

Забота  
о раздраженных  
глазах



## ХИЛОПАРИН-КОМОД® раствор увлажняющий офтальмологический

ХИЛОПАРИН-КОМОД® — комбинация натрия гиалуроната и гепарина при раздражении, покраснении, жжении и зуде

- Комбинация 0,1% раствора натрия гиалуроната и гепарина в системе «КОМОД»
- Гепарин усиливает увлажняющие свойства гиалуроната натрия
- Не содержит консервантов и фосфатов
- Применим при ношении контактных линз

Под № РЗН 2013/1010 внесено в государственный Реестр медицинских изделий и организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий.

УРСАФАРМ Арцнайmittel ГмБХ  
107996, Москва, ул. Гиляровского, д. 57, стр. 4. Тел./факс: (495) 684-34-43  
E-mail: ursapharm@ursapharm.ru www.ursapharm.ru



офтальмология

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ



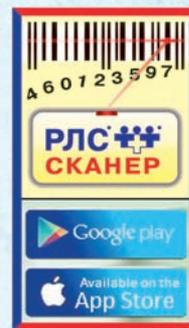
РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ®

РЛС® 

www.rlsnet.ru

ДОКТОР

2014  
18



Новый сервис РЛС®

**ПОИСК** описания  
препарата  
**ПО ШТРИХКОДУ** лекарственной  
упаковки

**в любое время** суток  
**в любой точке** планеты

**сканируйте штрихкод** —  
программа автоматически откроет описание  
на сайте [www.rlsnet.ru](http://www.rlsnet.ru).

Доступно для скачивания —

Google Market и Apple Store

2014  
18

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ

# КАТАЛИН®

(Pirenoxine)

**ПРЕПЯТСТВУЕТ ПРОЦЕССУ РАЗВИТИЯ  
ВОЗРАСТНОЙ КАТАРАКТЫ**



Производитель: SENJU PHARMACEUTICAL CO., LTD.  
Представительство в России: ООО «ИСКРА САНГИО»  
Москва, ул. Тверская, д. 12, стр. 7  
Тел.: (495) 736-94-07; 276-03-46  
[www.kenko-jp.ru](http://www.kenko-jp.ru)

# РЕТИНАЛАМИН®

Регенерация  
сетчатки возможна!



Применяется при:

- компенсированной первичной открытоугольной глаукомы
- диабетической ретинопатии
- центральной дистрофии сетчатки
- миопической болезни (в составе комплексной терапии)
- центральной и периферической тапеторетинальной абитрофии
- ретинопатии недоношенных детей
- постоперационной реабилитации больных с отслойкой сетчатки
- состоянии после лазерной коагуляции сетчатки



[www.geropharm.ru](http://www.geropharm.ru)

РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ®

РЛС® ®

# ДОКТОР ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

2014  
18

Ежегодный сборник

Москва  
ВЕДАНТА  
2014

УДК 615.2/3(035)

ББК 52.81я2  
Р631

## 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.,** вице-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 лечебного 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 нейрохирургии 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 директора 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. Пальцев, акад. РАН и РАМН; В.И. Покровский, акад. РАМН, д.м.н., проф.,** директор ФГУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора; **С.Б. Середенин, акад. РАН и РАМН, проф.,** директор ФГБУ НИИ фармакологии им. В.В. Закусова РАМН; **В.А. Тутельян, акад. РАМН, проф.,** директор ФГБУ НИИ питания РАМН; **Р.М. Хаитов, акад. РАН и РАМН, проф.,** директор ФГБУ ГНЦ Институт иммунологии ФМБА; **Н.Л. Шимановский, чл.-корр. РАМН, проф.,** зав. кафедрой молекулярной фармакологии и радиобиологии медико-биологического факультета ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова; **Н.Д. Ющук, акад. РАМН, проф.,** президент ГОУ ВПО МГМСУ; **В.Н. Ярыгин, акад. РАМН, проф.,** зав. кафедрой биологии ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

УДК 615.2/3(035)

ББК 52.81я2

Р631 **Регистр лекарственных средств России РЛС Доктор: Офтальмология/** Под ред. Г.Л. Вышковского.— М.: ВЕДАНТА, 2014.— 288 с.  
ISSN 1680-3124

Ежегодное справочное издание для врачей, содержащее информацию о зарегистрированных в России лекарственных препаратах. Форма периодического распространения — сборник.

Учредитель ООО «РЛС-ПАТЕНТ».

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



4165005910807800

© ВЕДАНТА, издательская подготовка 2014.

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

---

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

Предисловие .....	4
Список сокращений и условных обозначений .....	5
Перечень сокращенных наименований лекарственных форм с их расшифровкой .....	8
Производители лекарственных средств .....	9
Перечень лекарственных средств .....	17
Указатель синонимов .....	23
Глава 1. Нозологический указатель лекарственных средств по МКБ-10 .....	27
Глава 2. Описания лекарственных средств .....	33
Глава 3. Научно-информационные материалы .....	274
Офтальмотоксичность ЛС (НЛР) .....	274
Литература .....	288

## 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. Офтальмология 2014** относится к новому поколению справочников **РЛС®**, существенно отличающихся от традиционных выпусков. Более 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-офтальмологов и специалистов, связанных с лекарственным обеспечением в этой области.

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

Для удобства врачей справочник **Доктор. Офтальмология 2014** 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. Офтальмология**), находящихся в обращении и имеющих высокий рейтинг спроса и продаж на фармацевтическом рынке России. Основную информацию по ним можно получить из описаний препаратов-синонимов или действующих веществ, ссылка на которые приведена в данном перечне.

Раздел Указатель синонимов — уникальный помощник врачей, провизоров, организаторов здравоохранения для поиска и произведения альтернативной замены. В этом указателе в алфавитном порядке даются названия действующих веществ или их комбинаций, под каждым из которых указаны 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 Вышковского®,  $I_v$ ), 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 ( $I_v$ ).

Глава 3 содержит научно-информационные материалы по различным аспектам эффективности и безопасности применения лекарственных средств, применяемых в офтальмологии.

Традиционно для **РЛС®** справочник **Доктор. Офтальмология 2014** снабжен разделами Производители лекарственных средств, Нозологический указатель, списками сокращений и условных обозначений.

Несмотря на то что сотни 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

- АД** — артериальное давление  
**АДГ** — антидиуретический гормон  
**АДФ** — аденозиндифосфат  
**АКТГ** — адренокортикотропный гормон  
**АЛТ** — аланинаминотрансфераза  
**АМФ** — аденозинмонофосфат  
**АПФ** — ангиотензинпревращающий фермент  
**АСТ** — аспаратаминотрансфераза  
**АТре** — антитрипсиновая единица  
**АТФ** — аденозинтрифосфат  
**АТФаза** — аденозинтрифосфатаза  
**АЧТВ** — активированное частичное тромбопластиновое время  
**БАД** — биологически активная добавка  
**БКК** — блокаторы кальциевых каналов  
**БЦЖ (BCG)** — бацилла Кальметта — Герена (Bacille de Calmette et de Guerin)  
**В** — вольт  
**в т.ч.** — в том числе  
**в/а** — внутриартериально  
**в/в** — внутривенно  
**в/к** — внутривенно  
**в/м** — внутримышечно  
**ВГД** — внутриглазное давление  
**ВГН** — верхняя граница нормы  
**ВИПома** — вирусиндуцированная папиллома  
**ВИЧ** — вирус иммунодефицита человека  
**ВОЗ** — Всемирная организация здравоохранения  
**ВТЭ** — венозная тромбоземболия  
**ВЧД** — внутричерепное давление  
**г** — грамм  
**ГАМК** — гамма-аминомасляная кислота  
**ГГТ** — гамма-глутамил-трансфераза  
**ГТП** — гамма-глутамил-транспептидаза  
**ГК = ГКС** — глюкокортикоиды = глюкокортикоиды  
**ГМГ-КоА** — 3-гидроксиг-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 кининогенинов  
**ЖКТ** — желудочно-кишечный тракт  
**ЖНВЛШ** — 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  
**КЩС** — кислотно-щелочное состояние  
**л** — литр  
**ЛГ** — лютеинизирующий гормон  
**ЛГРГ** — лютеинизирующего гормона рилизинг-гормон  
**ЛД<sub>50</sub>** — средняя летальная доза  
**ЛДГ** — лактатдегидрогеназа  
**ЛЕ** — липаземическая единица  
**лор** — оториноларингология  
**ЛНВП** — липопротеиды высокой плотности  
**ЛННП** — липопротеиды низкой плотности  
**ЛПОНП** — липопротеиды очень низкой плотности  
**ЛС** — лекарственное средство  
**ЛТ** — лейкотриены  
**ЛТГ** — лютетотропный гормон  
**м** — метр  
**м<sup>2</sup>** — метр квадратный  
**м<sup>3</sup>** — 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  
**мм<sup>2</sup>** — миллиметр квадратный  
**мм<sup>3</sup>** — миллиметр кубический  
**ммоль** — миллимоль  
**МНН** — международное непатентованное наименование  
**МНО** — международное нормализованное отношение  
**МПК** — минимальная подавляющая концентрация (син. минимальная бактериостатическая концентрация)  
**МРДЧ** — максимальная рекомендуемая доза для человека  
**МРТ** — магнитно-резонансная томография  
**мэkv** — миллизэквивалент  
**н.** — нормальность  
**нг** — нанограмм  
**НД** — нормативная документация  
**нед** — неделя  
**НПВС = НПВП** — нестероидные противовоспалительные средства = нестероидные противовоспалительные препараты  
**об.%** — объемный процент  
**ОПСС** — общее периферическое сопротивление сосудов  
**ОРВИ** — острая респираторная вирусная инфекция  
**ОРЗ** — острое респираторное заболевание  
**осмоль/kg** — осмоляльность  
**осмоль/l** — осмолярность  
**ОЦК** — объем циркулирующей крови  
**п/к** — подкожно  
**ПАБК** — парааминобензойная кислота  
**ПАВ** — поверхностно-активные вещества  
**ПАСК** — парааминосалициловая кислота  
**ПВ** — протромбиновое время  
**ПВДХ** — поливинилденхлорид  
**ПВП** — поливинилпирролидон  
**ПВХ** — поливинилхлорид  
**пг** — пикограмм  
**ПГ** — простагландин  
**ПККН** — Постоянный комитет по контролю наркотиков  
**пмоль** — пикомоль  
**ПНЖК** — полиненасыщенная жирная кислота  
**ПСА** — простатспецифический антиген  
**ПУВА-терапия** — общая/локальная фотохимиотерапия  
**ПФОС** — перфторанорганические соединения  
**ПЭ** — полиэтилен  
**ПЭВД** — полиэтилен высокого давления  
**ПЭВП** — полиэтилен высокой плотности  
**ПЭНД** — полиэтилен низкого давления  
**ПЭНП** — полиэтилен низкой плотности  
**ПЭТ** — полиэтилентерефталат  
**РААС** — ренин-ангиотензин-альдостероновая система  
**РНК** — рибонуклеиновая кислота  
**РПА** — реакция торможения гематлотинации  
**с** — секунда  
**с.** — страница  
**сАД** — систолическое артериальное давление  
**САКАП** — сополимер акриловой кислоты с аллиловым эфиром пентаэритрита  
**СИОЗН** — селективные ингибиторы обратного захвата норадреналина  
**СИОЗС** — селективные ингибиторы обратного захвата серотонина  
**СИОЗСН** — селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина  
**см** — сантиметр  
**см.** — смотри  
**см<sup>2</sup>** — сантиметр квадратный  
**см<sup>3</sup>** — сантиметр кубический  
**СОЭ** — скорость оседания эритроцитов  
**СПИД** — синдром приобретенного иммунодефицита  
**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  
**ТГГ** — тиреотропный гормон  
**ТУ** — технические условия  
**УВЧ** — ультравысокие частоты  
**уд./мин** — удар в минуту  
**УДФ-ГТ** — уридин-5-дифосфат глюкокурозилтрансфераза  
**УЕ** — условная единица  
**УЗИ** — ультразвуковое исследование  
**УФ** — ультрафиолетовое  
**ФАТ** — фактор, активирующий тромбоциты  
**ФДЭ** — фосфодиестераза  
**ФНО** — фактор некроза опухоли  
**ФС** — фармакопейная статья  
**ФСГ** — фолликулостимулирующий гормон

- XГ** — хорионический гонадотропин  
**XE** — 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<sub>max</sub>** — максимальная концентрация  
**C<sub>min</sub>** — минимальная концентрация  
**C<sub>ss</sub>** — 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<sub>1/2</sub>** — период полувыведения  
**T<sub>max</sub>** — время достижения максимальной концентрации (C<sub>max</sub>)  
**Tx** — тромбоксан  
**USAN** — наименование лекарственного средства, принятое в США  
**USP** — Фармакопея США  
**V<sub>d</sub>** — объем распределения  
**V<sub>ss</sub>** — объем распределения в равновесном состоянии  
**WPW-синдром** — синдром Вольфа — Паркинсона — Уайта  
**Ха-фактор** — десятый активированный фактор коагуляции крови  
**°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

**Гель глазн.** — гель глазной

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

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

**гидрогель офтальм.** — гидрогель офтальмологический

**Капли глазн.** — капли глазные

**капли глазн. гомеопат.** — капли глазные гомеопатические

**капли глазн. [без консерванта]** — капли глазные [без консерванта]

**капли глазн./наз.** — капли глазные и для носа

**капли глазн./ушн.** — капли глазные и ушные

**капли наз.** — капли назальные

**капс.** — капсулы

**капс. желатин. мягк.** — капсулы желатиновые мягкие

**конц. д/р-ра для наружн. и местн. прим.** — концентрат для приготовления раствора для наружного и местного применения

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

**крем д/век и лица** — крем для век и кожи лица

**Лиоф. д/капель глазн.** — лиофилизат для приготовления глазных капель

**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 для в/м и парабульб. введ.** — лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и парабульбарного введения

**Мазь глазн.** — мазь глазная

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

**Пор. д/капель глазн.** — порошок для приготовления глазных капель

**пор. для приема внутрь** — порошок для приема внутрь

**Р-р водн. стер.** — раствор водный стерильный

**р-р д/внутриглазн. введ.** — раствор для внутриглазного введения

**р-р д/ин.** — раствор для инъекций

**р-р д/конт. линз** — раствор для обработки и хранения контактных линз

**р-р д/местн. и наружн. прим.** — раствор для местного и наружного применения

**р-р для в/в введ.** — раствор для внутривенного введения

**р-р для в/в и в/а введ.** — раствор для внутривенного и внутриартериального введения

**р-р для в/в и в/м введ.** — раствор для внутривенного и внутримышечного введения

**р-р для в/в и парабульб. введ.** — раствор для приготовления раствора для внутривенного и парабульбарного 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 п/к и субконъюнкт. введ.** — раствор для подкожного и субконъюнктивального введения

**р-р для приема внутрь** — раствор для приема внутрь

**р-р для приема внутрь масл.** — раствор для приема внутрь масляный

**р-р стер.** — раствор стерильный

**р-р-капли глазн.** — раствор-капли глазные

**Спрей наз.** — спрей для назального применения

**супп. ваг.** — суппозитории вагинальные

**супп. компл.** — комплект суппозиторияев

**супп. рект.** — суппозитории для ректального применения

**сусп. глазн.** — суспензия глазная

**сусп. для приема внутрь** — суспензия для приема внутрь

**Табл.** — таблетки

**табл. д/капель глазн.** — таблетки для приготовления глазных капель

**табл. д/р-ра для местн. прим.** — таблетки для приготовления раствора для местного применения

**табл. д/рассас.** — таблетки для рассасывания

**табл. п.о.** — таблетки, покрытые оболочкой

**табл. п.о. раствор./кишечн.** — таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой

**табл. п.п.о.** — таблетки, покрытые пленочной оболочкой

**табл. п.п.о. пролонг.** — таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой

**табл. п.п.о. раствор./кишечн.** — таблетки, покрытые пленочной оболочкой, растворимой в кишечнике

**табл. п.п.о. ретард** — таблетки, покрытые пленочной оболочкой, ретард

**табл. с контрол. высвоб. п.о.** — таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой

**табл. с модиф. высвоб. п.о.** — таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые оболочкой

**табл. с модиф. высвоб. п.п.о.** — таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой

**табл. с модиф. высвоб. п.п.о.** — таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой

## ПРОИЗВОДИТЕЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Указатель содержит информацию о производителях лекарственных средств, применяемых в офтальмологии, или их представителях в России. Приведены сокращенное русское наименование производителя, адрес в России и список препаратов, описания которых размещены в Главе 2 данного выпуска Доктора.

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



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

РУМИКОЗ® (капс.) ..... 122, 220



### ВЕРТЕКС (Россия)

Россия, 199106, Санкт-Петербург, ВО,  
24-я линия, 27а  
тел./факс: (7-812) 329-56-84,  
329-30-42  
e-mail: vertex@vertex.spb.ru

ИТРАЗОЛ® (капс.) ..... 117, 122  
ТРИМЕКТАЛ® МВ (табл. с  
модиф. высвоб. п.п.о.) ..... 246, 248



ГЕДЕОН РИХТЕР

### Геден Рихтер (Венгрия)

Н-1103, Венгрия, Будапешт,  
ул. Дьемрен 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

КАВИНТОН® (конц. для р-ра  
д/инф.; табл.) ..... 68, 122  
КАВИНТОН® ФОРТЕ  
(табл.) ..... 68, 126  
ЛОРДЕСТИН (табл. п.п.о.) .... 86, 159



### ГЕРОФАРМ (Россия)

197022, Санкт-Петербург,  
ул. Академика Павлова, д. 5,  
литер В, пом. 46Н  
тел./факс: (812) 703-79-75  
e-mail: inform@geropharm.ru  
www.geropharm.ru

РЕТИНАЛАМИН® (лиоф.  
д/р-ра для в/м и парабульб.  
введ.) ..... 216

# ZENTIVA

Компания Группы санofi-авентис

### Зентива Фарма

125009, Москва, ул. Тверская, 22  
тел.: (495) 721-16-66, 721-16-67,  
721-16-68  
факс: (495) 721-16-69

**ЗОДАК®** (капли для приема  
внутри; табл. п.п.о.) . . . . . 104, 267



### Инфамед ООО (Россия)

115522, Россия, Москва,  
Пролетарский просп., 19, корп. 3  
тел./факс: (495) 775-83-20, 775-83-21,  
775-83-22, 775-83-23  
e-mail: infamed@infamed.ru  
www.infamed.ru

**ОКОМИСТИН®** (капли  
глазн.) . . . . . 181, 187



### 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

**БИЛОБИЛ® ФОРТЕ**  
(капс.) . . . . . 54, 83



### Лаборатории Сервьё (Франция)

#### В России:

Представительство  
АО «Лаборатории Сервьё»  
115054, Москва, Павелецкая пл., 2,  
стр. 3  
тел.: (495) 937-07-00  
факс: (495) 937-07-01

*Ведущая независимая компания «Сервьё» — вторая по величине французская фармацевтическая компания в мире — представлена в 140 странах на 5 континентах. Оборот компании в 2011 году составил 3,9 млрд. евро. 90% продаж компании осуществляется за пределами Франции. Более 25% торгового оборота инвестируется в исследования и разработку новых препаратов. 798 млн. упаковок было произведено в 2011 году. Вклад в экспорт Франции: 29% сальдо торгового баланса Франции в фармацевтическом секторе. В декабре 1995 года компания расширила свое влияние, присоединив EGIS, вторую по величине фармацевтическую компанию Венгрии. Количество сотрудников компании «Сервьё» в мире — 20000 человек, из них 3000 — занимаются научно-исследовательской деятельностью.*

*Портфолио компании «Сервьё» на российском рынке — 18 препаратов — сосредоточено на лечении в первую очередь хронических заболеваний. Большинство препаратов таблетированные. Они предназначены для лечения сердечно-сосудистых заболеваний (таких как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, хроническая венозная недостаточность); сахарного диабета; нейропсихических расстройств (депрессии, болезнь Паркинсона, нарушения памяти и внимания); а также остеопороза и респираторных заболеваний.*

#### Распределение терапевтических классов в портфеле Сервьё

*51% — сердечно-сосудистые заболевания; 19% — хронические заболевания вен; 17% — респираторные заболевания; 8% — сахарный диабет; 4% — нейропсихиатрия; 1% — остеопороз; 0,2% — онкологические заболевания.*

#### Кардиология:

*Престариум А (периндоприла аргинин); Престанс (периндоприла аргинин + амлодипин); Арифон (индапамид 2,5 мг); Арифон ретард (индапамид 1,5 мг); Нолипрел А (периндоприла аргинин + индапамид); Нолипрел А форте (периндоприла аргинин + индапамид); Нолипрел А Би-форте (периндоприла аргинин 10 мг + индапамид 2,5 мг); Кораксан (ивабрадин); Предуктал МВ (триметазидин 35 мг).*

**Эндокринология:**  
**Диабетон МВ (гликлазид 60 мг).**  
**Онкология:**  
**Мюстофоран (фотемустин).**  
**Ревматология:**  
**Бивалос (стронция ранелат).**  
**Флебология:**  
**Детралекс (микронизированная флавоноидная фракция).**  
**Лор-патология:**  
**Биопарокс (фузафунгин); Эреспал (фенстирид)**  
**Неврология и психиатрия:**  
**Вальдоксан (агомелатин 25 мг); Проноран (пирибедил 50 мг).**  
 С целью развития представительской деятельности филиала компании «Сервье» в России, отвечающей на потребности российского здравоохранения, в 2003 году исследовательская группа «Сервье» приняла решение о строительстве собственного фармацевтического завода «Сердикс» в Софьино, на юге Московской области.  
 В настоящее время «Сердикс» представляет собой современный завод, где все производственные процессы осуществляются на высокотехнологичном оборудовании и соответствуют стандартам «Надлежащей производственной практики» — GMP (Good Manufacturing Practice).  
**Основная задача завода «Сердикс»:**  
 - производство всех препаратов компании «Сервье» в России;  
 - развитие высокого уровня конкурентоспособности;  
 - сохранение лидерства в соблюдении стандартов GMP.

**ПРОНОРАН®** (табл. с контро-  
 лир. высвоб. п.о.) ..... 205, 212



### **Матери 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

**ЭРГОФЕРОН** (табл. д/рас-  
 сас.) ..... 270

### **Митотех ООО (Россия)**

**ВИЗОМИТИН®** (капли  
 глазн.) ..... 66



### **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.) ..... 69



### **Национальная Исследователь- ская 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®** (р-р для в/в  
введ.; супп. рект.) ..... 197, 205



### Новартис Фарма (Швейцария)

#### В России:

ООО «Новартис Фарма»  
115035, Москва,  
ул. Садовническая, 82, стр. 2  
Бизнес-центр «Аврора»  
тел.: +(7 495) 967-12-70  
факс: (+7 495) 967-12-68  
www.novartis.com

**ЛУЦЕНТИС** (р-р д/внутри-  
глазн. введ.) ..... 161, 216



**OlainFarm**

### Олайнфарм (Латвия)

#### В России:

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

### ВАЗОМАГ

(капс.; р-р д/ин.) ..... 60, 174  
**ГИСТАФЕН®** (табл.) ..... 83, 225



**SENTISS**

### Промед Экспорте Пвт. Лтд. (Индия)

#### В России:

111024, Москва, шоссе Энтузиастов, 7  
тел.: (495) 707-13-05/06  
факс: (495) 707-13-18  
e-mail: promed@promed.ru

**ДИКЛО-Ф**  
(капли глазн.) ..... 97, 99  
**ИРИФРИН®**  
(капли глазн.) ..... 112, 252  
**КОМБИНИЛ®-ДУО** (капли  
глазн./ушн.) ..... 138  
**СИГНИЦЕФ®**  
(капли глазн.) ..... 153, 225  
**ЦИПРОМЕД**  
(капли глазн.) ..... 267, 270



**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

**ЛОМИЛАН®** (сусп. для прие-  
ма внутрь; табл.) ..... 156, 159



**SANOFI**

### САНОФИ-АВЕНТИС

Представительство Акционерного  
общества «Санofi-авентис груп»  
(Франция)

#### В России:

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

**ТРЕНТАЛ® 400** (табл. п.п.о.  
пролонг.) ..... 203, 241

**Северная звезда (Россия)**

ТРИДУКАРД® (табл. с модиф. высвоб. п.п.о.)..... 244, 248

**сотекс****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

ИДРИНОЛ® (р-р для в/в и парабульб. введ.)..... 107, 174  
КОМПЛИГАМ В® (р-р для в/м введ.)..... 141, 205

**Сэндзю Фармацевтикал Ко. Лтд. (Япония)****В России:**

По всем вопросам обращаться: ООО «Искра Сангио»  
Москва, ул. Тверская, 12, стр. 7  
тел.: +7 (495) 736-93-41

КАТАЛИН (табл. д/капель глазн.)..... 131, 205

**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

ИЗОПРИНОЗИН (табл.)..... 109, 112

**ТАТХИМФАРМПРЕПАРАТЫ****Татхимфармпрепараты (Россия)**

Россия, 420091, г. Казань  
ул. Беломорская, 260  
тел.: (843) 526-97-05  
факс: (843) 526-97-07  
e-mail: marketing@tatpharm.ru  
www.tatpharm.ru

ОФТОЦИПРО (мазь глазн.)..... 195, 270

**URSAPHARM**  
ARZNEIMITTEL GMBH**Урсфарм Арцнайmittel ГмбХ (Германия)****В России:**

107996, Москва, ул. Гиляровского, 57, стр. 4  
тел./факс: (495) 684-34-43  
e-mail: ursapharm@ursapharm.ru  
www.ursapharm.ru

ВИД-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ (р-р водн. стер.)..... 64  
ВИТА-ПОС® СРЕДСТВО СМАЗЫВАЮЩЕЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ (мазь глазн.)..... 68  
ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС® (мазь глазн.)..... 80  
ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН (капли глазн.; мазь глазн.)..... 80, 86  
ДЕКСАПОС (капли глазн.)..... 90  
ЛАКРОПОС (гель глазн.)..... 128, 146  
ЛЕНС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬ-

МОЛОГИЧЕСКИЙ (р-р водн. стер.)	153
НЕОСИНЕФРИН-ПОС® (капли глазн.)	181, 252
ХИЛО-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ (р-р водн. стер.)	256
ХИЛОЗАР-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ (р-р водн. стер.)	259
ХИЛОМАКС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ (р-р стер.)	261
ХИЛОПАРИН-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ (р-р стер.)	264



### ФАРМАСОФТ (Россия)

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

МЕКСИДОЛ® (р-р для в/в и в/м введ.)	170, 273
-------------------------------------	----------



### Фирн М (Россия)

127055, Москва, пл. Борьбы, 15/1,  
 подъезд «В»;  
 тел.: (495) 956-15-43  
 факс: (495) 956-13-30  
 e-mail: firmm@grippferon.ru

АЛЛЕРГОФЕРОН® (гель д/местн. прим.)	37, 112
ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА® (капли глазн.)	83, 116
ОФТАЛЬМОФЕРОН® (капли глазн.)	112, 194

## -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

ОКУЛОХЕЛЬ (капли глазн. гомеопат.)	189
------------------------------------	-----



## SHREYA®

LIFE SCIENCES

### 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

КЛАРИДОЛ (сироп; табл.)	134, 159
-------------------------	----------

## STADA

C I S

### 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.

**КАРДИОНАТ** (капс.; р-р д/ин.) ..... 128, 174



## **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 «Фармацевтический 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 продуктовый портфель компании был обновлен несколько раз, но одно никогда не менялось: обязательство «ЭГИС» в сфере исследований, разработки и производства высококачественных препаратов, направленное на охрану здоровья, качества и жизни.

