званном пневмококком, Флорацид®

может быть недостаточно эффективным. Госпитальные инфекции, вызванные *Pseudomonas aeruginosa*, могут потребовать комбинированное лечение.

Во время лечения препаратом Флорацид® возможно развитие приступа судорог у пациентов с предшествующим поражением головного мозга, обусловленным, например, инсультом или тяжелой травмой.

Несмотря на то что фотосенсибилизация отмечается при применении препарата Флорацид® очень редко, во избежание ее развития больным следует избегать пребывания на солнце или ультрафиолетового облучения.

При подозрении на псевдомембранозный колит следует немедленно отменить Флорацид® и начать соответствующее лечение. В таких случаях нельзя применять ЛС, угнетающие моторику кишечника.

У пациентов пожилого возраста при применении препарата Флорацид® вероятность развития тендинита увеличивается. При применении ГКС повышается риск разрыва сухожилий. При подозрении на тендинит следует немедленно отменить Флорацид® и начать соответствующее лечение, обеспечив состояние покоя в области поражения.

При одновременном использовании антагонистов витамина К необходим контроль свертывающей системы крови.

У пациентов с недостаточностью глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы возможен гемолиз.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг и 500 мг. В контурных ячейковых упаковках из пленки ПВХ и фольги алюминия, миниевой печатной лакированной по 5 или 10 шт. В пачке картонной 1 упаковка.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ФОРЛАКС® (FORLAX®)

Макрогол*..... 159

ООО «Ипсен» (Россия)



пор. д/р-ра для приема внутрь 10 г,
пач. комб. 10,167 г, пач. картон. 20
Форлакс®

СОСТАВ

✦ **Порошок для приготовления раствора для приема внутрь**

ма внутрь 1 пакет

активное вещество:

макрогол 4000..... 10 г

вспомогательные вещества: ароматизатор апельсиново-грейпфрутовый — 0,15 г; натрия сахаринат — 0,017 г

Апельсиново-грейпфрутовое масло, апельсиново-грейпфрутовый сок концентрат, цитраль, уксусный альдегид, линалол, этилбутират,

альфа терпинеол, октаналь, цис-3-гексенол, мальтодекстрин, акации камедь, сорбитол (Е420), серы диоксид (Е220), бутилгид, роксианизол (Е320)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Порошок: белого или почти белого цвета, с запахом апельсина и грейпфрута, легко растворимый в воде с образованием белого полупрозрачного раствора.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Высокомолекулярное соединение макрогол 4000 представляет собой линейный полимер, который посредством водородных связей удерживает молекулы воды. Благодаря этому после перорального приема препарата увеличивается объем кишечного содержимого.

Объем неабсорбированной жидкости, находящейся в просвете кишечника, поддерживает слабительное действие раствора.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Фармакокинетические данные подтверждают, что макрогол 4000 не подвергается ни желудочно-кишечной резорбции, ни биотрансформации при пероральном приеме.

ПОКАЗАНИЯ. Симптоматическое лечение запоров у взрослых и детей с 8 лет.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к макроголу (полиэтиленгликолю) или любому из компонентов препарата;
- серьезные воспалительные заболевания кишечника (язвенный колит, болезнь Крона) или токсическое расширение толстой кишки, сопровождающиеся с симптоматическим стеатореей;
- прободение или угроза прободения ЖКТ;
- кишечная непроходимость или подозрение на кишечную непроходимость;
- боли в животе неясной этиологии;
- детский возраст до 8 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Результаты исследований на животных показали, что макрогол 4000 не обладает, не оказывает тератогенного эффекта. Отрицательное воздействие на организм матери и плода не ожидается, т.к. системное воздействие препарата Форлакс® является незначительным. Форлакс® можно принимать во время беременности.

Системное воздействие макрогола 4000 на организм кормящих женщин является незначительным, поэтому отрицательное воздействие на организм новорожденного/младенца не ожидается. Форлакс® можно принимать во время лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, 1–2 пакета (предпочтительно в виде однократного приема по утрам) или по 1 пакету утром и вечером в случае приема 2 пакетов в день.

Ежедневная доза должна корректироваться в соответствии с клиническим эффектом и может варьировать от 1 пакета каждый день (особенно у детей) до 2 пакетов в день.

Содержимое каждого пакета следует растворить в стакане с водой непосредственно перед приемом.

Эффект от приема препарата Форлакс® выражен в течение 24–48 ч после приема.

Рекомендуемый курс лечения для детей и взрослых — 3 мес.

У детей лечение не должно превышать 3 мес в связи с недостаточностью клинических данных.

Поддержание эффекта после восстановления нормальной работы кишечника следует осуществлять с помощью активного образа жизни и диеты, богатой растительной клетчаткой.

Если симптомы запора сохраняются более 3 мес, необходимо провести повторное расширенное диагностическое обследование.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Взрослые

Побочные действия, наблюдаемые при проведении клинических исследований,

дований на 600 пациентах, имели транзиторный характер, наблюдались со следующей частотой.

Со стороны ЖКТ: часто (более 1/100, менее 1/10) — вздутие живота и/или боль, тошнота, диарея; редко (более 1/1000, менее 1/100) — рвота, неотложный позыв на дефекацию и недержание кала.

Дополнительная информация, полученная из постмаркетинговых наблюдений. Очень редко (менее 1/10000) — случаи гиперчувствительности: кожный зуд, крапивница, преходящая (транзиторная) сыпь, отек лица, отек Квинке и в отдельных случаях — анафилактический шок; частота неизвестна — возникновение диарей, приводящей к расстройству электролитного баланса (гипонатриемия, гипокалиемия) и/или обезвоживанию, особенно у взрослых пациентов.

Дети

Побочные действия, касающиеся ЖКТ, были минимальны и носили преходящий характер в клинических исследованиях при участии 147 детей в возрасте от 6 мес до 15 лет, выявлялись со следующей частотой.

Со стороны ЖКТ: часто (более 1/100, менее 1/10) — диарея и абдоминальные боли; редко (более 1/1000, менее 1/100) — метеоризм, тошнота и рвота; частота неизвестна — реакции гиперчувствительности.

Диарея может быть причиной болезненных ощущений в перианальной области.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не описано. Возможно замедление абсорбции ЛС, принимаемых одновременно с препаратом Форлакс®. Поэтому рекомендуется назначать Форлакс® спустя, по меньшей мере, 2 ч после назначения других препаратов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* диарея.

Лечение: уменьшение дозы или прекращение терапии. Избыточная потеря жидкости при диарее или рвоте

может потребовать коррекцию электролитных нарушений.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Органические расстройства ЖКТ должны быть исключены до начала терапии.

Предупреждение. Лечение запоров с помощью лекарственных препаратов рекомендовано только как вспомогательное средство к здоровому образу жизни и диете, например:

• увеличение потребления жидкостей и клетчатки;

• адекватная физическая активность, которая способствует восстановлению моторики пищеварительного тракта.

В случае развития диареи с особой осторожностью следует относиться к пациентам, предрасположенным к нарушению водно-электролитного баланса (например пожилые пациенты, пациенты с нарушением функции печени или почек, или пациенты, принимающие диуретики) и необходимо проводить электролитный контроль.

Форлакс® не содержит значительные количества углеводов и/или полиолов (сахарные спирты) и может применяться у больных сахарным диабетом или у пациентов, из рациона которых исключена галактоза.

Особые предупреждения. Были зарегистрированы очень редкие случаи реакций гиперчувствительности (включающие сыпь, крапивницу, отек) при приеме препаратов, содержащих макрогол (полиэтиленгликоль). В исключительных случаях на фоне приема препарата наблюдался анафилактический шок.

Из-за отсутствия сорбитола, пациентам с врожденной непереносимостью фруктозы не следует принимать этот препарат.

Из-за присутствия серы диоксида в редких случаях возможно возникновение серьезных аллергических реакций и бронхоспазма.

Сообщалось о случаях аспирации, когда большой объем макрогола и электролитов вводился с помощью назогастрального зонда.

Дети с неврологическими нарушениями, у которых есть нарушение глотания, подвержены риску аспирации.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Не влияет на способность управлять автотранспортом и механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок для приготовления раствора для приема внутрь, 10 г. В пакетах, изготовленных из бумаги, ламинированной фольгой алюминиевой и ПЭ, 10,167 г. 10 или 20 пакетов в картонную лачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ФОРЛАКС® (FORLAX®)

Макрогол* 159

ООО «Инсэн» (Россия)

СОСТАВ

✱ Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (для детей)... 1 пакетик

активное вещество:

макрогол 4000 (полиэтиленгликоль 4000) ... 4 г

вспомогательные вещества: отдушка с запахом апельсина и грейпфрута — 60 мг; натрия сахара, ринат — 6,8 мг

Апельсина масло, грейпфрута масло, апельсина сок концентрированный, цитраль, уксусный альдегид, линалол, этил бутират, альфа терпинеол, октанола, цис-3-гексенол, мальтодекстрин, акации камедь, сорбитол

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

ФОРМЫ. Порошок: белого или почти белого цвета, с запахом апельсина и грейпфрута, легко растворимый в воде с образованием белого полупрозрачного раствора.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. Слабительное.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Высокомолекулярное соединение макрогол 4000 представляет собой линейный полимер, который посредством водородных связей удерживает молекулы воды. Благодаря этому после перорального приема препарата увеличиваются объем кишечного содержимого. Объем неабсорбированной жидкости, находящейся в просвете кишечника, поддерживает слабительное действие раствора.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Фармакокинетические данные подтверждают, что макрогол 4000 не подвергается ни желудочно-кишечной резорбции, ни биотрансформации при пероральном приеме.

ПОКАЗАНИЯ. Симптоматическое лечение запоров у детей от 6 мес до 8 лет.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к макро голу (полиэтиленгликолю) или другим компонентам препарата;
- серьезные воспалительные заболевания кишечника (язвенный колит, болезнь Крона) или токсический мегаколон;



пор. д/р-ра для приема внутрь
д/детей 4 г, пак. комб. 4,067 г,
пач. картон. 20
Форлак®

- перфорация или риск перфорации кишки;
- полная или частичная кишечная непереходимость, а также подозрение на кишечную непроходимость, спастический стеноз;
- боли в животе неясной этиологии.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Не применим.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь.

От 4 до 8 лет — от 2 до 4 пакетиков в день; от 1 года до 4 лет — от 1 до 2 пакетиков в день; от 6 мес до 1 года — 1 пакетик в день.

Содержимое одного пакетика следует растворить примерно в 50 мл воды и принимать утром (если дозировка — 1 пакетик в день), либо принимать утром и вечером (если дозировка — более 1 пакетика в день).

Продолжительность лечения не более 3 мес.

Действие препарата Форлакс® проявляется через 24–48 ч после приема.

Поддержание эффекта после восстановления нормальной работы кишечника следует осуществлять с помощью активного образа жизни и диеты, богатой растительной клетчаткой.

Если симптомы запора сохраняются более 3 мес, необходимо провести повторное обследование.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Данные о нежелательных реакциях представлены в соответствии со следующей классификацией: очень часто — $\geq 1/10$; часто — $\geq 1/100$, $< 1/10$; нечасто — $\geq 1/1000$, $< 1/100$; редко — $< 1/1000$; очень редко — $\geq 1/10000$.

В основном нежелательные реакции носят легкий преходящий характер и чаще всего связаны с расстройствами ЖКТ.

Часто: абдоминальная боль, диарея¹.

¹ Диарея может вызывать раздражение перинальной области.

Нечасто: тошнота, рвота, вздутие.

Опыт применения препарата в рутинной практике (с частотой, которая не может быть оценена на основе имеющихся данных)

Крайне редкие случаи гиперчувствительности² в виде сыпи, крапивницы, и отека Квинке.

² Информация предоставлена на основе данных, собранных для всех препаратов, содержащих макрогол в различных дозировках.

Если любые из указанных в инструкции побочных эффектов усугубляются, или появились любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, следует сообщить об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Замедляет абсорбцию одновременно принимаемых ЛС. Поэтому рекомендуется назначать Форлакс® спустя, по меньшей мере, 2 ч после назначения других препаратов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* диарея. Имеются сообщения о появлении воспаления и раздражения перинальной области и недержания кала в случаях использования полиэтиленгликоля в больших объемах (4–11 литров) с целью очистки кишечника перед колоноскопией.

Лечение: уменьшение дозы или прекращение терапии. Интенсивная диарея или рвота могут вызвать нарушение водно-электролитного баланса, что потребует его коррекции.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Органические расстройства ЖКТ должны быть исключены до начала терапии.

Предупреждение. Лечение запоров с помощью лекарственных препаратов рекомендовано только как вспомогательное средство к здоровому образу жизни и диете, например:

• увеличение потребления жидкостей и клетчатки;

• адекватная физическая активность, которая способствует восстановлению моторики пищеварительного тракта.

Если симптомы запора сохраняются более 3 мес., необходимо провести по-

вторное расширенное диагностическое обследование.

В случае развития диареи с особой осторожностью следует относиться к пациентам, предрасположенным к нарушению водно-электролитного баланса (например пациенты с нарушением функции печени или почек, или принимающие диуретики) и необходимо проводить электролитный контроль.

Форлак не содержит значительные количества углеводов и/или полиолов (сахарные спирты) и может применяться у больных сахарным диабетом или у пациентов, из рациона которых исключена галактоза.

Особые предупреждения. Были зарегистрированы очень редкие случаи гиперчувствительности (включающие сыпь, крапивницу, отек) при приеме препаратов, содержащих макрогол (полиэтиленгликоль). В исключительных случаях наблюдался анафилактический шок.

Из-за присутствия сорбитола, пациентам с врожденной непереносимостью фруктозы не следует принимать этот препарат.

Сообщалось о случаях аспирации, когда большой объем макрогола и электролитов вводился с помощью назогастрального зонда.

Дети с неврологическими нарушениями, у которых есть нарушение глотания, подвержены риску аспирации.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Сведения отсутствуют.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (для детей), 4 г. В однодозовых пакетиках, изготовленных из бумаги, ламинированной алюминиевой фольгой и ПЭ, 4,0668 г. 20 пакетиков в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ФОРТРАНС® (FORTRANS®)

Макрогол* 159

ООО «Ипсен» (Россия)



пор. д/р-ра для приема внутрь
64 г, пак. бум. ламин. 73,69 г,
пач. картон. 4
Фортранс®

СОСТАВ

Порошок для приготовления раствора для приема

внутри 1 пакет

активное вещество:

макрогол 4000 64 г

вспомогательные вещества: натрия

хлорид — 1,46 г; калия хлорид —

0,75 г; натрия гидрокарбонат — 1,68

г; натрия сульфат безводный — 5,7

г; натрия сахаринат — 0,1 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Порошок: белый, легко рас-

творимый в воде.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Высокомолекулярное соединение макрогол 4000 представляет собой линейный полимер, который посредством водородных связей удерживает молекулы воды. За счет этого увеличивается осмотическое давление и объем кишечного содержимого.

Электролиты, содержащиеся в препарате, препятствуют нарушению во-



дно-электролитного баланса в орга-
низме.

Макрогол 4000 не абсорбируется в ЖКТ и не подвергается метаболизму.

ПОКАЗАНИЯ. Очищение толстой кишки при подготовке пациента к сле-
дующим процедурам:

- эндоскопическое или рентгенологи-
ческое исследование толстой кишки;
- оперативные вмешательства, тре-
бующие отсутствия содержимого в
толстой кишке.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к по-
лиэтиленгликолю, поскольку име-
ются сообщения об очень редких ал-
лергических реакциях (сыпь, отек, в
единичных случаях — анафилакти-
ческий шок) на прием препаратов,
содержащих полиэтиленгликоль;
- тяжелое состояние пациента (на-
пример дегидратация или тяжелая
сердечная недостаточность);
- наличие злокачественной опухоли
или другого заболевания толстой
кишки, сопровождающегося об-
ширным поражением слизистой
оболочки кишечника;
- полная или частичная кишечная не-
проходимость;
- возраст до 15 лет (в связи с отсутст-
вием клинических данных).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

В настоящее время нет достаточных
данных для оценки влияния макрогола
4000 на возникновение мальформаций
плода при применении препарата у бе-
ременных женщин.

Следовательно, макрогол 4000 может
применяться у беременных только в
случае необходимости.

Поскольку макрогол 4000 не абсор-
бируется в ЖКТ, Фортранс® можно
применять в период грудного вскарм-
ливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь.

Содержимое одного пакетика следует
растворить в 1 л воды и размешать до
полного растворения.

Раствор следует принимать в дозиро-
вке, равной 1 л на 15–20 кг массы тела,
что примерно соответствует 3–4 л.

Раствор можно принять однократно
(4 л вечером, накануне исследования
или операции) или поделить на 2
приема (2 л накануне вечером и 2 л
утром); прием препарата необходимо
закончить за 3–4 ч до процедуры.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Сообща-
лось о тошноте и рвоте в начале прие-
ма препарата, которые прекращались
при продолжении приема.
Возможно вздутие живота.

Отмечались очень редкие случаи
кожных аллергических реакций в
виде сыпи и отека. Также сообщалось
о единичных случаях анафилактиче-
ского шока.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Диарея, вы-
званная приемом препарата Форт-
ранс®, может привести к нарушению
абсорбции других одновременно при-
нимаемых препаратов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Нет данных.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Лицам по-
жилого возраста с различными сопут-
ствующими заболеваниями рекомен-
дуется применять препарат под на-
блюдением медицинского персонала.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок для
приготовления раствора для приема
внутрь, 64 г. В пакетиках из бумаги,
ламинированной алюминиевой фоль-
гой и ПЭ, 73,69 г. 4 пакетика в картон-
ной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

Фосфолипиды (Phospholipides)

 *Синонимы*

Фосфонциале®: капс. (Ка-
нофарма продакшн ЗАО) 297

Эссенциале® Н: р-р для в/в введ. (Представительство Акционерного общества «Сано-фи-авентис груп») 335

Эссенциале® форте Н: капс. (Представительство Акционерного общества «Сано-фи-авентис груп») 337

ФОСФОНЦИАЛЕ® (PHOSPHONCIALE)

Фосфолипиды 296

ЗАО «Канонфарма продакшн» (Россия)



капс. уп. контурн. яч. 10,
пач. картон. 3
Фосфонциале®

СОСТАВ

Капсулы 1 капс.

активные вещества:

липоид С100 200 мг
(эквивалентно 188 мг фосфата, дилхолина)

силимар 70 мг
(в т.ч. силибина — 50 мг)

вспомогательные вещества:

кремния диоксид коллоидный (аэроперл 300); повидон (коллидон 90F); кальция фосфата дигидрат; магния стеарат; трегалоза; диоксид титана; титана диоксид; краситель «Солнечный закат» желтый

оболочка капсулы желатиновой; желатин; титана диоксид; краситель «Солнечный закат» желтый

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Капсулы: желатиновые светло-оранжевого цвета, размер №0. **Содержимое капсул:** рыхлая масса желтовато-коричневатого цвета со специфическим запахом (отдельные агрегаты при легком сжатии слипаются в плотную массу).

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей. Воспроизводит клинико-фармакологические эффекты содержащихся в нем компонентов — эссенциальных фосфолипидов и суммы флаволигнанов (в пересчете на силибинин) расторопши пятнистой.

Гепатопротекторное средство, нормализует метаболизм липидов, белков и фосфолипидов; стимулирует синтез белка; способствует активации и защите фосфолипидзависимых ферментных систем, улучшает функциональное состояние печени и ее детоксикационную функцию, способствует сохранению и восстановлению структуры гепатоцитов; тормозит формирование соединительной ткани в печени.

ПОКАЗАНИЯ. Комплексная терапия:

- гепатит (острый и хронический раз, легкого генеза);
- жировая дистрофия печени различного генеза (сахарный диабет, хронические инфекции);
- токсический, алкогольный гепатит;
- цирроз печени, печеночная кома, гестоз, лучевая болезнь;
- псориаз (в качестве вспомогательной терапии);
- отравления, лекарственная интоксикация, нарушения функции печени при других соматических заболеваниях.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Гиперчувствительность.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, проглатывая целиком, запивая достаточным количеством воды.

Гепатиты различной этиологии: по 2 капс. 2–3 раза в день во время еды. Курс лечения — как минимум 3 мес, при необходимости курс лечения может быть продолжен или повторен. При вирусных гепатитах (особенно при гепатитах В и С) принимают по 2 капс. до или во время еды 2–3 раза в день, курс лечения может быть продлен до 12 мес.

Псориаз: по 1–2 капс. 3 раза в день, курс лечения составляет 14–40 дней.

Гестоз (гестоз с преимущественным поражением печени, гепатоз, HELLP-синдром): по 2–3 капс. 2–3 раза в день. Курс лечения — 10–30 сут.

Цирроз печени: по 2 капс. 2–3 раза в день, курс лечения как минимум 3 мес (в зависимости от тяжести процесса).

Отравления, лекарственная интоксикация: по 2 капс. 2–3 раза в сутки, курс лечения до 30–40 дней.

В профилактических целях (например людям, занятым во вредном производстве, связанном с риском подвергнуться ионизированному облучению): препарат может применяться по 1 капс. 2–3 раза в день в течение 1–3 мес.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Тошнота, гастралгия, аллергические реакции.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги печатной лаки, рованной по 10, 15 шт. 3, 6 контурных ячейковых упаковок по 10 шт. или 2, 4 контурные ячейковые упаковки по 15 шт. в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

ХАЙЛЕФЛОКС (HILEFLOX)

*Левифлоксацин**..... 152

HiGlance Laboratories Pvt. Ltd. (Индия)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пле-

ночной оболочкой..... 1 табл.

активное вещество:

левофлоксацина геми,

гидрат..... 780,26 мг
(соответствует 750 мг левофлок-
сацина)

вспомогательные вещества: крах-
мал кукурузный — 71,96 мг;
МКЦ — 60,5 мг; повидон К30 —
7,5 мг; метилпарагидроксибензо-
ат — 0,9 мг; пропилпарагидрокси-
бензоат — 0,18 мг; тальк очищен-
ный — 19,5 мг; магния стеарат —
9,6 мг; карбоксиметилкрахмал
натрия — 9,6 мг

оболочка пленочная: гипромелло-
за; тальк очищенный; макрогол
6000; титана диоксид; краситель
«Солнечный закат» желтый

**Таблетки, покрытые пле-
ночной оболочкой. 1 табл.**

активное вещество:

левофлоксацина геми-

гидрат..... 520,15 мг
(соответствует 500 мг левофлок-
сацина)

вспомогательные вещества: крах-
мал кукурузный — 49,33 мг;
МКЦ — 40 мг; повидон К30 — 5 мг;



табл. п.п.о. 750 мг, бл. 5,
пач. картон. 1
Хайлефлокс

метилпарагидроксibenзоат — 0,6 мг; пропилпарагидроксibenзоат — 0,12 мг; тальк очищенный — 12 мг; магния стеарат — 6,4 мг; карбокси, метилкрахмал натрия — 6,4 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза; тальк очищенный; макрогол 6000; титана диоксид; краситель «Солнечный закат» желтый

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. 1 табл.

активное вещество:
 левофлоксацина гемигидрат. 260 мг
 (соответствует 250 мг левофлоксацина)

вспомогательные вещества: крахмал кукурузный — 18,64 мг; МКЦ — 30 мг; повидон К30 — 1,1 мг; метилпарагидроксibenзоат — 0,3 мг; пропилпарагидроксibenзоат — 0,06 мг; тальк очищенный — 10 мг; магния стеарат — 5 мг; карбоксиметилкрахмал натрия — 1,5 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза; тальк очищенный; макрогол 6000; титана диоксид; краситель «Солнечный закат» желтый



ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки 750 мг: овальные двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, от светло-оранжевого до оранжевого цвета, с риской на одной стороне.

Таблетки 500 мг: овальные двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, от светло-оранжевого до оранжевого цвета, с риской на одной стороне.

Таблетки 250 мг: круглые двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, от светло-оранжевого до оранжевого цвета.

На изломе ядро от белого с желтым оттенком до желтого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА.

Левофлоксацин — синтетический фторхинолон широкого спектра действия. Ингибирует ДНК-гиразу (топоизомеразу II) и топоизомеразу IV, нарушает суперспирализацию и сшивку разрывов ДНК, подавляет синтез ДНК, вызывает глубокие морфологические изменения в цитоплазме, клеточной стенке и мембранах чувствительных микроорганизмов.

Левофлоксацин эффективен в отношении большинства штаммов следующих микроорганизмов:

X

аэробные грамположительные мик, роорганизмы — *Corynebacterium diphtheriae*, *Enterococcus* spp. (в т.ч. *Enterococcus faecalis*), *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus* spp. (лейкотоксинсо, держащие и коагулазоотрицательные метициллинчувствительные/уме, ренно чувствительные штаммы, в т.ч. метициллинчувствительные штаммы *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus* spp. (в т.ч. штаммы *Staphylococcus* групп С и G, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pyogenes*, пенициллинчувствительные/умеренно чувствительные/резистентные штаммы *Streptococcus pneumoniae*, пенициллинчувствительные/резистентные штаммы *Streptococcus* группы *viridans*);

аэробные грамотрицательные микроорганизмы — *Acinetobacter* spp. (в т.ч. *Acinetobacter baumannii*), *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Citrobacter freundii*, *Eikenella corrodens*, *Enterobacter* spp. (в т.ч. *Enterobacter aerogenes*, *Enterobacter agglomerans*, *Enterobacter cloacae*), *Escherichia coli*, *Gardnerella vaginalis*, *Haemophilus* spp. (в т.ч. *Haemophilus ducreyi*, *Haemophilus parainfluenzae*, ампициллиночувствительные/резистентные штаммы *Haemophilus influenzae*), *Helicobacter pylori*, *Klebsiella* spp. (в т.ч. *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae*), *Moraxella catarrhalis* (продуцирующие и непродуцирующие бета-лакта, мазу штаммы), *Morganella morganii*, *Neisseria* spp. (в т.ч. *Neisseria meningitidis* продуцирующие и непродуцирующие пенициллиназу штаммы *Neisseria gonorrhoeae*), *Pasteurella* spp. (в т.ч. *Pasteurella conis*, *Pasteurella dagmatis*, *Pasteurella multocida*), *Proteus* spp. (в т.ч. *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*), *Providencia* spp. (в т.ч. *Providencia rettgeri*, *Providencia stuartii*), *Pseudomonas* spp. (в т.ч. *Pseudomonas aeruginosa*), *Serratia* spp. (в т.ч. *Serratia marcescens*), *Salmonella* spp.; анаэробные микроорганизмы — *Bacteroides fragilis*, *Bifidobacterium* spp., *Clostridium perfringens*, *Fusobacterium*

spp., *Peptostreptococcus* spp., *Propionibacterium* spp., *Veillonella* spp.;

другие микроорганизмы — *Bartonella* spp., *Chlamydia* spp. (в т.ч. *Chlamydia pneumoniae*, *Chlamydia psittaci*, *Chlamydia trachomatis*), *Legionella pneumophila*, *Mycobacterium* spp. (в т.ч. *Mycobacterium leprae*, *Mycobacterium tuberculosis*), *Mycoplasma* spp. (в т.ч. *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma pneumoniae*), *Rickettsia* spp., *Ureaplasma urealyticum*.

Устойчивые микроорганизмы:

аэробные грамположительные микро, организмы — *Corynebacterium jeikeium*, *Staphylococcus* spp. (коагулазоотрицательные метициллинрезистентные штаммы, в т.ч. метициллинрезистентные штаммы *Staphylococcus aureus*); аэробные грамотрицательные микроорганизмы — *Alcaligenes xylosoxidans*; другие микроорганизмы — *Mycobacterium avium*.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Абсорбция:* после перорального приема левофлоксацина быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. Прием пищи мало влияет на скорость и полноту абсорбции. Биодоступность — 99%. C_{max} в плазме достигается через 1–2 ч и для доз левофлоксацина 250, 500 и 750 мг равняется 2,8; 5,2 и 8 мкг/мл соответственно.

Распределение: после приема разовой или многократной дозы количество всосавшегося препарата прямо пропорционально принятой дозе. Равновесная концентрация (C_{ss}) в плазме достигается через 48 ч. Средний объем распределения (V_d) левофлоксацина варьирует от 74 до 112 л. Связывание с белками плазмы — 30–40%. Хорошо проникает в клетки, ткани, органы и секреты: легкие, слизистую оболочку бронхов, мокроту, альвеолярные макрофаги (концентрация в тканях легких в 2–5 раз превышает концентрацию в плазме), органы мочеполовой системы, полиморфно-ядерные лейкоциты.

Метаболизм: левофлоксацин подвергается ограниченному метаболизму в

печени (окисление и/или дезацетилирование).

Выведение: выводится из организма преимущественно почками путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции. $T_{1/2}$ левофлоксацина — 6–8 ч. Менее 5% принятой дозы выводится в виде десметил- и N-оксид-метаболитов. В неизмененном виде почками выводится 70% принятой внутрь дозы в течение 24 ч и 87% — за 48 ч. 4% принятой внутрь дозы выводится кишечником в течение 72 ч.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания легкой и средней степени тяжести, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

- инфекции нижних дыхательных путей (пневмония, обострение хронического бронхита);
- острый бактериальный синусит;
- инфекции мочевыводящих путей и почек (включая острый пиелонефрит);
- инфекции кожи и мягких тканей (нагноившиеся атеромы, абсцесс, фурункулы);
- хронический бактериальный простатит;
- интраабдоминальная инфекция (в комбинации с антибактериальными препаратами, действующими на анаэробную микрофлору);
- туберкулез (в составе комплексной терапии лекарственно-устойчивых форм).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к левофлоксацину, другим фторхинолонам или другим компонентам препарата в анамнезе;
- эпилепсия;
- поражение сухожилий, связанное с приемом хинолонов в анамнезе;
- детский и подростковый возраст до 18 лет;
- беременность;
- период лактации.

С осторожностью — пожилой возраст (высокая вероятность наличия сопутствующего снижения функции почек), дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, до еды или в перерыве между приемами пищи, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды.

Взрослым пациентам с нормальной функцией почек (С_л креатинина >50 мл/мин) применять в соответствии с представленными в таблице схемами:

Инфекции	Доза, мг	Кратность приема в сутки	Продолжительность лечения, дни
Госпитальная пневмония	750	1	7–14
Внебольничная пневмония	500	1–2	7–14
	750	1	5*
Обострение хронического бронхита	500	1	7
Острый бактериальный синусит	500	1	10–14
	750	1	5
Неосложненные инфекции мочевыводящих путей	250	1	3
Осложненные инфекции мочевыводящих путей, в т.ч. острый пиелонефрит	250	1	10**
	750	1	5***
Неосложненные инфекции кожи и подкожных тканей	500	1	–10
Осложненные инфекции кожи и подкожных тканей	750	1	7–14
Хронический бактериальный простатит	500	1	28
	750	1	10
Интраабдоминальная инфекция (в комбинации с антибактериальными препаратами, действующими на анаэробную микрофлору)	500	1	7–14
Туберкулез (в составе комплексной терапии лекарственно-устойчивых форм)	750	1	До 3 мес

* Данный режим показан для лечения внебольничной пневмонии, вызванной *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*.

** Данный режим показан для лечения инфекций моче, выводящих путей, вызванных *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus cloacae*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa* и острого пиелонефрита, вызванного *Escherichia coli*.

*** Данный режим показан для лечения инфекций моче, выводящих путей, вызванных *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, и острого пиелонефрита, вызванного *Escherichia coli*, включая случаи с сопутствующей бактериемией.

Корректировка дозы левофлоксацина у взрослых пациентов с нарушениями функции почек (Cl креатинина <50 мл/мин)

Доза при нормальной функции почек каждые 24 ч	Cl креатинина/на от 20 до 49 мл/мин	Cl креатинина от 10 до 19 мл/мин	Cl креатинина менее 10 мл/мин, в т.ч. при гемодиализе или хроническом амбулаторном перитонеальном диализе
750 мг	750 мг каждые 48 ч	Начальная доза 750 мг, затем 500 мг каждые 48 ч	Начальная доза 750 мг, затем 500 мг каждые 48 ч
500 мг	Начальная доза 500 мг, затем 250 мг каждые 24 ч	Начальная доза 500 мг, затем 250 мг каждые 48 ч	Начальная доза 500 мг, затем 250 мг каждые 48 ч
250 мг	Корректировка дозы не требуется	250 мг каждые 48 ч. При неосложненных инфекциях мочевыводящих путей корректировка дозы не требуется	Информация о корректировке дозы отсутствует

При нарушении функции печени корректировка дозы не требуется, т.к. объем метаболизма левофлоксацина в печени ограничен.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Со стороны нервной системы: головная боль, головокружение, слабость, сонливость, бессонница, тремор, беспокойство, парестезии, страх, галлюцинации, спутанность сознания, депрессия, двигательные расстройства, судороги.

Со стороны органов чувств: нарушение зрения, слуха, обоняния, вкуса, осязания и тактильной чувствительности.

Со стороны ССС: снижение АД, сосудистый коллапс, тахикардия, удлинение интервала QT, мерцательная аритмия.

Со стороны пищеварительной системы: тошнота, рвота, диарея (в т.ч. с кровью), нарушение пищеварения, снижение аппетита, боль в животе, псевдомембранозный колит; повышение активности печеночных трансаминаз, гипербилирубинемия, гепатит, дисбактериоз.

Со стороны обмена веществ: гипогликемия (повышение аппетита, повышенное потоотделение, дрожь, нервозность).

Со стороны костно-мышечной системы: артралгия, мышечная слабость, миалгия, рабдомиолиз, разрыв сухожилий, тендинит.

Со стороны мочевыделительной системы: гиперкреатининемия, интерстициальный нефрит, острая почечная недостаточность.

Со стороны органов кроветворения: эозинофилия, гемолитическая анемия, лейкопения, нейтропения, агранулоцитоз, тромбоцитопения, панцитопения, геморрагии.

Аллергические реакции: зуд и гиперемия кожи, отек кожи и слизистых оболочек, крапивница, злокачественная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), бронхоспазм, удушье, анафилактический шок, аллергический пневмонит, васкулит.

Прочие: фотосенсибилизация, астеня, обострение порфирии, стойкая лихорадка, развитие суперинфекции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Левофлоксацин увеличивает период полувыведения циклоспорина.

Эффект левофлоксацина снижают ЛС, угнетающие моторику кишечника, сульфат, алюминий- или магнийсодержащие антацидные ЛС и препараты железа.

НПВС и теофиллин при одновременном применении с левофлоксацином повышают риск развития судорог у предрасположенных пациентов, а ГКС повышают риск разрыва сухожилий.

При одновременном приеме левофлоксацина с гипогликемическими препаратами возможны изменения уровня глюкозы в крови, включая гипергликемию и гипогликемию.

Левофлоксацин усиливает эффект варфарина.

Циметидин и ЛС, блокирующие канальцевую секрецию, замедляют выведение левофлоксацина.

ПЕРЕДОЗИРОВКА

Симптомы: тошнота, эрозивные поражения слизистых оболочек ЖКТ, удлинение интервала QT, спутанность сознания, головокружение, судороги.

Лечение: промывание желудка, при необходимости — симптоматическая терапия. Специфического антидота не существует, диализ неэффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. После нормализации температуры тела рекомендуется продолжать лечение не менее 48–72 ч.

Левофлоксацин принимают не менее чем за 2 ч до или через 2 ч после приема антацидов магния/алюминия или сульфата, или других препаратов, содержащих кальций, железо или цинк.

Вследствие возможной фотосенсибилизации в период лечения и в течение 5 дней после окончания лечения левофлоксацином необходимо избегать солнечного и искусственного УФ-облучения. При развитии фототоксичности лечение препаратом следует прекратить.

При появлении признаков тендинита и псевдомембранозного колита левофлоксацин немедленно отменяют.

Следует иметь в виду, что у больных с поражением головного мозга в анамнезе (инсульт, тяжелая травма) возможно развитие судорог.

При недостаточности глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы возможен риск гемолитических реакций.

У больных сахарным диабетом во время лечения левофлоксацином следует тщательно следить за уровнем глюкозы в крови.

При одновременном применении левофлоксацина и варфарина показан мониторинг ПТВ, МНО или других антикоагуляционных тестов, а также мониторинг признаков кровотечения.

На фоне приема левофлоксацина может нарушаться способность пациента к концентрации внимания и быстрота психомоторных реакций. В связи с этим необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг, 500 мг, 750 мг.

Дозировка 250 мг: в блистере из ПВХ/алюминия 3, 5 или 10 табл. 1 или 10 блистеров помещены в пачку картонную. 2 блистера по 5 табл. помещены в пачку картонную. *Для стационаров:* в пакете из ПВХ 100, 500 или 1000 табл. 1 пакет помещен в банку ПЭ высокой плотности.

Дозировки 500 мг, 750 мг: в блистере из ПВХ/алюминия 5, 7 или 10 табл. 1 или 10 блистеров помещены в пачку картонную. 2 блистера по 5 табл. помещены в пачку картонную. *Для стационаров:* в пакете из ПВХ 100, 500 или 1000 табл. 1 пакет помещен в банку ПЭ высокой плотности.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

X

ХАЙРАБЕЗОЛ (HIRABEZOL)**Рабепразол* 252***HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.
(Индия)***СОСТАВ**

Таблетки, покрытые оболочкой, растворимой в кишечнике 1 табл.
активное вещество:

рабепразол натрия 10 мг

вспомогательные вещества: магния оксид — 50 мг; маннитол — 17,5 мг; крахмал кукурузный — 2,5 мг; повидон К30 — 1,5 мг; гипролоза низкозамещенная — 16 мг; натрия стеарилфумарат — 2 мг
оболочка, растворимая в кишечнике: целлацефат — 11,25 мг; титана диоксид — 1 мг; краситель железа оксид красный — 0,1 мг

Таблетки, покрытые оболочкой, растворимой в кишечнике 1 табл.
активное вещество:

рабепразол натрия 20 мг

вспомогательные вещества: магния оксид — 69 мг; маннитол — 40 мг; крахмал кукурузный — 2,5 мг; повидон К30 — 1,5 мг; гипролоза низкозамещенная — 24 мг; натрия стеарилфумарат — 2 мг
оболочка, растворимая в кишечнике: целлацефат — 18 мг; титана диоксид — 1,6 мг; краситель желтый оксид — 0,16 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки, покрытые оболочкой, растворимой в кишечнике, 10 мг: круглые, двояковыпуклые, покрытые оболочкой от светло-розового до красновато-розового цвета.

Таблетки, покрытые оболочкой, растворимой в кишечнике, 20 мг: круглые, двояковыпуклые, покрытые оболочкой от светло-желтого до желтого цвета.

На поперечном разрезе ядро белого или белого с желтоватым оттенком цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Противоязвенное средство из группы ингибиторов протонного насоса (H^+ - K^+ , АТ-Фазы), метаболизируется в париета-



льных клетках желудка до активных сульфонамидных производных, которые инактивируют сульфгидрильные группы H^+ - K^+ , АТФазы.

Блокирует заключительную стадию секреции хлористоводородной кислоты, снижая базальную и стимулированную секрецию, независимо от природы раздражителя.

Обладает высокой липофильностью, легко проникает в париетальные клетки желудка и концентрируется в них, оказывая цитопротекторное действие.

Антисекреторный эффект после перорального приема 20 мг наступает в течение 1 ч и достигает максимума через 2–4 ч; угнетение базальной и стимулированной пищей секреции кислоты через 23 ч после приема первой дозы составляет 62 и 82%, соответственно; продолжительность действия — 48 ч. После окончания приема секреторная активность нормализуется в течение 2–3 дней.

В первые 2–8 нед терапии концентрация гастрина в сыворотке крови увеличивается и возвращается к исходным уровням в течение 1–2 нед после отмены препарата. Не влияет на ЦНС, ССС и дыхательную систему.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция — происходит в тонком кишечнике (из-за наличия кислотоустойчивой кишечнорастворимой оболочки) — высокая, $T_{\max}$ — 3,5 ч. Значения $C_{\max}$ и AUC носят линейный характер в диапазоне доз от 10 до 40 мг. Метаболизируется в печени с участием изоферментов цитохрома P450 CYP2C19 и CYP3A4. Биодоступность — 52%, не увеличивается при многократном приеме. $T_{1/2}$ — 0,7–1,5 ч, клиренс — (283±98) мл/мин.

У пациентов с хронической печеночной недостаточностью слабой или средней степени после однократного приема AUC увеличивается в 2 раза, $T_{1/2}$ — в 2–3 раза. После приема 20 мг рабепразола

во время лечения 7 дней AUC увеличивается в 1,5 раза, $T_{1/2}$ — в 1,2 раза.

У пациентов со стабильной терминальной стадией почечной недостаточности, нуждающихся в гемодиализе (Cl креатинина менее 5 мл/мин/1,73 м²), распределение рабепразола натрия близко к таковому у здоровых лиц.

У пожилых пациентов после приема рабепразола в течение 7 дней AUC в 2 раза больше, $C_{\max}$ — на 60% больше, чем у молодых.

Связь с белками плазмы — 97%.

Выводится почками — 90% в виде двух метаболитов: конъюгата меркаптуровой кислоты (M5) и карбоновой кислоты (M6); кишечником — 10%.

У пациентов с замедленным метаболизмом CYP2C19 после 7 дней приема рабепразола в дозе 20 мг/сут AUC увеличивается в 1,9 раза, а $T_{1/2}$ — в 1,6 раза по сравнению с теми же параметрами у быстрых метаболизаторов, в то время как $C_{\max}$ увеличивается на 40%.

ПОКАЗАНИЯ

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ);
- гиперсекреторные состояния, включая синдром Золлингера-Эллисона;
- стрессовые язвы ЖКТ;
- в составе комплексной терапии — эрадикация *Helicobacter pylori* у пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки или хроническим гастритом; лечение и профилактика рецидива язвенной болезни, связанной с *Helicobacter pylori*.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к рабепразолу, бензимидазолам или другим компонентам препарата;
- беременность;
- грудное вскармливание;
- детский возраст (до 18 лет).