«ЭГИС» встретил новое тысячелетие обширным обновлением: вместе с модернизацией своих производственных фабрик, компания вышла на новые рынки и терапевтические области, расширяя продуктовый портфель новыми препаратами и увеличивая инвестиции в инновации.

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

### **На передовой научных исследований и разработок**

Фармацевтический завод «ЭГИС» накопил 80-летний опыт в области научных исследований 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-исследовательскую деятельность среди всех промышленных предприятий в Центральной и Восточной Европе.

Согласно результатам 2011/2012 финансового года, компания получила 2822 регистрационных свидетельства, из них 2501 – за рубежом и 321 – в Венгрии. Достойные результаты в области разработок лекарственных препаратов компании «ЭГИС» были признаны и удостоены 7 престижных наград за внедрение инноваций в течение последних двух десятилетий.

В 2012 году фармацевтический завод «ЭГИС» открыл новую фармацевтическую исследовательскую лабораторию и опытный завод, построенный по последнему слову техники, а также новые аналитические исследовательские лаборатории в Будапеште и Кёрменде. Цель компании заключается в постоянно расширяющемся ассор-

тименте препаратов, которые обеспечивают современное лечение и способствуют улучшению качества жизни пациентов, а в результате создает все условия для долгой и здоровой жизни.

#### **От молекул до мирового рынка**

Деятельность компании охватывает все звенья производственно-сбытовой фармацевтической цепочки: от исследований и разработок, производства активных фармацевтических ингредиентов и готовой продукции 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 пред-

ставительства в 18 странах мира, продукция продается почти в 60 странах.

СУПРАСТИН® (р-р для в/в и в/м введ.; табл.)	228, 267
СУПРАСТИНЕКС® (капли для приема внутрь; табл. п.п.о.)	153, 231



#### **Эндо-Фарм-А (Россия)**

141100, Московская обл., г. Щелково,  
ул. Талсинская, 1  
тел./факс: (495) 526-96-61; (496)  
562-13-15

АДГЕЛОН® (капли глазн.)	33
-------------------------	----

## ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

В данном перечне в алфавитном порядке представлены торговые названия препаратов, вошедшие в данный выпуск **Доктор. Офтальмология 2014**.

Рядом с торговыми названиями препаратов указаны их лекарственные формы, название действующего вещества (для монокомпонентных препаратов) или комбинации действующих веществ, а для препаратов-участников **Доктор. Офтальмология 2014**, 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 или действующего вещества, указывается номер страницы соответствующего описания в Главе 2. Ссылка на страницу с описанием препарата приведена прямым шрифтом, на страницу с описанием действующего вещества — курсивом.

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 или действующего вещества.

<b>АГАПУРИН*</b> : р-р д/ин., табл. п.о. ( <i>Пентоксифиллин*</i> )	
<b>АГАПУРИН* СР</b> : табл. п.п.о. пролонг. ( <i>Пентоксифиллин*</i> , см. ТРЕНТАЛ® 400)	241
<b>АДГЕЛОН*</b> : капли глазн. ( <i>Эндот-Фарм-А</i> )	33
<b>АЗАРГА</b> : капли глазн. ( <i>Бринзоламид* + Тимолол*</i> )	
<b>АЗОПТ™</b> : капли глазн. (см. <i>Бринзоламид*</i> )	56
<b>АКТИПОЛ*</b> : капли глазн. ( <i>Аминобензойная кислота</i> )	
<b>АЛЛЕРГОДИЛ*</b> : капли глазн. (см. <i>Азеластин*</i> )	35
<b>АЛЛЕРГОФЕРОН*</b> : гель д/местн. прим. ( <i>Интерферон альфа-2b + Лоратадин</i> ) ( <i>Фирн М</i> )	37, 112
<b>АЛЛЕРГОФЕРОН* БЕТА</b> : капли глазн./наз. ( <i>Бетаметазон* + Интерферон альфа-2b</i> )	
<b>АЛЛЕРТЕК*</b> : табл. п.о. ( <i>Цетиризин*</i> , см. ЗОДАК®)	104
<b>АЛЬФАРОНА</b> : лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. ( <i>Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный</i> )	
<b>АНГИОФЛЮКС</b> : капсул., р-р для в/в и в/м введ. ( <i>Сулодексид*</i> )	
<b>АРУТИМОЛ</b> : капли глазн. ( <i>Тимолол*</i> )	
<b>АТРОПИН</b> : капли глазн. (см. <i>Атропин</i> )	38
<b>АЦИКЛОВИР</b> : табл. (см. <i>Ацикловир*</i> )	43
<b>АЦИКЛОВИР-АКОС</b> : табл. (см. <i>Ацикловир*</i> )	43
<b>АЦИКЛОВИР-АКРИ*</b> : табл. (см. <i>Ацикловир*</i> )	43
<b>БАЛАРПАН*</b> : капли глазн. ( <i>Гликозаминогликаны сульфатированные</i> )	
<b>БЕТАДРИН</b> : капли глазн. ( <i>Дифенгидрамин* + Нафазолин*</i> )	
<b>БЕТОПТИК</b> : капли глазн. (см. <i>Бетаксолол*</i> )	51
<b>БЕТОПТИК С</b> : капли глазн. (см. <i>Бетаксолол*</i> )	51
<b>БЕТОФТАН</b> : капли глазн. (см. <i>Бетаксолол*</i> )	51
<b>БИЛОБИЛ* ФОРТЕ</b> : капсул. ( <i>Гинкго двулопастного листьев экстракт</i> ) ( <i>КРКА</i> )	54, 83
<b>БИНАВИТ</b> : р-р для в/м введ. ( <i>Пиридоксин* + Тиамин* + Цианокобаламин* + [Лидокаин*]</i> , см. КОМПЛИГАМ В®)	141
<b>БИОТРУ РАСТВОР УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ПО УХОДУ ЗА МЯГКИМИ КОНТАКТНЫМИ ЛИНЗАМИ</b> : р-р д/конт. линз	
<b>БРАВИНТОН*</b> : конц. для р-ра д/инф. ( <i>Виттоцетин*</i> , см. КАВИНТОН®)	122
<b>ВАЗОБРАЛ</b> : табл. ( <i>Дигидроэргокристин + Кофеин</i> )	
<b>ВАЗОМАГ</b> : капсул., р-р д/ин. ( <i>Мельдоний*</i> ) ( <i>Олайнфарм</i> )	60, 174
<b>ВАЗОНИТ*</b> : р-р д/ин., табл. п.п.о. пролонг. ( <i>Пентоксифиллин*</i> )	
<b>ВЕССЕЛ ДУЭ Ф</b> : капсул., р-р для в/в и в/м введ. ( <i>Сулодексид*</i> )	

- ВИД-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 64
- ВИДИСНК®:** гель глазн. (*Карбомер®*, см. ЛАКРОПОС) ..... 146
- ВИЗИН®:** капли глазн. (см. *Тетризолин®*) ..... 236
- ВИЗИН® КЛАССИЧЕСКИЙ:** капли глазн. (см. *Тетризолин®*) ..... 236
- ВИЗИН® ЧИСТАЯ СЛЕЗА:** капли глазн.
- ВИЗИН® ЧИСТАЯ СЛЕЗА (НА ОДИН ДЕНЬ):** капли глазн.
- ВИЗМЕД ГЕЛЬ, ГИДРОГЕЛЬ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** гидрогель офтальм.
- ВИЗМЕД ЛАЙТ, ГИДРОГЕЛЬ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** гидрогель офтальм.
- ВИЗМЕД МУЛЬТИ, ГИДРОГЕЛЬ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** гидрогель офтальм.
- ВИЗМЕД, ГИДРОГЕЛЬ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** гидрогель офтальм.
- ВИЗОМИТИН®:** капли глазн. (*Miotex OOO*) ..... 66
- ВИЗОПТИК®:** капли глазн. (см. *Тетризолин®*) ..... 236
- ВИНПОЦЕТИН:** конц. для р-ра д/инф., табл. (*Винпоцетин®*, см. КАВИНТОН®) ..... 122
- ВИНПОЦЕТИН-АКРИ®:** табл. (*Винпоцетин®*, см. КАВИНТОН®, КАВИНТОН® ФОРТЕ) ..... 122, 126
- ВИТА-ИОДУРОЛ®:** капли глазн.
- ВИТА-ПОС® СРЕДСТВО СМАЗЫВАЮЩЕЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ:** мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 68
- ВИТРУМ® ВИЖН:** табл. п.о. (*Поливитамины + Прочие препараты*)
- ВИТРУМ® ВИЖН ФОРТЕ:** табл. п.о. (*Поливитамины + Прочие препараты*)
- ВОБЭНЗИМ:** табл. п.о. раствор./кишечн. (*Micos Pharma GmbH & Co, KG*) ..... 69
- ГАРАЗОН®:** капли глазн./ушн. (*Бетаметазон® + Гентамицин®*)
- ГЕНТАМИЦИН:** капли глазн. (см. *Гентамицин®*) ..... 75
- ГЕРПЕВИР®:** табл. (см. *Ацикловир®*) ..... 43
- ГИДРОКОРТИЗОН:** мазь глазн. (*Гидрокортизон®*, см. ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС®) ..... 80
- ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС®:** мазь глазн. (*Гидрокортизон®*) (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 80
- ГИСТАФЕН®:** табл. (*Сехифендин®*) (*Олайнфарм*) ..... 83, 225
- ГИСТОХРОМ:** р-р д/ин. (*Пентагидроксиэтилнафтохион*)
- ГЛАУПРОСТ:** капли глазн. (см. *Латанопрост®*) ..... 147
- ГЛЕКОМЕН®:** р-р д/внутриглазн. введ.
- ГЛЕНЦЕТ:** табл. п.п.о. (*Левоветиризин®*, см. СУПРАСТИНЕКС®) ..... 231
- ГРАМИЦИДИН С:** конц. д/р-ра для наружн. и местн. прим. (*Грамицидин С®*)
- ГРОПРИНОСИН®:** табл. (*Инозин® пранобекс*, см. ИЗОПРИНОЗИН) ..... 109
- ДАНЦИЛ®:** капли глазн./ушн. (см. *Офлосацитин®*) ..... 191
- ДЕЗАЛ:** табл. п.п.о. (*Дезлоратадин®*, см. ЛОРДЕСТИН) ..... 159
- ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН:** капли глазн., мазь глазн. (*Гентамицин® + Дексаметазон®*) (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 80, 86, 88
- ДЕКСАМЕТАЗОН:** капли глазн., сусп. глазн. (*Дексаметазон®*, см. ДЕКСаПОС) ..... 90
- ДЕКСАПОС:** капли глазн. (*Дексаметазон®*) (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 90
- ДЕКСОНА:** капли глазн./ушн. (*Дексаметазон® + Неомидин®*)
- ДЕМАЛАН КРЕМ КОСМЕТИЧЕСКИЙ:** крем д/век и лица
- ДЕРИНАТ®:** р-р д/местн. и наружн. прим. (*Натрия дезоксирибонуклеат*)
- ДИАКАРБ®:** табл. (см. *Ацетазоламид®*) ..... 41
- ДИКЛО-Ф:** капли глазн. (*Диклофенак®*) (*Promed Exports*) ..... 97, 99
- ДИКЛОФЕНАК:** капли глазн. (*Диклофенак®*, см. ДИКЛО-Ф) ..... 97
- ДИКЛОФЕНАКЛОНГ®:** капли глазн. (*Диклофенак®*, см. ДИКЛО-Ф) ..... 97
- ДИМЕБОН®:** табл. (*Диметилметилтиридинэтилтетрагидрокарболин*)
- ДИЦИНОН®:** р-р для в/в и в/м введ., табл. (*Этамзилат®*)
- ДОКСИ-ХЕМ:** капс. (см. *Кальция добезилат®*) ..... 128
- ДОРЗОПТ ПЛЮС:** капли глазн. (*Дорзоламид® + Тимолол®*)
- ЗАДИТЕН®:** табл. (см. *Кетотифен®*) ..... 132
- ЗИНЦЕТ®:** сироп, табл. п.п.о. (*Цетиризин®*, см. ЗОДАК®) ..... 104
- ЗИРТЕК®:** капли для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Цетиризин®*, см. ЗОДАК®) ..... 104
- ЗОВИРАКС®:** табл. (см. *Ацикловир®*) ..... 43

<b>ЗОДАК®</b> : капли для приема внутрь, табл. н.п.о. ( <i>Цетиризин*</i> ) ( <i>Зентива Фарма</i> ).....	104, 267
<b>ЗОДАК®</b> : сироп ( <i>Цетиризин*</i> )	
<b>ЗОФЛОКС</b> : табл. п.о. (см. <i>Офлоксацин*</i> ).....	191
<b>ИДРИНОЛ®</b> : р-р для в/в и параб. введ. ( <i>Мельдоний*</i> ) ( <i>Сотекс ФармФирма</i> ).....	107, 174
<b>ИЗОПРИНОЗИН</b> : табл. ( <i>Инозин*</i> <i>пранобекс</i> ) ( <i>Тева</i> ).....	109, 112
<b>ИНОКАИН</b> : капли глазн. (см. <i>Оксибутопракаин*</i> ).....	188
<b>ИРИФРИН®</b> : капли глазн. ( <i>Фенилэфрин*</i> ) ( <i>Promed Exports</i> ).....	112, 252
<b>ИРИФРИН® БК</b> : капли глазн. [без консерванта] ( <i>Фенилэфрин*</i> )	
<b>ИРУНИН®</b> : капс. ( <i>Итраконазол*</i> , см. ИТРАЗОЛ®, РУМИКОЗ®).....	117, 220
<b>ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®</b> : капли глазн. ( <i>Гипромеллоза*</i> ) ( <i>Фирн М</i> ).....	83, 116
<b>ИТРАЗОЛ®</b> : капс. ( <i>Итраконазол*</i> ) ( <i>ВЕРТЕКС</i> ).....	117, 122
<b>ИТРАКОНАЗОЛ</b> : капс. ( <i>Итраконазол*</i> , см. ИТРАЗОЛ®, РУМИКОЗ®).....	117, 220
<b>ИТРАКОНАЗОЛ-РАТИОФАРМ</b> : капс. ( <i>Итраконазол*</i> , см. ИТРАЗОЛ®, РУМИКОЗ®).....	117, 220
<b>ИФИРАЛ</b> : капли глазн. (см. <i>Кромоглицевоая кислота*</i> ).....	143
<b>КАВИНТОН®</b> : конц. для р-ра д/инф, табл. ( <i>Винпоцетин*</i> ) ( <i>Gedeon Richter</i> ).....	68, 122
<b>КАВИНТОН® ФОРТЕ</b> : табл. ( <i>Винпоцетин*</i> ) ( <i>Gedeon Richter</i> ).....	68, 126
<b>КАРДИОНАТ</b> : капс., р-р д/ин. ( <i>Мельдоний*</i> ) ( <i>STADA CIS</i> ).....	128, 174
<b>КАТАЛИН</b> : табл. д/капель глазн. ( <i>Пиреноксин*</i> ) ( <i>Senji Pharmaceutical Co. Ltd.</i> ).....	131, 205
<b>КВНАКС</b> : капли глазн. (см. <i>Азапентацен</i> ).....	35
<b>КЕНАЛОГ®</b> : табл. ( <i>Триамцинолон*</i> )	
<b>КЕТОТИФЕН</b> : сироп, табл. (см. <i>Кетотифен*</i> ).....	132
<b>КЕТОТИФЕН СОФАРМА</b> : сироп, табл. (см. <i>Кетотифен*</i> ).....	132
<b>КЛАРИДОЛ</b> : сироп, табл. ( <i>Лоратадин*</i> ) ( <i>Shreya Life Sciences</i> ).....	134, 159
<b>КЛАРИСЕНС®</b> : сироп ( <i>Лоратадин*</i> , см. КЛАРИДОЛ).....	134
<b>КЛАРИТИН®</b> : сироп, табл. ( <i>Лоратадин*</i> , см. КЛАРИДОЛ).....	134
<b>КЛАРИФЕР®</b> : табл. ( <i>Лоратадин*</i> , см. КЛАРИДОЛ, ЛОМИЛАН®).....	134, 156
<b>КЛАРОТАДИН®</b> : сироп, табл. ( <i>Лоратадин*</i> , см. КЛАРИДОЛ).....	134
<b>КЛОФЕЛИН</b> : капли глазн. (см. <i>Клонидин*</i> ).....	136
<b>КОЛБИОЦИН</b> : мазь глазн., пор. д/капель глазн. ( <i>Коллестиметат натрия*</i> + <i>Тетрациклин*</i> + <i>Хлорамфеникол*</i> )	
<b>КОМБИЛИПЕН</b> : р-р для в/м введ. ( <i>Пиридоксин*</i> + <i>Тиамин*</i> + <i>Цианокобаламин*</i> + <i>[Лидокаин*]</i> , см. КОМПЛИГАМ В®).....	141
<b>КОМБИНИГЛ-ДУО</b> : капли глазн./ушн. ( <i>Promed Exports</i> ).....	138
<b>КОМПЛИГАМ В®</b> : р-р для в/м введ. ( <i>Пиридоксин*</i> + <i>Тиамин*</i> + <i>Цианокобаламин*</i> + <i>[Лидокаин*]</i> ) ( <i>Сотекс ФармФирма</i> ).....	141, 205
<b>КОРНЕРЕГЕЛЬ®</b> : гель глазн. (см. <i>Декспантенол*</i> ).....	92
<b>КОРСАВИН</b> : табл. ( <i>Винпоцетин*</i> , см. КАВИНТОН®, КАВИНТОН® ФОРТЕ).....	122, 126
<b>КОФЕИН-БЕНЗОАТ НАТРИЯ</b> : р-р для п/к и субконъюнкт. введ. ( <i>Кофеин</i> )	
<b>КРОМ-АЛЛЕРГ</b> : капли глазн. (см. <i>Кромоглицевоая кислота*</i> ).....	143
<b>КРОМОГЕКАЛ®</b> : капли глазн. (см. <i>Кромоглицевоая кислота*</i> ).....	143
<b>КРОМОГЛИН</b> : капли глазн. (см. <i>Кромоглицевоая кислота*</i> ).....	143
<b>КСАЛАКОМ®</b> : капли глазн. (см. <i>Латанопрост*</i> + <i>Тимолол*</i> ).....	151
<b>КСАЛАТАМАКС</b> : капли глазн. (см. <i>Латанопрост*</i> ).....	147
<b>КСАЛАТАН®</b> : капли глазн. (см. <i>Латанопрост*</i> ).....	147
<b>КСИЗАЛ®</b> : капли для приема внутрь, табл. н.п.о. ( <i>Левотетиризин*</i> , см. СУПРАСТИНЕКС®).....	231
<b>КСОНЕФ®</b> : капли глазн. (см. <i>Бетаксолол*</i> ).....	51
<b>КСОНЕФ® БК</b> : капли глазн. (см. <i>Бетаксолол*</i> ).....	51
<b>ЛАКРИСИФИ</b> : капли глазн. ( <i>Бензалкония хлорид*</i> + <i>Гипромеллоза*</i> )	
<b>ЛАКРОПОС</b> : гель глазн. ( <i>Карбомер*</i> ) ( <i>Ursapharm Arzneimittel GmbH</i> ).....	128, 146
<b>ЛЕВОФЛОКСАЦИН</b> : капли глазн. ( <i>Левифлоксацин*</i> , см. СИГНИЦЕФ®).....	225
<b>ЛЕКРОЛИН®</b> : капли глазн. (см. <i>Кромоглицевоая кислота*</i> ).....	143
<b>ЛЕНС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ</b>	
<b>ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ</b> : р-р водн. стер. ( <i>Ursapharm Arzneimittel GmbH</i> ).....	153
<b>ЛЕТИЗЕН®</b> : табл. н.п.о. ( <i>Цетиризин*</i> , см. ЗОДАК®).....	104
<b>ЛОМИЛАН®</b> : сусп. для приема внутрь, табл. ( <i>Лоратадин*</i> ) ( <i>Сандоз ЗАО</i> ).....	156, 159
<b>ЛОРАТЕКАЛ®</b> : табл. ( <i>Лоратадин*</i> , см. КЛАРИДОЛ, ЛОМИЛАН®).....	134, 156

- ЛОРАТАДИН:** сироп, табл. (*Лоратадин\**, см. КЛАРИДОЛ) ..... 134
- ЛОРДЕСТИН:** табл. п.п.о. (*Дезло- ратадин\**) (*Gedeon Richter*) ..... 86, 159
- ЛОТАРЕН:** супп. рект. (*Лоратадин\**)
- ЛУЦЕНТИС:** р-р д/внутриглазн. введ. (*Ранибизумаб\**) (*Novartis Pharma*) ..... 161, 246
- ЛЮФФЕЛЬ:** спрей наз.
- МАКСИДЕКС:** капли глазн., мазь глазн. (*Дексаметазон\**, см. ДЕКСаПОС) ..... 90
- МАКСИТРОЛ:** капли глазн. (*Дексаметазон\* + Неомидин\* + Полимиксин В\**)
- МЕДОМЕКСИ:** р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситири- динна сукцинат*, см. МЕКСИДОЛ\*) ..... 170
- МЕКСИДОЛ:** р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситири- динна сукцинат*) (*ФАРМАСОФТ*) ..... 170, 273
- МЕКСИКОР:** р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситири- динна сукцинат*, см. МЕКСИДОЛ\*) ..... 170
- МЕКСИПРИМ:** р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситири- динна сукцинат*, см. МЕКСИДОЛ\*) ..... 170
- МЕЛЬДОНИЙ ОРГАНИКА:** р-р д/ин. (*Мельдоний\**, см. ВАЗОМАГ, КАРДИОНАТ) ..... 60, 128
- МИДРИАЦИЛ:** капли глазн. (см. *Тропикамид\**) ..... 251
- МИДРИМАКС:** капли глазн. (*Тропикамид\* + Фенилэфрин\**)
- МИЛДРОНАТ:** капс., р-р для в/в и парабубль. введ. (*Мельдоний\**, см. ВАЗОМАГ, КАРДИОНАТ) ..... 60, 128
- МИЛЬГАММА:** р-р для в/м введ. (*Пиридоксин\* + Тиамин\* + Циано- кобаламин\* + Лидокаин\**), см. КОМПЛИГАМ В\*) ..... 141
- МИЛЬГАММА\* КОМПОЗИТУМ:** драже (*Бенфотиамин\* + Пиридоксин\**)
- МИРТИЛЕНЕ ФОРТЕ:** капс. (*Черники обыкновенной плоды*)
- МОНТЕВИЗИН:** капли глазн. (см. *Тетризолин\**) ..... 236
- МУКОЗА КОМПОЗИТУМ:** р-р для в/м и п/к введ.
- НАТРИЯ НУКЛЕИНАТ:** пор. для приема внутрь, табл. п.п.о. (*Натрия нуклеинат*)
- НЕЙРОКС:** р-р для в/в и в/м введ. (*Этилметилгидрокситиридинна сукцинат*, см. МЕКСИДОЛ\*) ..... 170
- НЕОСИНЕФРИН-ПОС:** капли глазн. (*Фенилэфрин\**) (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 181, 252
- ОКОМИСТИН:** капли глазн. (*Ми- рамистин*) (*Ирифамед ООО*) ..... 181, 187
- ОКИЛИЯ:** капли глазн. (см. *Тетризолин\**) ..... 236
- ОКУЛОХЕЛЬ:** капли глазн. гомеопат. (*Heel*) ..... 189
- ОКУМЕД:** капли глазн. (*Тимолол\**)
- ОКУМЕТИЛ:** капли глазн. (см. *Ди- фенгидрамин\* + Нафазолин\* + Цинка сульфат*) ..... 99
- ОКУПРЕС-Е:** капли глазн. (*Тимолол\**)
- ОПАТАНОЛ:** капли глазн. (*Олопатадин\**)
- ОРГАСПОРИН:** капс. (*Циклоспорин\**)
- ОРУНГАЛ:** капс. (*Итраконазол\**, см. ИТРАЗОЛ\*, РУМИКОЗ\*) ..... 117, 220
- ОРУНГАМИН:** капс. (*Итракона- зол\**, см. ИТРАЗОЛ\*, РУМИКОЗ\*) ..... 117, 220
- ОФЛОКСАЦИН:** мазь глазн., табл. п.о. (см. *Офлоксацин\**) ..... 191
- ОФЛОКСИН 200:** табл. п.о. (см. *Офлоксацин\**) ..... 191
- ОФТАГЕЛЬ:** гель глазн. (*Карбо- мер\**, см. ЛАКРОПОС) ..... 146
- ОФТАКВИКС:** капли глазн. (*Левो- флоксацин\**, см. СИГНИЦЕФ\*) ..... 225
- ОФТАЛЬМОЛ:** капли глазн.
- ОФТАЛЬМОФЕРОН:** капли глазн. (*Интерферон альфа-2b че- ловеческий рекомбинантный + ди- фенгидрамин*) (*Фирн М*) ..... 112, 194
- ОФТАН\*ДЕКСАМЕТАЗОН:** кап- ли глазн. (*Дексаметазон\**, см. ДЕКСаПОС) ..... 90
- ОФТАН\*КАТАХРОМ:** капли глазн. (*Адено- зин + Никотинамид + Цитохром С*)
- ОФТАН\*ТИМОЛОЛ:** капли глазн. (*Тимолол\**)
- ОФТОЛИК:** капли глазн.
- ОФТОЛИК\*БК:** капли глазн.
- ОФТОЦИПРО:** мазь глазн. (*Ци- профлоксацин\**) (*Татхимфармпре- параты*) ..... 195, 270
- ПАНАВИР:** р-р для в/в введ., супп. рект. (*Полисахариды побегов Solanum tuberosum*) (*Национальная Исследовательская Компания*) ..... 197, 205
- ПАРЛАЗИН:** капли для приема внутрь, табл. п.о., табл. п.п.о. (*Цети- ризин\**, см. ЗОДАК\*) ..... 104
- ПЕНТИЛИН:** р-р для в/в и в/а введ. (*Пен- токсифиллин\**)
- ПЕНТОКСИФИЛЛИН:** р-р д/ин., р-р для в/в и в/а введ., табл. п.о., табл. п.о. рас- твор./кишечн., табл. п.п.о. ретард (*Пентокси- филлин\**)
- ПИКАМИЛОН:** табл. (*Никотиноил гам- ма-аминомасляная кислота*)
- ПИКОГАМ:** табл. (*Никотиноил гам- ма-аминомасляная кислота*)