X

С осторожностью: тяжелая печеночная недостаточность, тяжелая почечная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДНО

Рабепразол не следует назначать беременным женщинам (данных по безопасности применения рабепразола во время беременности нет). На время лечения следует прекратить грудное вскармливание. Неизвестно, выделяется ли рабепразол с грудным молоком. Соответствующие исследования у кормящих женщин не проводились.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Внутрь, по 20 мг 1 раз в сутки, утром до приема пищи. Таблетки следует глотать целиком, не разжевывая и не измельчая.

При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и язвенной болезни желудка в стадии обострения: по 1 табл. (20 мг) 1 раз в сутки, утром, в течение 4–6 нед.

Пациентам с ГЭРБ: по 1 табл. по 20 мг 1 раз в сутки, в течение 4–8 нед.

Для поддерживающей терапии при ГЭРБ: в дозе 10 или 20 мг 1 раз в день в зависимости от ответа пациента.

Для симптоматического лечения ГЭРБ у пациентов без эзофагита: в дозе 10 мг 1 раз в день 4 нед.

Для лечения синдрома Золлингера-Эллисона и других состояний, характеризующихся патологической гиперсекрецией, дозу подбирают индивидуально, ально.

*Для лечения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки или хронического гастрита, связанного с инфицированием *Helicobacter pylori*,* рекомендуют курс лечения длительностью 7 дней одной из следующих комбинаций препаратов:

Хайрабездол по 20 мг, 2 раза в день + кларитромицин по 500 мг, 2 раза в день и амоксициллин по 1 г, 2 раза в день.

Хайрабездол по 20 мг, 2 раза в день + кларитромицин по 500 мг, 2 раза в

день и метронидазол по 400 мг, 2 раза в день.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Классификация ВОЗ нежелательных побочных реакций по частоте развития: очень часто — 1/10 назначений ($\geq 10\%$); часто — 1/100 назначений ($\geq 1\%$, но $< 10\%$); нечасто — 1/1000 назначений ($\geq 0,1\%$, но $< 1\%$); редко — 1/10000 назначений ($\geq 0,01\%$, но $< 0,1\%$); очень редко — менее 1/10000 назначений ($< 0,01\%$).

Со стороны пищеварительной системы: часто — диарея, тошнота; нечасто — рвота, боль в животе, метеоризм, запор; редко — сухость во рту, отрыжка, диспепсия; очень редко — нарушения вкусовых ощущений, анорексия, стоматит, гастрит, повышение активности трансаминаз.

Со стороны нервной системы и органов чувств: часто — головная боль; редко — головокружение, астеня, бессонница; очень редко — нервозность, сонливость, депрессия, нарушения зрения, нарушения вкусовых ощущений.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: редко — миалгия; очень редко — артралгия, судороги икроножных мышц.

Со стороны респираторной системы: редко — воспаление или инфекция верхних дыхательных путей, сильный кашель; очень редко — синусит, бронхит.

Со стороны органов кроветворения и системы гемостаза: редко — тромбоцитопения, лейкопения; очень редко — лейкоцитоз.

Аллергические реакции: редко — сыпь, кожный зуд.

Прочие: редко — боль в спине, груди, конечностях, отеки, инфекция мочевыводящих путей, лихорадка, озноб, гриппоподобный синдром; очень редко — повышенная потливость, увеличение массы тела.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Рабепразол замедляет выведение некоторых ЛС,

метаболизирующихся в печени путем микросомального окисления (диазе, лам, фенитоин, непрямые антикоагу, лянты).

Снижает концентрацию кетоконазо, ла на 33%, дигоксина — на 22%.

Не взаимодействует с жидкими анта, цидами. Совместим с препаратами, метаболизирующимися системой СYP450 (варфарин, фенитоин, тео, филлин, диазепам).

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомы: не описаны.

Лечение: при подозрении на передо, зировку рекомендуется поддержа, ющая и симптоматическая терапия. Диализ неэффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. До и после лечения рабепразолом обязателен эндоскопический контроль для исключения злокачественного новообразования, т.к. лечение может маскировать симптоматику и отсрочить правильную диагностику.

Рекомендуется соблюдать осторожность при первом назначении рабепразола пациентам с тяжелыми нарушениями функции печени.

Препарат не оказывает влияния на функцию щитовидной железы, мета, боллизм углеводов, концентрацию в крови паратиреоидного гормона, кор, тизола, эстрогена, тестостерона, про, лактина, холецистокинина, секрети, на, глюкагона, ФСГ, ЛГ, ренина, аль, достерона и СТГ.

Пациентам с нарушениями функции почек или печени коррективка дозы не требуется.

Отмена препарата не сопровождается феноменом рикошета, восстановле, ние секреторной активности проис, ходит в течение 2–3 дней по мере син, теза новых молекул фермента.

Дети. Препарат не рекомендуется на, значать детям, поскольку отсутствует опыт использования рабепразола в педиатрической практике.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы,

требующие повышенной скорости физических и психических реакций. В случае появления в процессе лечения сонливости следует отказаться от управления автомобилем и других видов деятельности, требующих по, вышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, по, крытые оболочкой, растворимой в кишечнике, 10 мг, 20 мг.

Для аптек: 10, 14, 15 табл. в Ал/Ал блистере или в Ал/Ал стрипе. 1 или 10 стрипов/блистеров по 10 табл., 1 или 2 стрипа/блистера по 14 табл. 1, 2 или 10 стрипов/блистеров по 15 табл. помещены в пачку картонную.

1 стрип/блистер по 14 или 15 табл. помещен в пачку картонную с клапаном и перфорацией, защищенной пленкой ПВХ с внутренней стороны пачки (7 перфораций в виде круга).

Для стационаров: 100, 500, 1000 табл. в пакете из ПЭ. 1 пакет помещен в банку из ПЭ высокой плотности. На банку наклеивают этикетку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

**ХИЛАК® ФОРТЕ
(HYLAK® FORTE)**

X

*Teva Pharmaceutical Industries Ltd.
(Израиль)*

СОСТАВ

✦ Капли для приема

внутри 100 мл

активные вещества:

беззародышевые водные субстра, ты продуктов обмена веществ:

Escherichia coli DSM

4087 24,9481 г

Streptococcus faecalis

DSM 4086 12,4741 г

Lactobacillus acidophilus

DSM 4149 12,4741 г

Lactobacillus helveticus

DSM 4183 49,896 г



капли для приема внутрь, фл.-кап.
30, 100 мл, пач. картон. 1
Хилак® форте

вспомогательные вещества: натрия фосфат гептагидрат; калия фосфат; молочная кислота; фосфорная кислота концентрированная; калия сорбат; лимонной кислоты моногидрат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачный от светло-желтого до желто-коричневого цвета раствор с характерным кисловатым запахом.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Хилак форте регулирует равновесие кишечной микрофлоры и нормализует ее состав. Благодаря содержанию в составе Хилака форте продуктов обмена нормальной микрофлоры, препарат способствует восстановлению нормальной микрофлоры кишечника биологическим путем и позволяет сохранить физиологические и биологические функции слизистой оболочки кишечника.

Входящие в состав Хилака форте биосинтетическая молочная кислота и ее буферные соли восстанавливают нормальное значение кислотности в ЖКТ независимо от того, страдает ли

пациент от повышенной или пониженной кислотности.

На фоне ускорения развития нормальной симбиотической микрофлоры кишечника под действием Хилака форте нормализуется естественный синтез витаминов группы В и К.

Содержащиеся в препарате Хилак форте короткоцепочечные летучие жирные кислоты обеспечивают восстановление поврежденной микрофлоры кишечника при инфекционных заболеваниях ЖКТ, стимулируют регенерацию эпителиальных клеток, восстановление поврежденной микрофлоры кишечника, нормализуют нарушенный водно-электролитный баланс в просвете кишки.

Имеются данные о том, что Хилак форте усиливает защитные функции организма благодаря стимуляции иммунного ответа.

При применении Хилака форте отмечается ускорение выведения сальмонелл у грудных детей после сальмонеллезного энтерита, что обусловлено стимулирующей ростом ацидофильной анаэробной кишечной флоры и ее последующим антагонистическим воздействием на сальмонеллы.

ПОКАЗАНИЯ

- нарушение физиологической флоры тонкого и толстого кишечника (во время и после лечения антибиотиками или сульфаниламидами, лучевой терапии);
- синдром недостаточности пищеварения, диспепсия;
- диарея, метеоризм, запор;
- гастроэнтерит, колит, синдром старческого кишечника (хронический атрофический гастроэнтерит);
- расстройства со стороны ЖКТ, вызванные сменой климата;
- гипо- и ацидные состояния;
- энтерогенные заболевания желчного пузыря и печени;
- аллергические кожные заболевания (крапивница, эндогенно обусловленная хроническая экзема);

- сальмонеллез в стадии реконвалесценции (в т.ч. детей грудного возраста).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к компонентам препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Применение препарата Хилак форте в период беременности и лактации считается безопасным. Однако решение о назначении препарата принимает лечащий врач.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, до или во время приема пищи, разбавляя небольшим количеством жидкости (исключая молоко), 3 раза в сутки. Взрослым — по 40–60 капель на 1 прием, детям — по 20–40 капель, младенцам — по 15–30 капель. После улучшения состояния суточная доза может быть уменьшена наполовину.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Хилак форте хорошо переносится больными любого возраста.

Побочные действия до настоящего времени не наблюдались.

Возможны аллергические реакции (кожная сыпь, зуд, крапивница); запор, диарея.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Под влиянием антацидных препаратов возможна нейтрализация молочной кислоты, входящей в состав препарата Хилак форте.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Никаких специальных мероприятий за исключением обычного медицинского наблюдения не требуется.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не рекомендован одновременный прием данного препарата с молоком и молочными продуктами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капли для приема *внутрь*. По 30 или 100 мл препарата во флаконах темного стекла, укупоренных пробками-капельницами и заворачивающихся в пластмассовые

крышками с контролем первого вскрытия. По 1 фл. в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

Без рецепта.

ЦИНАРИКС (CYNARIX)

Montavit Pharmazeutische Fabrik
GmbH (Австрия)



СОСТАВ

БАД Таблетки 1 табл.

активное вещество:

экстракт артишока 55 мг

вспомогательные вещества: кальций цитрат; целлактоза; двуокись кремния; тальк; магния стеарат; сахароза; титана диоксид; метилцеллюлоза; кальция карбонат; глицерин

ХАРАКТЕРИСТИКА. БАД к пище. Источник дубильных веществ. Не является лекарством.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Способствует поддержанию функции желчевыводящих путей при дискинезии, хроническом холецистите, функциональных расстройствах сфинктера печечно-поджелудочной ампулы в

результате холецистэктомии. Под влиянием Цинарикса уменьшаются боли в верхней части брюшной полости, прекращается вздутие, метеоризм, запоры, тошнота, улучшается аппетит. Цинарикс обладает хорошей переносимостью и практически полным отсутствием побочных эффектов, что позволяет принимать Цинарикс продолжительное время.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Экстракт артишока, обладая комплексным воздействием, стимулирует выделение желчи и усиливает моторную деятельность кишечника, снижает уровень холестерина, имеет противорвотный эффект, улучшает обезвреживающую функцию печени, способствует понижению содержания липидов, что приводит к снижению уровня холестерина и ЛПНП в крови.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве источника дубильных веществ для поддержания функционального состояния ЖКТ, в т.ч. печени и желчевыводящих путей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость компонентов БАД;
- беременность;
- кормление грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, во время еды, по 1–2 табл. 3 раза в сутки. Курс лечения — 2–3 нед. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Не выявлены.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, 400 мг. В упаковке 24 и 60 шт.

Эзоменпразол*
(*Esomeprazole**)

📁 *Синонимы*

Нео-зекст: табл. п.о. рас,
твор./кишечн. (Сандоз ЗАО) 175
Эманера®: капс. рас,
твор./кишечн. (KRKA) 315

ЭКСПОРТАЛ® (EXPORTALE)

*Лактитол** 152

ЗАО «ФармФирма «Сотекс»
(Россия)



пор. д/р-ра для приема внутрь,
пак. бум. ламин. 10 г,
стрип 2, пач. картон. 10
пор. д/р-ра для приема внутрь,
пак. бум. ламин. 5 г,
стрип 2, пач. картон. 3
Экспортал®

СОСТАВ

✦ Порошок для приготовления раствора для приема внутрь 1 уп.

активное вещество:

лактитола моногидрат — 5 г или
10 г в пакете; 200 г или 500 г — в
пластиковых контейнерах

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Порошок: белый, кристаллический.

ФАРМАКОДИНАМИКА. В толстом кишечнике лактитол расщепляется под действием флоры кишечника на низкомолекулярные органические кислоты, что приводит к повышению осмотического давления в толстом кишечнике, увеличению объема каловых масс, их размягчению, облегчению дефекации и нормализации работы кишечника. Слабительный эффект обычно наступает в течение 24 ч после применения препарата (отсрочен,

ность обусловлена прохождением препарата через ЖКТ). В начале кур, са лечения возможна задержка слаби, тельного действия препарата, эффект может наступить на 2-й или 3-й день его применения.

У больных с печеночной энцефалопатией или комой (или прекомой) эффект достигается за счет миграции аммиака из крови в толстый кишечник (благодаря снижению рН, увеличению осмотического давления в просвете кишечника), удаления из толстой кишки задержанных ионов аммония и других азотсодержащих токсических веществ. Лактитол подавляет протеолитические бактерии и увеличивает количество ацидофильных бактерий.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Лактитол осуществляет свой эффект только в толстом кишечнике, куда он полностью попадает после приема внутрь. Абсорбируется в минимальных количествах в неизменном виде (не более 0,5–2% от принятой дозы).

ПОКАЗАНИЯ

- запор, дисбактериоз кишечника;
- необходимость регулирования стула в медицинских целях (очищение кишечника при подготовке к эндоскопическим и рентгенологическим исследованиям, хирургическим вмешательствам на прямой кишке, анальном сфинктере и области, прилегающей к нему);
- печеночная энцефалопатия, печеночная прекома и кома, гипераммониемия.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость лактитола;
- галактоземия;
- непроходимость кишечника;
- подозрение на органические повреждения ЖКТ;
- абдоминальные боли;
- ректальные кровотечения неясного генеза.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, во время еды, смешивая с раз, личными напитками (в т.ч. вода, чай, кофе, соки) или жидкой пищей.

Запор и дисбактериоз. Препарат следует принимать однократно, всю суточную дозу сразу, за один прием. Взрослые — 20 г/сут (4 ч. ложки порошка); дети 12–16 лет — 10–20 г/сут (2–4 ч. ложки порошка); 6–12 лет — 5–10 г/сут (1–2 ч. ложки порошка); 1–6 лет — 2,5–5 г/сут (0,5–1 ч. ложка порошка).

Препарат должен вызывать стул 1 раз в сутки; после наступления стабильного слабительного эффекта в течение нескольких дней применения препарата его дозу можно снизить. В ряде случаев для получения необходимого эффекта достаточно бывает половины рекомендованной суточной дозы. Минимальный курс терапии, после которого следует обратиться за консультацией к врачу, — 5 мес. Применение препарата у детей рекомендуется проводить под наблюдением врача.

Регулирование стула в медицинских целях. По 20 г препарата, разведенного в 1 л воды, принимают 3 раза (в 12, 15 и 18 ч) накануне проведения медицинских процедур.

Печеночная энцефалопатия, печеночная прекома и кома, гипераммониемия. Доза препарата должна быть подобрана индивидуально для каждого пациента, в зависимости от степени выраженности заболевания и индивидуальной реакции на препарат. Начальная суточная доза обычно составляет 0,5–0,7 г/кг. Эту дозу разделяют на 3 равные дозы. Должна быть подобрана доза, вызывающая два мягких стула в сутки.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В начале лечения возможно ощущение дискомфорта в животе, метеоризм. Эти явления, как правило, исчезают при продолжении применения препарата, после адаптации к нему.

В случае применения повышенных доз в течение длительного времени при лечении печеночной энцефалопатии у пациента, вследствие диареи, может развиться электролитный дисбаланс.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном приеме препарата Экспортал® с кишечнорастворимыми препаратами, pH-зависимого высвобождения следует учитывать, что лактитол понижает pH в кишечнике. Не рекомендуется применять Экспортал® в течение 2 ч после приема других ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомы: понос; в редких случаях — рвота.

Лечение: снижение дозы препарата.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Лактитол имеет низкую калорийность (2 ккал/г), не влияет на уровень глюкозы в крови и может применяться у больных сахарным диабетом.

На протяжении всего курса применения препарата желательно повышенное потребление жидкости.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Применение препарата Экспортал® не оказывает влияния на психомоторные функции, связанные с вождением автомобиля или управлением машинами и механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. Порошок для приготовления раствора для приема внутрь. В однодозовых пакетиках (саше), изготовленных из бумаги с ПЭ покрытием или из Буфлена — комбинированный материал на основе бумаги, алюминия и ПЭ — по 5 или 10 г, 2 пакетика соединены в 1 стрип (разделяются по перфорированной полосе). 3, 5, 6 или 10 стрипов или 6, 10, 12 или 20 пакетиков в пачке из картона. 200 или 500 г в пластиковом контейнере.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ЭКСХОЛ®

Урсодезоксихолевая кислота* 276

ЗАО «Канонфарма продакшн»
(Россия)



капс. 250 мг, уп. контурн. яч. 10,
пач. картон. 1, 5, 10
ЭКСХОЛ®

СОСТАВ

Капсулы 1 капс.

активное вещество:

урсодезоксихолевая ки,
слота 250 мг

вспомогательные вещества:

кремния диоксид коллоидный (аэросил) — 2 мг; кальция гидрофосфата дигидрат — 29 мг; магния стеарат — 2 мг; повидон — 9 мг; лактозы моногидрат — 38 мг
твердая желатиновая капсула корпус: титана диоксид; желатин
крышечка: титана диоксид; желатин

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Капсулы: размер №0, корпус и крышечка белого цвета.

Содержимое капсул: смесь гранул и порошка от белого до почти белого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Гепатоп, роторекторное средство, оказывает так, же желчегонное, холелитолитическое, гиполипидемическое, гипохолестери, немическое и некоторое иммуномоду, лирующее действие. Обладая высоки, ми полярными свойствами, урсод, зоксихоловая кислота (УДХК) обра, зует нетоксичные смешанные мицел, лы с аполярными (токсичными) жел, чными кислотами, что снижает спо, собность желудочного рефлюктата повредить клеточные мембраны при билиарном рефлюкс-гастрите и реф, люкс-эзофагите. Кроме того, УДХК образует двойные молекулы, способ, ные включаться в состав клеточных мембран гепатоцитов, холангиоцитов, эпителиоцитов ЖКТ, стабилизиро, вать их и делать невосприимчивыми к действию цитотоксичных мицелл. Уменьшая концентрацию токсичных для печеночной клетки желчных кис, лот и стимулируя холерез, богатый бикарбонатами, УДХК эффективно способствует разращению внутрипе, ченочного холестаза. Уменьшает на, сыщенность желчи холестерином за счет угнетения его абсорбции в киш, ечнике, подавления синтеза в пече, ни и понижения секреции в желчь; по, выпает растворимость холестерина в желчи, образуя с ним жидкие кристал, лы; уменьшает литогенный индекс желчи. Результатом является раство, рение холестериновых желчных кам, ней и предупреждение образования новых конкрементов. Иммуностиму, лирующее действие обусловлено в т.ч. угнетением экспрессии антигенов HLA-1 на мембранах гепатоцитов и HLA-2 на холангиоцитах, нормализа, цией естественной киллерной актив, ности лимфоцитов. Достоверно задер, живает прогрессирование фиброза у больных первичным билиарным цир, розом, муковисцидозом и алкоголь, ным стеатогепатитом; уменьшает риск развития варикозного расширения вен пищевода. УДХК замедляет про, цессы преждевременного старения и

гибели клеток (в т.ч. гепатоциты, хо, лангиоциты).

ФАРМАКОКИНЕТИКА. УДХК аб, сорбируется в тонкой кишке за счет пассивной диффузии (около 90%), а в подвздошной кишке — посредством активного транспорта. $C_{\max}$ в плазме крови при приеме внутрь 50 мг через 30, 60, 90 мин — 3,8, 5,5 и 3,7 ммоль/л соответственно. $T_{\max}$ — 1–3 ч. Связь с белками плазмы высокая — до 96–99%. Проникает через плацентар, ный барьер. При систематическом приеме УДХК становится основной желчной кислотой в сыворотке крови и составляет около 48% от общего ко, личества желчных кислот в крови. Те, рапевтический эффект препарата за, висит от концентрации УДХК в жел, чи. Метаболизируется в печени (кли, ренс при первичном прохождении че, рез печень) в тауриновый и глицино, выый конъюгаты. Образующиеся конъ, югаты секретируются в желчь. Около 50–70% общей дозы препарата выво, дится желчью. Незначительное ко, личество невсосавшейся УДХК посту, пает в толстый кишечник, где подвер, гается расщеплению бактериями (7-дегидроксилирование); образу, щаяся литохолевая кислота частично всасывается из толстой кишки, но су, льфатируется в печени и быстро вы, водится в виде сульфолитохолилгли, цинового или сульфолитохолилтау, ринового конъюгата.

ПОКАЗАНИЯ

- неосложненная желчно-каменная болезнь (билиарный сладж, раство, рение холестериновых желчных камней в желчном пузыре при функ, ционирующем желчном пузыре, профилактика рецидивов камнеоб, разования после холецистэктомии);
- хронический активный гепатит;
- токсические (в т.ч. лекарственные) поражения печени;
- алкогольная болезнь печени;
- неалкогольный стеатогепатит;

- первичный билиарный цирроз печени;
- первичный склерозирующий холангит;
- кистозный фиброз (муковисцидоз) печени;
- дискинезии желчевыводящих путей;
- билиарный рефлюкс-гастрит и рефлюкс-эзофагит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- рентгеноположительные (с высоким содержанием кальция) желчные камни;
- нефункционирующий желчный пузырь;
- желчно-желудочный свищ;
- острый холецистит;
- острый холангит;
- цирроз печени в стадии декомпенсации;
- острые инфекционные заболевания желчного пузыря, желчных протоков и кишечника;
- выраженная печеночная и/или почечная недостаточность;
- обтурация желчевыводящих путей;
- эмпиема желчного пузыря;
- детский возраст до 3 лет.

С осторожностью: дети в возрасте 3–4 лет, т.к. возможно затруднение при проглатывании капсул.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Женщинам детородного возраста в период применения препарата рекомендуется применять негормональные средства контрацепции. Применение УДХК при беременности возможно только в том случае, когда ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Данные о выделении УДХК с грудным молоком в настоящее время отсутствуют. При необходимости применения УДХК в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды.

Диффузные заболевания печени, желчно-каменная болезнь (холестериновые желчные камни и билиарный сладж): препарат Эксхол® назначают непрерывно в течение длительного времени (от нескольких месяцев до нескольких лет) в суточной дозе от 10 мг/кг до 12–15 мг/кг (2–5 капс.). Длительность приема для растворения камней — до полного растворения плюс еще 3 мес для профилактики рецидивов камнеобразования. При диффузных заболеваниях печени суточная доза препарата Эксхол® делится на 2–3 приема, капсулы принимают вместе с едой. При желчно-каменной болезни вся суточная доза принимается однократно на ночь.

Билиарный рефлюкс-гастрит и рефлюкс-эзофагит: препарат назначают по 250 мг/сут (1 капс.), перед сном. Курс лечения — от 10–14 дней до 6 мес, при необходимости — до 2 лет.

После холецистэктомии, для профилактики повторного холелитиаза: рекомендуемая доза — 250 мг 2 раза в сутки в течение нескольких месяцев. *Токсические, лекарственные поражения печени, алкогольная болезнь печени и атрезия желчных путей:* суточную дозу устанавливают из расчета 10–15 мг/кг в 2–3 приема. Длительность терапии — 6–12 мес и более.

Первичный билиарный цирроз: препарат назначают по 250 мг/сут (при необходимости — до 20 мг/кг) в 2–3 приема. Длительность терапии — от 6 мес до нескольких лет.

Первичный склерозирующий холангит: 12–15 мг/кг/сут (до 20 мг/кг) в 2–3 приема. Длительность терапии — от 6 мес до нескольких лет.

Неалкогольный стеатогепатит: 13–15 мг/кг/сут в 2–3 приема. Длительность терапии — от 6 мес до нескольких лет.

Муковисцидоз: доза устанавливается из расчета 20–30 мг/кг/сут (до 20 мг/кг) в 2–3 приема. Длительность терапии — от 6 мес до нескольких лет. Детям старше 3 лет дозу препарата назначают индивидуально, из расче, та 10–20 мг/кг/сут.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Боль в спине, тошнота, рвота, диарея (может быть дозозависимой), запоры, преходя, щее (транзиторное) повышение актив, ности печеночных трансаминаз, аллер, гические реакции; редко — кальциниро, вание желчных камней, обострение ра, нее имевшегося псориаза, алопеция.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Антациды, содержащие алюминий и ионообмен, ные смолы (коlestирамин), снижают абсорбцию препарата.

Гиполипидемические ЛС (особенно клофибрат), эстрогены, неомицин или прогестины увеличивают насыщение желчи холестерином и могут снижать способность растворять холестерино, вые желчные конкременты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаев передозировки не выявлено.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Для успешного растворения необходимо, чтобы камни были чисто холестериновые, размером не более 15–20 мм, желчный пузырь заполнен камнями не более чем на половину и желчевыводящие пути полностью сохраняли свою фун, кцию.

При назначении с целью растворения желчных камней необходим конт, роль активности печеночных транс, аминаз и ЩФ, ГГТ, концентрации билирубина. Холецистографию сле, дует проводить каждые 4 нед в пер, вые 3 мес лечения, в дальнейшем — каждые 3 мес. Контроль эффективно, сти лечения рекомендуется прово, дить каждые 6 мес в ходе УЗИ в тече, ние 1-го года терапии.

При сохранении повышенных пока, зателей препарат следует отменить. После полного растворения конкре,

ментов рекомендуется продолжать применение в течение по крайней мере 3 мес, для того чтобы способст, вовать растворению остатков конкре, ментов, размеры которых слишком малы для их обнаружения и для про, филактики рецидива камнеобразова, ния. Если в течение 6–12 мес после начала терапии частичное растворе, ние конкрементов не произошло, ма, ловероятно, что лечение будет эф, фективным. Обнаружение во время лечения не визуализируемого желч, ного пузыря является свидетельст, вом того, что полное растворение конкрементов не произошло и лече, ние следует прекратить.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 250 мг. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминие, вой печатной лакированной по 10 или 15 шт. 1, 3, 5, 10 контурных ячейковых упаковок по 10 шт. или 2, 4, 6 контур, ных ячейковых упаковки по 15 шт. в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ЭМАНЕРА®
(EMANERA)

Эзомерпазол..... 310*

KRKA
(Словения)

СОСТАВ

Капсулы кишечнораствор2

римые 1 капс.

ядро пеллет:

активное вещество:

эзомерпазол магния ... 20,645 мг
41,29 мг

(эквивалентно эзомерпазолу — 20 или 40 мг)

вспомогательные вещества: са, харная крупка (содержит сахаро, зу и патоку крахмальную) — 35,58/71,16 мг; повидон K30 — 7,5/15 мг; натрия лаурилсуль, фат — 0,9/1,8 мг

оболочка pellets: Opadry II белый 85F28751 (поливиниловый

спирт — 9,376/18,752 мг; титана диоксид (E171) — 5,86/11,72 мг; макрогол 3000 — 4,735/9,47 мг; тальк — 3,469/6,938 мг) — 23,44/46,88 мг; магния гидроксид, карбонат (магния карбонат тяжёлый) — 3/6 мг; метакриловой кислоты и этилакрилата сополимер (1:1); дисперсия 30%* — 127,49/254,98 мг; тальк — 11,925/23,85 мг; макрогол 6000 — 3,825/7,65 мг; титана диоксид (E171) — 3,825/7,65 мг; полисорбат 80 — 1,72/3,44 мг

пустые желатиновые капсулы

корпус: краситель железа оксид красный (E172) — 0,014/0,114 мг; титана диоксид (E171) — 0,406/0,458 мг; желатин** — 28,38/45,028 мг

крышечка: краситель железа оксид красный (E172) — 0,01/0,076 мг; титана диоксид (E171) — 0,271/0,305 мг; желатин** — 18,92/30,019 мг



капс. раствор./кишечн. 20 мг,
бл. 7, пач. картон. 2
Эманера®



капс. раствор./кишечн. 20 мг,
бл. 7, пач. картон. 4
Эманера®

*дисперсия Eudragit L30D содержит помимо метакриловой кислоты, этилакрилата сополимера и воды, также натрия лаурилсульфат (0,7% из расчета на твердое вещество в дисперсии) и полисорбат 80 (2,3% из расчета на твердое вещество в дисперсии) в качестве эмульгаторов

**содержит в среднем 14,5% воды (потеря в массе при высушивании)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Капсулы, 20 мг: № 3. Корпус и колпачок светлого-розового цвета. **Капсулы, 40 мг:** № 1. Корпус и колпачок розового цвета.

Содержимое капсулы: pellets от белого до почти белого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Эзомер, разол является S-изомером омепразола и подавляет секрецию соляной кислоты в желудке за счет специфического механизма действия.

Специфически ингибирует протонный насос париетальных клеток. Оба изомера омепразола — R- и S- — обладают сходной фармакодинамической активностью.



Механизм действия

Эзомепразол — слабое основание, поэтому он накапливается и переходит в активную форму в условиях сильно кислой среды секреторных канальцев париетальных клеток слизистой оболочки желудка, где подавляет активность фермента H^+-K^+-ATP -азы. Подавляет как базальную, так и стимулированную секрецию соляной кислоты. *Влияние на секрецию кислоты в желудке*

Эффект развивается уже в течение 1 ч после приема внутрь 20 или 40 мг эзомепразола. При повторном приеме 20 мг эзомепразола 1 раз в сутки в течение 5 дней средняя пиковая концентрация соляной кислоты после стимуляции пентагастрином снижается на 90% (на 5-й день терапии — через 6–7 ч после приема препарата). У пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) и наличием клинических симптомов после ежедневного приема эзомепразола в дозе 20 или 40 мг в течение 5 дней, уровень pH содержимого желудка выше 4 сохранялся в среднем в течение 13 и 17 ч соответственно. Доля больных, принимавших эзомеп,

разол в дозе 20 мг/сут, у которых уровень pH желудочного содержимого превышал 4 в течение 8, 12 и 16 ч, соответственно составила 76, 54 и 24%, а для эзомепразола в дозе 40 мг/сут — 97, 92 и 56%.

Степень подавления секреции кислоты, эзомепразолом находится в прямой зависимости от его AUC.

Терапевтический эффект, достигаемый в результате подавления секреции кислоты. Заживление рефлюкс-эзофагита при приеме эзомепразола в дозе 40 мг наступает примерно у 78% пациентов через 4 нед и у 93% пациентов — через 8 недель терапии. Лечение эзомепразолом в дозе 20 мг 2 раза в сутки в течение 1 недели в комбинации с соответствующими антибиотиками приводит к успешной эрадикации *Helicobacter pylori* у 90% пациентов.

При неосложненной язвенной болезни после эрадикационной терапии (продолжительностью от 7 до 10–14 дней) не требуется продолжения монотерапии антисекреторными препаратами для заживления язвы и устранения симптомов.



Другие эффекты, связанные с подавлением секреции кислоты

На фоне терапии антисекреторными препаратами повышается уровень гастрина в сыворотке крови в ответ на снижение секреции кислоты.

У некоторых пациентов после длительной терапии эзомерпазолом отмечено увеличение количества энтерохромаффиноподобных (ELC) клеток, вероятно связанное с повышением уровня гастрина в плазме крови.

При длительном приеме антисекреторных препаратов отмечено некое увеличение частоты образования glandулярных кист желудка. Эти изменения обусловлены физиологическими изменениями в результате длительного подавления секреции кислоты. Кисты доброкачественные и носят обратимый характер.

Снижение кислотности желудочного содержимого на фоне приема антисекреторных средств сопровождается увеличением содержания микробной флоры в желудке, присутствующей в ЖКТ в норме. Терапия ингибиторами протонной помпы может привести к незначительному увеличению риска инфекционных заболеваний ЖКТ, например вызванных бактериями рода *Salmonella* и *Campylobacter spp.* Эзомерпазол эффективен в отношении заживления язв желудка у пациентов, применявших НПВС, в т.ч. селективные ингибиторы ЦОГ-2.

Отмечена высокая эффективность эзомерпазола в отношении профилактики язв желудка и двенадцатиперстной кишки у пациентов, принимающих НПВС (для пациентов старше 60 лет и/или с пептической язвой в анамнезе), в т.ч. селективные ингибиторы ЦОГ-2.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание и распределение*

Эзомерпазол неустойчив в кислой среде, поэтому принимается внутрь в виде кишечнорастворимых капсул, содержащих пеллеты препарата, оболочка

которых также устойчива к действию желудочного сока. В условиях *in vivo* незначительная часть эзомерпазола переходит в R-изомер. Эзомерпазол быстро всасывается, достигая C_{max} в плазме крови примерно через 1–2 ч после приема внутрь. Абсолютная биодоступность составляет 64% после приема однократной дозы 40 мг и возрастает до 89% на фоне ежедневного приема эзомерпазола 1 раз в сутки. Биодоступность для эзомерпазола в дозе 20 мг составляет 50 и 68% соответственно. V_{ss} у здоровых добровольцев составляет примерно 0,22 л/кг.

Связь с белками плазмы крови — 97%. Прием пищи замедляет и снижает всасывание эзомерпазола, что не имеет существенного клинического значения.

Метаболизм и выведение

Эзомерпазол полностью метаболизируется с участием системы изоферментов цитохрома P450 в печени. Большая часть метаболизируется с участием полиморфного изофермента CYP2C19, который отвечает за образование гидрокси- и деметилированных метаболитов. Остальная часть эзомерпазола метаболизируется изотермом CYP3A4, отвечающего за образование сульфона эзомерпазола, основного метаболита в плазме крови. Общий плазменный клиренс после приема однократной дозы составляет примерно 17 и 9 л/ч — после многократного приема. $T_{1/2}$ составляет 1,3 ч при длительном приеме препарата 1 раз в сутки. AUC увеличивается при повторном приеме. Дозозависимое увеличение AUC при повторном приеме носит нелинейный характер вследствие снижения метаболизма при первом прохождении через печень, снижения клиренса, вероятно вызванного ингибированием изофермента CYP2C19 эзомерпазолом и/или его сульфосодержащим метаболитом. При однократном ежедневном приеме эзомерпазол полностью

выводится из плазмы крови в перерывы, ве между приемами.

Эзомеразол не кумулирует.

Основные метаболиты эзомеразола не влияют на секрецию соляной кислоты в желудке. Почти 80% принятой внутрь дозы эзомеразола выводится почками в виде метаболитов, а остальная часть — через кишечник. В моче обнаруживается менее 1% неизмененного эзомеразола.

Фармакокинетика у отдельных групп пациентов

Примерно у $(2,9 \pm 1,5)\%$ населения снижена активность изофермента CYP2C19. У таких пациентов метаболизм эзомеразола осуществляется преимущественно изоферментом CYP3A4. После многократного приема эзомеразола в дозе 40 мг 1 раз в сутки среднее значение AUC примерно в 2 раза выше, чем у пациентов со сниженной активностью CYP2C19. Среднее значение плазменной $C_{\max}$ при этом увеличивается примерно на 60%.

У пациентов пожилого возраста (71–80 лет) метаболизм эзомеразола существенно не изменяется.

После однократного приема 40 мг эзомеразола среднее значение AUC у женщин примерно на 30% выше, чем у мужчин. В дальнейшем при систематическом ежедневном приеме эзомеразола 1 раз в сутки различий в фармакокинетике у пациентов обоих полов не наблюдалось. Указанные особенности не влияют на дозу и способ применения препарата.

Метаболизм эзомеразола может быть нарушен у людей с легкими или умеренными нарушениями функции печени. Скорость метаболизма снижена при тяжелых нарушениях функции печени, что сопровождается двукратным увеличением AUC. Поэтому максимальная суточная доза эзомеразола у этих пациентов составляет 20 мг. Изучение у пациентов со сниженной функцией почек не проводилось. Поскольку через почки происходит выведение не самого эзо-

меразола, а его метаболитов, метаболизм эзомеразола у этих пациентов не изменяется.

После повторного приема 20 и 40 мг эзомеразола уровни AUC и времени достижения $C_{\max}$ у детей в возрасте 12–18 лет и взрослых были одинаковыми.

ПОКАЗАНИЯ

- гастрозофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ):

• лечение эрозивного рефлюкс-эзофагита;

• длительное поддерживающее лечение после заживления эрозивного рефлюкс-эзофагита с целью профилактики рецидивов;

• симптоматическое лечение ГЭРБ;

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;

- в составе комбинированной антибактериальной терапии с целью эрадикации *Helicobacter pylori*:

• язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, ассоциированная с *Helicobacter pylori*;

• профилактика рецидивов пептической язвы, ассоциированной с *Helicobacter pylori*;

- пациенты, длительно принимающие НПВС:

• заживление язвы желудка, связанной с приемом НПВС;

• профилактика язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, связанной с приемом НПВС, у пациентов, относящихся к группе риска;

- длительная профилактика рецидивов повторных кровотечений из пептических язв (после в/в применения ЛС, понижающих секрецию желудочных желез);

- синдром Золлингера-Эллисона и другие состояния, характеризующиеся повышенной желудочной секрецией, в т.ч. идиопатическая гиперсекреция.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к эзомеразолу, замещенным бензи-

мидазолам или компонентам препа, рата;

- одновременный прием с атазанави, ром и нелфинавиром (см. «Взаимо, действие»);
- наследственная непереносимость фруктозы;
- синдром глюкозо-галактозной маль, абсорбции или дефицит сахара, зы-изомальтазы;
- детский возраст до 12 лет (отсутст, вуют данные об эффективности и безопасности) и старше 12 лет — по другим показаниям, кроме гастро, эзофагеальной рефлюксной болез, ни (ГЭРБ).

С осторожностью: тяжелая почечная недостаточность (опыт применения ограничен).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Применение препарата Эманера при беременности возможно только в том случае, если ожидаемая польза для матери превышает возможный риск для плода, т.к. недостаточно данных о применении эзомерпазола у беременных женщин.

В эпидемиологических исследованиях во время применения рацемиче, ской смеси омерпазола не выявлено фетотоксических эффектов или на, рушений развития плода.

В исследованиях с эзомерпазолом у животных не выявлено прямое или опосредованное отрицательное воз, действие на развитие эмбриона или плода; также не выявлено прямое или опосредованное отрицательное влия, ние на течение беременности, родов и постнатальный период новорожден, ного.

В настоящее время неизвестно, выде, ляется ли эзомерпазол с грудным мо, локом, поэтому не следует применять препарат Эманера в период кормле, ния грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, не разжевывая, запивая небо, льшим количеством жидкости.

Для пациентов с затрудненным гло, танием содержимое капсул высыпать в половину стакана негазированной воды, размешать и выпить сразу или в течение 30 мин. Затем снова напол, нить стакан водой наполовину, опо, лоснуть стенки стакана и выпить.

Не следует смешивать препарат с другими жидкостями, т.к. это может привести к растворению защитной оболочки пеллет. Пеллеты не следует разжевывать или раздавливать.

Пациентам, которые не могут само, стоятельно глотать, содержимое кап, сул следует растворить в негазированной воде и ввести эзомерпазол через назогастральный зонд. Необходимо проверить соответствие шприца для введения препарата и зонда. Указания по подготовке и введению препарата через назогастральный зонд приведены в подразделе *Введение препарата через назогастральный зонд*.

Взрослые и подростки старше 12 лет ГЭРБ:

, эрозивный рефлюксный эзофагит (лечение) — 40 мг 1 раз в сутки в течение 4 нед. Если после 1-го курса терапии заживление эзофагита не наступает или сохраняются симптомы, ре, комендуется дополнительный 4-неде, льный курс лечения эзомерпазолом.

, длительное поддерживающее лече, ние после заживления эрозивного рефлюкс-эзофагита для предотвра, щения рецидива — 20 мг 1 раз в сутки.

, симптоматическое лечение ГЭРБ — 20 мг 1 раз в сутки (пациентам без эзофагита). Если после 4 нед терапии не удалось добиться контроля симп, томов, необходимо провести повтор, ное обследование пациента. После устранения симптомов можно про, должить прием препарата Эманера по требованию, т.е. принимать по 20 мг препарата 1 раз в сутки при воз, никновении симптомов. Пациентам, принимающим НПВС, относящимся к группе риска развития язвы желуд, ка или двенадцатиперстной кишки,

не рекомендуется лечение в режиме по требованию.

Взрослые пациенты

, Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

*, В составе комбинированной антибактериальной терапии с целью эрадикации *Helicobacter pylori**

*, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, ассоциированная с *Helicobacter pylori* и профилактика рецидивов пептической язвы, ассоциированной с *Helicobacter pylori*. В состав комбинированной эрадикационной терапии *Helicobacter pylori* входят Эманера — в дозе 20 мг, амоксицил, лин — в дозе 1 г и кларитромицин — в дозе 500 мг. Все препараты принимаются 2 раза в сутки 7–14 дней.*

Пациенты, длительно принимающие НПВС:

, заживление язвы желудка, связанной с приемом НПВС, — 20 или 40 мг 1 раз в сутки в течение 4–8 нед;

, профилактика язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, связанной с приемом НПВС у пациентов, относящихся к группе риска — препарат Эманера 20 или 40 мг 1 в сутки.

- Длительная профилактика рецидивов повторных кровотечений из пептических язв (после в/в применения ЛС, понижающих секрецию желудочных желез) — препарат Эманера 40 мг 1 раз в сутки в течение 4 нед после начатой в/в профилактики повторных кровотечений.