<b>ПИЛОКАРПИН:</b> капли глазн. (см. <i>Пилокарпин</i> )	203
<b>ПИЛОКАРПИН С МЕТИЛЦЕЛЛЮЛОЗОЙ:</b> капли глазн. (см. <i>Пилокарпин</i> )	203
<b>ПИЛОТИМОЛ®:</b> капли глазн. ( <i>Пилокарпин</i> + <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ПИЛОТИМОЛ® МИНИ:</b> капли глазн. ( <i>Пилокарпин</i> + <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ПИПОЛЬФЕН®:</b> р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. ( <i>Прометазин</i> ®)	
<b>ПИРОГЕНАЛ:</b> супп. компл.	
<b>ПОЛУДАН®:</b> лиоф. д/капель глазн., лиоф. д/р-ра д/ин. ( <i>Полиацетиловая кислота</i> + <i>Полуридилловая кислота</i> )	
<b>ПОЛЬКОРТОЛОН:</b> табл. ( <i>Триамцинолон</i> ®)	
<b>ПРЕДИЗИН®:</b> табл. п.о., табл. п.п.о. пролонг. ( <i>Триметазидин</i> ®)	
<b>ПРЕДУКТАЛ®:</b> табл. п.о. ( <i>Триметазидин</i> ®)	
<b>ПРЕДУКТАЛ® МВ:</b> табл. с модиф. высвоб. п.п.о. ( <i>Триметазидин</i> ®, см. <i>ТРИДУКАРД</i> ®, <i>ТРИМЕКТАЛ</i> ® МВ)	244, 246
<b>ПРЕНАЦИД:</b> капли глазн. (см. <i>Десонид</i> ®)	93
<b>ПРИМАЛАН:</b> сироп ( <i>Мехитазин</i> ®)	
<b>ПРОЗЕРИН:</b> табл. (см. <i>Неостигмина метилсульфат</i> )	184
<b>ПРОКСОДОЛОЛ®:</b> капли глазн. (см. <i>Бутилгминогидроксипропоксифеноксиметил метилоксадиазол</i> )	59
<b>ПРОКСОКАРПИН:</b> капли глазн.	
<b>ПРОНОРАН®:</b> табл. с контрол. высвоб. п.о. ( <i>Пирибедин</i> ®) ( <i>Les Laboratoires Servier</i> )	205, 212
<b>РЕАФЕРОН-ЕС:</b> лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. ( <i>Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный</i> )	
<b>РЕПАРЭФ:</b> мазь д/наружн. прим. ( <i>Гидрокси метилхлороксилидиоксид</i> + <i>Биен</i> )	
<b>РЕТИНАЛАМИН®:</b> лиоф. д/р-ра для в/м и парабулб. введ. ( <i>ГЕРОФАРМ</i> )	216
<b>РЕТИНОЛА АЦЕТАТ:</b> р-р для приема внутрь масл. (см. <i>Ретинол</i> ®)	217
<b>РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ:</b> р-р для приема внутрь масл. (см. <i>Ретинол</i> ®)	217
<b>РИБОФЛАВИН:</b> табл. ( <i>Рибофлавин</i> ®)	
<b>РИМЕКОР:</b> табл. п.о. ( <i>Триметазидин</i> ®)	
<b>РУМНКОЗ®:</b> капс. ( <i>Итраконазол</i> ®) ( <i>Валента Фармацевтика</i> )	122, 220
<b>САНДИММУН® НЕОРАЛ®:</b> капс. желатин. мягк., р-р для приема внутрь ( <i>Циклоспорин</i> ®)	
<b>СЕМАКС®:</b> капли наз. ( <i>Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицин-пролин</i> )	
<b>СИГНИЦЕФ®:</b> капли глазн. ( <i>Левифлоксацин</i> ®) ( <i>Promed Exports</i> )	153, 225

<b>СИСТЕЙН® БАЛАНС СРЕДСТВО ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ:</b> р-р-капли глазн.	
<b>СЛЕЗА НАТУРАЛЬНАЯ:</b> капли глазн. ( <i>Гипромеллоза</i> ® + <i>Декстраин</i> ®)	
<b>СОФРАДЕКС:</b> капли глазн./ушн. (см. <i>Грамицидин С</i> ® + <i>Дексаметазон</i> ® + <i>Фрамицетин</i> ®)	85
<b>СПАРФЛО®:</b> табл. п.о. ( <i>Спарфлоксацин</i> ®)	
<b>СПЕРСАЛЛЕРП:</b> капли глазн. ( <i>Антазолин</i> ® + <i>Тетризолин</i> ®)	
<b>СТРИКС®:</b> табл. п.п.о.	
<b>СУЛЬФАЦИЛ-НАТРИЯ:</b> капли глазн. (см. <i>Сульфациетамид</i> ®)	227
<b>СУПРАСТИН®:</b> р-р для в/в и в/м введ., табл. ( <i>Хлоропирамин</i> ®) ( <i>EGIS Pharmaceuticals PLC</i> )	228, 267
<b>СУПРАСТИНЕКС®:</b> капли для приема внутрь, табл. п.п.о. ( <i>Левометиразин</i> ®) ( <i>EGIS Pharmaceuticals PLC</i> )	153, 231
<b>ТАРИВИД®:</b> табл. п.о. (см. <i>Офлоксацин</i> ®)	191
<b>ТАУРИН:</b> капли глазн. (см. <i>Таурин</i> ®)	235
<b>ТАУФОН:</b> капли глазн. (см. <i>Таурин</i> ®)	235
<b>ТЕЛЕКТОЛ®:</b> табл. п.о. ( <i>Винпоцетин</i> ®)	
<b>ТИМОГЕКСАЛ:</b> капли глазн. ( <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ТИМОЛОЛ:</b> капли глазн. ( <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ТИМОЛОЛ БУФУС:</b> капли глазн. ( <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ТИМОЛОЛ-АКОС:</b> капли глазн. ( <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ТИМОЛОЛ-МЭЗ:</b> капли глазн. ( <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ТИМОЛОЛ-ПОС®:</b> капли глазн. [без консерванта] ( <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ТИМОЛОЛЛОНГ®:</b> капли глазн. ( <i>Тимолол</i> ®)	
<b>ТОБРАДЕКС:</b> капли глазн., мазь глазн. ( <i>Дексаметазон</i> ® + <i>Тобрамицин</i> ®)	
<b>ТОБРАЗОН:</b> капли глазн. ( <i>Дексаметазон</i> ® + <i>Тобрамицин</i> ®)	
<b>ТОБРЕКС:</b> капли глазн., мазь глазн. (см. <i>Тобрамицин</i> ®)	238
<b>ТОБРЕКС 2X:</b> капли глазн. (см. <i>Тобрамицин</i> ®)	238
<b>ТОБРОНТ:</b> капли глазн. (см. <i>Тобрамицин</i> ®)	238
<b>ТРАВАТАН:</b> капли глазн. ( <i>Травопрост</i> ®)	
<b>ТРЕНПЕНТАЛ®:</b> р-р для в/в и в/а введ. ( <i>Пентоксифиллин</i> ®)	
<b>ТРЕНТАЛ®:</b> конц. для р-ра д/инф., р-р д/ин., табл. п.п.о. раствор./кишечн. ( <i>Пентоксифиллин</i> ®)	
<b>ТРЕНТАЛ® 400:</b> табл. п.п.о. пролонг. ( <i>Пентоксифиллин</i> ®) ( <i>Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»</i> )	203, 241
<b>ТРИГАММА®:</b> р-р для в/м введ. ( <i>Пиридоксин</i> ® + <i>Тиамин</i> ® + <i>Цианокобаламин</i> ® + <i>Лидокаин</i> ®), см. КОМПЛИГАМ В®)	141

<b>ТРИДУКАРД®</b> : табл. с модиф. высвоб. п.п.о. ( <i>Триметазидин*</i> ) ( <i>Северная звезда</i> )	244, 248
<b>ТРИМЕКАЛТ® МВ</b> : табл. с модиф. высвоб. п.п.о. ( <i>Триметазидин*</i> ) ( <i>ВЕРТЕКС</i> )	246, 248
<b>ТРИМЕТАЗИД</b> : табл. п.п.о. ( <i>Триметазидин*</i> )	
<b>ТРИМЕТАЗИДИН</b> : табл. п.п.о., табл. п.п.о., табл. с модиф. высвоб. п.п.о., табл. с модиф. высвоб. п.п.о. ( <i>Триметазидин*</i> )	
<b>ТРИПСИН</b>	
<b>КРИСТАЛЛИЧЕСКИЙ®</b> : лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. (см. <i>Трипсин</i> )	248
<b>ТРОКСЕВАЗИН®</b> : капс. (см. <i>Троксерутин*</i> )	250
<b>ТРОКСЕРУТИН</b> : капс. (см. <i>Троксерутин*</i> )	250
<b>ТРОКСЕРУТИН ВРАМЕД</b> : капс. (см. <i>Троксерутин*</i> )	250
<b>ТРОПИКАМИД</b> : капли глазн. (см. <i>Тропикамид*</i> )	251
<b>ТРУСОПТ</b> : капли глазн. (см. <i>Дорзоламид*</i> )	100
<b>ФАМВИР®</b> : табл. п.п.о. ( <i>Фамцикловир*</i> )	
<b>ФЛОКСАЛ®</b> : капли глазн., мазь глазн. (см. <i>Офлоксацин*</i> )	191
<b>ФЛУОРЕСЦЕИН НОВАРТИС</b> : р-р для в/в введ. (см. <i>Флуоресцеин натрия</i> )	252
<b>ФОТИЛ®</b> : капли глазн. ( <i>Пилокарпин + Тимолол*</i> )	
<b>ФОТИЛ® ФОРТЕ</b> : капли глазн. ( <i>Пилокарпин + Тимолол*</i> )	
<b>ФУРАЦИЛИН</b> : табл. д/р-ра для местн. прим. (см. <i>Нитрофуразол*</i> )	186
<b>ФУЦИТАЛМИК</b> : капли глазн. (см. <i>Фузидовая кислота*</i> )	253
<b>ХАЙ-КРОМ</b> : капли глазн. (см. <i>Кромоглициевая кислота*</i> )	143
<b>ХИЛО-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ</b>	
<b>ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ</b> : р-р водн. стер. ( <i>Ursapharm Arzneimittel GmbH</i> )	256
<b>ХИЛОЗАР-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ</b>	
<b>ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ</b> : р-р водн. стер. ( <i>Ursapharm Arzneimittel GmbH</i> )	259
<b>ХИЛОМАКС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ</b>	
<b>ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ</b> : р-р стер. ( <i>Ursapharm Arzneimittel GmbH</i> )	261
<b>ХИЛОПАРИН-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ</b>	
<b>ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ</b> : р-р стер. ( <i>Ursapharm Arzneimittel GmbH</i> )	264
<b>ЦЕРЕКАРД</b> : р-р для в/в и в/м введ. ( <i>Этилметилгидроксипиридина сукцинат</i> , см. <i>МЕКСИДОЛ®</i> )	170
<b>ЦЕТИРИЗИН</b> : табл. п.п.о. ( <i>Цетиризин*</i> , см. <i>ЗОДАК®</i> )	104
<b>ЦЕТИРИЗИН ГЕКСАЛ</b> : капли для приема внутрь, сироп, табл. п.п.о. ( <i>Цетиризин*</i> , см. <i>ЗОДАК®</i> )	104
<b>ЦЕТИРИНАКС®</b> : табл. п.п.о. ( <i>Цетиризин*</i> , см. <i>ЗОДАК®</i> )	104
<b>ЦЕТРИН®</b> : сироп, табл. п.п.о. ( <i>Цетиризин*</i> , см. <i>ЗОДАК®</i> )	104
<b>ЦИКЛОВИР</b> : табл. (см. <i>Ацикловир*</i> )	43
<b>ЦИКЛОМЕД</b> : капли глазн. ( <i>Циклопентолат*</i> )	
<b>ЦИНКА СУЛЬФАТ, БОРНАЯ КИСЛОТА БУФУС</b> : капли глазн. ( <i>Борная кислота + Цинка сульфат</i> )	
<b>ЦИПРИНОЛ®</b> : табл. п.п.о. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> )	
<b>ЦИПРОБАЙ®</b> : табл. п.п.о. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> )	
<b>ЦИПРОЛЕТ®</b> : капли глазн., табл. п.п.о. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> , см. <i>ЦИПРОМЕД</i> )	267
<b>ЦИПРОМЕД</b> : капли глазн. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> ) ( <i>Promed Exports</i> )	267, 270
<b>ЦИПРОФЛОКСАЦИН</b> : капли глазн., табл. п.п.о. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> , см. <i>ЦИПРОМЕД</i> )	267
<b>ЦИПРОФЛОКСАЦИН БУФУС</b> : капли глазн. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> , см. <i>ЦИПРОМЕД</i> )	267
<b>ЦИПРОФЛОКСАЦИН-АКОС</b> : капли глазн. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> , см. <i>ЦИПРОМЕД</i> )	267
<b>ЦИПРОФЛОКСАЦИН-ПРОМЕД</b> : табл. п.п.о. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> )	
<b>ЦИФРАН®</b> : капли глазн., табл. п.п.о. ( <i>Ципрофлоксацин*</i> , см. <i>ЦИПРОМЕД</i> )	267
<b>ЭЛЬЦЕТ</b> : табл. п.п.о. ( <i>Левоецетиризин*</i> , см. <i>СУПРАСТИНЕКС®</i> )	231
<b>ЭМОКСИПИН®</b> : капли глазн., р-р д/ин. ( <i>Метилэтилпиридинол</i> )	
<b>ЭРГОФЕРОН</b> : табл. д/рассас. ( <i>Материя Медика Холдинг НПФ ООО</i> )	270
<b>ЭРОЛИН®</b> : сироп, табл. ( <i>Лоратадин*</i> , см. <i>КЛАРИДОЛ</i> )	134
<b>ЭТАДЕКС-МЭЗ</b> : капли глазн. (см. <i>Гидроксизтиламиноадепин</i> )	82
<b>ЭТАМЗИЛАТ</b> : р-р для в/в и в/м введ., табл. ( <i>Этамзилат*</i> )	

## УКАЗАТЕЛЬ СИНОНИМОВ

Данный указатель содержит расположенные в алфавитном порядке названия действующих веществ или их комбинаций, под каждым из которых размещены торговые названия синонимов с указанием лекарственной формы (через длинное тире) и индекса информационного спроса (Индекс Вышковского<sup>®</sup>,  $I_v$ ) в ‰, по значению которого ранжируются препараты. Информационный спрос — результат преломления усилий по продвижению лекарственных средств на рынок через создание и практический опыт врачей и пациентов. В указателе препараты расположены в порядке убывания  $I_v$ . Рейтинг получен на основе обработки поисковых запросов по лекарствам к базе данных сайта RLSNET<sup>®</sup>.RU.

В указателе приведены данные о синонимах лекарственных препаратов, зарегистрированных в России и применяемых в офтальмологической практике. Синонимами 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, лекарственной формы и вспомогательных веществ, препараты с одинаковым действующим веществом могут отличаться по фармакокинетическим и фармакодинамическим свойствам. Поэтому их не следует рассматривать как абсолютно эквивалентные с терапевтической точки зрения, и только врач, руководствуясь официальной информацией о конкретном препарате, может произвести правильное назначение.

### *Аденозин + Никотинамид + Цитохром С*

ОФТАН<sup>®</sup> КАТАХ-РОМ — капли глазн. .... 0,20

### *Азапентацен*

КВИНАКС — капли глазн. .... 0,27

### *Азеластин<sup>®</sup>*

АЛЛЕРГОДИЛ<sup>®</sup> — капли глазн. .... 0,15

### *Аминобензойная кислота*

АКТИПОЛ<sup>®</sup> — капли глазн. .... 0,14

### *Антазолин<sup>®</sup> + Тетризолин<sup>®</sup>*

СПЕРСАЛЛЕРГ — капли глазн. .... 0,02

### *Атропин*

АТРОПИН — капли глазн. .... 0,15

### *Ацетазоламид<sup>®</sup>*

ДИАКАРБ<sup>®</sup> — табл. .... 0,56

### *Ацикловир<sup>®</sup>*

ЗОВИРАКС<sup>®</sup> — табл. .... 0,68

АЦИКЛОВИР — табл. .... 0,60

АЦИКЛОВИР-АКРИ<sup>®</sup> — табл. .... 0,25

ЦИКЛОВИР — табл. .... 0,16

АЦИКЛОВИР-АКОС — табл. .... 0,09

ГЕРПЕВИР<sup>®</sup> — табл. .... 0,07

### *Бензалкония хлорид<sup>®</sup> + Гипромеллоза<sup>®</sup>*

ЛАКРИСИФИ — капли глазн. .... 0,04

### *Бенфотиамин<sup>®</sup> + Пиридоксин<sup>®</sup>*

МИЛЬГАММА<sup>®</sup> КОМПЗИТУМ — драже .... 0,43

### *Бетаксолол<sup>®</sup>*

БЕТОПТИК — капли глазн. .... 0,13

БЕТОПТИК С — капли глазн. .... 0,04

БЕТОФТАН — капли глазн. .... 0,04

КСОНЕФ<sup>®</sup> — капли глазн. .... 0,02

КСОНЕФ<sup>®</sup> БК — капли глазн. .... 0,01

### *Бетаметазон<sup>®</sup> + Гентамицин<sup>®</sup>*

ГАРАЗОН<sup>®</sup> — капли глазн./ушн. .... 0,08

### *Бетаметазон<sup>®</sup> + Интерферон альфа-2b*

АЛЛЕРГОФЕРОН<sup>®</sup> БЕТА — капли глазн./наз. .... 0,01

### *Борная кислота + Цинка сульфат*

ЦИНКА СУЛЬФАТ, БОРНАЯ КИСЛОТА

БОРНАЯ КИСЛОТА

БУФУС — капли глазн. .... 0,03

### *Бризоламид<sup>®</sup>*

АЗОПТ<sup>™</sup> — капли глазн. .... 0,16

### *Бризоламид<sup>®</sup> + Тимолол<sup>®</sup>*

АЗАРГА — капли глазн. .... 0,06

### *Бутиламиногидроксипролоксифеноксиметил метилксосадиазол*

ПРОКСДОЛОЛ<sup>®</sup> — капли глазн. .... 0,05

### *Винтоцетин<sup>®</sup>*

КАВИНТОН<sup>®</sup> — конц. для р-ра д/инф., табл. .... 2,67

ВИНПОЦЕТИН — конц. для р-ра д/инф., табл. .... 1,03

КАВИНТОН<sup>®</sup> ФОРТЕ — табл. .... 0,32

ВИНПОЦЕТИН-АКРИ<sup>®</sup> — табл. .... 0,06

КОРСАВИН<sup>®</sup> — табл. .... 0,06

БРАВИНТОН<sup>®</sup> — конц. для р-ра д/инф. .... 0,04

ТЕЛЕКТОЛ<sup>®</sup> — табл. п.о. .... 0,04

### *Гентамицин<sup>®</sup>*

ГЕНТАМИЦИН — капли глазн. .... 0,22

Гентамицин<sup>®</sup> + Дексаметазон<sup>®</sup>

ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН — капли глазн., мазь глазн. .... 0,10

### *Гидрокортизон<sup>®</sup>*

ГИДРОКОРТИЗОН — мазь глазн. .... 0,35

ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС<sup>®</sup> — мазь глазн. .... 0,04

### *Гидроксиметилхлорокситиндидоксид + Биен*

РЕПАРЭФ — мазь д/наружн. прим. .... 0,01

**Гидроксиэтилминоадезин**  
ЭТАДЕКС-МЭЗ — кап-  
ли глазн. .... 0,01

**Гинкго дуболистного ли-  
стьев экстракт**  
БИЛОБИЛ® ФОРТЕ —  
капс. .... 0,17

**Гипромеллоза\***  
ИСКУССТВЕННАЯ  
СЛЕЗА® — капли глазн. .... 0,23

**Гипромеллоза\* + Декст-  
ран\***  
СЛЕЗА НАТУРАЛЬ-  
НАЯ — капли глазн. .... 0,11

**Гликозамногликаны суль-  
фатированные**  
БАЛАРИПАН® — капли  
глазн. .... 0,18

**Грамицидин С\***  
ГРАМИЦИДИН С —  
конц. д/р-ра для наружн.  
и местн. прим. .... 0,07

**Грамицидин С\* + Дексаме-  
тазон\* + Фрамицетин\***  
СОФРАДЕКС — капли  
глазн./ушн. .... 0,34

**Дезлоратадин\***  
ЛОРДЕСТИН® — табл.  
п.п.о. .... 0,11

**ДЕЗАЛ** — табл. п.п.о. .... 0,09

**Дексаметазон\***  
ДЕКСАМЕТАЗОН —  
капли глазн., сусп. глазн. .... 1,19

**ОФТАН® ДЕКСАМЕТА-  
ЗОН** — капли глазн. .... 0,12

**МАКСИДЕКС** — капли  
глазн., мазь глазн. .... 0,06

**ДЕКСАПОС** — капли  
глазн. .... 0,02

**Дексаметазон\* + Неоми-  
цин\***  
ДЕКСОНА — капли  
глазн./ушн. .... 0,12

**Дексаметазон\* + Неоми-  
цин\* + Полимиксин В\***  
МАКСИТРОЛ — капли  
глазн. .... 0,13

**Дексаметазон\* + Тобрами-  
цин\***  
ТОБРАДЕКС — капли  
глазн., мазь глазн. .... 0,25

**ТОБРАЗОН** — капли  
глазн. .... 0,06

**Декспантенол\***  
КОРНАРЕГЕЛЬ® — гель  
глазн. .... 0,19

**Десонид\***  
ПРЕНАЦИД — капли  
глазн. .... 0,03

**Дигидроэргокристин + Ко-  
фешн**  
ВАЗОБРАЛ — табл. .... 0,44

**Диклофенак\***  
ДИКЛОФЕНАК — кап-  
ли глазн. .... 1,93

**ДИКЛО-Ф** — капли  
глазн. .... 0,07

**ДИКЛОФЕНАК-  
ЛОНГ®** — капли глазн. .... 0,01

**Диметилметилтиридинилэ-  
тилтетрагидрокарболин**  
ДИМЕБОН® — табл. .... 0,02

**Дифенгидрамин\* + Нафазо-  
лин\***  
БЕТАДРИН — капли  
глазн. .... 0,04

**Дифенгидрамин\* + Нафазо-  
лин\* + Цинка сульфат**  
ОКУМЕТИЛ® — капли  
глазн. .... 0,06

**Дорзоламид\***  
ДОРЗОПТ — капли  
глазн. .... 0,05

**Дорзоламид\* + Тимолол\***  
ДОРЗОПТ ПЛЮС —  
капли глазн. .... 0,04

**Инозин\* пранобекс**  
ИЗОПРИНОЗИН —  
табл. .... 0,95

**ГРОПРИНОСИН®** —  
табл. .... 0,66

**Интерферон альфа-2b +  
Лоратадин**  
АЛЛЕРГОФЕРОН® —  
гель д/местн. прим. .... 0,03

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

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

**Интерферон альфа-2b че-  
ловеческий рекомбинант-  
ный + дифенгидрамин**  
ОФТАЛЬМОФЕ-  
РОН® — капли глазн. .... 0,48

**Итраконазол\***  
ИРУНИН® — капс. .... 0,32

**ОРУНГАЛ®** — капс. .... 0,20

**РУМИКОЗ®** — капс. .... 0,15

**ИТРАЗОЛ®** — капс. .... 0,09

**ИТРАКОНАЗОЛ-РА-  
ТИОФАРМ** — капс. .... 0,07

**ОРУНГАМИН** — капс. .... 0,06

**ИТРАКОНАЗОЛ** —  
капс. .... 0,05

**Кальция добезилат\***  
ДОКСИ-ХЕМ — капс. .... 0,11

**Карбомер\***  
ОФТАГЕЛЬ® — гель  
глазн. .... 0,11

**ВИДИСИК®** — гель  
глазн. .... 0,07

**ЛАКРОПОС** — гель  
глазн. .... 0,02

**Кетотифен\***  
КЕТОТИФЕН — сироп,  
табл. .... 0,70

**ЗАДИТЕН®** — табл. .... 0,07

**КЕТОТИФЕН СОФАР-  
МА** — сироп, табл. .... 0,04

**Клонидин\***  
КЛОФЕЛИН — капли  
глазн. .... 0,54

**Колистиметат натрия\* +  
Ролитетрациклин\* + Хло-  
рамфеникол\***  
КОЛБИОЦИН — пор.  
д/капель глазн. .... 0,05

**Колистиметат натрия\* +  
Тетрациклин\* + Хлорамфе-  
никол\***  
КОЛБИОЦИН — мазь  
глазн. .... 0,05

**Кофешн**  
КОФЕИН-БЕНЗОАТ  
НАТРИЯ — р-р для п/к и  
субконъюнкт. введ. .... 0,25

**Кромоглицевоая кислота\***  
КРОМОГЕКСАЛ® —  
капли глазн. .... 0,15

**КРОМОГЛИН** — капли  
глазн. .... 0,08

**ЛЕКРОЛИН®** — капли  
глазн. .... 0,07

**ХАЙ-КРОМ** — капли  
глазн. .... 0,03

**ИФИРАЛ** — капли глазн. .... 0,02

**КРОМ-АЛЛЕРГ** — капли  
глазн. .... 0,02

**Латанопрост\***  
КСАЛАТАН® — капли  
глазн. .... 0,13

**ГЛАУПРОСТ** — капли  
глазн. .... 0,06

**КСАЛАТАМАКС** — кап-  
ли глазн. .... 0,04

**Латанопрост\* + Тимолол\***  
КСАЛАКОМ® — капли  
глазн. .... 0,05

**Левоблоксацин\***  
ЛЕВОФЛОКСАЦИН —  
капли глазн. .... 0,16

**СИГНИЦЕФ®** — капли  
глазн. .... 0,09

**ОФТАКВИКС** — капли  
глазн. .... 0,06

**Левовоцетиризин\***  
КСИЗАЛ® — капли для  
приема внутрь, табл.  
п.п.о. .... 0,44

**СУПРАСТИНЕКС®** —  
капли для приема внутрь,  
табл. п.п.о. .... 0,36

ГЛЕНЦЕТ — табл. п.п.о. . . . . 0,07  
 ЭЛЬЦЕТ — табл. п.п.о. . . . . 0,06  
**Лоратадин\***  
 КЛАРИТИН® — сироп,  
 табл. . . . . 0,49  
 ЛОРАГЕКСАЛ® — табл. . . . . 0,18  
 ЛОМИЛАН® — сусп. для  
 приема внутрь, табл. . . . . 0,15  
 ЛОРАТАДИН — сироп,  
 табл. . . . . 0,10  
 КЛАРОТАДИН® — си-  
 роп, табл. . . . . 0,08  
 КЛАРИДОЛ — сироп,  
 табл. . . . . 0,05  
 ЭРОЛИН® — сироп,  
 табл. . . . . 0,04  
 КЛАРИСЕНС® — сироп . . . . . 0,02  
 КЛАРИФЕР® — табл. . . . . 0,01  
 ЛОТАРЕН® — сушп. рект. . . . . 0,01  
**Мельдоний\***  
 МИЛДРОНАТ® — капсул.,  
 р-р для в/в и парабульб.  
 введ. . . . . 1,99  
 КАРДИОНАТ — капсул.,  
 р-р д/ин. . . . . 0,44  
 ИДРИНОЛ® — р-р для  
 в/в и парабульб. введ. . . . . 0,24  
 ВАЗОМАГ — капсул., р-р  
 д/ин. . . . . 0,04  
 МЕЛЬДОНИЙ ОРГА-  
 НИКА — р-р д/ин. . . . . 0,01  
**Метилэтилпиридинол**  
 ЭМОКСИПИН® — кап-  
 ли глазн., р-р д/ин. . . . . 0,50  
**Метионил-глутамил-гис-  
 тидил-фенилаланил-про-  
 лил-глицил-пролин**  
 СЕМАКС® — капли наз. . . . . 0,76  
**Мехтазин\***  
 ПРИМАЛАН — сироп. . . . . 0,02  
**Мирамистин**  
 ОКМОСТИН® — капли  
 глазн. . . . . 0,25  
**Натрия дезоксирибонукле-  
 ат**  
 ДЕРИНАТ® — р-р  
 д/местн. и наружн. прим. . . . . 1,99  
**Натрия нуклеиат**  
 НАТРИЯ НУКЛЕИ-  
 НАТ — пор. для приема  
 внутрь, табл. п.п.о. . . . . 0,12  
**Неостигмина метилсуль-  
 фат**  
 ПРОЗЕРИН — табл. . . . . 0,33  
**Никотиноил гамма-амино-  
 масляная кислота**  
 ПИКАМИЛОН — табл. . . . . 1,04  
 ПИКОГАМ® — табл. . . . . 0,05  
**Нитрофураил\***  
 ФУРАЦИЛИН — табл.  
 д/р-ра для местн. прим. . . . . 0,51

**Оксибупрокаин\***  
 ИНОКАИН — капли  
 глазн. . . . . 0,11  
**Олопатадин\***  
 ОПАТАНОЛ — капли  
 глазн. . . . . 0,12  
**Офлоксацин\***  
 ОФЛОКСАЦИН — мазь  
 глазн., табл. п.о. . . . . 0,26  
 ФЛОКСАЛ® — капли  
 глазн., мазь глазн. . . . . 0,21  
 ДАНЦИЛ® — капли  
 глазн./ушн. . . . . 0,13  
 ТАРИВИД® — табл. п.о. . . . . 0,10  
 ЗОФЛОКС — табл. п.о. . . . . 0,08  
 ОФЛОКСИН 200 —  
 табл. п.о. . . . . 0,07  
**Пентагидроксизтилафто-  
 хинон**  
 ГИСТОХРОМ — р-р д/ин. . . . . 0,08  
**Пентоксифиллин\***  
 ТРЕНТАЛ® — конц. для  
 р-ра д/инф., р-р д/ин.,  
 табл. п.п.о. раствор./ки-  
 шечн. . . . . 3,05  
 ПЕНТОКСИФИЛ-  
 ЛИН — р-р д/ин., р-р для  
 в/в и в/а введ., табл. п.о.,  
 табл. п.о. раствор./ки-  
 шечн., табл. п.п.о. ретард . . . . . 0,68  
 ВАЗОНИТ® — р-р д/ин.,  
 табл. п.п.о. пролонг. . . . . 0,22  
 ТРЕНТАЛ® 400 — табл.  
 п.п.о. пролонг. . . . . 0,20  
 АГАПУРИН® — р-р  
 д/ин., табл. п.о. . . . . 0,10  
 ПЕНТИЛИН — р-р для  
 в/в и в/а введ. . . . . 0,05  
 ТРЕНПЕНТАЛ® — р-р  
 для в/в и в/а введ. . . . . 0,02  
 АГАПУРИН® СР — табл.  
 п.п.о. пролонг. . . . . 0,01  
**Пилокарпин**  
 ПИЛОКАРПИН — кап-  
 ли глазн. . . . . 0,08  
 ПИЛОКАРПИН С МЕ-  
 ТИЛЦЕЛЛЮЛОЗОЙ —  
 капли глазн. . . . . 0,01  
**Пилокарпин + Тимолол\***  
 ФОТИЛ® — капли глазн. . . . . 0,04  
 ФОТИЛ® ФОРТЕ —  
 капли глазн. . . . . 0,03  
 ПИЛОТИМОЛ® — капли  
 глазн. . . . . 0,01  
 ПИЛОТИМОЛ® МИ-  
 НИ — капли глазн. . . . . 0,01  
**Пиреноксин\***  
 КАТАЛИН — табл. д/ка-  
 пель глазн. . . . . 0,16  
**Пиробедил\***  
 ПРОНОРАН® — табл. с  
 контрол. высвоб. п.о. . . . . 0,36

**Пиридоксин\* + Тиамин\* +  
 Цианокобаламин\* + [Лидо-  
 каин\*]**  
 МИЛЬГАММА® — р-р  
 для в/м введ. . . . . 1,67  
 КОМПЛИГАМ В® — р-р  
 для в/м введ. . . . . 0,56  
 КОМБИЛИПЕН — р-р  
 для в/м введ. . . . . 0,34  
 БИНАВИТ — р-р для  
 в/м введ. . . . . 0,06  
 ТРИГАММА® — р-р для  
 в/м введ. . . . . 0,05  
**Полиадеиновая кислота +  
 Полиуридиловая кислота**  
 ПОЛУДАН® — лиоф.  
 д/капель глазн., лиоф.  
 д/р-ра д/ин. . . . . 0,16  
**Поливитамины + Прочие  
 препараты**  
 ВИТРУМ® ВИЖН  
 ФОРТЕ — табл. п.о. . . . . 0,22  
 ВИТРУМ® ВИЖН —  
 табл. п.о. . . . . 0,08  
**Полисахариды побегов Sola-  
 num tuberosum**  
 ПАНАВИР® — р-р для  
 в/в введ., сушп. рект. . . . . 1,28  
**Прометазин\***  
 ПИПОЛЬФЕН® — р-р  
 для в/в и в/м введ., табл.  
 п.о. . . . . 0,14  
**Ранбизуабу\***  
 ЛУЦЕНТИС — р-р  
 д/внутриглазн. введ. . . . . 0,26  
**Ретинол\***  
 РЕТИНОЛА ПАЛЬМИ-  
 ТАТ — р-р для приема  
 внутр. масл. . . . . 0,17  
 РЕТИНОЛА АЦЕТАТ —  
 р-р для приема внутр.  
 масл. . . . . 0,08  
**Рибофлавин\***  
 РИБОФЛАВИН — табл. . . . . 0,13  
**Сехифенадин\***  
 ГИСТАФЕН® — табл. . . . . 0,06  
**Спарфлоксацин\***  
 СПАРФЛО® — табл. п.о. . . . . 0,09  
**Сулодексид\***  
 ВЕССЕЛ ДУЭ Ф —  
 капсул., р-р для в/в и в/м  
 введ. . . . . 0,73  
 АНГИОФЛОКС —  
 капсул., р-р для в/в и в/м  
 введ. . . . . 0,10  
**Сульфатацетамид\***  
 СУЛЬФАЦИЛ-НА-  
 ТРИЯ — капли глазн. . . . . 0,50  
**Таурин\***  
 ТАУФОН — капли глазн. . . . . 0,57  
 ТАУРИН — капли глазн. . . . . 0,13

**Тетризолин\***

ВИЗИН® — капли глазн.	0,16
<b>ВИЗИН® КЛАССИЧЕСКИЙ</b> — капли глазн.	0,13
<b>МОНТЕВИЗИН®</b> — капли глазн.	0,04
<b>ВИЗОНТИК</b> — капли глазн.	0,03
<b>ОКТИЛИЯ</b> — капли глазн.	0,02

**Тимолол\***

<b>АРУТИМОЛ</b> — капли глазн.	0,05
<b>ТИМОЛОЛ</b> — капли глазн.	0,05
<b>ОФТАН® ТИМОЛОЛ</b> — капли глазн.	0,05
<b>ОКУМЕД®</b> — капли глазн.	0,03
<b>ОКУПРЕС-Е</b> — капли глазн.	0,02
<b>ТИМОЛОЛ-ПОС®</b> — капли глазн. [без консерванта]	0,02
<b>ТИМОЛОЛ-АКОС</b> — капли глазн.	0,02
<b>ТИМОЛОЛЛЮН®</b> — капли глазн.	0,01
<b>ТИМОЛОЛ БУФУС</b> — капли глазн.	0,01
<b>ТИМОГЕКСАЛ</b> — капли глазн.	0,01
<b>ТИМОЛОЛ-МЭЗ</b> — капли глазн.	0,01

**Тобрамицин\***

<b>ТОБРЕКС</b> — капли глазн., мазь глазн.	0,33
<b>ТОБРЕКС 2X</b> — капли глазн.	0,15
<b>ТОБРОПТ</b> — капли глазн.	0,03

**Травопрост\***

<b>ТРАВАТАН</b> — капли глазн.	0,13
--------------------------------	------

**Тримазиниолон\***

<b>КЕНАЛОН®</b> — табл.	0,26
<b>ПОЛЬКОРТОЛОН</b> — табл.	0,13

**Триметазидин\***

<b>ПРЕДУКТАЛ® МВ</b> — табл. с модиф. высвоб. п.п.о.	0,87
<b>ПРЕДУКТАЛ®</b> — табл. п.п.о.	0,68
<b>ТРИМЕТАЗИДИН</b> — табл. п.п.о., табл. п.п.о., табл. с модиф. высвоб. п.п.о., табл. с модиф. высвоб. п.п.о.	0,45
<b>ПРЕДИЗИН®</b> — табл. п.п.о., табл. п.п.о. пролонг.	0,15
<b>ТРИМЕКТАЛ® МВ</b> — табл. с модиф. высвоб. п.п.о.	0,11

<b>РИМЕКОР</b> — табл. п.п.о.	0,08
<b>ТРИДУКАРД®</b> — табл. с модиф. высвоб. п.п.о.	0,07
<b>ТРИМЕТАЗИД</b> — табл. п.п.о.	0,02

**Трисин**

<b>ТРИПСИН КРИСТАЛЛИЧЕСКИЙ®</b> — лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.	0,08
---	------

**Троксерутин\***

<b>ТРОКСЕВАЗИН®</b> — капс.	1,07
<b>ТРОКСЕРУТИН ВРАМЕД</b> — капс.	0,10
<b>ТРОКСЕРУТИН</b> — капс.	0,06

**Тропикамид\***

<b>ТРОПИКАМИД</b> — капли глазн.	0,31
<b>МИДРИАЦИЛ</b> — капли глазн.	0,17

**Тропикамид\* + Фенилэфрин\***

<b>МИДРИМАКС®</b> — капли глазн.	0,07
----------------------------------	------

**Фамциклоvir\***

<b>ФАМВИР®</b> — табл. п.п.о.	0,28
-------------------------------	------

**Фенилэфрин\***

<b>ИРИФРИН®</b> — капли глазн.	0,20
<b>ИРИФРИН® БК</b> — капли глазн. [без консерванта]	0,08
<b>НЕОСИНЕФРИН-ПОС®</b> — капли глазн.	0,01

**Флуоресцеин натрия**

<b>ФЛУОРЕСЦЕИН НОВАРТИС</b> — р-р для в/в введ.	0,03
---	------

**Фузидовая кислота\***

<b>ФУЦИТАЛМИК</b> — капли глазн.	0,07
----------------------------------	------

**Хлоропирамин\***

<b>СУПРАСТИН®</b> — р-р для в/в и в/м введ., табл.	0,96
--	------

**Цетиризин\***

<b>ЗИРТЕК®</b> — капли для приема внутрь, табл. п.п.о.	3,97
<b>ЦЕТРИН®</b> — сироп, табл. п.п.о.	1,59
<b>ЗОДАК®</b> — капли для приема внутрь, сироп, табл. п.п.о.	0,59
<b>ЦЕТИРИЗИН ГЕКСАЛ</b> — капли для приема внутрь, сироп, табл. п.п.о.	0,14
<b>ПАРЛАЗИН®</b> — капли для приема внутрь, табл. п.п.о., табл. п.п.о.	0,10
<b>ЦЕТИРИЗИН</b> — табл. п.п.о.	0,06

<b>ЛЕТИЗЕН®</b> — табл. п.п.о.	0,05
<b>ЦЕТИРИНАКС®</b> — табл. п.п.о.	0,05
<b>АЛЛЕРТЕК®</b> — табл. п.п.о.	0,03
<b>ЗИНЦЕТ®</b> — сироп, табл. п.п.о.	0,03

**Циклопентолат\***

<b>ЦИКЛОМЕД</b> — капли глазн.	0,36
--------------------------------	------

**Циклоспорин\***

<b>САНДИММУН® НЕОРАЛ®</b> — капс. желатин. мягк., р-р для приема внутрь	0,14
<b>ОРГАСПОРИН</b> — капс.	0,01

**Ципрофлоксацин\***

<b>ЦИПРОЛЕТ®</b> — капли глазн., табл. п.п.о.	1,01
<b>ЦИПРОФЛОКСАЦИН</b> — капли глазн., табл. п.п.о.	0,73
<b>ЦИФРАН®</b> — капли глазн., табл. п.п.о.	0,57
<b>ЦИПРИНОЛ®</b> — табл. п.п.о.	0,20
<b>ЦИПРОМЕД</b> — капли глазн.	0,16
<b>ЦИПРОБАЙ®</b> — табл. п.п.о.	0,12
<b>ЦИПРОФЛОКСАЦИН-АКОС</b> — капли глазн.	0,10
<b>ЦИПРОФЛОКСАЦИН-ПРОМЕД</b> — табл. п.п.о.	0,06
<b>ОФТОЦИПРО</b> — мазь глазн.	0,06
<b>ЦИПРОФЛОКСАЦИН БУФУС</b> — капли глазн.	0,01

**Черника обыкновенной плоды**

<b>МИРТИЛЕНЕ ФОРТЕ</b> — капс.	0,09
--------------------------------	------

**Этамзилат\***

<b>ДИЦИНОН®</b> — р-р для в/в и в/м введ., табл.	0,78
<b>ЭТАМЗИЛАТ</b> — р-р для в/в и в/м введ., табл.	0,24

**Этилметилгидрокситирдина сукцинат**

<b>МЕКСИДОЛ®</b> — р-р для в/в и в/м введ.	2,37
<b>НЕЙКОР®</b> — р-р для в/в и в/м введ.	0,71
<b>МЕКСИПРИМ®</b> — р-р для в/в и в/м введ.	0,49
<b>МЕКСИКОР®</b> — р-р для в/в и в/м введ.	0,34
<b>МЕДОМЕКСИ®</b> — р-р для в/в и в/м введ.	0,12
<b>ЦЕРЕКАРД</b> — р-р для в/в и в/м введ.	0,06

## 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 офтальмологической практике, сгруппированные по заболеваниям. 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 в Главе 2.

### КЛАСС I. A00-B99. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни

**V00-B09. Вирусные инфекции, характеризующиеся поражениями кожи и слизистых оболочек**

**V00. Инфекции, вызванные вирусом простого герпеса [herpes simplex] (B00.5 Герпетическая болезнь глаз)**  
**ОФТАЛЬМОФЕРОН®:**  
капли глазн. (*Фирн М*). . . 194

**ПАНАВИР®:** р-р для в/в введ.; супп. рект. (*Национальная Исследовательская Компания*) . . . 197

**ЭРГОФЕРОН:** табл. д/рассас. (*Матерна Медика Холдинг НПФ ООО*) . . . 270

**B25-B34. Другие вирусные болезни**

**V30. Вирусный конъюнктивит (B30.0 Кератоконъюнктивит, вызванный аденовирусом (H19.2\*))**  
**ОФТАЛЬМОФЕРОН®:**  
капли глазн. (*Фирн М*). . . 194

### КЛАСС VII. H00-H59. Болезни глаза и его придаточного аппарата

**H00-H06. Болезни век, слезных путей и глазницы**

**H00. Гордеолум и халазион (H00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век)**

**ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН:** капли глазн.; мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 86

**ОФТОЦИПРО:** мазь глазн. (*Татхимфарм-препараты*) . . . . . 195

**H01. Другие воспаления век (H01.0 Блефарит)**

**ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС®:** мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 80

**ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН:** капли глазн.; мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 86

**КОМБИНИЛ®-ДУС:** капли глазн./ушн. (*Promed Exports*) . . . . . 138

**ОФТОЦИПРО:** мазь глазн. (*Татхимфарм-препараты*) . . . . . 195

**ЦИПРОМЕД:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . 267

**H02. Другие болезни век (H02.1 Эктропион века)**

**ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . . . 116

**H04. Болезни слезного аппарата (H04.1 Другие болезни слезной железы, H04.9 Болезнь слезного аппарата неуточненная, H04.3 Острое и неутонченное воспаление слезных протоков)**

**ВИД-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 64

**ВИЗОМИТИН®:** капли глазн. (*Mumomex ООО*) . . . 66

**ВИТА-ПОС® СРЕДСТВО СМАЗЫВАЮЩЕЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ:** мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 68

**ИРИФРИН®:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . 112

**ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . . . 116

**ЛАКРОПОС:** гель глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 146

**ЛЕНС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 153

**ЛОРДЕСТИН:** табл. п.п.о. (*Gedeon Richter*) . . . 159

**ОКУЛОХЕЛЬ:** капли глазн. гомеопат. (*Heel*) . . . 189

**ОФТАЛЬМОФЕРОН®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . 194

**ОФТОЦИПРО:** мазь глазн. (*Татхимфарм-препараты*) . . . . . 195

**ХИЛОЗАР-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 259

- ХИЛО-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 256
- ХИЛОМАКС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 261
- ХИЛОПАРИН-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 264
- ЦИПРОМЕД:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . 267
- Н10-Н13. Болезни конъюнктивы**
- Н10. Конъюнктивит (Н10.1 Острый атопический конъюнктивит, Н10.9 Конъюнктивит неуточненный, Н10.3 Острый конъюнктивит неуточненный)**
- АЛЛЕРГОФЕРОН®:**гель д/местн. прим. (*Фирн М*) . . . . . 37
- ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС®:** мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 80
- ГИСТАФЕН®:** табл. (*Олайнфарм*) . . . . . 83
- ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН:** капли глазн.; мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 86
- ДЕКСАПОС:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 90
- ДИКЛО-Ф:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . . . . 97
- ЗОДАК®:** капли для приема внутрь; табл. п.п.о. (*Зентива Фарма*) . . . . . 104
- ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . . . 116
- КЛАРИДОЛ:** сироп; табл. (*Shreya Life Sciences*) . . . . . 134
- КОМБИНИЛ®-ДУО:** капли глазн./ушн. (*Promed Exports*) . . . . . 138
- ЛОМИЛАН®:** сусп. для приема внутрь; табл. (*Саидоз ЗАО*) . . . . . 156
- ОКОМИСТИН®:** капли глазн. (*Ирифамед ООО*) . . 187
- ОКУЛОХЕЛЬ:** капли глазн. гомеопат. (*Heel*) . . . 189
- ОФТОЦИПРО:** мазь глазн. (*Татхимфарм-препараты*) . . . . . 195
- СУПРАСТИН®:** р-р для в/в и в/м введ.; табл. (*EGIS Pharmaceuticals PLC*) . . . . . 228
- СУПРАСТИНЕКС®:** капли для приема внутрь; табл. п.п.о. (*EGIS Pharmaceuticals PLC*) . . . 231
- ЦИПРОМЕД:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . 267
- Н11. Другие болезни конъюнктивы (Н11.9 Болезнь конъюнктивы неуточненная, Н11.4 Другие конъюнктивальные васкулярные болезни и кисты)**
- ВИД-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 64
- ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . . . 116
- ЛЕНС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 153
- ЛОРДЕСТИН:** табл. п.п.о. (*Gedeon Richter*) . . . 159
- ХИЛОЗАР-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 259
- ХИЛО-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 256
- ХИЛОМАКС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 261
- ХИЛОПАРИН-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 264
- Н15-Н22. Болезни склеры, роговицы, радужной оболочки и цилиарного тела**
- Н15. Болезни склеры (Н15.0 Склерит)**
- ДЕКСАПОС:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 90
- Н16. Кератит (Н16.0 Язва роговицы)**
- АДГЕЛОН®:** капли глазн. (*Эндо-Фарм-А*) . . . . . 33
- ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС®:** мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 80
- ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН:** капли глазн.; мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 86
- ДЕКСАПОС:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 90
- ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . . . 116
- КОМБИНИЛ®-ДУО:** капли глазн./ушн. (*Promed Exports*) . . . . . 138
- ОКОМИСТИН®:** капли глазн. (*Ирифамед ООО*) . . 187
- ОФТАЛЬМОФЕРОН®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . 194
- ОФТОЦИПРО:** мазь глазн. (*Татхимфарм-препараты*) . . . . . 195
- ЦИПРОМЕД:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . 267
- Н18. Другие болезни роговицы (Н18.9 Болезнь роговицы неуточненная)**
- АДГЕЛОН®:** капли глазн. (*Эндо-Фарм-А*) . . . . . 33

**ВИД-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 64

**ДЕКАПОС:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 90

**ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . . . 116

**ЛЕНС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 153

**ХИЛОЗАР-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 259

**ХИЛО-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 256

**ХИЛОМАКС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 261

**ХИЛОПАРИН-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 264

**Н19. Поражения склеры и роговицы при болезнях, классифицированных в других рубриках (Н19.1 Кератит, обусловленный вирусом простого герпеса, и кератоконъюнктивит (В00.5+), Н19.2 Кератит и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках)**

**АДГЕЛОН®:** капли глазн. (*Эндо-Фарм-А*) . . . . . 33

**ИЗОПРИНОЗИН:** табл. (*Тева*) . . . . . 109

**ИТРАЗОЛ®:** капс. (*ВЕРТЕКС*) . . . . . 117

**ОФТАЛЬМОФЕРОН®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . . . 194

**РУМИКОЗ®:** капс. (*Валента Фармацевтика*) . . . . . 220

**ЭРГОФЕРОН:** табл. д/рассас. (*Материа Медика Холдинг НПФ ООО*) . . . . . 270

## Н20. Иридоциклит (Н20.9

**Иридоциклит неуточненный)**

**ВОБЭНЗИМ:** табл. п.о. раствор./кишечн. (*Mucos Pharma GmbH & Co, KG*) . . . . . 69

**ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС®:** мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 80

**ДЕКАПОС:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 90

**ИРИФРИН®:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . . . . 112

**КОМБИНИЛ®-ДУО:** капли глазн./ушн. (*Promed Exports*) . . . . . 138

**НЕОСИНЕФРИН-ПОС®:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 181

**ОКОМИСТИН®:** капли глазн. (*Инфамед ООО*) . . . . . 187

**ОФТАЛЬМОФЕРОН®:** капли глазн. (*Фирн М*) . . . . . 194

**ЦИПРОМЕД:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . . . . 267

**Н21. Другие болезни радужной оболочки и цилиарного тела (Н21.5 Другие виды спаек и разрывов радужной оболочки и цилиарного тела)**