- Синдром Золлингера-Эллисона и другие состояния, характеризующиеся повышенной желудочной секрецией, в т.ч. идиопатическая гиперсекреция — начальная доза препарата Эма, нера 40 мг 2 раза в сутки. Дозу препарата и длительность лечения подбирают индивидуально в зависимости от клинической картины заболевания. Заболевание у большинства пациентов контролируется приемом препарата в дозе от 80 до 160 мг/сут. При необходимости применения пре,

парата Эманера свыше 80 мг/сут, су, точная доза делится на 2 приема.

Нарушение функции почек

Пациентам с нарушением функции почек изменение дозы не требуется. Опыт применения эзомепразола у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью ограничен; в связи с этим, при назначении препарата таким пациентам следует соблюдать осторожность.

Нарушение функции печени

Пациентам с легкими или умеренными нарушениями функции печени изменение дозы не требуется. При тяжелой печеночной недостаточности максимальная суточная доза не должна превышать 20 мг.

Пациенты пожилого возраста

Пациентам пожилого возраста коррекция дозы не требуется.

Введение препарата через назогастральный зонд

При назначении препарата через назогастральный зонд необходимо:

1. Открыть капсулу и высыпать ее содержимое в специальный шприц. Добавить в шприц 25 мл питьевой воды и набрать примерно 5 мл воздуха. Для некоторых зондов может потребоваться разведение препарата в 50 мл питьевой воды для того, чтобы предотвратить засорение зонда pelletами, содержащимися в капсуле.

2. После добавления воды сразу же встряхнуть шприц до получения суспензии.

3. Убедиться, что наконечник не засорился (немного надавив на поршень, держа шприц в положении наконечником вверх).

4. Ввести наконечник шприца в зонд, продолжая удерживать его направленным вверх.

5. Встряхнуть шприц и перевернуть его наконечником вниз. Немедленно ввести 5–10 мл растворенного препарата в зонд. После введения раствора вернуть шприц в прежнее положение и встряхнуть (шприц должен удар,

живаться наконечником вверх, чтобы избежать засорения наконечника).

6. Вновь опустить шприц наконечником вниз и ввести еще 5–10 мл раствора в зонд. Повторить процедуру, пока шприц не будет пуст.

7. В случае наличия остатка части препарата в виде осадка в шприце: на, полнить шприц 25 мл воды и 5 мл воздуха и повторить процедуру, описанные в пунктах 5 и 6. Для некоторых зондов для этой цели может понадобиться 50 мл питьевой воды.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Классификация частоты развития побочных эффектов ВОЗ: очень часто $\geq 1/10$; часто — от $\geq 1/100$ до $< 1/10$; нечасто — от $\geq 1/1000$ до $< 1/100$; редко — от $\geq 1/10000$ до $< 1/1000$; очень редко — от $< 1/10000$; частота неизвестна — не может быть оценена на основе имеющихся данных.

В каждой группе нежелательные эффекты представлены в порядке уменьшения их серьезности.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль; нечасто — бессонница, головокружение, парестезии, сонливость; редко — депрессия, возбуждение, замешательство; очень редко — галлюцинации, агрессивное поведение.

Со стороны дыхательной системы: редко — бронхоспазм.

Со стороны пищеварительной системы: часто — боль в животе, запор, диарея, метеоризм, тошнота, рвота; нечасто — сухость слизистой оболочки полости рта, повышение активности печеночных ферментов; редко — стоматит, кандидоз ЖКТ, гепатит (с желтухой или без); очень редко — печеночная недостаточность, печеночная энцефалопатия у пациентов с заболеваниями печени в анамнезе.

Со стороны мочевыделительной системы: очень редко — интерстициальный нефрит.

Со стороны репродуктивной системы: очень редко — гинекомастия.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: редко — артралгия, миалгия; очень редко — мышечная слабость.

Со стороны кожных покровов: нечасто — дерматит, кожная сыпь, кожный зуд, крапивница; редко — алопеция, фотосенсибилизация; очень редко — мультиформная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз.

Со стороны органов кроветворения: редко — лейкопения, тромбоцитопения; очень редко — агранулоцитоз, панцитопения.

Со стороны органов чувств: нечасто — нечеткость зрения; редко — изменение вкуса.

Аллергические реакции: редко — реакции гиперчувствительности (например лихорадка, ангионевротический отек, анафилактическая реакция/анафилактический шок).

Лабораторные данные: редко — гипонатриемия.

Прочие: нечасто — периферические отеки; редко — потливость; очень редко — слабость (недомогание).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Влияние эзомепразола на фармакокинетику других препаратов

Лекарственные препараты, всасывание которых зависит от уровня pH. Снижение уровня кислотности желудка, эзомепразолом может привести к изменению абсорбции препаратов, всасывание которых зависит от кислотности среды. Как антациды и другие препараты, понижающие секрецию желудочных желез, эзомепразол снижает всасывание кетоназола и итраконазола. Одновременное применение эзомепразола (в дозе 40 мг 1 раз в сутки) и некоторых антитретровирусных препаратов (атазанавир — в дозе 300 мг/ритонавир — в дозе 100 мг) у здоровых добровольцев сопровождается выраженным уменьшением экспозиции атазанавира (AUC , C_{max} и C_{min} в плазме крови снизились примерно

на 75%). Увеличение дозы атазанави, ра до 400 мг не компенсировало это снижение экспозиции. Ингибиторы протонного насоса, в т.ч. эзомепразол, не следует принимать одновременно с атазанавиром.

Лекарственные препараты, метаболизирующиеся CYP2C19. Эзомепразол подавляет CYP2C19, основной изофермент метаболизма эзомепразола. Таким образом, при одновременном применении эзомепразола с препаратами, в метаболизме которых участвует изофермент CYP2C19, такими как диазепам, циталопрам, имипрамин, кломипрамин, фенитоин, может увеличиться концентрация этих препаратов в плазме крови и, соответственно, потребоваться уменьшение их дозы. Это особенно необходимо учитывать при назначении препарата Эманера в режиме по требованию. Так, при одновременном применении с 30 мг эзомепразола снижается клиренс диазепама (субстрат CYP2C19) на 45%.

Одновременное применение с 40 мг эзомепразола у пациентов с эпилепсией приводит к снижению концентрации фенитоина в плазме крови на 13%. Рекомендуется контролировать концентрации фенитоина в плазме крови в начале терапии и при отмене эзомепразола.

При применении 40 мг эзомепразола увеличивается $C_{\max}$ и AUC вориконазола (субстрат CYP2C19) на 15 и 41% соответственно.

Эзомепразол не вызывает клинически значимого изменения фармакокинетики *амоксцициллина* и *хинидина*. Время кровотечения при одновременном приеме варфарина и 40 мг эзомепразола остается в допустимых пределах. Однако сообщалось о нескольких случаях клинически значимого повышения МНО. Рекомендуется контролировать МНО в тех случаях, когда на фоне терапии *варфарином* или *другими производными кума-*

рина начинается или прекращается применение эзомепразола.

Одновременное применение 40 мг эзомепразола с *цизапридом* приводит к повышению значений фармакокинетических параметров цизаприда: AUC — на 32% и $T_{1/2}$ — на 31%, однако $C_{\max}$ при этом значительно не изменяется. Незначительное удлинение интервала QT на ЭКГ, которое наблюдается при монотерапии цизапридом, не нарастало при добавлении эзомепразола.

Одновременное непродолжительное применение эзомепразола и *напроксена* или *рофекоксиба* не выявило клинически значимое фармакокинетическое взаимодействие.

Влияние лекарственных препаратов на фармакокинетику эзомепразола

Эзомепразол метаболизируется ферментами CYP2C19 и CYP3A4. При одновременном применении эзомепразола с кларитромицином (в дозе 500 мг 2 раза в день) (ингибитор CYP3A4), увеличивается значение AUC эзомепразола в 2 раза.

Одновременное применение эзомепразола и комбинированного ингибитора CYP2C19 и CYP3A4 может сопровождаться увеличением AUC эзомепразола более чем в 2 раза. Ингибиторы CYP2C19 и CYP3A4, например *вориконазол*, увеличивали AUC эзомепразола на 280%. Обычно в таких ситуациях не требуется изменение дозы эзомепразола, но у пациентов со значительными нарушениями функции печени или при необходимости длительной терапии следует решить вопрос о снижении дозы эзомепразола.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. До настоящего времени случаи передозировки препарата Эманера не описаны. Прием внутрь эзомепразола в дозе 280 мг со провождался общей слабостью и симптомами со стороны ЖКТ. Однократный прием внутрь 80 мг эзомепразола не сопровождался какими-либо симп,

томами. Специфический антидот не существует. Эзомерпазол активно связывается с белками плазмы крови, поэтому гемодиализ малоэффективен.

Лечение: в случае передозировки следует проводить симптоматическую терапию.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При появлении тревожных симптомов (например таких, как значительная спонтанная потеря массы тела, повторная рвота, дисфагия, рвота с примесью крови или мелаена), а также при подозрении или выявлении язвы желудка необходимо исключить злокачественное новообразование, поскольку применение препарата Эманера может уменьшить выраженность симптомов и отсрочить постановку диагноза.

Пациенты, длительно (особенно более года) принимающие препарат Эманера должны находиться под регулярным медицинским наблюдением.

Пациенты, принимающие препарат по требованию должны быть информированы о необходимости обращения к врачу при изменении характера симптомов.

Учитывая колебания концентрации эзомерпазола в плазме крови при применении препарата в режиме по требованию, следует учитывать взаимодействия с другими лекарственными препаратами (см. «Взаимодействие»). При применении эзомерпазола с целью эрадикации *Helicobacter pylori* следует учитывать возможное взаимодействие между компонентами тройной терапии. Кларитромицин является мощным ингибитором CYP3A4, поэтому следует учитывать противопоказания и лекарственное взаимодействие кларитромицина при назначении тройной терапии пациентам, одновременно принимающим препараты, метаболизирующиеся CYP3A4, такие как цизаприд.

Препарат Эманера содержит сахарозу, поэтому его применение противопоказано пациентам с наследствен-

ной непереносимостью фруктозы, синдромом глюкозо-галактозной мальабсорбции или дефицитом сахаразы-изомальтазы.

Влияние на способность управлять автотранспортом и другими сложными механизмами. Препарат Эманера не влияет на управление транспортными средствами и работу с другими техническими устройствами, требующую повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы кишечнорастворимые, 20 мг, 40 мг. По 7 капс. в блистере из комбинированного материала ориентированного полиамида/алюминия/ПЭ + влагопоглотитель и алюминиевая фольга + ПЭ или из комбинированного материала ориентированного полиамида/алюминия/ПВХ и алюминиевой фольги. По 1, 2, 4 блистера помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ЭНДОФАЛЬК (ENDOFALK®)

Doctor Falk Pharma GmbH
(Германия)

СОСТАВ

★ Порошок для приготовления раствора для приема внутрь 1 пак.
(55,318 г)

активные вещества:

макрогол 3350 52,5 г
натрия хлорид 1,4 г
натрия гидрокарбонат 0,715 г
калия хлорид 0,185 г

вспомогательные вещества:

кремния диоксид коллоидный — 0,00046 г; ароматизатор фруктовый — 0,4 г; ароматизатор апельсиновый — 0,1 г; натрия сахаринат — 0,018 г



ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Белый кристаллический порошок с ароматным фруктово-апельсиновым запахом.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Слабительный эффект обусловлен действием входящих в состав препарата компонентов и проявляется в возникновении диареи. Макрогол 3350 (полиэтиленгликоль) ввиду создания изоосмотического раствора предотвращает всасывание в желудке и кишечнике и способствует ускоренному прохождению и выведению содержимого ЖКТ. Электролиты солей, входящие в состав препарата, предотвращают нарушение водно-солевого баланса организма.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Полиэтиленгликоли с высокой молекулярной массой не абсорбируются из ЖКТ и при пассаже не подвергаются метаболизму (предотвращают нежелательное газообразование, вызываемое метаболизмом бактерий).

ПОКАЗАНИЯ

- подготовка к эндоскопическому или рентгенологическому исследованию нижнего отдела кишечника;

- подготовка к хирургическим манипуляциям, при которых необходимо отсутствие содержимого кишечника — химуса.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- выраженные нарушения общего состояния пациента (дегидратация, сердечная и/или почечная недостаточность);
- кишечная непроходимость;
- токсическое расширение толстой кишки;
- стеноз желудка;
- перфорация желудка или кишечника;
- эрозивно-язвенные поражения ЖКТ;
- тяжелый колит в фазе обострения;
- нарушения выделительной функции почек;
- детский возраст до 18 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Пока еще нет опыта клинического применения Эндофалька у беременных. Поэтому Эндофальк должен назначаться при беременности и лактации только по строгим показаниям.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, взрослым и детям старше 18 лет, в виде раствора. Раствор можно принимать перорально или вводить через назогастральный зонд накануне вечером или утром в день предполагаемой операции на кишечнике. Вечером накануне и утром в день исследования необходимо также воздерживаться от приема пищи.

Для приготовления 1 л раствора соевое, жесткое 2 пакетиков растворяют в 1/2 л охлажденной кипяченой (очищенной) воды, затем объем раствора доводят до 1 л. Для полного очищения кишечника рекомендуется приготавливать и принять не менее 3 л раствора Эндофалька. Время, в течение которого принимают раствор, — 3–4 ч. Рекомендованная доза — 3–4 л раствора, принимаемая порциями по 200–300 мл каждые 10 мин.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Со стороны ЖКТ: редко — тошнота, рвота, метеоризм, схваткообразные боли; в начале и некоторое время после приема — ощущение тяжести и дискомфорта в области живота; нарушение сна; очень редко — аллергические реакции.

Со стороны ЦНС: очень редко — нарушение сна и общее недомогание.

Реакции, связанные с повышенной чувствительностью: очень редко — аллергические реакции.

При обнаружении каких-либо из перечисленных эффектов, следует немедленно проконсультироваться с лечащим врачом.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Процесс освобождения кишечника от содержимого, вызванный действием препарата, способен привести к нарушению абсорбции одновременно принятых с ним других ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. случаев передозировки не выявлено.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ.

При проявлении каких-либо побочных эффектов следует проконсультироваться с лечащим врачом.

Не рекомендуется к применению у детей.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Пациентам пожилого возраста с имеющимися сопутствующими заболеваниями препарат рекомендуется применять под медицинским контролем. Пациент должен сообщать лечащему врачу обо всех принимаемых им лекарственных препаратах одновременно с Эндофалком.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и движущимися механизмами. Не выявлено.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

Без рецепта.

ЭНЕМА КЛИН (ENEMA KLEEN)

ООО «КДК-Фарм»
(Россия)



р-р д/рект. введ., клизма 120 мл,
пак. ПЭ 1, пач. картон. 1
Энема Клин

СОСТАВ

Раствор для ректального

введения. 120 мл

активное вещество:

натрия гидрофосфата

гептагидрат 7,2 г

натрия дигидрофосфата

моногидрат. 19,2 г

вспомогательные вещества: фос,

форная кислота — q.s. до pH 5; на,

трия бензоат — 0,48 г; вода — до

120 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Раствор: прозрачный, бесцветный, без запаха, не содержащий посторонних видимых включений.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Энема Клин — солевое слабительное, действие которого основано на увеличении, с помощью осмотических процессов, задержки воды в просвете кишечника. Накопление жидкости в кишке приводит,

дит к усилению перистальтики и по следующему очищению кишечника.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Время на, ступления эффекта — 5–7 мин после введения.

ПОКАЗАНИЯ

- запор;
- подготовка к эндоскопическому ис, следованию прямой кишки;
- подготовка к рентгенологическому исследованию органов брюшной полости;
- подготовка к хирургическим опера, циям на органах брюшной полости, родам.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- непроходимость кишечника;
- перфорация кишечника;
- детский возраст.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Препарат может применяться при беременности и в период грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Ректально, по 120 мл (1 фл.).

Перед применением лечь на левый бок, согнув правую ногу в колене, снять защитный колпачок со смазан, ного наконечника флакона и аккуратно, но ввести наконечник в анальное от, верстие, надавив с небольшим усили, ем в направлении пупка. Выдавить содержимое флакона и вынуть нако, нечник из анального отверстия. Нео, бязательно выдавливать содержимое до конца, поскольку флакон содер, жит 15 мл избытка препарата. Реко, мендуемое положение тела следует сохранять до наступления позывов к опорожнению.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возмож, ны аллергические реакции, тошнота, рвота, боли в животе, местнораздра, жающее действие.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не выявлено.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В случае по, явления тошноты, рвоты, болей в

брюшной полости следует проконсу, льтироваться с врачом.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для ректального введения.* В пластиковом флаконе с пластиковым наконечни, ком (клизма), снабженным односто, роннепропускающим клапаном и за, щитным колпачком, 120 мл. 1 клизма в ПЭ пакете в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

ЭРГОФЕРОН

ООО «НПФ «Материя Медика Холдинг» (Россия)

СОСТАВ

✱ Таблетки для рассасы-
вания. 1 табл.

активные вещества:

антитела к γ -интерфе-
рону человека аффинно
очищенные* 0,006 г
антитела
к гистамину аффинно
очищенные* 0,006 г
антитела к CD₄ аффин-
но очищенные* 0,006 г



табл. д/рассас.,
уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 1
Эргоферон

* наносятся на лактозу в виде смеси трех активных водно-спиртовых разведений субстанции, разведенной соответственно в 100^{12} , 100^{30} , 100^{50} раз

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат; МКЦ; магния стеарат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки для рассасывания плоскоцилиндрической формы с риской и фаской, от белого до почти белого цвета. На плоской стороне с риской нанесена надпись «MATERIA MEDICA», на противоположной плоской стороне — надпись «ERGOFERON».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.

Противовирусное, антигистаминное.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Спектр фармакологической активности эргоферона включает в себя противовирусную, иммуномодулирующую, антигистаминную, противовоспалительную.

Экспериментально и клинически доказана эффективность применения компонентов эргоферона при вирусных инфекционных заболеваниях: грипп А и грипп В, острые респираторные вирусные инфекции (вызванные вирусами парагриппа, аденовирусами, респираторно-синцитиальными вирусами, коронавирусами), герпес-вирусные инфекции (лабиальный герпес, офтальмогерпес, генитальный герпес, опоясывающий герпес, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз), острые кишечные инфекции вирусной этиологии (вызванные калицивирусами, коронавирусами, ротавирусами, энтеровирусами), энтеровирусный и менингококковый менингиты, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, клещевой энцефалит.

Препарат применяется в комплексной терапии бактериальных инфекций (псевдотуберкулез, коклюш, иерсиниоз, пневмония различной этио-

логии, включая атипичных возбудителей (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia* (*Chlamydia*) *pneumoniae*, *Legionella* spp.)), используется для профилактики бактериальных осложнений вирусных инфекций, предупреждает развитие суперинфекций. Применение препарата в пре- и поствакцинальном периоде увеличивает эффективность вакцинации, обеспечивает неспецифическую профилактику ОРВИ и гриппа в момент становления поствакцинального иммунитета. Эргоферон обладает профилактической эффективностью в отношении ОРВИ негриппозной этиологии, предупреждает развитие интеркуррентных заболеваний в поствакцинальном периоде.

Компоненты, входящие в препарат, обладают единым механизмом действия в виде повышения функциональной активности CD_4 -рецептора, рецепторов к интерферону (ИФН)- γ и гистамину, что сопровождается выраженным иммуностимулирующим действием. Экспериментально доказано, что:

1. *Антитела к интерферону-гамма* повышают экспрессию ИФН- γ , ИФН α/β , а также сопряженных с ними интерлейкинов (ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-10 и др.) улучшают лиганд-рецепторное взаимодействие ИФН, восстанавливают цитокиновый статус; нормализуют концентрацию и функциональную активность естественных антител к ИФН- γ , являющихся важным фактором естественной противовирусной толерантности организма; стимулируют интерферонзависимые биологические процессы: индукцию экспрессии антигенов главного комплекса гистосовместимости I, II типов и F_c -рецепторов, активацию моноцитов, стимуляцию функциональной активности НК-клеток, регуляцию синтеза иммуноглобулинов, активируя смешанный Th1 и Th2 иммунный ответ.

2. *Антитела к CD₄*, вероятно являясь аллостерическими модуляторами данного рецептора, регулируют функциональную активность CD₄-рецептора, что приводит к повышению функциональной активности CD₄-лимфоцитов, нормализации иммунорегуляторного индекса CD₄/CD₈, а также субпопуляционно, го состава иммунокомпетентных клеток (CD₃⁺, CD₄⁺, CD₈⁺, CD₁₆⁺, CD₂₀⁺).

3. *Антитела к гистамину* модифицируют гистаминзависимую активацию периферических и центральных H₁-рецепторов и таким образом снижают тонус гладкой мускулатуры бронхов, уменьшают проницаемость капилляров, что приводит к сокращению длительности и выраженности ринореи, отека слизистой оболочки носа, кашля и чихания, а также уменьшению выраженности сопутствующих инфекционному процессу аллергических реакций за счет подавления высвобождения гистамина из тучных клеток и базофилов, продукции лейкотриенов, синтеза молекул адгезии, снижению хемотаксиса эозинофилов и агрегации тромбоцитов в реакции на контакт с аллергеном.