**НЕОСИНЕФРИН-ПОС®:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 181

**Н25-Н28. Болезни хрусталика**

**Н25. Старческая катаракта (Н25.0 Начальная старческая катаракта)**

**КАТАЛИН:** табл. д/капель глазн. (*Senju Pharmaceutical Co. Ltd.*) . . . . . 131

**Н30-Н36. Болезни сосудистой оболочки и сетчатки**

**Н30. Хориоретинальное воспаление**

**ДЕКАПОС:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) . . . . . 90

**Н31. Другие болезни сосудистой оболочки глаза (Н31.9 Болезнь сосудистой оболочки неуточненная)**

**КАВИНТОН®:** конц. для р-ра д/инф.; табл. (*Gedeon Richter*) . . . . . 122

**КАВИНТОН® ФОРТЕ:** табл. (*Gedeon Richter*) . . . . . 126

**ТРЕНТАЛ® 400:** табл. п.п.о. пролонг. (*Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»*) . . . . . 241

**Н32. Хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках**

**СИГНИЦЕФ®:** капли глазн. (*Promed Exports*) . . . . . 225

**ТРИДУКАРД®:** табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (*Северная звезда*) . . . . . 244

**ТРИМЕКТАЛ® МВ:** табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (*ВЕРТЕКС*) . . . . . 246

**Н34. Окклюзии сосудов сетчатки**

**ВАЗОМАГ:** р-р д/инн. (*Олайнфарм*) . . . . . 60

**ИДРИНОЛ®:** р-р для в/в и парабульб. введ. (*Сотекс ФармФирма*) . . . . . 107

**КАВИНТОН®:** конц. для р-ра д/инф.; табл. (*Gedeon Richter*) . . . . . 122

**КАРДИОНАТ:** р-р д/инн. (*STADA CIS*) . . . . . 128

**Н35. Другие болезни сетчатки (Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса,**

**Н35.6 Ретинальное кровоизлияние, Н35.0 Фоновая ретинопатия и ретинальные сосудистые изменения, Н35.9**

**Болезнь сетчатки неуточненная)**

**БИЛОБИЛ® ФОРТЕ:** капс. (*КРКА*) . . . . . 54

**ВАЗОМАГ:** р-р д/ин.  
(*Олайнфарм*)..... 60

**ИДРИНОЛ<sup>®</sup>:** р-р для в/в  
и парабульб. введ. (*Со-  
текс ФармФирма*)..... 107

**КАВИНТОН<sup>®</sup>:** конц. для  
р-ра д/инф.; табл.  
(*Gedeon Richter*)..... 122

**КАВИНТОН<sup>®</sup> ФОРТЕ:**  
табл. (*Gedeon Richter*)..... 126

**КАРДИОНАТ:** р-р д/ин.  
(*STADA CIS*)..... 128

**ЛУЦЕНТИС:** р-р д/внут-  
риглазн. введ. (*Novartis  
Pharma*)..... 161

**РЕТИНАЛАМИН<sup>®</sup>:**  
лиоф. д/р-ра для в/м и  
парабульб. введ. (*ГЕРО-  
ФАРМ*)..... 216

**ТРЕНТАЛ<sup>®</sup> 400:** табл.  
п.п.о. пролонг. (*Пред-  
ставительство Акцио-  
нерного общества «Са-  
нофи-авентис груп»*)... 241

**Н36. Поражения сетчатки  
при болезнях, классифици-  
рованных в других рубриках  
(Н36.0 Диабетическая рети-  
нопатия (E10-E14+ с общим  
четвертым знаком. 3))**

**БИЛОБИЛ<sup>®</sup> ФОРТЕ:**  
капс. (*KRKA*)..... 54

**ВАЗОМАГ:** р-р д/ин.  
(*Олайнфарм*)..... 60

**ВОБЭНЗИМ:** табл. п.о.  
раствор./кишечн. (*Micos  
Pharma GmbH & Co,  
KG*)..... 69

**ИДРИНОЛ<sup>®</sup>:** р-р для в/в  
и парабульб. введ. (*Со-  
текс ФармФирма*)..... 107

**КАРДИОНАТ:** р-р д/ин.  
(*STADA CIS*)..... 128

**РЕТИНАЛАМИН<sup>®</sup>:**  
лиоф. д/р-ра для в/м и  
парабульб. введ. (*ГЕРО-  
ФАРМ*)..... 216

#### Н40-Н42. Глаукома

**Н40. Глаукома (Н40.0 Подоз-  
рение на глаукому)**

**ИРИФРИН<sup>®</sup>:** капли  
глазн. (*Promed Exports*) .. 112

**КАВИНТОН<sup>®</sup>:** конц. для  
р-ра д/инф.; табл.  
(*Gedeon Richter*)..... 122

**МЕКСИДОЛ<sup>®</sup>:** р-р для  
в/в и в/м введ. (*ФАР-  
МАСОФТ*)..... 170

**НЕОСИНЕФ-  
РИН-ПОС<sup>®</sup>:** капли глазн.  
(*Ursapharm Arzneimittel  
GmbH*)..... 181

**РЕТИНАЛАМИН<sup>®</sup>:**  
лиоф. д/р-ра для в/м и  
парабульб. введ. (*ГЕРО-  
ФАРМ*)..... 216

**Н43-Н45. Болезни стекло-  
видного тела и глазного яб-  
лока**

**Н44. Болезни глазного ябло-  
ка (Н44.8 Другие болезни  
глазного яблока, Н44.1 Дру-  
гие эндофтальмиты)**

**ВАЗОМАГ:** р-р д/ин.  
(*Олайнфарм*)..... 60

**ВОБЭНЗИМ:** табл. п.о.  
раствор./кишечн. (*Micos  
Pharma GmbH & Co,  
KG*)..... 69

**ДЕКСАПОС:** капли  
глазн. (*Ursapharm  
Arzneimittel GmbH*)..... 90

**ИДРИНОЛ<sup>®</sup>:** р-р для в/в  
и парабульб. введ. (*Со-  
текс ФармФирма*)..... 107

**КАРДИОНАТ:** р-р д/ин.  
(*STADA CIS*)..... 128

**Н45. Поражения стекловид-  
ного тела и глазного яблока  
при болезнях, классифици-  
рованных в других рубриках  
(Н45.1 Эндофтальмит при  
болезнях, классифицирован-  
ных в других рубриках)**

**ДЕКСАПОС:** капли  
глазн. (*Ursapharm  
Arzneimittel GmbH*)..... 90

**Н46-Н48. Болезни зритель-  
ного нерва и зрительных пу-  
тей**

**Н48. Поражения зрительно-  
го [2-го] нерва и зрительных  
путей при болезнях, класси-  
фицированных в других руб-  
риках (Н48.1 Ретробульбар-  
ный неврит при болезнях,  
классифицированных в дру-  
гих рубриках)**

**КОМПЛИГАМ В<sup>®</sup>:** р-р  
для в/м введ. (*Сомекс  
ФармФирма*)..... 141

**Н49-Н52. Болезни мышц  
глаза, нарушения содруже-  
ственного движения глаз, ак-  
комодации и рефракции**

**Н52. Нарушения рефракции  
и аккомодации**

**РЕТИНАЛАМИН<sup>®</sup>:**  
лиоф. д/р-ра для в/м и  
парабульб. введ. (*ГЕРО-  
ФАРМ*)..... 216

**Н53-Н54. Зрительные рас-  
стройствa и слепота**

**Н53. Расстройства зрения  
(Н53.1 Субъективные зрите-  
льные расстройства, Н53.9  
Расстройство зрения неуточ-  
ненное)**

**ВИД-КОМОД<sup>®</sup> РАС-  
ТВОР УВЛАЖНЯЮ-  
ЩИЙ ОФТАЛЬМОЛО-  
ГИЧЕСКИЙ:** р-р водн.  
стер. (*Ursapharm  
Arzneimittel GmbH*)..... 64

**ВИТА-ПОС<sup>®</sup> СРЕДСТ-  
ВО СМАЗЫВАЮЩЕЕ  
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕ-  
СКОЕ:** мазь глазн.  
(*Ursapharm Arzneimittel  
GmbH*)..... 68

**ЛЕНС-КОМОД<sup>®</sup> РАС-  
ТВОР УВЛАЖНЯЮ-  
ЩИЙ ОФТАЛЬМОЛО-  
ГИЧЕСКИЙ:** р-р водн.  
стер. (*Ursapharm  
Arzneimittel GmbH*)..... 153

**ОКУЛОХЕЛЬ:** капли  
глазн. гомеопат. (*Heel*) .. 189

**ПРОНОРАН<sup>®</sup>:** табл. с  
контролir. высвоб. п.о.  
(*Les Laboratoires  
Servier*)..... 212

**ХИЛОЗАР-КОМОД<sup>®</sup>  
РАСТВОР УВЛАЖ-  
НЯЮЩИЙ ОФТАЛЬ-  
МОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р  
водн. стер. (*Ursapharm  
Arzneimittel GmbH*)..... 259

**ХИЛОМАКС-КОМОД<sup>®</sup>  
РАСТВОР УВЛАЖ-  
НЯЮЩИЙ ОФТАЛЬ-  
МОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р  
стер. (*Ursapharm  
Arzneimittel GmbH*)..... 261

**Н54. Слепота и пониженное зрение (Н54.2 Пониженное зрение обоих глаз)**

**ПРОНОРАН®:** табл. с контрол.р. высвоб. п.о. (*Les Laboratoires Servier*) ..... 212

**Н55-Н59. Другие болезни глаза и его придаточного аппарата**

**Н57. Другие болезни глаза и его придаточного аппарата (Н57.8 Другие неуточненные болезни глаза и придаточного аппарата, Н57.9 Нарушение глаза и придаточного аппарата неуточненное)**

**ВИД-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 64

**ВИТА-ПОС® СРЕДСТВО СМАЗЫВАЮЩЕЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ:** мазь глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 68

**ИРИФРИН®:** капли глазн. (*Promed Exports*) .. 112

**ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирм М*) ..... 116

**КАВИНТОН®:** конц. для р-ра д./инф.; табл. (*Gedeon Richter*) ..... 122

**ЛЕНС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 153

**ЛОРДЕСТИН®:** табл. п.п.о. (*Gedeon Richter*) .. 159

**ОКУЛОХЕЛЬ:** капли глазн. гомеопат. (*Heel*) .. 189

**ХИЛОЗАР-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 259

**ХИЛО-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р водн. стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 256

**ХИЛОМАКС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 261

**ХИЛОПАРИН-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ:** р-р стер. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 264

**Н58. Другие поражения глаза и его придаточного аппарата при болезнях, классифицированных в других рубриках (Н58.1 Нарушения зрения при болезнях, классифицированных в других рубриках)**

**ЛУЦЕНТИС®:** р-р д./внутриглазн. введ. (*Novartis Pharma*) ..... 161

**Н59. Поражения глаза и его придаточного аппарата после медицинских процедур**

**ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирм М*) ..... 116

**ОФТАЛЬМОФЕРОН®:** капли глазн. (*Фирм М*) .. 194

**СИГНИЦЕФ®:** капли глазн. (*Promed Exports*) .. 225

**Н599\*. Диагностика/средства диагностики болезней глаза**

**ИРИФРИН®:** капли глазн. (*Promed Exports*) .. 112

**ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА®:** капли глазн. (*Фирм М*) ..... 116

**НЕОСИНЕФРИН-ПОС®:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 181

## КЛАСС XIX. S00-T98. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин

**S00-S09. Травмы головы**

**S05. Травма глаза и глазницы (S05.9 Травма неуточненной части глаза и орбиты, S05.0 Травма конъюнктивы и складина роговицы без упоминания об инородном теле)**

**АДГЕЛОН®:** капли глазн. (*Эндо-Фарм-А*) ..... 33

**ДЕКАПОС®:** капли глазн. (*Ursapharm Arzneimittel GmbH*) ..... 90

**ДИКЛО-Ф®:** капли глазн. (*Promed Exports*) ..... 97

**КОМБИНИЛ®-ДУО:** капли глазн./ушн. (*Promed Exports*) ..... 138

**ОКОМИСТИН®:** капли глазн. (*Ипфамед ООО*) .. 187

**ОФТОЦИПРО®:** мазь глазн. (*Татхимфарм-препараты*) ..... 195

**РЕТИНАЛАМИН®:** лиоф. д./р-ра для в/м и парабулб. введ. (*ГЕРО-ФАРМ*) ..... 216

**ХИЛОЗАР-КОМОД®**  
РАСТВОР УВЛАЖ-  
НЯЮЩИЙ ОФТАЛЬ-  
МОЛОГИЧЕСКИЙ: р-р  
водн. стер. (*Ursapharm*  
*Arzneimittel GmbH*) . . . . . 259

**ХИЛО-КОМОД®** РАС-  
ТВОР УВЛАЖНЯЮ-  
ЩИЙ ОФТАЛЬМОЛО-  
ГИЧЕСКИЙ: р-р водн.  
стер. (*Ursapharm*  
*Arzneimittel GmbH*) . . . . . 256

**ХИЛОМАКС-КОМОД®**  
РАСТВОР УВЛАЖ-  
НЯЮЩИЙ ОФТАЛЬ-  
МОЛОГИЧЕСКИЙ: р-р  
стер. (*Ursapharm*  
*Arzneimittel GmbH*) . . . . . 261

**ХИЛОПАРИН-КО-  
МОД®** РАСТВОР УВ-  
ЛАЖНЯЮЩИЙ ОФ-  
ТАЛЬМОЛОГИЧЕ-  
СКИЙ: р-р стер.  
(*Ursapharm Arzneimittel*  
*GmbH*) . . . . . 264

**ЦИПРОМЕД:** капли  
глазн. (*Promed Exports*) . . 267

**T15-T19. Последствия про-  
никновения инородного тела  
через естественные отвер-  
стия**

**T15. Инородное тело в на-  
ружной части глаза**  
**ОФТОЦИПРО:** мазь  
глазн. (*Татхимфарм-  
препараты*) . . . . . 195

**T20-T32. Термические и хи-  
мические ожоги**

**T26-T28. Термические и хи-  
мические ожоги глаза и  
внутренних органов**

**T26. Термические и хими-  
ческие ожоги, ограничен-  
ные областью глаза и его  
придаточного аппарата**  
**АДГЕЛОН®:** капли глазн.  
(*Эндо-Фарм-А*) . . . . . 33

**ГИДРОКОРТИ-  
ЗОН-ПОС®:** мазь глазн.  
(*Ursapharm Arzneimittel*  
*GmbH*) . . . . . 80

**ИСКУССТВЕННАЯ  
СЛЕЗА®:** капли глазн.  
(*Фирн М*) . . . . . 116

## КЛАСС XXI. Z00-Z99. Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения

**Z00-Z13. Обращения в уч-  
реждения здравоохранения  
для медицинского осмотра и  
обследования**

**Z01. Другие специальные  
осмотры и обследования  
лиц, не имеющих жалоб или  
установленного диагноза  
(Z01.0 Обследование глаз и  
зрения)**

**ИРИФРИН®:** капли  
глазн. (*Promed Exports*) . . 112

**НЕОСИНЕФ-  
РИН-ПОС®:** капли глазн.  
(*Ursapharm Arzneimittel*  
*GmbH*) . . . . . 181

**Z80-Z99. Потенциальная  
опасность для здоровья, свя-  
занная с личным и семейным  
анамнезом и определенными  
состояниями, влияющими на  
здоровье**

**Z94. Наличие транспланти-  
рованного(ой) органа и тка-  
ни (Z94.7 Наличие транс-  
плантированной роговицы)**  
**ОФТАЛЬМОФЕРОН®:**  
капли глазн. (*Фирн М*). . . 194

**Z97. Наличие других  
устройств (Z97.3 Наличие  
очков и контактных линз)**

**ВИД-КОМОД®** РАС-  
ТВОР УВЛАЖНЯЮ-  
ЩИЙ ОФТАЛЬМОЛО-  
ГИЧЕСКИЙ: р-р водн.  
стер. (*Ursapharm*  
*Arzneimittel GmbH*) . . . . . 64

**ВИТА-ПОС®** СРЕДСТ-  
ВО СМАЗЫВАЮЩЕЕ  
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕ-  
СКОЕ: мазь глазн.  
(*Ursapharm Arzneimittel*  
*GmbH*) . . . . . 68

**ИСКУССТВЕННАЯ  
СЛЕЗА®:** капли глазн.  
(*Фирн М*) . . . . . 116

**ЛЕНС-КОМОД®** РАС-  
ТВОР УВЛАЖНЯЮ-  
ЩИЙ ОФТАЛЬМОЛО-  
ГИЧЕСКИЙ: р-р водн.  
стер. (*Ursapharm*  
*Arzneimittel GmbH*) . . . . . 153

**ХИЛОЗАР-КОМОД®**  
РАСТВОР УВЛАЖ-  
НЯЮЩИЙ ОФТАЛЬ-  
МОЛОГИЧЕСКИЙ: р-р  
водн. стер. (*Ursapharm*  
*Arzneimittel GmbH*) . . . . . 259

**ХИЛО-КОМОД®** РАС-  
ТВОР УВЛАЖНЯЮ-  
ЩИЙ ОФТАЛЬМОЛО-  
ГИЧЕСКИЙ: р-р водн.  
стер. (*Ursapharm*  
*Arzneimittel GmbH*) . . . . . 256

**ХИЛОМАКС-КОМОД®**  
РАСТВОР УВЛАЖ-  
НЯЮЩИЙ ОФТАЛЬ-  
МОЛОГИЧЕСКИЙ: р-р  
стер. (*Ursapharm*  
*Arzneimittel GmbH*) . . . . . 261

**ХИЛОПАРИН-КО-  
МОД®** РАСТВОР УВ-  
ЛАЖНЯЮЩИЙ ОФ-  
ТАЛЬМОЛОГИЧЕ-  
СКИЙ: р-р стер.  
(*Ursapharm Arzneimittel*  
*GmbH*) . . . . . 264

## ГЛАВА 2. ОПИСАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ДЕЙСТВУЮЩИХ ВЕЩЕСТВ

### АДГЕЛОН® (ADGELON)

ЗАО ПП «Эндо-Фарм-А» (Россия)



капли глазн., фл. 5 мл,  
пач. картон. 1  
Адгелон®

#### СОСТАВ

Капли глазные . . . . . 1 мл

активное вещество:

Адгелон® — 0,01% раствор гликопротеина в воде для инъекций . . . . .  $1 \cdot 10^9$  мЛ

вспомогательные вещества: натрия хлорид; кальция хлорид; вода для инъекций — до 1мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Прозрачная бесцветная жидкость.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Регенерирующее.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Фармакологическое действие Адгелона® обусловлено его способностью модулировать адгезионные взаимодействия клеток мезенхимального происхождения, а также его свойством ингибировать процессы перекисного окисления липидов, которое можно рассматри-

вать как универсальный механизм повреждения мембранных структур клеток при различных патологических состояниях, действии экстремальных факторов, а также старении.

Адгелон® стимулирует репаративные процессы в роговице глаза, способствуя активации фибробластических элементов, препятствует развитию воспалительного процесса, разрастанию рубцовой ткани, врастанию сосудов в роговицу. В случае ожогового поражения глаз лечебный эффект Адгелона® отмечается к 14-м суткам и сопровождается значительной пролиферацией фибробластических элементов, инфильтрующей травмированную роговичную ткань, при этом векторная направленность пролиферирующих клеток имитирует исходную морфологическую структуру роговицы. Препарат нетоксичен, не оказывает неблагоприятного воздействия на ткани глаза и организм в целом, не вызывает аллергической реакции при длительном применении.

#### КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ.

Препарат Адгелон® оказывает влияние на клеточную адгезию, тем самым способствуя установлению нарушенной при травматическом повреждении ткани пространственной организации клеток, положительно влияя на морфофункциональные свойства ткани.

Адгелон® нетоксичен, не проявляет антигенных свойств и не оказывает каких-либо неблагоприятных воздействий на ткани и организм в целом. Не проявляет видовой специфичности биологического воздействия, не вызывает иммунных реакций и других вредных воздействий на организм человека. Это подтверждают исследования острой и хронической токсичности препарата, а также данные, показывающие отсутствие стимулирующего

влияния на рост и метастазирование опухолей различного происхождения у животных и человека. Адгелон® стимулирует репаративные процессы в роговице глаза при ожоговом и раневом поражении и суставном хряще (роговица и хрящевая ткань суставов сходны по своему гистологическому и морфологическому строению).

Обобщая факты, полученные при клинических исследованиях, можно указать, что применение глазных капель Адгелон® ускоряет репаративные процессы в переднем отделе глаза при лечении кератитов, ожогах и ранениях глаза. Препарат является патогенетическим средством для лечения рецидивирующих эрозий глаза, оказывая выраженный положительный эффект при указанном заболевании. Применение препарата в пред- и послеоперационном периоде, а также в комплексной терапии ожоговой болезни глаз приводит к ускорению репаративных процессов в эпителии и строме роговицы, что способствует улучшению исхода заболевания и уменьшению сроков реконвалесценции, предотвращает появление дефектов эпителия и стромы, изъязвление роговицы. Применение глазных капель Адгелон® ускоряет реструктуризацию послеоперационного рубца и стимулирует восстановительные процессы после сквозной и послойной кератопластики. Применение глазных капель Адгелон® приводит к формированию более нежного компактного рубца роговицы в ранние сроки после проникающего ранения и сквозной кератопластики. При этом уменьшаются сроки лечения и профилаксируется развитие тяжелых осложнений (перфорация, неоваскуляризация роговицы, грубые рубцы с формированием посттравматического астигматизма).

Эффективно применение препарата для устранения неблагоприятных последствий при ношении контактных линз, вызываемых раздражением и

микрповреждениями роговицы глаза; для снятия дискомфорта и усталости глаз, также зачастую обусловленной раздражением и микрповреждениями роговицы глаза, нарушением трофики тканей.

В этой серии клинических исследований при применении глазных капель Адгелон® не наблюдалось побочных и аллергических реакций.

### **ПОКАЗАНИЯ**

- кератопатия и эрозия роговицы;
- кератит, в т.ч. герпетический и аденовирусный;
- ожоги глаз;
- проникающие ранения роговицы.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Индивидуальная повышенная чувствительность к одному из компонентов препарата;

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Данных по использованию препарата в виде глазных капель у беременных и в период лактации нет.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** В конъюнктивальный мешок пораженного глаза — по 1–2 капли 3–6 раз в сутки в течение не менее 14 дней. В особо тяжелых случаях препарат применяют каждые 2 ч в течение первых 3–7 суток.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Возможно возникновение аллергических реакций.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Возможно лечение Адгелоном® совместно с другими офтальмологическими препаратами, дезинфицирующими каплями и растворами антибиотиков.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Ввиду низкой концентрации препарата и его незначительной абсорбции возможность передозировки маловероятна.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Перед применением Адгелона® необходимо снять контактные линзы и вновь установить их через 15 мин после закапывания препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Капли глазные.* По 5 мл в стеклянных флаконах вместимостью 5 мл или 10 мл. По 1,5 мл и 5 мл в тубчик-капельницах. По одному флакону или тубчик-капельнице в пачке из картона.

**КОММЕНТАРИЙ.** Новый фармпрепарат Адгелон®, разработанный сотрудниками ЗАО ПП «Эндо-Фарм-А» в тесном сотрудничестве с Институтом биологии развития им. Н.К. Кольцова РАН и Лабораторией физиологически активных соединений Института элементоорганических соединений им. А.Н. Несмеянова РАН, предназначен для применения в медицине как средство, улучшающее регенерацию тканей, ускоряющее заживление ран.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### *Азапентацен (Azapentacene)*

**Характ.** Кристаллический порошок красного (пурпурного) цвета. Легко растворяется в воде, образуя темно-красный раствор.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антикатарактное. Стимулирует протеолитические ферменты, содержащиеся в водянистой влаге передней камеры глаза; ингибирует образование хиноидных соединений и их действие на протеины хрусталика. Предохраняет сульфгидрильные группы белков хрусталика от окисления и способствует рассасыванию непрозрачных комплексов.

**Примен.** Катаракта: старческая, врожденная, травматическая, вторичная.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность.

**Поб. действ.** Аллергические реакции — жжение и зуд в области век.

**Примен. и дозы.** *Конъюнктивально:* по 2 капли в конъюнктивный мешок пораженного глаза/глаз 3–5 раз в сутки, длительно, не прекращая ин-

стилляций в случае быстрого улучшения зрения.

**Особ. указ.** Фоточувствителен, хранить в темном, прохладном месте.

### *Азеластин\* (Azelastine\*)*

**Характ.** Производное фталазинона. Азеластина гидрохлорид — белый кристаллический порошок горького вкуса, без запаха. Ограничено растворяется в воде, метиловом спирте и пропиленгликоле, слабо растворяется в этиловом, октиловом спирте и глицерине. Молекулярная масса 418,37.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антигистаминное, противоаллергическое, мембраностабилизирующее. Избирательно блокирует гистаминовые  $H_1$ -рецепторы, уменьшает проницаемость капилляров и экссудацию. Тормозит дегрануляцию тучных клеток, подавляет синтез или препятствует либерации биологически активных веществ (гистамин, серотонин, лейкотриены, тромбоцит-активирующий фактор и др.), вызывающих бронхоспазм и способствующих развитию ранней и поздней стадии аллергических реакций и воспаления.

При интраназальном введении уменьшает зуд и заложенность в носу, чиханье, выделение слизи. Ослабление симптомов аллергического ринита развивается в течение 3 ч. Эффект достигает максимума через 4–5 ч и продолжается 12 ч.

Местная аппликация в виде глазных капель сопровождается уменьшением признаков аллергического воспаления глаз (гиперемия, болезненность, зуд, слезотечение, отек век). Офтальмологический эффект проявляется через 10 мин и сохраняется в течение 12 ч.

В экспериментах на животных не выявлено канцерогенного и мутагенного действия. У мышей при дозе 68,6 мг/кг (в 550 раз превышающей

МРДЧ для интраназального применения) оказывает эмбриотоксическое, фетотоксическое и тератогенное действие (внешние дефекты и аномалии скелета).

Легко всасывается со слизистых оболочек дыхательных путей, создает в крови концентрации пропорциональные дозе. После интраназального применения системная биодоступность составляет 40%, объем распределения — 14,5 л/кг. Связывается с белками крови на 80–90%. Проходит гистематические барьеры, включая плацентарный, проникает в жидкости и ткани. Биотрансформируется в печени путем окисления с участием системы цитохрома P450 с образованием активного метаболита десметилазеластина. В условиях однократной интраназальной инстилляцией десметилазеластин в плазме крови не определяется, но на фоне стабильной концентрации азеластина его уровень достигает 20–50% такового азеластина. При многократном применении глазных капель практически не определяется в крови. При повторном применении в дозе 0,56 мг/сут у пациентов, страдающих аллергическим ринитом, создает в крови концентрации более высокие (0,65 нг/мл), чем у здоровых добровольцев (0,27 нг/мл).  $T_{1/2}$  азеластина — 22 ч, десметилазеластина — 54 ч. Выводится почками в основном в виде метаболитов и экскреторными железами (включая лактирующие молочные). На фоне почечной недостаточности (Cl креатинина менее 50 мл/мин) AUC и  $C_{max}$  (время ее достижения не изменяется) увеличиваются на 70–75%.

**Примен.** Аллергический ринит и конъюнктивит (сезонные, круглогодичные).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, беременность, кормление грудью, детский возраст (глазные капли — до 4 лет, спрей назальный — до 6 лет).

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Противопоказано при беременности (особенно в I триместре).

**Категория действия на плод по FDA** — С.

На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

**Поб. действ.** *Аллергические реакции:* кожная сыпь, крапивница, зуд.

*Со стороны респираторной системы:* приступы чиханья, фарингит, кашель, одышка, ощущение стеснения в грудной клетке, затрудненное дыхание, бронхоспазм.

*Со стороны нервной системы:* головная боль, головокружение, усталость.

*Со стороны органов ЖКТ:* горький привкус во рту (19,7%), изменение вкусовых ощущений, сухость во рту, тошнота, гастралгия.

*Прочие:* тахикардия, гематурия, миалгия, повышение массы тела; при использовании назального спрея: сонливость (11,5%), сухость, раздражение, жжение или зуд слизистой оболочки носа; редко — носовое кровотечение; при аппликации глазных капель: раздражение конъюнктивы; редко — сухость глаз, слезотечение, ощущение инородного тела или боль в глазу, отек, хемоз, кровоизлияние в переднюю камеру глаза, кератопатия/кератит, эрозия или эксфолиация роговицы глаза, нарушение зрения, блефарит.

**Взаимод.** Усиливает (взаимно) седативный эффект алкоголя и других средств, угнетающих ЦНС. Кетоканазол препятствует определению концентрации азеластина в плазме крови, а циметидин, угнетающий цитохром P450, ее повышает.

**Передоз.** *Симптомы:* вероятно повышенная сонливость.

*Лечение:* симптоматическое.

**Примен. и дозы.** *Спрей назальный:* интраназально (предварительно очистив носовые ходы): по 1 распылению (0,14 мг/0,14 мл) в каждый носовой

ход 2 раза в сутки до исчезновения симптомов заболевания. Курс лечения не более 6 мес.

**Глазные капли:** конъюнктивально по 1 капле в каждый глаз утром и вечером до исчезновения симптомов заболевания. При необходимости дозу увеличивают до 4-х раз в день по одной капле в каждый глаз.

**Предост.** С осторожностью назначать назальный спрей пациентам с нарушенной функцией почек. При использовании спрея не следует запрокидывать голову назад.

Во время лечения необходимо избегать употребления алкоголя и применения средств, угнетающих ЦНС. Следует учитывать возможность появления головокружения и сонливости.

**Особ. указ.** При использовании глазных капель не рекомендуется ношение контактных линз.

Азеластин (глазные капли) может использоваться для лечения инфекционных заболеваний глаз только в комплексной терапии по рекомендации врача.

## АЛЛЕРГОФЕРОН® (ALLERGOFERON)

**Интерферон альфа-2b +  
Лоратадин** ..... 112

ЗАО «Фирн М» (Россия)

### СОСТАВ

**Гель для местного и наружного применения** ..... 1 г

*активные вещества:*

интерферон альфа-2b  
человеческий рекомбинантный. .... не менее  
5000 МЕ

лоратадин ..... 0,01 г

*вспомогательные вещества:* сорбиновая кислота — 2 мг; динатрия эдетата дигидрат — 1 мг; карбомер — 10 мг; троламин — 10 мг; макрогол 4000 — 150 мг; макро-

гол 400 — 300 мг; вода очищенная — до 1000 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Гель: белого или белого с сероватым оттенком цвета со слабым специфическим запахом.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Антигистаминное, противоаллергическое, противозудное, антиэкссудативное, противовоспалительное, иммуномодулирующее, противовирусное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Препарат обладает антигистаминным, противоаллергическим, противозудным, антиэкссудативным, противовоспалительным, иммуномодулирующим, противовирусным действием.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Препарат обладает местным действием. Концентрация действующих веществ, достигаемая в крови, значительно ниже предела обнаружения (предел определения интерферона альфа-2b — 1–2 МЕ/мл) и не имеет клинической значимости.

### ПОКАЗАНИЯ

- поллиноз (сезонный аллергический ринит, аллергический конъюнктивит);
- круглогодичный аллергический ринит, аллергический конъюнктивит.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Данные по использованию препарата во время беременности и в период кормления грудью отсутствуют.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** Местно, наружно.

При аллергическом рините рекомендуется применять препарат путем нанесения по 1 см геля на слизистую оболочку каждого носового хода 4 раза в день в течение 5–7 дней в ста-

дин обострения, с последующим снижением частоты применения препарата до исчезновения клинической картины заболевания. После нанесения геля помассировать пальцами крылья носа для равномерного распределения препарата на слизистой оболочке носовых ходов.

При аллергическом конъюнктивите рекомендуется применять препарат путем нанесения по 1 см геля на кожу верхнего и нижнего века 4 раза в день в течение 5–7 дней в стадии обострения, с последующим снижением частоты применения препарата до исчезновения клинической картины заболевания.

После исчезновения клинических симптомов применение препарата рекомендуется прекратить. Максимальный непрерывный курс лечения не должен превышать 6 нед.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Редко — чихание; возможны зуд и временное нарушение обоняния.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Возможно сочетание с применением антигистаминных препаратов системного действия.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Случаи передозировки препарата не выявлены.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** При нанесении препарата на веки исключить использование косметических средств.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Гель для местного и наружного применения. В тубах алюминиевых с бушоном по 5 или 10 г. 1 туба в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### Атропин (*Atropine*)

**Характ.** Алкалоид, содержащийся в растениях семейства пасленовых (*Solanaceae*): красавка (*Atropa Belladonna L.*), белене (*Hyoscyamus niger L.*), разных видах дурмана (*Datura stramonium L.*) и др. В медицинской практике применяют атропина сульфат.

Атропина сульфат — белый кристаллический или зернистый порошок без запаха. Легко растворим в воде и этаноле, практически нерастворим в хлороформе и эфире.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — холинолитическое. Блокирует м-холинорецепторы. Вызывает мидриаз, паралич аккомодации, повышение внутриглазного давления, тахикардию, ксеростомию. Угнетает секрецию бронхиальных и желудочных, потовых желез. Расслабляет гладкую мускулатуру бронхов, ЖКТ, желче- и мочевыводящей систем — спазмолитический эффект. Возбуждает (большие дозы) ЦНС. После в/в введения максимальный эффект проявляется через 2–4 мин, после перорального приема (в виде капель) через 30 мин. В крови на 18% связывается с белками плазмы. Проходит через ГЭБ. Выводится почками (50% — в неизменном виде).

**Примен.** Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, пилороспазм, холелитиаз, холецистит, острый панкреатит, гиперсаливация (паркинсонизм, отравление солями тяжелых металлов, при стоматологических вмешательствах), синдром раздраженной толстой кишки, кишечная колика, желчная колика, почечная колика, симптоматическая брадикардия (синусовая, синоатриальная блокада, проксимальная АВ блокада, электрическая активность желудочков без пульса, асистолия), для предоперационной премедикации; отравление м-холиностимуляторами и антихолинэстеразными ЛС (обратимого и необратимого действия), в т.ч. фосфорорганическими соединениями; при рентгенологических исследованиях ЖКТ (при необходимости уменьшения тонуса желудка и кишечника), бронхиальная астма, бронхит с гиперпродукцией слизи, бронхоспазм, ларингоспазм (профилактика).

*В офтальмологии.* Для расширения зрачка и достижения паралича акко-

модации (определение истинной рефракции глаза, исследование глазного дна), создания функционального покоя при воспалительных заболеваниях и травмах глаза (ирит, иридоциклит, хориоидит, кератит, тромбоэмболия и спазм центральной артерии сетчатки).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, для офтальмологических форм — закрытоугольная глаукома (в т.ч. при подозрении на нее), открытоугольная глаукома, кератоконус, детский возраст (1% раствор — до 7 лет).

**Огр. к прим.** Заболевания сердечно-сосудистой системы, при которых увеличение ЧСС может быть нежелательно: мерцательная аритмия, тахикардия, хроническая сердечная недостаточность, ИБС, митральный стеноз, артериальная гипертензия, острое кровотечение; тиреотоксикоз (возможно усиление тахикардии); повышенная температура тела (возможно дальнейшее повышение вследствие подавления активности потовых желез); рефлюкс-эзофагит, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, сочетающаяся с рефлюкс-эзофагитом (снижение моторики пищевода и желудка и расслабление нижнего пищеводного сфинктера могут способствовать замедлению опорожнения желудка и усилению гастроэзофагеального рефлюкса через сфинктер с нарушенной функцией); заболевания ЖКТ, сопровождающиеся непроходимостью: ахалазия пищевода, стеноз привратника (возможно снижение моторики и тонуса, приводящее к непроходимости и задержке эвакуации содержимого желудка); атония кишечника у больных пожилого возраста или ослабленных больных (возможно развитие непроходимости), паралитическая непроходимость кишечника (возможно развитие непроходимости); заболевания с повышенным внутриглазным давлением: закрытоугольная (мидриатический эффект, приводящий к повышению внутриглазного

давления, может вызывать острый приступ) и открытоугольная глаукома (мидриатический эффект может вызывать некоторое повышение внутриглазного давления; может потребоваться коррекция терапии); неспецифический язвенный колит (высокие дозы могут угнетать перистальтику кишечника, повышая вероятность паралитической непроходимости кишечника; кроме того, возможно проявление или обострение такого тяжелого осложнения, как токсический мегаколон); сухость во рту (длительное применение может вызывать дальнейшее усиление выраженности ксеростомии); печеночная недостаточность (снижение метаболизма) и почечная недостаточность (риск развития побочных эффектов вследствие снижения выведения); хронические заболевания легких, особенно у детей младшего возраста и ослабленных больных (уменьшение бронхиальной секреции может приводить к сгущению секрета и образованию пробок в бронхах); миастения (состояние может ухудшаться из-за ингибирования действия ацетилхолина); гипертрофия предстательной железы без обструкции мочевыводящих путей, задержка мочи или предрасположенность к ней или заболевания, сопровождающиеся обструкцией мочевыводящих путей (в т.ч. шейки мочевого пузыря вследствие гипертрофии предстательной железы); гестоз (возможно усиление артериальной гипертензии); повреждение мозга у детей, детский церебральный паралич, болезнь Дауна (реакция на антихолинергические ЛС увеличивается). Для офтальмологических форм (дополнительно) — возраст старше 40 лет (опасность проявления недиагностированной глаукомы), синехии радужной оболочки.

**Примен. при берем. и корм. грудью.**  
*Категория действия на плод по FDA — C.*

**Поб. действ.** *Системные эффекты*

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* головная боль, головокружение, бессонница, спутанность сознания, эйфория, галлюцинации, мидриаз, паралич аккомодации, нарушение тактильного восприятия.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кровотворение, гемостаз):* синусовая тахикардия, усугубление ишемии миокарда из-за чрезмерной тахикардии, желудочковая тахикардия и фибрилляция желудочков.

*Со стороны органов ЖКТ:* ксеростомия, запор.

*Прочие:* лихорадка, атония кишечника и мочевого пузыря, задержка мочеиспускания, фотофобия.

*Местные эффекты:* проходящее покалывание и повышение внутриглазного давления; при длительном применении — раздражение, гиперемия кожи век; гиперемия и отек конъюнктивы, развитие конъюнктивита, мидриаз и паралич аккомодации.

При введении в разовых дозах  $<0,5$  мг возможна парадоксальная реакция, связанная с активацией парасимпатического отдела вегетативной нервной системы (брадикардия, замедление AV проводимости).

**Взаимод.** Ослабляет действие м-холиномиметиков и антихолинэстеразных средств. ЛС с антихолинэргической активностью усиливают действие атропина. При одновременном приеме с антацидами, содержащими  $Al^{3+}$  или  $Ca^{2+}$ , абсорбция атропина из ЖКТ уменьшается. Дифенгидрамин и прометазин усиливают действие атропина. Вероятность развития системных побочных эффектов повышают трициклические антидепрессанты, фенотиазины, амантадин, хинидин, антигистаминные и другие ЛС с м-холиноблокирующими свойствами. Нитраты увеличивают вероятность повышения внутриглазного давления. Атропин изменяет пара-

метры абсорбции мексилетина и леводопы.

**Примен. и дозы.** *Внутрь* — по 0,25–1 мг 1–3 раза в сутки (при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки дозу подбирают индивидуально, до появления легкой сухости во рту). Детям, в зависимости от возраста, — по 0,05–0,5 мг 1–2 раза в сутки. Максимальная разовая доза — 1 мг, суточная — 3 мг.

*В/в, в/м или п/к* — по 0,25–1 мг 1–2 раза в сутки. Для лечения брадиаритмий, взрослым: *в/в* болюсно под контролем ЭКГ и АД — 0,5–1 мг, при необходимости введение повторяют через 3–5 мин; максимальная доза 0,04 мг/кг (3 мг). Детям — 10 мкг/кг.

*В офтальмологии* — по 1–2 капли 1% раствора закапывают в большой глаз 2–3 раза в сутки. Детям до 7 лет разрешен к применению раствор атропина в концентрации  $\leq 0,5\%$ . В некоторых случаях 0,1% раствор вводят субконъюнктивально в дозе 0,2–0,5 мл или парабульбарно — 0,3–0,5 мл, а также путем электрофореза — 0,5% раствор с анода через веки или глазную ванночку. Мазь закладывают за веки 1–2 раза в сутки.

**Предост.** При AV блокаде дистального типа (с широкими комплексами QRS) атропин малоэффективен и не рекомендуется.

При инстилляциях в конъюнктивальный мешок необходимо прижать нижнюю слезную точку во избежание попадания раствора в носоглотку. При субконъюнктивальном или парабульбарном введении для уменьшения тахикардии целесообразно назначить валидол.

Интенсивно пигментированная радужка более устойчива к дилатации и для достижения эффекта бывает необходимо увеличивать концентрацию или частоту введений, поэтому следует опасаться передозировки мидриатиков.

Расширение зрачка может спровоцировать острый приступ глаукомы у лиц старше 60 лет и людей с гиперметропией, предрасположенных к глаукоме в связи с тем, что они имеют неглубокую переднюю камеру.

Необходимо предупреждать пациентов о том, что вождение автомобиля в течение как минимум 2 ч после офтальмологического исследования запрещено.

### Ацетазоламид\* (Acetazolamide\*)

**Характ.** Белый кристаллический порошок без запаха. Очень мало растворим в воде, спирте, ацетоне, практически нерастворим в четыреххлористом углероде, хлороформе, эфире, легко растворим в растворах щелочей.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — ингибирующее карбоангидразу, диуретическое, противоглаукомное, противоэпилептическое. Избирательно ингибирует карбоангидразу (фермент, катализирующий обратимую реакцию гидратации диоксида углерода и последующую диссоциацию угольной кислоты). Диуретический эффект связан с угнетением активности карбоангидразы в почках (главным образом в проксимальных почечных канальцах). В результате угнетения карбоангидразы снижает реабсорбцию бикарбоната, ионов  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ , не влияет на экскрецию ионов  $\text{Cl}^-$ , усиливает диурез, повышает pH мочи, увеличивает реабсорбцию аммиака.

Угнетение карбоангидразы ресничного тела приводит к снижению секреции водянистой влаги и понижению внутриглазного давления.

Снижение активности карбоангидразы в головном мозге обуславливает торможение чрезмерных пароксизмальных разрядов нейронов и противоэпилептическую активность.

При приеме внутрь хорошо всасывается из ЖКТ.  $C_{\text{max}}$  в крови достигается че-

рез 2 ч. Проходит через плаценту, в небольших количествах проникает в грудное молоко. Не биотрансформируется, выводится почками в неизменном виде. Длительность действия — до 12 ч.

В экспериментальных исследованиях на животных (мыши, крысы, хомяки, кролики) проявлял тератогенное и эмбриотоксическое действие при введении доз, в 10 раз превышающих МРДЧ.

**Примен.** Глаукома (хроническая открытоугольная, вторичная, острая закрытоугольная — кратковременное предоперационное лечение с целью снижения внутриглазного давления); эпилепсия (большие припадки и малые припадки у детей, смешанные формы) в комбинации с противосудорожными препаратами; отеки (на фоне легочно-сердечной недостаточности или вызванные лекарственными средствами); горная болезнь (для сокращения времени акклиматизации).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность (в т.ч. к другим сульфонамидам), гипонатриемия, гипокалиемия, недостаточность надпочечников, почечная и/или печеночная недостаточность, цирроз печени (риск развития энцефалопатии), мочекаменная болезнь (при гиперкальциурии), гиперхлоремический ацидоз, хроническая декомпенсированная закрытоугольная глаукома (для длительной терапии), сахарный диабет, уремия, кормление грудью.

**Огр. к прим.** Легочная эмболия, эмфизема легких (возможно усиление ацидоза), беременность.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Не рекомендуется при беременности (особенно в I триместре), в каждом отдельном случае следует оценивать ожидаемый эффект терапии и потенциальный риск для плода.

*Категория действия на плод по FDA — C.*

На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

**Поб. действ.** *Со стороны нервной системы и органов чувств:* сонливость, нарушение слуха/шум в ушах, нарушение вкуса, проходящая близорукость, дезориентация, парестезия, судороги.

*Со стороны органов ЖКТ:* потеря аппетита, тошнота, рвота, диарея, мелена, печеночная недостаточность.

*Со стороны обмена веществ:* метаболический ацидоз и нарушение электролитного баланса (при длительном применении).

*Прочие:* крапивница, повышенная чувствительность к свету, полиурия, гематурия, глюкозурия.

**Взаимод.** Мочегонный эффект усиливается теофилином, ослабляется кислотообразующими диуретиками. Ацетазоламид усиливает проявления остеомаляции, вызванной приемом противоэпилептических препаратов. При одновременном применении ацетазоламид повышает риск проявления токсических эффектов препаратов наперстянки, карбамазепина, эфедрина, недеполяризующих миорелаксантов, салицилатов.

Следует соблюдать осторожность при одновременном применении ацетазоламида с ацетилсалициловой кислотой (в высоких дозах) ввиду возможности развития анорексии, тахипноэ, летаргического состояния, комы с возможным летальным исходом.

**Передоз.** Случаев передозировки не описано.

**Симптомы:** возможно усиление побочных эффектов.

**Лечение:** симптоматическая и поддерживающая терапия.

**Примен. и дозы.** *Внутрь*, при глаукоме дозу подбирают индивидуально в зависимости от показателей внутриглазного давления, средние дозы — по 125–250 мг 1–3 раза в сутки через день в течение 5 дней, затем — перерыв 2 дня. При эпилепсии взрослым — 250–500 мг 1 раз в сутки в те-

чение 3 дней, на 4-й — перерыв; детям — в зависимости от массы тела, в 1–2 приема; при сочетании ацетазоламида с противосудорожными средствами, начальная доза 250 мг 1 раз в сутки (при необходимости увеличивают); у детей не следует применять дозы выше, чем 750 мг/сут. Отеки — 250–375 мг в сутки утром; максимальный диуретический эффект достигается при приеме через день или по 2 дня подряд с однодневным перерывом. Горная болезнь — по 250 мг 2–3 раза в сутки, прием следует начинать за 24–48 ч перед восхождением и продолжать в течение 48 ч (при необходимости — дольше).

**Предост.** В случае повышенной чувствительности к сульфониламидам могут развиваться тяжелые побочные эффекты: анафилаксия, лихорадка, сыпь (в т.ч. многоформная экссудативная эритема, синдром Стивенса — Джонсона, токсический эпидермальный некролиз), кристаллурия, образование камней в почках, угнетение костного мозга, тромбоцитопеническая пурпура, гемолитическая анемия, лейкопения, панцитопения и агранулоцитоз.

В случае появления кожных изменений или изменений в картине крови препарат необходимо немедленно отменить.

Во время длительного использования необходим мониторинг уровня электролитов в сыворотке, а также контроль картины периферической крови.

Ацетазоламид, применяемый в больших дозах, чем рекомендовано, не увеличивает диурез, а часто уменьшает его, одновременно усиливает сонливость и/или парестезию. При некоторых обстоятельствах, однако, его применяют в очень высоких дозах вместе с другими диуретиками с целью обеспечения надежного диуреза при полностью рефрактерной сердечной недостаточности.

Не следует применять во время работы водителям транспортных средств и лю-

дям, профессия которых связана с повышенной концентрацией внимания.

### Ацикловир\* (Aciclovir\*)

**Характ.** Ацикловир — белый кристаллический порошок, максимальная растворимость в воде (при 37 °С) 2,5 мг/мл, молекулярная масса 225,21. Ацикловира натриевая соль — максимальная растворимость в воде (при 25 °С) превышает 100 мг/мл, молекулярная масса 247,19; приготовленный раствор (50 мг/мл) имеет рН примерно 11.

**Фармак.** Фармакологическое действие — противовирусное (противогерпетическое). Является синтетическим аналогом пуриновых нуклеозидов. После поступления в инфицированные клетки, содержащие вирусную тимидинкиназу, ацикловир фосфорилируется и превращается в ацикловира монофосфат, который под влиянием клеточной гуанилаткиназы преобразуется в дифосфат, и затем под действием нескольких клеточных ферментов — в трифосфат. Ацикловира трифосфат взаимодействует с вирусной ДНК-полимеразой, включается в цепочку вирусной ДНК, вызывает обрыв цепи и блокирует дальнейшую репликацию вирусной ДНК без повреждения клеток хозяина.

Ацикловир ингибирует *in vitro* и *in vivo* репликацию герпесвирусов человека, включая следующие (перечислены в порядке снижения противовирусной активности ацикловира в культуре клеток): вирус *Herpes simplex* 1 и 2 типов, вирус *Varicella zoster*, вирус Эпштейна-Барр и ЦМВ.

При длительном лечении или повторном применении ацикловира у больных с выраженным иммунодефицитом развивается устойчивость вирусов *Herpes simplex* и *Varicella zoster* к ацикловиру. В большинстве клинических изолятов, полученных от ацикловир-резистентных больных, обна-

руживается относительный дефицит вирусной тимидинкиназы, либо нарушение структуры вирусной тимидинкиназы или ДНК-полимеразы.

При герпесе предупреждает образование новых элементов сыпи, снижает вероятность кожной диссеминации и висцеральных осложнений, ускоряет образование корок, снижает боль в острой фазе опоясывающего герпеса. Оказывает иммуностимулирующее действие.

### Фармакокинетика

При приеме внутрь частично абсорбируется из ЖКТ, биодоступность — 20% (15–30%), не зависит от лекарственной формы, снижается с увеличением дозы; пища не оказывает значимого влияния на всасывание ацикловира. После приема внутрь по 200 мг ацикловира каждые 4 ч у взрослых средние равновесные значения  $C_{max}$  — 0,7 мкг/мл и  $C_{min}$  — 0,4 мкг/мл;  $T_{max}$  — 1,5–2 ч.

После в/в капельного введения взрослым средние значения  $C_{max}$  через 1 ч после инфузии в дозе 2,5; 5 и 10 мг/кг составляли 5,1; 9,8 и 20,7 мкг/мл соответственно.  $C_{min}$  через 7 ч после инфузии соответственно равнялись 0,5; 0,7 и 2,3 мкг/мл. У детей старше 1 года значения  $C_{max}$  и  $C_{min}$  при введении в дозе 250 и 500 мг/м<sup>2</sup> были аналогичны таковым у взрослых при дозах 5 и 10 мг/кг соответственно. У новорожденных и младенцев в возрасте до 3 мес, которым ацикловир вводился в дозе 10 мг/кг в/в капельно в течение 1 ч каждые 8 ч  $C_{max}$  составляла 13,8 мкг/мл,  $C_{min}$  — 2,3 мкг/мл.

Связывание с белками низкое (9–33%). Проходит через ГЭБ, плацентарный барьер, обнаруживается в грудном молоке (при дозе 1 г/сут внутрь с молоком матери в организм ребенка поступает 0,3 мг/кг). Хорошо проникает в органы, ткани и жидкости организма, включая головной мозг, почки, печень, легкие, водяни-

стю влагу, слезную жидкость, кишечник, мышцы, селезенку, матку, слизистую оболочку и секрет влагалища, сперму, спинно-мозговую жидкость, содержимое герпетических пузырьков. Наиболее высокие концентрации обнаруживаются в почках, печени и кишечнике. Концентрация в спинно-мозговой жидкости составляет 50% таковой в плазме крови. Метаболизируется в печени, под действием алкоголь- и альдегиддегидрогеназы и, в меньшей степени, альдегидоксидазы в неактивные метаболиты. Метаболизм ацикловира не связан с ферментами цитохрома P450.