Совместное применение компонентов комплексного препарата сопровождается усилением противовирусной активности входящих в него компонентов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Чувствительность современных физико-химических методов анализа (газо-жидкостная хроматография, высокоэффективная жидкостная хроматография, хромато-масс-спектрометрия) не позволяет оценивать содержание сверхмалых доз антител в биологических жидкостях, органах и тканях, что делает технически невозможным изучение фармакокинетики препарата Эргоферон.

ПОКАЗАНИЯ

- профилактика и лечение гриппа А и В;

- профилактика и лечение острых респираторных вирусных инфекций, вызванных вирусом парагриппа, аденовирусом, респираторно-синцитиальным вирусом, коронавирусом;
- профилактика и лечение герпесвирусных инфекций (лабиальный герпес, опоясывающий герпес, ветряная оспа, генитальный герпес, инфекционный мононуклеоз);
- профилактика и лечение острых кишечных инфекций вирусной этиологии (вызванных калицивирусом, аденовирусом, коронавирусом, ротавирусом, энтеровирусами);
- профилактика и лечение энтеровирусного и менингококкового менингита, геморрагической лихорадки с почечным синдромом, клещевого энцефалита;
- применение в комплексной терапии бактериальных инфекций (псевдотуберкулез, коклюш, иерсиниоз, пневмония различной этиологии, в т.ч. вызванная атипичными возбудителями (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydophila* (*Chlamydia*) *pneumoniae*, *Legionella* spp.);
- профилактика бактериальных осложнений вирусных инфекций, предупреждение суперинфекций.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Безопасность применения Эргоферона при беременности и в период лактации не изучалась. При необходимости назначения препарата следует учитывать соотношение риск/польза.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Взрослым. На один прием — 1 табл (не во время приема пищи). Таблетку следует держать во рту, не проглатывая, до полного растворения.

Детям с 6 мес. При назначении препарата детям младшего возраста (от 6

мес до 3 лет) рекомендуется раство, рять таблетку в небольшом количест, ве (1 ст.ложка) кипяченной воды ком, натной температуры.

Лечение необходимо начинать как можно раньше, при появлении пер, вых признаков острой инфекции, по следующей схеме: в первые 2 ч препа, рат принимают каждые 30 мин, затем в течение первых суток осуществля, ют еще 3 приема через равные проме, жутки времени. Со 2-х суток и далее принимают по 1 табл. 3 раза в день до полного выздоровления.

Для профилактики вирусных инфек, ционных заболеваний — по 1–2 табл. в день. Рекомендуемая продолжитель, ность профилактического курса определяется индивидуально и мо, жет составлять 1–6 мес.

При необходимости препарат можно сочетать с другими противовирусны, ми и симптоматическими средствами.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возмож, ны реакции повышенной индивиду, альной чувствительности к компонен, там препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаев несо, вместимости с другими ЛС до настоя, щего времени не зарегистрировано.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При случайной передозировке возможны диспепти, ческие явления, обусловленные вхо, дящими в состав препарата наполни, телами.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В состав препарата входит лактоза, в связи с чем его не рекомендуется назначать пациентам с врожденной галактозе, мией, синдромом мальабсорбции глю, козы или галактозы, либо при врож, денной лактазной недостаточности.

Влияние на способность управления автотранспортными средствами и работу с механизмами. Не оказывает влияния.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки для рассасывания. По 20 табл. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой. По 1, 2 или 5

контурных ячейковых упаковок поме, щают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

**ЭРМИТАЛЬ
(ERMITAL)**

Панкреатин 244

*STADA CIS
(Россия)*



*капс. раствор. /кишечн.
10 тыс. ЕД, фл. темн. стекл. 20,
пач. картон. 1
Эрмитель*

СОСТАВ

✦ Капсулы 1 капс.

активное вещество:

панкреатин 87,28–112,96 мг

что соответствует активности:

липазы 10000 ЕД ЕФ

амилазы 9000 ЕД ЕФ

протеазы 500 ЕД ЕФ

активное вещество:

панкреатин 218,2–282,4 мг

что соответствует активности:

липазы 25000 ЕД ЕФ

амилазы 22500 ЕД ЕФ

протеазы 1250 ЕД ЕФ

активное вещество:

панкреатин 272,02–316,68 мг

что соответствует активности:

липазы 36000 ЕД ЕФ
амилазы 18000 ЕД ЕФ
протеазы 1200 ЕД ЕФ
вспомогательные вещества:
МКЦ; крошвидон; кремния ди-
оксид коллоидный безводный;
магния стеарат
пленочная оболочка микроаблет-
ки: сополимер метакриловой кис,
лоты и этилакрилата (1:1); триэ,
тилцитрат; тальк; симетикон (20%
эмульсия, в пересчете на сухую
массу 23%); полирующее вещество
— монтан-глицолевый воск
крышечка капсулы: желатин; ок,
сид железа красный (Е172); ок,
сид железа черный (Е172); тита,
на диоксид (Е171); лаурилсуль-
фат натрия
корпус капсулы: желатин; лау-
рилсульфат натрия

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Капсулы 10000 ЕД:

твердые продолговатые желатиновые капсулы, размер №2; крышечка коричневого цвета непрозрачная, корпус бесцветный прозрачный. Содержимое капсул: беловато-серые выпуклые покрытые пленочной оболочкой микроаблетки; допускается наличие характерного запаха у микроаблеток.

Капсулы 25000 ЕД: твердые продолговатые желатиновые капсулы, размер №0; крышечка коричневого цвета не, прозрачная, корпус бесцветный прозрачный. Содержимое капсул: беловато-серые выпуклые покрытые пленочной оболочкой микроаблетки; допускается наличие характерного запаха у микроаблеток.

Капсулы 36000 ЕД: твердые продолговатые желатиновые капсулы, размер №00; крышечка коричневого цвета непрозрачная, корпус бесцветный прозрачный. Содержимое капсул: беловато-серые выпуклые покрытые пленочной оболочкой микроаблетки; допускается наличие характерного запаха у микроаблеток.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Эрми, таль содержит стандартный высоко, активный панкреатин, полученный из поджелудочной железы свиньи в виде микроаблеток, резистентных к воздействию желудочного сока. Пищева, рительное ферментное средство, вос, полняет дефицит ферментов подже, лудочной железы, оказывает протео, литическое, амилотитическое и липо, литическое действие. Входящие в состав ферменты (липаза, альфа-амила, за, трипсин, химотрипсин) способст, вуют расщеплению белков до аминокислот, жиров — до глицерина и жирных кислот, крахмала — до декстри, нов и моносахаридов, улучшает функциональное состояние ЖКТ, нормализует процессы пищеварения.

Форма выпуска препарата обеспечивает полное высвобождение резистентных к действию желудочного сока микроаблеток из капсулы в желудке с последующим мелкодисперсным перемешиванием микроаблеток с кишечным содержимым и химусом и быстрым выделением ферментов из микроаблеток в двенадцатиперстной кишке при pH>5. Продукты расщепления панкреатическими ферментами всасываются в кишечнике либо непосредственно, либо после расщепления кишечными ферментами.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Ферменты поджелудочной железы, содержащиеся в препарате Эрмиталь, не всасываются в кровь. Ферменты инактивируются и перевариваются в кишечнике, как белки путем аутолиза и протеолиза. Остаточную ферментативную активность можно определить в кале.

ПОКАЗАНИЯ. У взрослых применяется:

- для улучшения переваривания пищи у пациентов с нормальной функцией желудочно-кишечного тракта в случае погрешностей в питании;
- заместительная терапия при внешней, несекреторной недостаточности

поджелудочной железы: муковисцидоз, хронический панкреатит, панкреатэктомия, рак поджелудочной железы, протоковая обструкция вследствие новообразования (в т.ч. обструкция протоков поджелудочной железы, общего желчного протока), синдром Швахмана-Даймонда, старческий возраст;

- симптоматическая терапия нарушений пищеварения: состояние после холецистэктомии, частичная резекция желудка (Билрот-I/II), тотальная гастрэктомия, дуодено-гастростаз, билиарная обструкция, холестатический гепатит, цирроз печени, болезнь Крона, дисбактериоз.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- известная гиперчувствительность к ферментам поджелудочной железы;
- острый панкреатит;
- обострение хронического панкреатита;
- беременность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Не следует применять во время беременности. В период кормления грудью необходимо учитывать соотношение риск/польза.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, дозы подбирают индивидуально, в зависимости от тяжести заболевания и диеты. Расчет дозы проводится в перерасчете на единицы активности липазы. Капсулы следует проглатывать целиком во время приема пищи, запивая большим количеством жидкости (вода, соки); при затруднении глотания капсулы можно вскрыть и их содержимое добавить к жидкой пище. Размельчение или разжевывание микропланшетов или добавление их к пище с pH < 5,5 приводит к разрушению их оболочки, защищающей от действия желудочного сока.

Рекомендуемая доза составляет:

• 2–4 капсулы препарата Эрмитель 10000 ЕД, или

• 1–2 капсулы Эрмитель 25000 ЕД, или

• 1 капсула Эрмитель 36000 ЕД во время каждого приема пищи. При необходимости доза может быть увеличена. Повышение дозы должно проходить под контролем врача. Нельзя превышать суточную дозу ферментов в пределах 15–20000 липазных единиц на кг массы тела. Терапия должна проводиться на фоне обильного приема жидкости.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Аллергические реакции немедленного типа (крапивница, слезотечение, насморк, бронхоспазм). Раздражение слизистой оболочки ЖКТ, а также области заднего прохода.

Редко — диарея или запор, тошнота, дискомфорт в эпигастриальной области. При длительном применении в высоких дозах — гиперурикозурия, при использовании высоких доз у больных муковисцидозом — стриктуры в илеоцекальном отделе и в восходящей ободочной кишке.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При приеме препарата Эрмитель может снижаться всасывание фолиевой кислоты. Снижает всасывание железа. На фоне лечения препаратом Эрмитель может снижаться эффект пероральных гипогликемических ЛС акарбозы и миглитол.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* гиперикуриемия, гиперурикозурия.

Лечение: отмена препарата, симптоматическая терапия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При приеме высоких доз следует тщательно контролировать необычные симптомы и побочные эффекты со стороны органов ЖКТ.

При длительном применении при муковисцидозе возможно развитие запоров, стриктур подвздошной и слепой кишки, колит.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы 10000 ЕД, 25000 ЕД, 36000 ЕД.* В стеклянном флаконе темного стекла с пластмассовой крышечкой 20, 50 или 100 шт. 1 фл.

по 20, 50, 100 капс. или 2 фл. по 100 капс. в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

Без рецепта.

**ЭСЛИДИН®
(ESLIDINE)**



капс. уп. контурн. яч. 10,
пач. картон. 3

Эслидин®

STADA CIS
(Россия)

СОСТАВ

✦ Капсулы 1 капс.

активное вещество:

липоид ППЛ-400 (фос,
фолипиды) 300 мг

(в пересчете на 100% содержание
полиненасыщенных фосфолипи,
дов из соевого лецитина — фрак,
ция PPL)

метионин 100 мг
(в пересчете на 100% вещество)

масло соевое до 550 мг

состав твердой желатиновой
капсулы: титана диоксид; железа
оксид черный; железа оксид крас,
ный; железа оксид желтый; вода
очищенная; желатин

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

ФОРМЫ. Капсулы: твердые желати,
новые, размер №0, корпус светло-ко,
ричневого цвета и крышечка — корич,
невого цвета.

Содержимое капсул: желто-коричневая
или коричневая однородная масса от
мазеобразной до более плотной конси,
стенции, с характерным запахом.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комби,
нированный препарат. Оказывает ге,
патопротекторное действие, нормали,
зует все виды обмена веществ (жиро,
вой, белковый, углеводный).

Метионин, один из активных компо,
нентов препарата, — это незаменимая
аминокислота, которая является ис,
точником подвижных метильных
групп. Метионин необходим для синте,
за холина. Увеличение содержания
холина способствует увеличению
синтеза эндогенных (внутренних)
фосфолипидов и уменьшению отло,
жения в печени нейтрального жира.
Метионин также необходим для
обезвреживания ксенобиотиков. При
атеросклерозе снижает концентра,
цию холестерина и повышает концен,
трацию фосфолипидов крови.

Эссенциальные фосфолипиды — это
незаменимые факторы для развития
и функционирования клеток печени.
Основная фракция эссенциальных
фосфолипидов в препарате представ,
лена фосфатидилхолином (73%), ко,
торый является основным компонен,
том биологических мембран. Попа,
дая в организм, фосфатидилхолин
восстанавливает целостность мемб,
ран пораженных клеток печени и ак,
тивирует расположенные в мембране
фосфолипидзависимые ферменты,
нормализуя тем самым проницае,
мость и усиливая дезинтоксикацион,
ный и экскреторный потенциал кле,
ток печени.

Метионин и эссенциальные фосфо,
липиды усиливают действие друг
друга, являясь источником эндоген,
ных (внутренних) и экзогенных (по,

ступающих в организм) фосфолипидов соответственно, улучшают функциональное состояние клеток печени и оказывают гепатопротекторный (защитный) эффект.

Метионин также участвует в обмене серосодержащих аминокислот, в синтезе эпинефрина, креатинина и других биологически активных соединений, преобразует действие гормонов, витаминов (В₁₂, аскорбиновой, фолиевой кислот), ферментов, белков, участвует в реакциях переметилирования, дезаминирования, декарбоксилирования.

Эслидин® восстанавливает функцию печени, повышает ее дезинтоксикационную способность, а также нормализует жировой, углеводный и белковый обмен веществ в организме.

ПОКАЗАНИЯ

- **гастроэнтерология:** жировая дистрофия печени различной этиологии; острый и хронический гепатит (кроме вирусного); цирроз печени; токсическое поражение печени — алкогольное, наркотическое, лекарственное; нарушение функции гепатоцитов (как осложнение при других заболеваниях); пред- и послеоперационное лечение при операциях в области гепатобилиарной зоны;
- **дерматология:** псориаз в составе комплексной терапии;
- **неврология:** атеросклероз сосудов головного мозга в составе комплексной терапии;
- **эндокринология:** сахарный диабет в составе комплексной терапии; истощение, дистрофия;
- **кардиология:** атеросклероз коронарных артерий в составе комплексной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность (повышенная чувствительность) к компонентам препарата;
- тяжелая печеночная недостаточность;

- печеночная энцефалопатия;
- вирусный гепатит;
- детский возраст до 3 лет.

С осторожностью: в период беременности; дети от 3 до 7 лет; почечная недостаточность (из-за опасности нарастания гиперазотемии).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Исследований подтверждающих безопасность препарата Эслидин® для плода и безопасность для ребенка во время кормления грудью не проводилось.

Применение препарата при беременности и в период лактации возможно только по назначению врача в случаях, когда предполагаемая польза для матери превышает возможный риск для плода и ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь, во время еды, проглатывая целиком, с достаточным количеством воды.

При заболеваниях печени, атеросклерозе коронарных артерий, сосудов головного мозга, сахарном диабете, дистрофии и истощении — по 2 капсулы. 3 раза в день. Рекомендуются курсы лечения — 3 мес, минимальный — 1 мес.

При псориазе — по 2 капсулы. 3 раза в день. Рекомендуются курсы лечения — 2 нед.

Дети старше 7 лет при заболеваниях печени, сахарном диабете, жировой дистрофии печени — по 2 капсулы. 3 раза в день в течение 1–3 мес.

Дети старше 7 лет при псориазе — по 2 капсулы. 3 раза в день в течение 2 нед.

Дети 3–7 лет — по 1 капсуле. 3 раза в день в течение 1–3 мес.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Аллергические реакции.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* при случайном превышении суточной дозы в несколько раз возможно снижение АД, усиление ЧСС (пульса), дезориентация.

Лечение: симптоматическое (под врачебным контролем).

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой 10 шт. В банке полимерной 30, 50, 60 или 100 шт. В банке из стекломассы ОС (оранжево, го стекла) с треугольным венчиком 30 шт. В банке из стекломассы с винтовой горловиной 50 или 60 шт. 1 банка или 3, 5, 6 или 10 контурных ячейковых упаковок в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ЭССЕНЦИАЛЕ® Н (ESSENTIALE® N)

Фосфолипиды 296

Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп» (Франция)

СОСТАВ

Раствор для внутривенного введения 5 мл

активное вещество:

эссенциальные фосфолипиды EPL® — фосфатидилхолин из соевых бобов высушенной субстанции, содержащей 93% (3-sn-фосфатидил) холина 250 мг

вспомогательные вещества: бензилловый спирт — 45 мг; дезокси, холевая кислота — 126,5 мг; натрия хлорид — 12 мг; натрия гидроксид — 13,4 мг; рибофлавин — 0,5 мг; α-токоферол — 0,75 мг; этанол — 16,304 мг; вода для инъекций — до 5 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачный раствор желтого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Эссенциальные фосфолипиды являются основными элементами структуры оболочки клеток и клеточных оргanelл. При болезнях печени всегда

имеется повреждение оболочек печеночных клеток и их оргanelл, которое приводит к нарушениям активности связанных с ними ферментов и систем рецепторов, ухудшению функциональной активности печеночных клеток и снижению способности к регенерации.

Фосфолипиды, входящие в состав препарата Эссенциале® Н, соответствуют по своей химической структуре эндогенным фосфолипидам, но превосходят эндогенные фосфолипиды по активности за счет более высокого содержания в них ПНЖК (эссенциальных). Встраивание этих высокоэнергетических молекул в поврежденные участки клеточных мембран гепатоцитов восстанавливает целостность печеночных клеток, способствует их регенерации. Цис-двойные связи их ПНЖК предотвращают параллельное расположение углеводородных цепей в фосфолипидах клеточных оболочек, фосфолипидная структура клеточных оболочек гепатоцитов «разрыхляется», что обуславливает повышение их текучести и эластичности, улучшает обмен веществ. Образующиеся функциональные блоки повышают активность фиксированных на мембранах ферментов и способствуют нормальному физиологическому протеканию важнейших метаболических процессов.

Фосфолипиды, входящие в состав препарата Эссенциале® Н, регулируют метаболизм липопротеинов, перенося нейтральные жиры и холестерин к местам окисления, главным образом это происходит за счет повышения способности липопротеинов высокой плотности связываться с холестерином.

Таким образом, оказывается нормализующее действие на метаболизм липидов и белков; на дезинтоксикационную функцию печени; на восстановление и сохранение клеточной структуры печени и фосфолипидозависимых ферментных систем, что в конечном

итоге препятствует формированию соединительной ткани в печени.

При экскреции фосфолипидов в желчь происходит снижение литогенного индекса и стабилизация желчи.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Связываясь главным образом с липопротеидами высокой плотности, фосфатидилхолин поступает в частности в клетки печени.

$T_{1/2}$ холинового компонента составляет 66 ч, а ненасыщенных жирных кислот—32 ч.

ПОКАЗАНИЯ

- острые и хронические гепатиты, цирроз печени, жировая дистрофия печени различной этиологии, токсические поражения печени, алкогольный гепатит, нарушения функции печени при других соматических заболеваниях;
- токсикоз беременности;
- псориаз (в качестве средства вспомогательной терапии);
- радиационный синдром.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к любому из ингредиентов препарата;
- детский возраст до 3 лет.

С осторожностью: беременность, в связи с наличием в составе препарата бензилового спирта, который может проникать через плацентарный барьер (применение препаратов, содержащих бензиловый спирт, у рожденных в срок новорожденных или недоношенных новорожденных ассоциировано с развитием синдрома одышки с летальным исходом).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

В/в, медленно. При отсутствии иных рекомендаций врача — 1–2 ампл. (5–10 мл) или в тяжелых случаях — 2–4 ампл. (10–20 мл) в день. Содержимое 2 ампл. может быть введено одновременно. Нельзя смешивать в одном шприце с другими ЛС. Рекомендуется разводить раствор кровью пациента в соотношении 1:1.

При необходимости разведения препарата используется только 5% или 10% раствор декстрозы для инфузионного введения, а раствор разведенного препарата должен оставаться прозрачным в течение всего времени введения.

Нельзя разводить препарат электролитными растворами (изотонический раствор, раствор Рингера)!

Рекомендуется, как можно быстрее, дополнить парентеральное введение пероральным приемом препарата.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В целях оценки частоты побочных эффектов используются следующие определения: очень часто ($\geq 1/10$); часто ($\geq 1/100$, $< 1/10$); нечасто ($\geq 1/1000$, $< 1/100$); редко ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$); очень редко ($< 1/10000$); неизвестная частота (по имеющимся данным невозможно установить частоту возникновения).

Со стороны иммунной системы: в редких случаях—из-за содержания в составе препарата бензилового спирта возможно развитие реакций повышенной чувствительности.

В очень редких случаях—возможны кожные аллергические реакции (сыпь, экзантема или крапивница).

Неизвестная частота—зуд.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Взаимодействие с другими препаратами до настоящего времени неизвестно.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Следует использовать только прозрачный раствор!