Основной путь элиминации — через почки путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции. При приеме внутрь в неизменном виде выводится примерно 14%, при в/в введении — 45–79%. Основной метаболит, обнаруживаемый в моче — 9-карбоксиметоксиметилгуанин. На долю основного метаболита приходится до 14% (при нормальной функции почек). Менее 2% выводится с фекалиями, следовые количества определяются в выдыхаемом воздухе.  $T_{1/2}$  при приеме внутрь у взрослых — 2,5–3,3 ч.  $T_{1/2}$  при в/в введении: у взрослых — 2,9 ч, у детей и подростков от 1 года до 18 лет — 2,6 ч, у детей в возрасте до 3 мес — 3,8 ч (при введении в/в капельно 10 мг/кг в течение 1 ч 3 раза в сутки). У пациентов с хронической почечной недостаточностью  $T_{1/2}$  — 19,5 ч, во время проведения гемодиализа — 5,7 ч, при постоянном амбулаторном перитонеальном диализе — 14–18 ч. При однократном сеансе гемодиализа в течение 6 ч концентрация ацикловира в плазме снижается на 60%, при перитонеальном диализе клиренс ацикловира значительно не изменяется.

При нанесении на пораженную кожу (например при опоясывающем герпесе) всасывание умеренное; у больных с нормальной функцией почек кон-

центрации в сыворотке крови составляют до 0,28 мкг/мл, при нарушении функции почек — до 0,78 мкг/мл. Выводится почками (примерно 9% суточной дозы).

Глазная мазь легко проникает через эпителий роговицы и создает терапевтическую концентрацию в глазной жидкости.

*Канцерогенность, мутагенность, влияние на фертильность, тератогенность*

У крыс и мышей, получавших в течение жизни ацикловир в дозах до 450 мг/кг/сут через желудочный зонд (при этом значения  $C_{max}$  были выше наблюдаемых у человека в 3–6 раз у мышей и в 1–2 раза у крыс), канцерогенного действия не обнаружено.

Ацикловир проявлял мутагенное действие в некоторых тестах: из 16 *in vivo* и *in vitro* тестов на генную токсичность ацикловира результаты 5 тестов были позитивными.

Ацикловир не оказывал влияния на фертильность и репродукцию у мышей при введении внутрь в дозах 450 мг/кг/сут и у крыс при п/к введении в дозе 50 мг/кг/сут, при этом плазменные уровни были в 9–18 раз выше (у мышей) или в 8–15 раз выше (у крыс), чем у человека. При высшей дозе (50 мг/кг/сут п/к) у крыс и кроликов (плазменные уровни составляли 11–22 или 16–31 таковых у человека) установлено снижение эффективности имплантации.

*Тератогенность.* Ацикловир не оказывал тератогенного действия при введении в период органогенеза мышам (450 мг/кг/сут, внутрь), кроликам (50 мг/кг/сут, п/к и в/в), а также в стандартном тесте у крыс (50 мг/кг/сут, п/к).

Исследований канцерогенности ацикловира при наружном применении не проводили.

У человека нарушений сперматогенеза, подвижности или морфологии

сперматозоидов не зарегистрировано. Однако высокие дозы ацикловира — 80 или 320 мг/кг/сут интраперитонеально у крыс, а также 100 или 200 мг/кг/сут в/в у собак — вызывали атрофию семенников и асперматогенез. Тестикулярных нарушений не наблюдалось при в/в введении ацикловира собакам в дозах 50 мг/кг/сут в течение 1 мес или 60 мг/кг/сут внутрь в течение 1 года.

**Примен.** Для системного применения: первичные и рецидивирующие инфекции кожи и слизистых оболочек, вызванные вирусом простого герпеса (типа 1 и 2), включая генитальный герпес, герпетические поражения у больных иммунодефицитом (лечение и профилактика); опоясывающий лишай, ветряная оспа.

*Для наружного применения:* простой герпес кожи и слизистых оболочек, генитальный герпес (первичный и рецидивирующий); локализованный опоясывающий лишай (вспомогательное лечение).

*Для местного применения в офтальмологии:* герпетический кератит.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность к ацикловиру или валаацикловиру.

**Огр. к прим.** При в/в введении: дегидратация, почечная недостаточность (риск нефротоксического действия), неврологические нарушения или неврологические реакции на прием цитотоксичных ЛС, в т.ч. в анамнезе.

*При приеме внутрь:* дегидратация, почечная недостаточность.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** *Беременность.* Возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода (адекватных и строго контролируемых исследований безопасности применения у беременных женщин не проведено). Ацикловир проходит через плаценту. Данные об исходе беременности у женщин, принимавших

ацикловир системного действия в I триместре беременности, не показали увеличения числа врожденных пороков у детей по сравнению с общей популяцией. Поскольку в наблюдение было включено небольшое количество женщин, достоверных и определенных выводов о безопасности ацикловира при беременности сделать нельзя.

*Кормление грудью.* Ацикловир проникает в грудное молоко. После приема ацикловира внутрь, он определялся в грудном молоке в концентрациях, соотношение которых с концентрациями в плазме крови составляло 0,6–1,4. При таких концентрациях в грудном молоке дети, находящиеся на грудном вскармливании, могут получать ацикловир в дозе 0,3 мг/кг/сут. Учитывая это, следует назначать ацикловир кормящим женщинам с осторожностью, только в случае необходимости.

**Поб. действ.** При системном применении:

*Со стороны органов ЖКТ:* при в/в введении — анорексия, тошнота и/или рвота; при приеме внутрь — тошнота и/или рвота, диарея, боль в животе.

*Со стороны нервной системы:* при в/в введении — головокружение, признаки энцефалопатии (спутанность сознания, галлюцинации, судороги, тремор, кома), делирий, угнетенное состояние или психоз (неврологические нарушения обычно наблюдаются у пациентов с предрасполагающими состояниями); при приеме внутрь — недомогание, головная боль, головокружение, агитация, сонливость.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови:* при в/в введении — анемия, нейтропения/нейтрофилия, тромбоцитопения/тромбоцитоз, лейкоцитоз, гематурия, ДВС-синдром, гемолиз, снижение АД.

*Со стороны мочеполовой системы:* при в/в введении — транзиторное по-

вышение уровня азота мочевины в крови и уровня креатинина в сыворотке крови (связано с величиной  $C_{\max}$  в плазме и состоянием водного баланса пациента), острая почечная недостаточность (чаще при быстрой в/в инъекции).

**Прочие:** анафилактические реакции, кожные аллергические реакции (зуд, сыпь, синдром Лайелла, крапивница, многоформная эритема и др.), нарушение зрения, лихорадка, лейкопения, лимфаденопатия, периферические отеки, транзиторное повышение активности печеночных трансаминаз и уровня билирубина; *при в/в введении* — реакции в месте в/в введения: флебит или локальное воспаление (боль, отечность или покраснение), некроз (при попадании препарата под кожу); *при приеме внутрь* — миалгия, парестезия, алопеция.

**При наружном применении:** болезненность, жжение, зуд, кожная сыпь, вульвит.

**При применении глазной мази:** жжение в месте нанесения, блефарит, конъюнктивит, точечная поверхностная кератопатия.

**Взаимод.** Другие нефротоксичные ЛС повышают риск нефротоксического действия. При одновременном применении с пробенецидом (блокирует канальцевую секрецию) увеличиваются  $T_{1/2}$  и АUC ацикловира, снижается почечный клиренс и замедляется выведение, возможно усиление токсического действия.

**Передоз.** **Симптомы:** головная боль, неврологические нарушения, одышка, тошнота, рвота, диарея, почечная недостаточность, летаргия, судороги, кома.

**Лечение:** симптоматическая терапия, поддержание жизненно важных функций, достаточная гидратация, гемодиализ (особенно при острой почечной недостаточности и анурии).

Нет данных о передозировке при местном применении.

**Примен. и дозы.** *В/в капельно, внутрь, местно.* Режим дозирования устанавливается индивидуально, в зависимости от показаний и степени тяжести процесса. Дозу для детей рассчитывают в зависимости от показаний, возраста, площади поверхности/массы тела. Лечение следует начинать как можно раньше, при появлении первых признаков и симптомов заболевания.

*В/в капельно* (вводят с постоянной скоростью по крайней мере в течение 1 ч): при герпетической инфекции, тяжелом герпетическом поражении половых органов и опоясывающем лишае взрослым — по 5 мг/кг 3 раза в день (каждые 8 ч) 5 дней; больным с нарушениями иммунной системы, при герпетическом энцефалите — по 10 мг/кг каждые 8 ч в течение 10 дней. Максимальные дозы для взрослых при в/в введении — 30 мг/кг или 1,5 г/м<sup>2</sup>/сут.

*Внутрь:* взрослым — по 0,2 г 5 раз в сутки (исключая ночь) в течение 5–10 дней. При ветряной оспе и опоясывающем лишае — по 0,8 г 5 раз в сутки в течение 7 дней.

При системном применении у людей пожилого возраста может потребоваться корректировка доз или интервала между дозами, у пациентов с нарушением выделительной функции почек дозу уменьшают с учетом клиренса креатинина.

**Наружно:** крем или мазь наносят на пораженную поверхность 5 раз в сутки в течение 5–10 дней.

**Глазная мазь:** взрослым и детям полосу мази длиной 10 мм закладывают в нижний конъюнктивальный мешок 5 раз в день (каждые 4 ч) в течение 7–10 дней (лечение необходимо продолжать не менее 3 дней после полного излечения).

**Предост.** При лечении ацикловиром рекомендуется прием большого количества жидкости (для предупреж-

дения образования осадка ацикловира в почечных канальцах).

Следует соблюдать осторожность при в/в введении пациентам с неврологическими расстройствами, нарушениями функции печени, нарушениями электролитного баланса, выраженной гипоксией, а также с нарушением функции почек (и при назначении внутрь). Для снижения риска поражения почек при в/в введении препарат следует вводить медленно, в течение 1 ч. При появлении симптомов нефропатии препарат отменяют. Токсическое действие ацикловира на ЦНС более вероятно у больных с нарушенным иммунитетом, у пациентов пожилого возраста, при использовании высоких доз.

При терапии ацикловиrom в клинической практике регистрировали тромбоцитопеническую пурпуру и/или гемолитический уремический синдром, в редких случаях с летальным исходом, у пациентов с клинически выраженными формами ВИЧ-инфекции.

Не рекомендуется для назначения детям при лечении ветряной оспы, если заболевание протекает в легкой форме. При лечении генитального герпеса следует избегать половых контактов или использовать презервативы, т.к. применение ацикловира не предупреждает передачу вируса партнеру. Крем и мазь для наружного применения (5%) не рекомендуется наносить на слизистые оболочки полости рта и глаз, т.к. возможно развитие выраженного местного воспаления.

При лечении глазной мастью не следует носить контактные линзы.

### Бензилпенициллин\* (Benzylpenicillin\*)

**Характ.** Природный антибиотик группы пенициллинов. Кислотонестоек, разрушается бета-лактамазой (пенициллиназой).

В медицинской практике применяют бензилпенициллина натриевую, калиевую и новокаиновую соль.

Бензилпенициллина натриевая соль — белый мелкокристаллический порошок горького вкуса. Слегка гигроскопичен. Очень легко растворим в воде, растворим в этаноле и метаноле. Легко разрушается под действием кислот, щелочей и окислителей. Вводят в/м, в/в, п/к, эндолюмбально, интратрахеально.

Бензилпенициллина калиевая соль — белый мелкокристаллический порошок горького вкуса. Гигроскопичен. Очень легко растворим в воде, растворим в этаноле и метаноле. Легко разрушается под действием кислот, щелочей, окислителей. Вводят в/м, п/к.

Бензилпенициллина новокаиновая соль — белый мелкокристаллический порошок без запаха, горький на вкус. Гигроскопичен. Мало растворим в воде, этаноле и метаноле. Трудно растворим в хлороформе. С водой образует тонкую суспензию. Устойчив к действию света. Легко разрушается при действии кислот и щелочей. Вводят только в/м.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антибактериальное (бактерицидное). Нарушает синтез пептидогликана клеточной стенки и вызывает лизис микроорганизмов.

Активен в отношении грамположительных бактерий (штаммы *Staphylococcus spp.* не образующие пеницилиназу, *Streptococcus spp.*, включая *Streptococcus pneumoniae*), *Corynebacterium diphtheriae*, анаэробных спорообразующих палочек, палочек сибирской язвы, *Actinomyces spp.*, а также в отношении грамотрицательных кокков (*Neisseria meningitidis*, *Neisseria gonorrhoeae*), *Treponema spp.*, *Spirochaeta spp.* Не эффективен в отношении большинства грамотрицательных бактерий, риккетсий, вирусов, простейших, грибов.

При в/м введении натриевой и калиевой солей бензилпенициллина  $C_{\max}$  в крови достигается через 30–60 мин, через 3–4 ч в крови обнаруживаются следы антибиотика. Бензилпенициллина новокаиновая соль медленно всасывается и оказывает пролонгированное действие; после однократной инъекции в виде суспензии терапевтическая концентрация пенициллина в крови сохраняется до 12 ч. Связывание с белками крови составляет 60%. Хорошо проникает в органы, ткани и биологические жидкости, за исключением ликвора, простаты. При воспалении мозговых оболочек проходит через ГЭБ. При закапывании в конъюнктивальный мешок в терапевтических концентрациях обнаруживается в строме роговицы (во влагу передней камеры при местном применении практически не проникает). Терапевтические концентрации в роговице и влаге передней камеры создаются при субконъюнктивальном введении (при этом концентрация в стекловидном теле не достигает терапевтического уровня). При интравитреальном введении  $T_{1/2}$  — около 3 ч. Выводится почками путем клубочковой фильтрации (примерно 10%) и канальцевой секреции (90%) в неизменном виде. У новорожденных и детей грудного возраста выведение замедляется, при почечной недостаточности  $T_{1/2}$  возрастает до 4–10 ч.

**Примен.** Бактериальные инфекции, вызванные чувствительными возбудителями: крупозная и очаговая пневмония, эмпиема плевры, бронхит; септический эндокардит (острый и подострый), раневая инфекция, гнойные инфекции кожи, мягких тканей и слизистых оболочек (в т.ч. рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы), гнойный плеврит, перитонит, сепсис, остеомиелит, инфекции лор-органов (ангина), менингит, дифтерия, газовая гангрена, скарлатина, гонорея, лептоспи-

роз, сифилис, сибирская язва, актиномикоз легких, инфекции моче- и желчевыводящих путей, лечение гнойно-воспалительных заболеваний в акушерско-гинекологической практике, заболевания глаз (в т.ч. острый гонококковый конъюнктивит, язва роговицы, гонобленнорея).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, в т.ч. к другим пенициллинам; эпилепсия (для эндолюмбального введения), гиперкалиемия, аритмия (для калиевой соли).

**Огр. к прим.** Бронхиальная астма, поллиноз, почечная недостаточность.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** При беременности возможно, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

**Поб. действ.** *Аллергические реакции:* анафилактический шок, крапивница, отек Квинке, повышение температуры тела/озноб, головная боль, артралгия, эозинофилия, интерстициальный нефрит, бронхоспазм, кожные высыпания.

*Прочие:* для натриевой соли — нарушение сократимости миокарда; для калиевой соли — аритмия, остановка сердца, гиперкалиемия.

При эндолюмбальном введении — нейротоксические реакции: тошнота, рвота; повышение рефлекторной возбудимости, менингеальные симптомы, судороги, кома.

**Взаимод.** Бактерицидные антибиотики (в т.ч. цефалоспорины, ванкомицин, рифампицин, аминогликозиды) — синергизм действия, бактериостатические (в т.ч. макролиды, клотрамфеникол, линкозамиды, тетрациклины) — антагонизм. Диуретики, аллопуринол, блокаторы канальцевой секреции, НПВС снижают канальцевую секрецию, повышают концентрацию бензилпенициллина. Аллопуринол повышает риск развития

аллергических реакций (кожная сыпь).

**Передоз.** *Симптомы:* судороги, нарушение сознания.

*Лечение:* отмена препарата, симптоматическая терапия.

**Примен. и дозы.** В/м, в/в (кроме новокаиновой соли бензилпенициллина), п/к, эндолумбально (только натриевую соль бензилпенициллина), в полости, интратрахеально; в офтальмологии — инстилляции в конъюнктивальный мешок, субконъюнктивально, интравитреально.

При в/м и в/в введении: для взрослых — 2–12 млн ЕД/сут в 4–6 введений; при внебольничной пневмонии — 8–12 млн ЕД/сут в 4–6 инъекций; при менингите, эндокардите, газовой гангрене — в/в 18–24 млн ЕД/сут в 6 введений.

Длительность лечения бензилпенициллином в зависимости от формы и тяжести заболевания составляет от 7–10 дней до 2 мес и больше (например при сепсисе, септическом эндокардите).

**Предост.** В/в, эндолумбально и в полости вводят только в условиях стационара.

Применять препараты бензилпенициллина необходимо только по назначению и под наблюдением врача. Необходимо помнить, что применение недостаточных доз бензилпенициллина (как и других антибиотиков) или слишком раннее прекращение лечения часто приводит к развитию устойчивых штаммов микроорганизмов. При появлении резистентности следует продолжить лечение другим антибиотиком.

Бензилпенициллина новокаиновую соль вводят только в/м. В/в и эндолумбальное введение не допускается. Из всех препаратов бензилпенициллина только натриевую соль вводят эндолумбально.

При бронхиальной астме, поллинозе и других аллергических заболеваниях бензилпенициллин применяют с осторожностью при одновременном назначении антигистаминных средств.

При развитии у больных аллергических реакций прием препарата следует прекратить. У ослабленных больных, новорожденных, людей пожилого возраста при длительном лечении возможно развитие суперинфекции, вызванной устойчивой к препарату микрофлорой (дрожжеподобные грибы, грамотрицательные микроорганизмы). В связи с тем, что при длительном пероральном приеме антибиотиков может быть подавлена кишечная микрофлора, вырабатывающая витамины В<sub>1</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, РР, больным для профилактики гиповитаминоза целесообразно назначать витамины группы В.

В случае, если через 2–3 дня после начала приема препарата (максимум 5 дней) эффекта не отмечается, необходимо перейти к лечению другим антибиотиком или к комбинированной терапии.

### **Бенциклан\* (Bencyclane\*)**

**Характ.** Бенциклана фумарат — белое кристаллическое вещество без запаха. Растворимость в воде: при 25 °С — 1 г/100 мл, в горячей воде — 2 г/100 мл. Мало растворим в ацетоне, легко — в спирте. Молекулярная масса 405,53.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — спазмолитическое, сосудорасширяющее. Снижает тонус и двигательную активность гладких мышц внутренних органов. Наряду со спазмолитической обладает умеренной седативной и слабой местноанестезирующей активностью. Практически не влияет на АД. При приеме внутрь быстро и почти полностью абсорбируется. С<sub>max</sub> в крови после однократного приема достигается в течение первых 3 ч. Т<sub>1/2</sub> составляет 6 ч. Интен-

сивно подвергается биотрансформации. 97% экскретируется с мочой в виде неактивных метаболитов.

**Примен.** Нарушения мозгового кровообращения, цереброваскулярные заболевания атеросклеротического и ангиоспастического генеза, сосудистые заболевания глаз, окклюзия центральной артерии сетчатки, диабетическая ангиопатия, облитерирующие заболевания периферических артерий различного генеза, ангиодистонии, послеоперационные и посттравматические нарушения периферического кровообращения, вариантная стенокардия, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, другие заболевания ЖКТ, сопровождающиеся спастической или гипермоторной дискинезией пищевода, желудка, желчевыводящих путей, кишечника, почечная колика, спазмы мочевыводящих путей, бронхообструктивный синдром.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, почечная недостаточность, выраженные нарушения функции печени, дыхательная недостаточность, пароксизмальная суправентрикулярная или острая желудочковая тахикардия, тахикардиты, беременность, кормление грудью.

Для парентерального введения — нарушение функции сердечно-сосудистой системы, дыхательные расстройства, склонность к коллапсу, задержка мочи, связанная с гипертрофией предстательной железы.

**Поб. действ.** Головокружение, головная боль, общая слабость, возбуждение, нарушения сна, тремор, эпилептиформные симптомы, галлюцинации (у больных пожилого возраста), сухость во рту, тошнота, понижение аппетита, диарея, проходящее повышение активности печеночных трансаминаз, тахикардия, лейкопения, аллергические реакции. При случайном попадании раствора под кожу наблю-

дается местная воспалительная реакция тканей.

**Взаимод.** Усиливает депримиацию, вызываемую наркотическими и седативными средствами. Увеличивает вероятность возникновения тахикардитий на фоне симпатомиметиков и нарушения сердечной деятельности под влиянием калийвыводящих препаратов (диуретики, кортикостероиды).

**Передоз.** *Симптомы:* нарушение функции почек и печени, психомоторное возбуждение.

*Лечение:* симптоматическое.

**Примен. и дозы.** *Внутрь* — по 100–200 мг 1–2 раза в сутки в течение 3–4 нед, затем — по 100 мг 2 раза в сутки (поддерживающая терапия); максимальная суточная доза — 400 мг.

При острых формах и тяжелом течении заболеваний назначают *парентерально* — по 50–100 мг 1–2 раза в сутки, в/в медленно струйно (в физиологическом растворе) или в/м — по 50 мг 1–2 раза в сутки.

**Предост.** При парентеральном введении рекомендуется менять места инъекций (с целью профилактики тромбофлебитов). При длительном применении необходимо проводить систематический контроль функции печени и общего анализа крови. При одновременном назначении с препаратами, вызывающими гипокалиемию, сердечными гликозидами, кардиодепрессантами, суточная доза не должна превышать 150–200 мг. С осторожностью назначают совместно со средствами, ослабляющими силу сердечных сокращений (бета-адреноблокаторы, хинидин). С осторожностью применять во время работы водителям транспортных средств и людям, профессия которых связана с повышенной концентрацией внимания.

**Бетаксолл\* (Betaxolol\*)**

**Характ.** Бетаксола гидрохлорид — белый кристаллический порошок. Растворим в воде, этиловом спирте, метаноле и хлороформе.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *противоглаукомное, гипотензивное, антиангинальное, антиаритмическое*. Блокирует бета<sub>1</sub>-адренорецепторы, лишен собственной симпатомиметической активности, имеет незначительную мембраностабилизирующую активность. Снижает чувствительность периферических тканей к катехоламинам, тормозит центральную симпатическую импульсацию, подавляет секрецию ренина. Оказывает отрицательное хроно-, ино-, дромо- и батмотропное действие. Уменьшает ЧСС, снижает сократимость и потребность миокарда в кислороде (антиангинальный эффект), угнетает автоматизм синоатриального узла и возникновение эктопических очагов в предсердиях, АВ соединении. Эффект развивается через 2–3 ч после приема, достигает максимума спустя 3–4 ч, продолжается 12–24 ч, стабилизируется при регулярном приеме в течение 1–2 нед. Предупреждает повышение АД в ответ на физическую нагрузку или стресс.

Эффективная гипотензивная терапия сопровождается уменьшением массы миокарда левого желудочка и улучшением ряда показателей его сократительной способности. 75% пациентов с мягкой или умеренной гипертонией положительно реагируют на монотерапию. При длительном применении достоверно не изменяет показатели липидного обмена, экскрецию натрия. У пациентов с сопутствующей астмой и хроническим бронхитом практически не снижает функцию внешнего дыхания.

Использование в виде глазных капель сопровождается снижением внутри-

глазного давления (как нормального, так и повышенного) за счет уменьшения продукции внутриглазной жидкости. Не вызывает миоза, спазма accommodation, гемералопии и эффекта пелены перед глазами (как миотики). Эффект развивается через 30 мин после аппликации, достигает максимума через 2 ч, продолжается 12 ч. Снижает внутриглазное давление на 25%, эффективен в 94% случаев.

При приеме внутрь быстро и полностью (95%) всасывается из ЖКТ (независимо от приема пищи). Биодоступность — 80–95%.  $C_{max}$  в плазме отмечается через 3–4 ч, при использовании глазных капель — спустя 2 ч. Связывание с белками плазмы не превышает 50%. Равновесная концентрация в крови достигается через 5–7 дней регулярного приема.  $T_{1/2}$  — 14–22 ч. Метаболизируется в печени с образованием неактивных метаболитов (85%), выводится с мочой (более 80%, из них 15% — в неизменном виде). При нарушении функции печени  $T_{1/2}$  удлиняется на 33% (коррекции дозы не требуется); при нарушении функции почек  $T_{1/2}$  — в 2 раза (необходимо снижение дозы), у пожилых пациентов составляет 30 ч. Проходит через ГЭБ, плацентарный барьер (возможно развитие гипогликемии, брадикардии, гипотензии, затруднения дыхания у плода и новорожденного). Проникает в материнское молоко.

В дозах, в 72 раза (крысы) и 90 раз (мыши) превышающих максимальную рекомендуемую для человека (МРДЧ), не оказывает канцерогенного действия. Не проявляет мутагенных свойств по отношению к клеткам млекопитающих и бактериям. При введении кроликам и крысам оказывает эмбриотоксическое действие (увеличение показателей постимплантационной гибели и случаев резорбции) в дозах, соответственно в 54 и 300 раз превышающих МРДЧ. При повышении вводимых крысам доз (до

600 МРДЧ) проявляет не только эмбриотоксические, но и тератогенные свойства (увеличение частоты возникновения аномалий скелета и внутренних органов).

**Примен.** *Таблетки:* артериальная гипертензия, стенокардия напряжения; акатизия, вызванная нейролептиками.

*Глазные капли:* открытоугольная глаукома, внутриглазная гипертензия, состояние после лазерной трабекулопластики, длительная гипотензивная терапия после оперативного офтальмологического вмешательства.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, синусовая брадикардия (менее 45–50 уд./мин), синдром слабости синусового узла, АВ блокада II–III степени, артериальная гипотензия (с АД ниже 100 мм рт. ст.), кардиогенный шок, острая и рефрактерная к лечению тяжелая сердечная недостаточность, тяжелая обструктивная дыхательная недостаточность.