ФОРМА ВЫПУСКА. Раствор для внутривенного введения, 250 мг/5 мл. По 5 мл препарата в ампулах темного стекла с пережимом. По 5 ампл. помещают в контурную упаковку из ПВХ. По 1 контурной упаковке вместе с инструкцией по применению в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ЭССЕНЦИАЛЕ® ФОРТЕ Н (ESSENTIALE® FORTE N)

Фосфолипиды 296

Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп» (Франция)



капс. 300 мг, бл. 10, кор. 3
Эссенциале® форте Н

СОСТАВ

♣ **Капсулы** 1 капс.

активное вещество:

эссенциальные фосфолипиды EPL® — фосфа, тидилхолин из соевых бобов, содержащий 76% (3-sn-фосфатидил) хо, лина

..... 300 мг

вспомогательные вещества: жир твердый — 57 мг; соевых бобов масло — 36 мг; масло касторовое гидролизованное — 1,6 мг; этанол (96%) — 8,1 мг; этилванилин — 1,5 мг; 4-метоксиацетофенон — 0,8 мг; α-токоферол — 0,75 мг

капсула: желатин — 67,945 мг; вода очищенная — 11,495 мг; тана диоксид (E171) — 0,83 мг; краситель железа оксид желтый

(E172) — 2,075 мг; краситель же, леза оксид черный (E172) — 0,332 мг; краситель железа оксид крас, ный (E172) — 0,198 мг; натрия ла, урилсульфат — 0,125 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Твердые желатиновые не, прозрачные капсулы №1 коричневого цвета, содержащие маслянистую пас, тообразную массу желтовато-корич, невого цвета.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Эссенция, льные фосфолипиды являются основ, ными элементами структуры оболочки клеток и клеточных органелл. При бо, лезнях печени всегда имеется повреж, дение оболочек печеночных клеток и их органелл, которое приводит к нару, шениям активности связанных с ними ферментов и систем рецепторов, ухуд, шению функциональной активности печеночных клеток и снижению спо, способности к регенерации.

Фосфолипиды, входящие в состав препарата Эссенциале® форте Н, со, ответствуют по своей химической структуре эндогенным фосфолипи, дам, но превосходят эндогенные фос, фолипиды по активности за счет бо-



капс. 300 мг, бл. 10, кор. 10
Эссенциале® форте Н

лее высокого содержания в них ПНЖК (эссенциальных). Встраивание этих высокоэнергетических молекул в поврежденные участки клеточных мембран гепатоцитов восстанавливает целостность печеночных клеток, способствует их регенерации. Цис-двойные связи из ПНЖК предотвращают параллельное расположение углеводородных цепей в фосфолипидной структуре клеточных оболочек, что обуславливает повышение их текучести и эластичности, улучшает обмен веществ.

Образующиеся функциональные блоки повышают активность фиксированных на мембранах ферментов и способствуют нормальному физиологическому пути протекания важнейших метаболических процессов.

Фосфолипиды, входящие в состав препарата Эссенциале® форте Н, регулируют метаболизм липопротеинов, переносят нейтральные жиры и холестерин к местам окисления, главным образом это происходит за счет повышения способности ЛПВП связываться с холестерином.

Таким образом, оказывается норма, лежащее в основе действие на метаболизм липидов и белков; на дезинтоксикационную функцию печени; на восстановление и сохранение клеточной структуры печени и фосфолипидоза, висимых ферментных систем, что в конечном итоге препятствует формированию соединительной ткани в печени и способствует естественному восстановлению клеток печени.

При экскреции фосфолипидов в желчь происходит снижение литогенного индекса и стабилизация желчи.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Более 90% принятых внутрь фосфолипидов всасывается в тонком кишечнике. Большая часть их расщепляется фосфолипазой А до 1-ацил-лизосфатидилолина, 50% которого немедленно под-

вергается обратному ацетилированию в полиненасыщенный фосфатидилолин еще в ходе процесса всасывания в слизистой оболочке кишечника. Этот полиненасыщенный фосфатидилолин с током лимфы попадает в кровь и оттуда, главным образом в связанном с ЛПВП виде, поступает в печень.

Исследования фармакокинетики у людей проводились с помощью диолеил-фосфатидилхолина с радиоактивной меткой (^3H и ^{14}C). Холиновая часть была мечена ^3H , а остаток линолевой кислоты имел в качестве метки ^{14}C .

$\text{C}_{\text{max}}^{3\text{H}}$ достигается через 6–24 ч после введения и составляет 19,9% от назначенной дозы. $\text{T}_{1/2}$ холинового компонента составляет 66 ч.

$\text{C}_{\text{max}}^{14\text{C}}$ достигается через 4–12 ч после введения и составляет до 27,9% от назначенной дозы. $\text{T}_{1/2}$ этого компонента составляет 32 ч. В кале обнаруживается 2% от введенной дозы ^3H и 4,5% от введенной дозы ^{14}C , в моче — 6% от ^3H и лишь минимальное количество ^{14}C .

Оба изотопа более чем на 90% всасываются в кишечнике.

ПОКАЗАНИЯ

- хронические гепатиты;
- цирроз печени;
- жировая дистрофия печени различной этиологии;
- токсические поражения печени;
- алкогольный гепатит;
- нарушения функции печени при других соматических заболеваниях;
- токсикоз беременности;
- профилактика рецидивов образования желчных камней;
- псориаз (в качестве средства вспомогательной терапии);
- радиационный синдром.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- известная повышенная чувствительность к фосфатидилхолину или другим вспомогательным ингредиентам препарата;

- детский возраст до 12 лет (отсутствие достаточной доказательной базы).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Внутрь. Капсулы следует проглатывать целиком, запивая достаточным количеством воды (примерно 1 стакан).

Для подростков старше 12 лет и массой тела более 43 кг, а также для взрослых Эссенциале® форте Н рекомендуется принимать по 2 капсул. 3 раза в день во время еды.

Как правило, продолжительность применения не ограничена.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Эссенциале® форте Н обычно хорошо переносится больными.

В целях оценки частоты побочных эффектов используются следующие определения: очень часто ($\geq 1/10$); часто ($\geq 1/100$, $< 1/10$); нечасто ($\geq 1/1000$, $< 1/100$); редко ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$); очень редко ($< 1/10000$); неизвестная частота (по имеющимся данным невозможно установить частоту возникновения).

Со стороны ЖКТ: в некоторых случаях прием Эссенциале® форте Н может вызвать желудочный дискомфорт, мягкий стул или диарею.

Аллергические реакции: в очень редких случаях — возможны кожные аллергические реакции (сыпь, экзантема, крапивница, зуд).

ФОРМА ВЫПУСКА. Капсулы, 300 мг. По 10 капсул. в блистере из ПВХ и алюминиевой фольги. 3 или 10 блистеров помещены в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Этилметилгидроксипиридина сукцинат
(Ethylmethylhydroxypyridine succinate)

 **Синонимы**

Мексидол®: р-р для в/в и в/м введ. (ФАРМАСОФТ) ... 159

ГЛАВА 3. НАУЧНО-ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Актуальные аспекты лекарственного взаимодействия (*Взаимодействие слабительных средств*)

проф. Г.Л. Вышковский

проф. Е.Г. Лобанова

Осознавая значимость проблемы лекарственного взаимодействия в клинической практике, издательство РЛС® уже выпустило четыре справочника по взаимодействию лекарств. Эти издания были призваны предоставить врачу полную информацию по механизмам и видам лекарственных взаимодействий, предпосылкам и следствиям их возникновения. В них были интегрированы сведения, позволяющие врачу не только выбрать наиболее безопасные и действенные комбинации лекарств, но и отказаться от сочетаний, использование которых может уменьшить эффективность лечения, отдалить выздоровление или вызвать нежелательные, иногда угрожающие жизни эффекты. Справочники по взаимодействию лекарств получили положительную оценку читателей (врачи, фармацевты, студенты).

Продолжая разработку проблемы взаимодействия, издательство РЛС® предлагает вашему вниманию новый оригинальный информационный продукт, созданный на основе базы данных РЛС®, – таблицы лекарственного взаимодействия. В таблицах в сжатой форме представлены результаты лекарственного взаимодействия, независимо от его вида и механизма. По табличным символам вы сможете быстро определить, какие комбинации противопоказаны, какие применять не рекомендуется, а какие возможны. В течение нескольких секунд можно узнать, усилятся или ослабеет действие препарата, есть ли необходимость в снижении дозы или тщательном наблюдении. Кроме этого, таблица подскажет, какой интервал необходим между приемами лекарств. В тех случаях, когда взаимодействие считается вероятным, но результаты его пока не определены, в соответствующем окошке вы увидите знак вопроса.

Создавая таблицы лекарственного взаимодействия, мы предполагали, что они смогут обеспечить врачу оперативный доступ к информации по совместному применению лекарств и, как следствие, оптимальному подбору средств для полифармакотерапии в режиме реального времени.

Данные по лекарственному взаимодействию постоянно дополняются. С 2011 года в таблицы включены не только новые сведения по взаимодействию действующих веществ, но и имеющиеся сведения по взаимодействию действующих веществ и фармакологических групп.

Хочется надеяться, что таблицы лекарственного взаимодействия будут всегда в зоне вашего внимания – в виде закладки в книге или истории болезни, таблички на стене в ординаторской, кабинете заведующего отделением или главврача, в аптеке. Пусть они помогут вам и вашим пациентам.

Взаимодействие слабительных средств

Действующие вещества, их комбинации, Фармгруппы	бисакодил	лактитол	лактолоза	макрогол	натрия пикосульфат	Сеннозиды А и В	Слабительные средства
алюминия гидроксид			↓↓				
амоксциллин + сульбактам							→
Антациды	1ч		↓↓				
Антиаритмические средства						↕↕	
Антибиотики					↓↓		
биспролол + гидрохлортиазид							!
Глюкокортикоиды	←				↑↓	↑↓	
дезогестрел + этинилэстрадиол							↕↕
дигоксин							→
Диуретики	←				↑↓		
Диуретики тиазидные						←	
Другие ЛС	→	2ч		2ч			
кальция карбонат			↓↓				
Кишечнорастворимые препараты рН-зависимого высвобождения		?					
магния гидроксид			↓↓				
магния карбонат			↓↓				
магния оротат							+
неомицин			↓↓				
низатидин	1ч						
ранитидин	1ч						
Ретардные формы ЛС						↕↕	
Сердечные гликозиды	←				←	↑↓	
Тетрациклины						→	
фамотидин	1ч						
циметидин	1ч						
ципрофлоксацин							→
этакриновая кислота							↕↕

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

+	сочетание благоприятно
↑ ←	возможно усиление/удлинение эффекта
↓ →	возможно ослабление/укорочение эффекта
↓↓ ↗	ослабление/укорочение эффекта
↕	возможно взаимное усиление/удлинение эффекта
↕↕	взаимное усиление/удлинение эффекта
Н ч	наименьший интервал между применением препаратов
?	взаимодействие возможно
!	необходима осторожность
	данные отсутствуют

Направление стрелки указывает на действующее вещество, эффекты которого изменяются (к нему — усиливается, от него — ослабляются). Красный цвет стрелки означает, что изменения обуславливают необходимость различных видов контроля или коррекции режимов дозирования, или сопровождаются риском повышения токсичности и появления побочных эффектов, возвратом симптомов заболевания.

Диспепсия (НЛР)

проф. Г.Л. Вышковский

проф. Е.Г. Лобанова

В течение ряда лет в справочниках РЛС® серии **Доктор** публикуется приложение, посвященное неблагоприятным лекарственным реакциям (НЛР). Актуальность этих данных обусловлена по-прежнему высокой частотой проявления НЛР и неред, ко их значительной тяжестью, вплоть до развития летального исхода. Кроме того, проявления НЛР обязательно учитываются врачом при проведении дифференциальной диагностики. Поэтому сведения о НЛР — очень разнообразных и зачастую очень похожих на симптомы многих заболеваний — имеют большое значение. Для диагностирования НЛР первостепенное значение имеет т. н. лекарственный анам, нез. При сборе сведений о лекарственной терапии врач уточняет не только препара, ты, назначенные врачом или безрецептурные, но их дозы и лекарственные формы, а также приверженность пациента предписаниям по режиму применения.

Информация о профиле безопасности любого ЛС, в т.ч. спектре его НЛР, акту, альна для всех участников оборота лекарств (производители, фармацевты, врачи, пациенты). Знание НЛР позволяет не только оптимизировать лекарственную тера, пию, но и спрогнозировать риск дальнейшего применения ЛС. НЛР могут служить основанием для изменения режима назначения лекарства и даже его отмены либо являться показанием для профилактической/лечебной коррекции.

Сведения о НЛР даже известных препаратов, давно используемых в практике врачей, могут дополняться в ходе постмаркетинговых исследований, и врач должен быть в курсе этих обновлений.

При создании приложения о НЛР редколлегия РЛС® реализует принцип проф, ильности каждого из изданий справочников **Доктор**. Это означает, что для справочника **Доктор. Гастроэнтерология и гепатология** выбраны побочные реакции ЛС на ЖКТ, **Доктор. Кардиология** — на сердечно-сосудистую систему, **Доктор. Урология, нефрология, мужское здоровье** — на мочеполовую систему и т.д. Особым образом создаются приложения данной серии для **Доктор. Педиатрия** (указаны сведения об особенностях применения препаратов у детей разного возраста из всех полей описаний ЛС) и **Доктор. Акушерство и гинекология** (приводятся дан, ные о возможности применения ЛС в период беременности), представляющие не, сомненный интерес для врачей различных специальностей.

Для справочника **Доктор. Гастроэнтерология и гепатология** 2014 г. (18-й вы, пуск) редколлекцией РЛС® создана подборка ЛС, спектр НЛР которых включает диспепсию.

Уверены, что представленные в приложении сведения помогут врачам при по, становке диагноза, молодым специалистам — в процессе формирования клини, ко-фармакологического мышления и, в конечном итоге, будут способствовать повышению эффективности и безопасности лечения пациентов.

Торговое название (фирма)	Диспепсия
Авелокс® (Bayer Pharmaceuticals AG)	Нечасто — диспепсия.
Адаптол (Олайнфарм)	Редко — диспептические расстройства.
Азитрал (Shreya Life Sciences)	Диспепсия.
Алзепил® (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Часто — диспепсия.
Альвеско® (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)	Редко (>1:10000, <1:1000) — диспепсия (идентичный или более низкий процент по сравнению с плацебо).

Торговое название (фирма)	Диспепсия
Амбробене (Teva)	Раствор для приема внутрь и ингаляций: нечасто — диспепсия.
Амдоал® (Gedeon Richter)	Часто — диспепсия.
Амелотекс® (Сотекс ФармФирма)	Более 1% — диспепсия.
Амзаар (МСД Фармасьютикалс ООО)	В ходе исследований препарата Амзаар: нечасто — диспепсия. Амлодипин: нечасто — диспепсия. Лозартан: часто — диспепсия.
Амприлан® (KRKA)	Часто — диспепсия.
АнвиМакс® (АнвиЛаб)	Диспепсия.
Ангиозил® ретард (Сотекс ФармФирма)	Часто — диспепсия.
Апровель® (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	При лечении артериальной гипертензии: нечасто — диспепсия.
Арител® Плюс (Канонфарма продакшн ЗАО)	Диспепсия.
Артезин® (Валента Фармацевтика)	При лечении ДГПЖ: диспепсия.
Аторис® (KRKA)	Диспепсия.
Аэртал® (Gedeon Richter)	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь: часто — диспепсия (7,5%).
Бивалос® (Les Laboratoires Servier)	При постмаркетинговом применении препарата: неустановленной частоты — диспепсия.
Билобил® (KRKA)	В редких случаях — диспепсия.
Бинафин (Shreya Life Sciences)	Таблетки: чаще всего (с частотой от 1 до 10%) отмечаются симптомы со стороны ЖКТ, в т.ч. диспепсия.
Бритомар (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)	Частота неизвестна — диспептические расстройства.
Бронхикум® ТП (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	Диспепсия.
Вазомаг (Олайнфарм)	Редко — диспепсия.
Вайдаза (Celgene International Holdings Corporation)	Часто — диспепсия.
Валемидин® (Фармамед ООО)	В редких случаях возможно развитие диспептических расстройств.
Валеокор-Q10® (ФАРМАСОФТ)	Возможны диспептические явления.
Веноплант (Dr. Willmar Schwabe)	Диспепсия.
Виктоза® (Novo Nordisk)	В ходе клинических исследований: наиболее часто сообщалось о побочных эффектах со стороны ЖКТ, в т.ч. диспептические явления (зарегистрированы у ≥1%, но ≤10% пациентов). В ходе долгосрочных плацебо-контролируемых клинических исследований III фазы и спонтанных постмаркетинговых сообщений: часто — диспепсия.

Торговое название (фирма)	Диспепсия
Гептрал® (Abbott Laboratories)	Диспепсия.
ГИЗААР® Форте (МСД Фармасьютикалс ООО)	<i>В ходе пострегистрационного применения препарата, проведенных клинических исследований и/или пострегистрационного применения отдельных активных компонентов препарата: диспепсия.</i>
Гинкоум® (Эвалар)	Возможна диспепсия.
Гистафен® (Олайнфарм)	Диспепсия.
Гуттасил (Фармак ПАО)	При длительном применении препарата в значительно повышенных дозах: диспептические явления.
Даксас (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)	Нечастые — диспепсия.
Дальнева (KRKA)	Часто — диспепсия.
Депренорм® МВ (Канонфарма продакшн ЗАО)	Часто — диспепсия.
Детралекс® (Les Laboratoires Servier)	Часто — диспепсия.
Дилапрел® (БЕРТЕКС)	Часто — диспепсия.
Диротон® (Gedeon Richter)	Диспепсия.
ДУПЛЕКОР® (Gedeon Richter)	<i>Амлодипин: нечасто — диспепсия.</i>
Жанин® (Bayer Pharmaceuticals AG)	Редко (<1/1000) — диспепсия.
Завеска® (Actelion Pharmaceuticals)	Часто — диспепсия.
Зидена® (Валента Фармацевтика)	Часто — диспепсия.
Зилт® (KRKA)	Часто — диспепсия.
Зитролид® форте (Валента Фармацевтика)	Диспепсия.
Зодак® (Зентива Фарма)	Возникает редко и имеет преходящий характер — диспепсия.
Зонегран® (Eisai Europe Limited)	Часто — диспепсия.
Зульбекс® (KRKA)	Нечасто — диспепсия.
Идринол® (Сотекс ФармФирма)	Редко — диспептические нарушения.
Иломедин® (Bayer Pharmaceuticals AG)	Нечасто — диспепсия.
Итразол® (БЕРТЕКС)	Диспепсия.
Калетра (Abbott Laboratories)	<i>Взрослые: очень часто — диспепсия.</i>
Калумид® (Gedeon Richter)	<i>При применении препарата в суточной дозе 150 мг: диспепсия. При одновременном применении бикалутамида и аналогов ГнРГ с частотой ≥1% (причинно-следственная связь с приемом препарата не установлена): диспепсия.</i>
Кардионат (STADA CIS)	Редко — диспептические явления.
Карсил® Форте (Sopharma AD)	Диспепсия.
Кетилепт® (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Часто — диспепсия.

Торговое название (фирма)	Диспепсия
Кетонал® (Сандоз ЗАО)	Капсулы, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, таблетки пролонгированного действия: распротра, ненные — диспепсия. Раствор для внутривенного и внутримышечного введения, суппозитории для ректального применения: часто — диспепсия.
Кетонал® ДУО (Сандоз ЗАО)	Распространенные — диспепсия.
Клопидекс® (BELUPO d.d.)	Часто — диспепсия.
Ко-Диротон (Gedeon Richter)	Диспепсия.
Ко-Перинева® (KRKA)	Часто — диспепсия.
Козаар (МСД Фармасьютикалс ООО)	В ходе этих исследований у $\geq 1\%$ пациентов с артериальной гипертензией наблюдались следующие нежелательные явления на фоне приема препарата Козаар ($n=2085$) или плацебо ($n=535$), вне зависимости от их связи с лечением: диспепсия — $1,1\%$ (плацебо — $1,5\%$).
Конкор® АМ (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)	Нечасто — диспепсия.
Коплавикс® (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис групп»)	В клинических исследованиях CAPRIE, CURE, CLARITY и COMMIT с частотой $<0,1\%$: часто — диспепсия.
Ксарелто® (Bayer Pharmaceuticals AG)	Часто — диспепсия.
Ксефокам® (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)	Лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения: часто ($\geq 1\%$, $<10\%$) — диспепсия. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой: диспепсия.
Ксефокам® ралид (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)	Часто ($\geq 1\%$, $<10\%$) — диспепсия.
Лавомакс® (STADA CIS)	Возможны диспептические явления.
Леветинол® (ГЕРОФАРМ)	Часто — диспепсия.
Листаб® 75 (Сотекс ФармФирма)	Часто — диспепсия.
Лордестин (Gedeon Richter)	По данным постмаркетинговых исследований: диспепсия.
Лориста® (KRKA)	С частотой 1% и более — диспептические явления (частота развития которых сопоставима с плацебо).
Лориста® Н 100 (KRKA)	Часто — диспепсия.
Мальтофер® (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)	Раствор для внутримышечного введения: редко — диспепсия.
Мексидол® (ФАРМАСОФТ)	Таблетки, покрытые оболочкой: возможно появление индивидуальных побочных реакций диспептического характера.
Мексикор® (ЭкоФармИнвест)	Капсулы: в редких случаях возможно появление диспептических расстройств.
Методжект (Medac)	Очень часто — диспепсия.

Торговое название (фирма)	Диспепсия
Монтелар® (Сандоз ЗАО)	Диспепсия.
Найзилат (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)	Нечасто — диспепсия.
Наком® (Сандоз ЗАО)	<i>В результате приема леводопы, а значит, возможна при применении препарата Наком®: диспепсия.</i>
Налгезин Налгезин форте (KRKA)	<i>При использовании высоких доз: диспепсия.</i>
Нантарид® (Gedeon Richter)	Часто — диспепсия.
Нейролипон (Фармак ПАО)	<i>Капсулы: в отдельных случаях — диспептические явления.</i>
Нексавар® (Bayer Pharmaceuticals AG)	Часто — диспепсия.
Нивалин® (Sopharma AD)	<i>Таблетки: диспепсия.</i>
Нолипрел® А Нолипрел® А Би-форте Нолипрел® А форте (Les Laboratoires Servier)	Часто — диспепсия.
Нормодипин® (Gedeon Richter)	Иногда — диспепсия.
Нофлюкс (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Нечасто — диспепсия.
Оксикамокс (Сандоз ЗАО)	Часто — диспепсия.
Октретекс® (Сотекс ФармФирма)	Часто — диспепсия.
Осталон® Кальций-Д (Gedeon Richter)	<i>Алендроновая кислота: часто — диспепсия.</i>
Перинева® (KRKA)	Часто — диспепсия.
Плавикс® (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	Часто — диспепсия.
Полисорб® МП (Полисорб)	Редко — диспепсия.
Предизин® (Gedeon Richter)	Часто — диспепсия.
Предуктал® MB (Les Laboratoires Servier)	Часто — диспепсия.
Престанс (Les Laboratoires Servier)	Часто — диспепсия.
Престариум® А (Les Laboratoires Servier)	<i>Таблетки, диспергируемые в полости рта: часто — диспепсия.</i>
Резорба (Фарм-Синтез ЗАО)	Иногда — диспепсия.
Ренагель (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	Очень часто — диспепсия.
Рисперидон Органика (Органика)	Часто — диспепсия.
Риссет® (Teva)	Диспепсия.
Румикоз® (Валента Фармацевтика)	Диспепсия.
Сафтоцид (STADA CIS)	<i>Флуконазол: диспепсия.</i>
Сетегис® (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Диспепсия.
Силует® (Gedeon Richter)	Редко — диспепсия.
Сумамед® Сумамед® форте (Teva)	Часто — диспепсия.

Торговое название (фирма)	Диспепсия
Супрастинекс® (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Часто — диспепсия.
Топсавер (Teva)	Часто — диспепсия.
Торнетис® (Сандоз ЗАО)	Часто — диспепсия.
Транексам® (STADA CIS)	<i>Раствор для внутривенного введения: диспептические явления.</i>
Тримектал® МВ (ВЕРТЕКС)	Редко — диспептические явления.
Тромбовазим® (Сибирский центр фармакологии и биотехнологии)	<i>Таблетки, капсулы: в редких случаях — диспептические явления.</i>
Феринжект® (Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)	Нечасто ($\geq 1/1000$, $< 1/100$) — диспепсия.
Фламакс® (Сотекс ФармФирма)	Диспепсия.
Флексид® (Сандоз ЗАО)	Нечасто — диспепсия.
Фороза® (Сандоз ЗАО)	Часто — диспептические расстройства.
Фромилид® Уно (KRKA)	Часто — диспепсия.
Хайрабездол (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)	Редко — диспепсия.
Хайрумат (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)	Диспептические явления.
Халавен (Eisai Europe Limited)	Часто — диспепсия.
Хартил®-Д (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Диспепсия.
Эгитромб (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Часто — диспепсия.
Экватор® (Gedeon Richter)	Нечасто — диспепсия.
Эксалиеф® (Eisai Europe Limited)	<i>Возникали чаще в группе принимавших эсликкарба-зепина ацетата, чем в группе плацебо, и отмечались более чем у 1 пациента: нечасто — диспепсия.</i>
Эланпаза® (Shire Pharmaceutical Contracts Limited)	Очень часто — диспепсия.
Энзиск Энзиск дуо Энзиск дуо форте (STADA CIS)	<i>Эналаприл: диспептические явления.</i>
Эсмия® (Gedeon Richter)	<i>В ходе двух исследований III фазы у пациенток с миомами матки, получавших препарат в течение 3 мес: нечасто — диспепсия.</i>

ЛИТЕРАТУРА

1. Астахова А.В., Лепяхин В. К. Неблагоприятные побочные реакции и контроль безопасности лекарств: Руководство по фармаконадзору. - М.: Когито-Центр, 2004. - 200 с.
2. Базисная и клиническая фармакология: в 2 т./ Под ред. Б.Г. Катцунга; пер. с англ. под ред. Э.Э. Звартау. - 2-е изд., - М.-СПб.: Бином-Невский диалект., Т. 1, 2007., 648 с.; Т. 2., 2008., 784 с.
3. Большая медицинская энциклопедия. - М.: АСТ: Астрель, 2007. - 736 с.
4. Большой медицинский энциклопедический словарь /Под ред. В.И. Бородулина, Изд. 4-е, испр. и доп., М.: РИПОЛ классик, 2007., 960 с., (Библиотека энциклопедических слова, рей).
5. Большой словарь медицинских терминов /Сост. Федотов В.Д., М.: Центрполиграф, 2007., 960 с.
6. Большой справочник лекарственных средств /Под ред. Л.Е. Зиганшиной, В.К. Лепяхина, В.И. Петрова, Р.У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 3344 с.
7. Большой толковый медицинский словарь (Oxford): в 2 т./ Под ред. проф. Г.Л. Билича; пер. с англ. - М.: Вече, АСТ, 1999. - Т. 1. - 592 с.; Т. 2. - 608 с.
8. Виноградов В.М., Каткова Е.Б., Мухин Е.А. Фармакология с рецептурой/ Под ред. В.М. Ви, ногорова. - 4-е изд., испр.- СПб.: СпецЛит, 2006.- 864 с.
9. Взаимодействие лекарств и эффективность фармакотерапии/ Л.В. Деримедведь, И.М. Пер, цев, Е.В. Шуванова и др.; под. ред. И.М. Перцева. - Харьков: Мегаполис, 2002.- 784 с.
10. Внутренние болезни по Тинсли Р. Харрисону: в 2 т./ Под ред. Э.Фаучи, Ю. Браунвальда, К. Иссельбахера и др.; пер. с англ. - М.: Практика, 2002.- Т. 1. - 1416 с.; Т. 2. - 1760 с.
11. Гичев Ю.Ю., Гичев Ю.П. Руководство по микронутриентологии. Роль и значение биологиче, ски активных добавок к пище. - М.: Триада-X, 2006. - 264 с.
12. Государственная фармакопея Российской Федерации.- 12-е изд.- М.: Научный центр экс, пертизы средств медицинского применения, 2008. - Ч. 1. - 704 с.
13. Государственная фармакопея СССР. Общие методы анализа. Лекарственное растительное сырье: в 2 вып. - 11-е изд. - М.: Медицина. - Вып. 1. - 1987. - 328 с.; Вып. 2. - 1989. - 400 с.
14. Государственный информационный стандарт лекарственного средства. Основные положен, ния. ОСТ ГИС/ИС №91500.05.0002. - 2001.
15. Государственный реестр лекарственных средств.- Интернет-версия Госреестра лекарствен, ных средств, 2013 г.- www.grls.rosminzdrav.ru.
16. Государственный реестр лекарственных средств. Официальное издание: в 2 т.- М.: Меди, цинский совет, 2009. - Т. 1, ч. 1- 648 с.; ч. 2 - 624 с.; Т. 2, ч. 1 - 568 с.; ч. 2 - 560 с.
17. Доказательная медицина: Ежегодный справочник/ Пер. с англ.- М.: Медиа Сфера, 2002.- 1440 с.
18. Змушко Е.И., Белозеров Е.С. Медикаментозные осложнения.- СПб.: Питер, 2001.- 448 с. (Серия «Краткий справочник»).
19. Информация о лекарственных средствах для специалистов здравоохранения. USP DI, рус. изд.: в 6 вып., - М.: РП Фармединфо., Вып. 4: Лекарственные средства, применяемые в гаст, роэнтерологии.- 1998. - 246 с.
20. Клиническая фармакокинетика. Практика дозирования лекарств: Спец. выпуск серии «Ра, циональная фармакотерапия»/ Ю.Б. Белоусов, К.Г. Гуревич.- М.: Литтерра, 2005.- 288 с.
21. Клиническая фармакология по Гудману и Гилману/ Под общей редакцией А.Г. Гилмана, пер. с англ. - М.: Практика, 2006.- 1648 с.
22. Клинические рекомендации для практикующих врачей / Пер. с англ.; под ред. И.Н.Денисо, ва, В.И. Кулакова, Р.М. Хаитова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002.- 1248 с.
23. Краткая медицинская энциклопедия: в 2 т./ Гл. ред. В.И. Покровский., 3-е изд.- М.: Мед. эн, циклопедия, Крон-Пресс, 1994. - Т. 1. - 608 с.; Т. 2. - 544 с.
24. Лекарственные средства. Вып. 3/ Под ред. Р.У. Хабриева, А.Г. Чучалина; Отв. ред. Л.Е. Зи, ганшина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 800 с.
25. Материалы XVI Конгресса детских гастроэнтерологов России и стран СНГ «Актуальные проблемы абдоминальной патологии у детей»/Под общ. ред. проф. Ю.Г.Мухиной и проф. С.В. Бельмера. - М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2009. - 440 с.
26. Машковский М.Д. Лекарственные средства.- 16-е изд., М.: Новая Волна, 2010. - 1216 с.
27. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоро, вьем (МКБ-10), 10-й пересмотр: в 3 т.- Женева, М.: ВОЗ-Медицина, 1995., Т. 1, ч. 1, 698 с.; ч. 2 - 634 с.; Т. 2 - 182 с.; Т. 3 - 924 с.

28. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология.- СПб.: Фолиант, 2000.- 524 с.
29. Михайлов И.Б. Настольная книга врача по клинической фармакологии: Руководство для врачей.- СПб.: Фолиант, 2001.- 736 с.
30. Основы клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии: Руководство для практикующих врачей/ Под общ. ред. Ю.Б. Белоусова, М.В. Леоновой.- М.: Бионика, 2002.- 356 с.
31. Патудин А.В., Мищенко В.С., Ильенко Л.И. Гомеопатические лекарственные средства, разрешенные в Российской Федерации для применения в здравоохранении и ветеринарии.- 5-е изд., испр. и доп.- М.: ВАЛАНГ, 2008.- 316 с.
32. Письмо Минздрава РФ № 25-4/10/2-1971 от 21 марта 2013 г. «Об изменении требований к обороту некоторых сильнодействующих веществ».
33. Письмо Роспотребнадзора от 08.02.2013 № 01/1359-13-27 «О надзоре за биологически активными добавками к пище».
34. Полный медицинский справочник/Пер. с англ. Е. Махияновой и И.Древалъ., М.: АСТ, Астрель, 2006. - 1104 с.
35. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 7 февраля 2013 г. №2 «О надзоре за биологически активными добавками к пище».
36. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 02 мая 2012 г. №28 «О запрете производства и оборота БАД к пище, содержащих в составе растения, обладающие психотропным действием».
37. Постановление Правительства РФ от 22 февраля 2012 г. №144 «О внесении изменений в не, которые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».
38. Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2013 г. № 342 «О внесении изменений в не, которые акты Правительства Российской Федерации по вопросам обращения лекарственных средств для медицинского применения».
39. Постановление Правительства РФ от 10 июля 2013 г. №580 «О внесении изменений в не, которые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств, прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ».
40. Постановление Правительства РФ от 13 июня 2013 г. №496 «О внесении изменений в не, которые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств».
41. Постановление Правительства РФ от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» (с изменениями от 6 февраля, 17 ноября 2004 г., 8 июля 2006 г., 4 июля 2007 г., 22 июня, 21, 31 декабря 2009 г., 21 апреля, 3, 30 июня, 29 июля, 30 октября, 27 ноября, 8 декабря 2010 г., 25 февраля, 11 марта, 7 июля, 6 октября 2011 г.).
42. Постановление Правительства РФ от 1 октября 2012 г. №1003 «О внесении изменений в не, которые постановления Правительства Российской Федерации по вопросам, связанным с оборотом наркотических средств и психотропных веществ».
43. Постановление Правительства РФ от 19 ноября 2012 г. №1178 «О внесении изменений в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».
44. Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2007 г. №964 «Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ».
45. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии/ Под ред. Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова.- Смоленск: МАКМАХ, 2007.- 464 с.
46. Приказ Министерства промышленности и торговли РФ от 7 июня 2013 года №877 «Об утверждении Административного регламента Министерства промышленности и торговли Российской Федерации РФ по предоставлению государственной услуги по лицензированию производства лекарственных средств по медицинскому применению».
47. Приказ Минздрава России от 13 августа 2012 г. № 82н «Об утверждении формы регистрации, онного удостоверения лекарственного препарата для медицинского применения».
48. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. №562н «Об утверждении Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологически активные вещества».

49. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 сентября 2006 г. № 665 «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».
50. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 10 ноября 2011 г. № 1340н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 сентября 2006 г. № 665 «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».
51. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26 февраля 2006 г. № 36 «О государственной регистрации биологически активных добавок к пище».
52. Приказ Роспотребнадзора от 22 июля 2013 года №478 «О прекращении действия свидетельств о государственной регистрации».
53. Приказ Роспотребнадзора от 29 августа 2012 г. №874 «Об аннулировании свидетельств о государственной регистрации».
54. Распоряжение Правительства РФ №2199-р от 7 декабря 2011 г. «Об утверждении Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2012 г.».
55. Рациональная фармакотерапия. Справочник терапевта: Рук. для практикующих врачей/ Л.И. Дворецкий, П.Р. Абакарова, Н.С. Алексеева, Е.К. Баранская и др.; Ред.-составитель Л.И. Дворецкий. - М.: Литтерра, 2007. - 976 с. (Рациональная фармакотерапия: Сер. Рук. для практикующих врачей; Т. 18).
56. Рациональная фармакотерапия в гепатологии: Рук. для практикующих врачей/ В.Т. Ивашкин, А.О. Буеверов, П.О. Богомолов, М.В. Маевская и др.; под общ. ред. В.Т. Ивашкина, А.О. Буеверова. - М.: Литтерра, 2006. - 896 с. (Рациональная фармакотерапия: Сер. Рук. для практикующих врачей; Т. 13).
57. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения: Рук. для практикующих врачей/ В.Т. Ивашкин, Т.Л. Лапина, Е.К. Баранская и др.; под общ. ред. В.Т. Ивашкина. - М.: Литтерра, 2003. - 1046 с. (Рациональная фармакотерапия: Сер. Рук. для практикующих врачей; Т. 4).
58. Реестр продукции, прошедшей государственную регистрацию. , Интернет-версия реестра санитарно-эпидемиологических заключений Роспотребнадзора, 2013 г. - www.rospotrebnadzorg.ru.
59. Ройт А., Бростовф Дж., Мейл Д. Иммунология / Пер. с англ. - М.: Мир, 2000. - 592 с.
60. Российская энциклопедия биологически активных добавок к пище: Учебное пособие/ Под общ. ред. В.И. Петрова, А.А. Спасова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1056 с.
61. Руководство по лабораторным методам диагностики. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 800 с.
62. Руководство по медицине. Диагностика и терапия: в 2 т. / Пер. с англ.; под ред. Р.Беркоу, Э.Флетчера. - М.: Мир, 1997. - Т. 1. - xxxiv + 1044 с.; Т. 2. - xiv + 872 с.
63. Руководство по рациональному использованию лекарственных средств/ Под ред. А.Г. Чуча, Ю.Б. Белоусова, Р.У. Хабриева, Л.Е. Зиганшиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 768 с.
64. Справочник лекарственных средств с типовыми фармстатьями для отработки навыков и умений выбирать лекарственные средства для больных с различными заболеваниями/ Под ред. Р.У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 512 с.
65. Справочник лекарственных средств Формулярного комитета. , М.: Ньюдиамед, 2009. , 480 с.
66. Справочник-путеводитель практикующего врача. 2000 болезней от А до Я /Под ред. И.Н. Денисова, Э.Г. Улумбекова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1328 с.
67. Терапевтический справочник Вашингтонского университета. - 2-е изд. , М.: Практика, 2000. - 880 с.
68. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система) / Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, В.В. Яценкова. - Вып. XIV. - М.: Эхо, 2013. - 996 с.
69. Федеральный закон №61-ФЗ от 12 апреля 2010 г. «Об обращении лекарственных средств».
70. Федеральный закон №262-ФЗ от 25 декабря 2012 г. «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»».
71. Федеральный закон №200-ФЗ от 23 июля 2013 г. «О внесении изменений в Федеральный закон "О рекламе" и статью 14.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях».

72. Федеральный реестр биологически активных добавок к пище.- 3-е изд., перераб. и доп.- М.: Когелет, 2002. - 432 с.
73. Пашкова Г.В., Лепяхин В.К., Бешлиева Е.Д. Справочник синонимов лекарственных средств - 13-е изд., перераб. и доп.- М.: ФАРМЕДИНФО, 2011.- 592 с.
74. Энциклопедический словарь медицинских терминов: в 3 т./ Гл. ред. Б.В. Петровский.- М.: Советская энциклопедия, 1982. - Т. 1. - 464 с.; Т. 2. - 448 с.; Т. 3. - 512 с.
75. Энциклопедический словарь медицинских терминов/ Гл. ред. В.И. Покровский.- 2-е изд.- М.: Медицина, 2001.- 960 с.
76. Энциклопедический словарь терминов фармакологии, фармакотерапии и фармации/ Г.Я. Шварц.- М.: Литтерра, 2008.- 576 с.
77. Энциклопедия взаимодействий лекарственных препаратов /Под ред. Е.Г.Лобановой, Г.Л. Вышковского. - М.: Либрофарм, 2012. - 1032 с.
78. Южаков С.Д. Лекарственные средства. Полный словарь-справочник. , М.: Эксмо, 2010.- 672 с.
79. ATC Index with DDDs /WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, 2005.- 128 p.
80. International Nonproprietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances.- Geneva: World Health Organization, 1996.- №9. - 890 p.
81. PDR Medical Dictionary.- 2nd ed.- Medical Economics Company, 2000.- 2098 p.
82. PDR Generics.- 3rd ed.- Medical Economics Data, 1997. - 3214 p.
83. PDR for Herbal Medicines.- 2nd ed.- Thomson PDR, 2000.- 862 p.
84. Physicians Desk Reference.- 66th ed.- 2012.- 3152 p.
85. Physicians Desk Reference. Companion Guide.- Medical Economics Company, 2002.- 1736 p.
86. Rang H.P., Dale M.M., Ritter J.M. Pharmacology.- 4th ed.- Edinburgh; London; New York; Philadelphia; Sydney; Toronto: Churchill Livingstone, 1999.- 830 p.
87. Red Book 2002 Drug Topics.- Thomson Medical Economics, 2002.- 840 p.
88. Rote Liste 2012. - Rote Liste Service GmbH, Frankfurt/Main.- 2012. - 2224 p.
89. Side Effects of Drugs Annual/ Ed. by J.K. Aronson. - Elsevier.- 2012. - 1104 p.
90. Stockley's Drug Interactions/ Ed. by Karen Baxter.- 9th ed.- London , Chicago, Pharmaceutical Press, 2010.- 1798 p.
91. The Merck Index. An Encyclopedia of Chemicals, Drugs, and Biologicals.- 13th ed.- Merck and Co., Inc., USA, 2001. - 2590 p.
92. The Merck Manual. Руководство по медицине. Диагностика и лечение/ гл. ред. Марк Х. Бирс; пер. с англ. под ред. А.Г. Чучалина. - 2-е изд. - М.: Литтерра, 2011. - 3744 с.
93. USP Dispensing Information. V. 1.- 23rd ed.- Micromedex, Inc., USA, 2003.- 3052 p.

Регистр лекарственных средств России РЛС Доктор
Справочное издание для врачей
Выпуск 18
Доктор. Гастроэнтерология и гепатология

Подписано в печать 06.03.2014.

Выход в свет 06.04.2014.

Формат 70х100/32. 11 печ.л.

Тираж 3 000 экз. Заказ №

Свободная цена.

Адрес издателя: 125040, Москва, Нижняя ул., д. 14, стр. 1.

Адрес редакции: 123007, Москва, 5-я Магистральная ул., д. 12, а/я 28,

тел. (495) 258-97-03

факс (495) 258-97-07

e-mail: sale@rlsnet.ru

Отпечатано: ООО «ДжейДезигн»

428019, г. Чебоксары, пр. Мира, д. 10;

тел.: (8352) 56-44-84; факс: 28-90-71