**Огр. к прим.** Хронические обструктивные заболевания легких, нестабильная стенокардия, склонность к брадикардии, АВ блокада I степени, нарушение периферического кровообращения, сахарный диабет в стадии декомпенсации, гипогликемия, феохромоцитомы, нарушения функции печени и почек, гипертиреоз, мышечная слабость, пожилой возраст, детский возраст (безопасность и эффективность не определены).

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода.

*Категория действия на плод по FDA* – С.

На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

**Поб. действ.** *Со стороны нервной системы и органов чувств:* астеня (7,1%), головная боль (6,5%), головокружение (4,5%), сонливость (2,8%), бессонница (1,2%), беспокойство

(0,8%), депрессия (0,8%), нарушение концентрации внимания, ночные кошмары, синкопе, ступор, галлюцинации, амнезия, эмоциональная лабильность, расстройства чувствительности, парестезия, невралгия, нейропатия; боль и шум в ушах, вестибулярные нарушения, частичная потеря слуха, тремор.

*Со стороны мочеполовой системы:* импотенция (1,2%), дизурия, олигурия, протеинурия, отеки, цистит, почечная колика, снижение либидо, нарушение менструального цикла, боль и фиброзно-кистозные изменения молочной железы (у женщин), простатит, болезнь Пейрони.

*Со стороны органов ЖКТ:* диспепсия (4,7%), диарея (2%), тошнота (1,6%), сухость во рту, анорексия, дисфагия, рвота, запор, боль в животе.

*Со стороны респираторной системы:* инфекции верхних дыхательных путей (2,6%), диспноэ (2,4%), боль в грудной клетке (2,4%), фарингит (2%), ринит (1,4%), синусит, кашель, одышка, бронхоспазм, дыхательная недостаточность.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кроветворение, гемостаз):* брадикардия (8,1%), симптоматическая – 0,8%, сердцебиение, АВ блокада, гипотензия, гипертензия, нарушение трофики миокарда, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, обострение перемежающейся хромоты, тромбоз, анемия, лейкоцитоз, тромбоцитопения, пурпура.

*Со стороны опорно-двигательного аппарата:* артралгия (3,1%), тендинит, миалгия.

*Со стороны кожных покровов:* сыпь (1,2%), алопеция, экзема, эритема, обострение псориаза, гипертрихоз, пруриго.

*Прочие:* аллергические реакции, повышенные концентрации ЛДГ, печеночных ферментов (АСТ, АЛТ), ацидоз, гиперхолестеринемия, гипергли-

кемия, гиперлипидемия, гиперурикемия, гипокалиемия, гипотермия, изменение массы тела, синдром отмены.

*При использовании глазных капель:* слезотечение (непосредственно после инстилляций), ощущение дискомфорта или инородного тела в глазу, сухость глаз, затуманивание зрения, боль, светобоязнь, анизокория, уменьшение чувствительности или пятнистая окрашенность роговицы, кератит, эритема, зуд, системные реакции.

**Взаимод.** Увеличивает (взаимно) вероятность нарушений автоматизма, проводимости и сократимости сердца на фоне амиодарона, дилтиазема, верапамила, хинидиновых препаратов, риск гипотензии и декомпенсации сердечной деятельности — на фоне дигидропиридиновых антагонистов кальция, особенно у больных латентной сердечной недостаточностью. НПВС, глюкокортикоиды, эстрогены, обволакивающие и антацидные средства ослабляют гипотензивный эффект; трициклические антидепрессанты (имипрамин) — усиливают (возможно развитие ортостатической гипотензии). Потенцирует действие недеполяризующих миорелаксантов, тормозит метаболизм лидокаина в печени. Циметидин и фенотиазины повышают концентрацию в плазме. При одновременном системном и местном (в виде глазных капель) применении бета-адреноблокаторов возможно развитие аддитивных эффектов (на внутриглазное давление или системных).

**Передоз.** *Симптомы:* головокружение, брадикардия, аритмия, гипотензия, острая сердечная недостаточность, бронхоспазм, гипогликемия, судороги, в тяжелых случаях — коллапс.

*Лечение:* промывание желудка и назначение адсорбирующих средств; симптоматическое лечение: атропин (в/в 1–2 мг), бета-адреномиметики (изопреналин), седативные (диазепам, лоразепам), кардиотонические

(добутамин, допамин, эпинефрин, норэпинефрин) препараты, глюкагон и другие ЛС. При блокаде сердца возможна транзиторная стимуляция. Гемодиализ малоэффективен.

**Примен. и дозы.** *Внутрь,* утром. *При артериальной гипертензии* по 10 мг однократно. Если через 7–14 дней эффект недостаточен, дозу можно увеличить до 20 мг и еще через 1–2 нед до 40 мг в один прием. Для пациентов с нарушенной функцией почек, находящихся на диализе, и пожилых больных — начальная доза 5 мг, однократно, при необходимости увеличивается на 5 мг каждые 14 дней до 20 мг (не более).

*При глаукоме:* инстилляцией в конъюнктивальный мешок по 1 капле 2 раза в сутки (в течение первого месяца под контролем внутриглазного давления).

**Предост.** Лечение проводится при регулярном врачебном контроле. Может маскировать проявления тиреотоксикоза и гипогликемии (у больных сахарным диабетом, получающих противодиабетические препараты). Снижает компенсаторные сердечно-сосудистые реакции в ответ на применение общих анестетиков и йодсодержащих контрастных веществ. Перед оперативным вмешательством с использованием общей анестезии следует отменить препарат или выбрать анестетик с наименьшим отрицательным инотропным действием. У пожилых пациентов повышен риск развития гипотермии, психических нарушений, побочных эффектов со стороны сердечно-сосудистой системы. При нарушениях функции печени и почек рекомендуется клиническое наблюдение в первые 4 дня. На фоне отягощенного аллергологического анамнеза возможно усиление выраженности реакции гиперчувствительности и отсутствие лечебного эффекта от обычных доз адреналина. Рекомендуется исключить употребление алкоголь-

ных напитков на время лечения. Прекращать лечение следует постепенно в течение примерно 2 нед. С осторожностью применять во время работы водителям транспортных средств и людям, профессия которых связана с повышенной концентрацией внимания.

**Особ. указ.** Во время лечения возможно изменение результатов лабораторных исследований (ложноположительная реакция при проведении анализа на допинг, рост титра антинуклеарных антител и др.).

### БИЛОБИЛ® ФОРТЕ (BILOVIL® FORTE)

*Гинкго двулопастного листьев экстракт* ..... 83

KRKA (Словения)



капс. 80 мг, бл. 10, пач. картон. 6  
**Билобил® форте**

#### СОСТАВ

✦ **Капсулы желатиновые** . . . 1 капс.  
*активное вещество:*

гинкго двулопастного листьев экстракт сухой стандартизированный\* . . . 80 мг  
(в 100 мг экстракта содержится 19,2 мг суммы флавоновых гликозидов и 4,8 мг суммы терпено-

вых лактонов (гинкголиды и билобалиды)

*вспомогательные вещества:* лактозы моногидрат; крахмал кукурузный; тальк; кремния диоксид коллоидный безводный; магния стеарат

*состав оболочки капсулы:* титана диоксид (E171); краситель «солнечный закат» желтый (E110); краситель пунцовый (Понсо 4R) (E124); краситель бриллиантовый черный (E151); краситель синий патентованный (E131); метилпарагидроксибензоат; пропилпарагидроксибензоат; желатин

\* Гинкго двулопастного листьев экстракт сухой из гинкго двулопастного листьев (*Ginkgo biloba L.*, семейства гинкговые (*Ginkgoaceae*), *folium*)

Соотношение количества растительного сырья к количеству исходного экстракта: 35 – 67:1

#### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Желатиновые капсулы размером №2, корпус и крышечка — розового цвета, непрозрачные.

Содержимое капсулы — порошок от светло-коричневого до темно-коричневого цвета с частицами более темного цвета.

#### ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.

*Ангиопротективное, улучшающее микроциркуляцию, улучшающее мозговое и периферическое кровообращение.*

#### ФАРМАКОДИНАМИКА.

Препарат Билобил® форте содержит биологически активные вещества экстракта листьев гинкго билоба (флавоновые гликозиды, терпеновые лактоны), которые способствуют укреплению и повышению эластичности сосудистой стенки, улучшают реологические свойства крови; вследствие чего улучшается микроциркуляция, снабжение мозга и периферических тканей кислородом и глюкозой. Препарат нор-

мализует обмен веществ в клетках, повышает устойчивость к гипоксии, препятствует агрегации эритроцитов, тормозит фактор активации тромбоцитов. Оказывает дозозависимое регулирующее влияние на сосудистую систему, расширяет мелкие артерии, повышает тонус вен, регулирует кровенаполнение сосудов.

### ПОКАЗАНИЯ

- дисциркуляторная энцефалопатия различной этиологии (развивающаяся вследствие инсульта, черепно-мозговой травмы, в пожилом возрасте), сопровождающаяся: снижением внимания, ослаблением памяти, снижением интеллектуальных способностей, страхом, тревогой, нарушением сна;
- нарушение периферического кровообращения и микроциркуляции (в т.ч. артериопатия нижних конечностей), синдром Рейно;
- нейросенсорные нарушения (головокружение, звон в ушах, гипоакузия);
- старческая дегенерация желтого пятна;
- диабетическая ретинопатия.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- пониженная свертываемость крови;
- эрозивный гастрит;
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- острые нарушения мозгового кровообращения;
- острый инфаркт миокарда;
- детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не изучены).

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Билобил® форте не рекомендуется принимать в период беременности и грудного вскармливания в связи с отсутствием достаточного количества клинических данных.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*Внутрь*, по 1 капс. 2 раза в день. Капсулы следует проглатывать, запивая небольшим количеством воды. Первые признаки улучшения обычно появляются через 1 мес. Курс лечения — не менее 3 мес. Проведение повторного курса возможно после консультации с врачом.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Возможны кожные аллергические реакции (покраснение кожи, припухлость, кожный зуд), нарушения функции ЖКТ (тошнота, рвота, диарея), головная боль, нарушение слуха, бессонница, головокружение, снижение свертываемости крови.

В случае возникновения каких-либо нежелательных явлений прием препарата следует прекратить и обратиться к лечащему врачу.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Препарат не следует применять пациентам, систематически применяющим ацетилсалициловую кислоту, антикоагулянты (в т.ч. варфарин). Одновременный прием с этими препаратами может повысить риск кровотечений вследствие удлинения времени свертываемости.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** В настоящее время о случаях передозировки препарата Билобил® форте не сообщалось.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** При часто возникающих ощущениях головокружения и шума в ушах необходимо проконсультироваться с врачом.

При внезапном ухудшении или потере слуха следует немедленно обратиться к врачу.

Капсулы Билобил форте содержат лактозу, в связи с чем их не рекомендуется назначать пациентам с галактоземией, синдромом мальабсорбции глюкозы-галактозы, дефиците лактозы Лаппа.

В очень редких случаях азокрасители (E110, E124 и E151) могут спровоцировать развитие бронхоспазма.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капсулы, 80 мг. По 10 капс. в блистере (контурной

ячейковой упаковке) из комбинированного материала ПВХ/ПВДХ и алюминиевой фольги. По 2 или 6 блистеров (контурных ячейковых упаковок) упакованы в картонную пачку.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

### Бриллиантовый зеленый (Brilliant green)

**Характ.** Антисептическое средство из группы красителей.

Зеленовато-золотистые комочки или золотисто-зеленый порошок. Трудно растворим в воде (1:50) и спирте; растворы имеют интенсивно зеленый цвет. Растворим в хлороформе.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *антисептическое*. Является высокоактивным и быстродействующим антисептиком. Активен в отношении грамположительных бактерий. В водной среде действует губительно на культуру золотистого стафилококка (*Staphylococcus aureus*) в концентрации 1:10000000, его феноловый коэффициент равен 40000 (феноловый коэффициент — соотношение концентраций фенола и испытуемого антисептика, в которых вещества оказывают одинаковый противомикробный эффект, феноловый коэффициент — один из распространенных критериев оценки активности антисептика). Высокую чувствительность к бриллиантовому зеленому обнаруживает дифтерийная палочка (*Corynebacterium diphtheriae*). В присутствии органических веществ противомикробная активность снижается: при оценке активности этого красителя в среде, содержащей 10% сыворотки крови, феноловый коэффициент равен 120 (0,3% от величины в водной среде).

**Примен.** Свежие послеоперационные и посттравматические рубцы, мейбомит (ячмень), блефарит, пиодермия, ссадины, порезы, нарушения

целостности кожных покровов, розжистое воспаление, фолликулит.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность.

**Поб. действ.** Раздражение кожи; при попадании на слизистую оболочку глаза — жжение, слезотечение.

**Взаимод.** Несовместим с дезинфицирующими ЛС, содержащими активный йод, хлор, щелочи (в т.ч. раствор аммиака).

**Примен. и дозы.** *Наружно*, наносят на поврежденную поверхность, захватывая окружающие здоровые ткани.

### Бринзоламид\* (Brinzolamide\*)

**Характ.** Ингибитор карбоангидразы. Белый порошок, нерастворим в воде, хорошо растворим в метаноле, растворим в этаноле. Молекулярная масса 383,5.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *противоглаукомное*. Селективно угнетает активность карбоангидразы II (КА-II). Карбоангидраза (КА) — фермент, участвующий в процессе гидратации диоксида углерода и дегидратации угольной кислоты. В организме человека этот фермент представлен различными изоферментными формами, наиболее активной из которых является карбоангидраза II, первоначально обнаруженная в эритроцитах, а затем и в клетках других тканей, включая ткани глаза. Ингибирование карбоангидразы ресничного тела глаза приводит к снижению секреции внутриглазной жидкости (преимущественно за счет уменьшения образования ионов бикарбоната с последующим снижением транспорта натрия и жидкости) и понижению внутриглазного давления. Результаты двух трехмесячных клинических исследований бринзоламида в виде 1% офтальмологической суспензии показали, что у пациентов с офтальмогипертензией при инстил-

лляции 3 раза в сутки отмечалось значимое снижение внутриглазного давления (на 4–5 мм рт.ст.).

После инстилляций в конъюнктивальный мешок бринзоламид абсорбируется в системный кровоток и в значительной степени накапливается в эритроцитах в результате избирательного связывания с КА-II. Т<sub>1/2</sub> бринзоламида из крови составляет примерно 111 дней. В организме человека образуется метаболит (N-дезэтил-бринзоламид), который также аккумулируется в эритроцитах и в присутствии бринзоламида активен преимущественно в отношении карбоангидразы I. В плазме бринзоламид и его метаболит определяются в минимальных концентрациях, которые в большинстве случаев ниже предела чувствительности метода количественного определения (менее 10 нг/мл). Связывание с белками плазмы примерно 60%. Бринзоламид выводится преимущественно с мочой в неизменном виде. В моче обнаруживаются также N-дезэтил-бринзоламид и небольшие количества N-дезметоксипропила и O-дезметилированного метаболита.

Исследование фармакокинетики при пероральном приеме проводилось у здоровых добровольцев, получавших по 1 мг бринзоламида (в капсулах) 2 раза в сутки в течение 32 нед. При таком режиме дозирования получаемое количество вещества приближается к тому, которое получают пациенты при инстилляциях бринзоламида (в виде 1% офтальмологической суспензии) 3 раза в сутки в оба глаза в течение длительного времени. Это исследование моделирует системное действие, возникающее при длительном местном применении бринзоламида. Для оценки системного ингибирования карбоангидразы измеряли активность КА в эритроцитах. Насыщение бринзоламидом КА-II в эритроцитах наступало в течение 4 нед

(концентрация вещества в эритроцитах была равна примерно 20 мкМ). N-дезэтил-бринзоламид также аккумулировался в эритроцитах, равновесная концентрация (в пределах 6–30 мкМ) достигалась в течение 20–28 нед. Подавление активности КА-II при стабильной концентрации составляло примерно 70–75%, что ниже уровня, который может привести к нежелательному воздействию на почечную функцию или на дыхательную систему у здоровых людей.

*Канцерогенность, мутагенность, влияние на фертильность*

Сведений о канцерогенности бринзоламида не имеется. Не выявлено мутагенной активности в ряде тестов, включая *in vivo* микроядерный тест на мышах, *in vivo* тест обмена сестринских хроматид, тест Эймса (с использованием *E.coli*). В то же время *in vitro* тест на клетках лимфомы мышей был негативным в отсутствии активации, но позитивным в присутствии микросомальной активации.

В исследованиях влияния бринзоламида на репродукцию у крыс не выявлено неблагоприятного влияния на фертильность или способность к размножению у самцов и самок при дозах до 18 мг/кг/сут (в 375 раз выше рекомендуемой дозы для человека при офтальмологическом применении).

**Примен.** Повышенное внутриглазное давление у больных с глазной гипертензией или открытоугольной глаукомой.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность.

**Огр. к прим.** Детский возраст (безопасность и эффективность применения у детей не установлены).

**Примен. при берем. и корм. грудью.** При беременности возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода (адекватных и строго контролируемых исследований безопасности при-

менения у беременных женщин не проводили).

*Категория действия на плод по FDA* — С.

*Тератогенные эффекты.* В исследованиях токсического влияния бринзоламида в период беременности у кроликов при применении внутрь в дозах 1, 3 и 6 мг/кг/сут (в 20, 62 и 125 раз выше рекомендуемой для человека при офтальмологическом применении) показано, что при дозе 6 мг/кг/сут отмечается токсичность для самок и увеличение количества фетальных изменений. У крыс была снижена масса тела плодов от самок, получавших в период беременности бринзоламид внутрь в дозах 18 мг/кг/сут (в 375 раз выше рекомендуемой дозы для человека при офтальмологическом применении). Снижение массы тела у плодов было пропорционально уменьшению прибавки в весе у самок, при этом не отмечалось влияния на развитие органов или тканей. Показано, что при пероральном введении меченого углеродом бринзоламида беременным крысам, <sup>14</sup>C-бринзоламид проходит через плаценту и обнаруживается в тканях и крови плода.

При пероральном введении бринзоламида в дозе 15 мг/кг/сут (в 312 раз выше рекомендуемой дозы для человека при офтальмологическом применении) лактирующим крысам не наблюдалось никаких эффектов, кроме снижения массы тела у потомков. Однако концентрации <sup>14</sup>C-бринзоламида в молоке были ниже, чем концентрации в крови и плазме.

Неизвестно, попадает ли бринзоламид в грудное молоко кормящих женщин. Учитывая, что многие ЛС проникают в грудное молоко и то, что бринзоламид может вызвать серьезные побочные эффекты у детей, находящихся на грудном вскармливании, кормящим женщинам следует прекратить либо грудное вскармливание, либо применение бринзоламида.

**Поб. действ.** *Со стороны нервной системы и органов чувств:* 5–10% — затуманивание зрения; 1–5% — блефарит, дерматит, сухость глаз, ощущение инородного тела в глазу, головная боль, гиперемия, выделения из глаз, дискомфорт в глазах, кератит, боль и зуд в глазах; менее 1% — конъюнктивит, диплопия, головокружение, астенопия, кератоконъюнктивит, кератопатия, первые признаки блефарита (ощущение слипания век или корочки на краях век), слезотечение.

*Со стороны респираторной системы:* 1–5% — ринит, одышка, фарингит.

*Со стороны органов ЖКТ:* 5–10% — горький, кислый или необычный вкус во рту; менее 1% — диарея, сухость во рту, диспепсия, тошнота.

*Прочие:* менее 1% — аллергические реакции, крапивница, алопеция, боль в груди, гипертония, боль в почках.

**Взаимод.** Существует вероятность усиления известных системных эффектов, связанных с ингибированием карбоангидразы, у пациентов, получающих ингибиторы карбоангидразы внутрь и местно (не рекомендуется одновременно применять бринзоламид в виде инстилляционной формы и пероральные ингибиторы карбоангидразы).

**Передоз.** Данные о передозировке у людей при местном применении бринзоламида отсутствуют. При приеме внутрь могут возникнуть следующие *симптомы:* нарушение электролитного баланса, ацидоз, нарушения со стороны нервной системы. *Лечение:* симптоматическое, необходим мониторинг уровня электролитов (особенно калия) в крови и контроль величины рН крови.

**Примен. и дозы.** *Инстилляциянно.* Закапывают по 1 капле в конъюнктивальный мешок пораженного глаза (или глаз) 2 раза в сутки. При одновременном использовании других местных офтальмологических средств интер-

вал между инстилляциями должен быть не менее 10–15 мин.

**Предост.** Бринзоламид является сульфаниламидом и хотя применяется местно, подвергается системной абсорбции. В связи с этим при применении бринзоламида в виде глазных капель могут возникнуть побочные реакции, характерные для сульфаниламидов. Редко, но могут быть и смертельные случаи вследствие тяжелых реакций на сульфаниламиды, включая синдром Стивенса — Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, фульминантный гепатонекроз, агранулоцитоз, апластическую анемию и др. нарушения кроветворения. Сенсибилизация к сульфаниламидам может проявиться при повторном применении независимо от пути введения. При появлении серьезных побочных реакций или при проявлении гиперчувствительности применение следует прекратить.

В редких случаях при пероральном применении ингибиторов карбоангидразы с большими дозами салицилатов были зарегистрированы изменения кислотно-основного и электролитного баланса. Поэтому при терапии бринзоламидом следует учитывать возможность такого лекарственного взаимодействия у пациентов.

Эффект продолжительного воздействия бринзоламида на корнеальный эпителий полностью не оценен. У больных с острой закрытоугольной глаукомой помимо средств, применяющихся при офтальмогипертензии, необходимы дополнительные терапевтические меры. Применение 1% офтальмологической суспензии бринзоламида у пациентов с острым приступом закрытоугольной глаукомы не изучалось.

Особенности применения у больных с тяжелым нарушением функции почек (клиренс креатинина менее 30 мл/мин) не определены. Поскольку бринзоламид (и его метаболит) выводится главным образом через

почки, его не рекомендуют при данной патологии.

У пациентов с нарушением функции печени бринзоламид следует использовать с осторожностью (достаточных клинических исследований не проведено).

Следует соблюдать осторожность при вождении транспортных средств и работе с техникой (в связи с возможностью временного затуманивания зрения после инстилляций).

Перед применением препарата следует снимать контактные линзы и надевать их не ранее чем через 15 мин после закапывания.

**Бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил метилметоксадиазол**  
(*Butylaminohydroxypropoxyphenoxymethylmethyloxadiazole*)

**Характ.** Белый или белый с кремоватым оттенком кристаллический порошок, легко растворимый в воде.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — гипотензивное, антиангинальное, антиаритмическое, противоглаукомное. Неселективно блокирует альфа- и бета-адренорецепторы. Относится к антиаритмикам класса II. Расширяет сосуды, снижает ОПСС, уменьшает сердечный выброс.

При закапывании в конъюнктивальный мешок понижает внутриглазное давление (уменьшает объем водянистой влаги). Понижение внутриглазного давления начинается через 15 мин после инстилляций и достигает максимума через 4–6 ч.

**Примен.** *Внутрь:* артериальная гипертензия, стенокардия (профилактика), аритмия, компенсированная хроническая сердечная недостаточность (в составе комбинированной терапии).

*Парентерально:* гипертонический криз.

**Конъюнктивально:** глаукома (открыто- и закрытоугольная, вторичная).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность. *При системном применении:* AV блокада II–III ст., декомпенсированная сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синусовая брадикардия, артериальная гипотензия, хронические обструктивные заболевания легких, бронхиальная астма, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарный диабет типа 1, беременность, грудное вскармливание, возраст до 18 лет (эффективность и безопасность применения не установлены).

**Огр. к прим.** *При инстилляци в конъюнктивальный мешок:* AV блокада II–III ст., декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синусовая брадикардия, хронические обструктивные заболевания легких, бронхиальная астма, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарный диабет типа 1.

**Поб. действ.** *При системном применении (внутрь, парентерально):* головная боль, головокружение, слабость, астения, повышенная утомляемость, повышенное потоотделение, озноб; брадикардия, чрезмерное снижение АД, похолодание конечностей, блокада ножек пучка Гиса, AV блокада; бронхоспазм, повышение сократимости миомерии; тошнота, сухость во рту, боль в эпигастральной области; аллергические реакции (местная или генерализованная экзантема, крапивница).

*При инстилляци в конъюнктивальный мешок:* брадикардия, снижение АД, бронхоспазм, головокружение, слабость, тошнота, аллергические реакции (местная или генерализованная экзантема, крапивница); местные реакции — жжение (в течение 15–20 с).

**Взаимод.** Усиливает эффект (снижение внутриглазного давления) пило-

карпина и клонидина в виде глазных капель. Системные альфа- или бета-адреноблокаторы усиливают гипотензивное действие.

**Передоз.** *Симптомы:* усиление выраженности побочных эффектов.

*Лечение:* симптоматическая терапия.

**Примен. и дозы.** *Внутрь, в/в, конъюнктивально.*

Для антигипертензивной, антиангинальной и антиаритмической терапии: внутрь, по 10 мг 3–4 раза в сутки с постепенным увеличением (при хорошей переносимости) на 10–20 мг/сут до 80–120 мг/сут, максимальная доза — 240 мг/сут; при хронической сердечной недостаточности по 5 мг 3 раза в сутки, с постепенным увеличением на 15 мг/сут до достижения суточной дозы 45–60 мг. Для купирования гипертонического криза: в/в струйно — 10–20 мг (1–2 мл 1% раствора) в течение 1 мин, возможно повторно каждые 5 мин до достижения эффекта, всего не более 50–100 мг (5–10 мл 1% раствора). При в/в капельном введении 50 мг (5 мл 1% раствора) разводят в 200 мл 0,9% раствора натрия хлорида или в 5% растворе декстрозы и вводят со скоростью 0,5 мг/мин (2 мл инфузионного раствора) до получения положительной реакции.

*Конъюнктивально:* по 1–2 капли 1% раствора закапывают в конъюнктивальный мешок 2–3 раза в сутки, при недостаточном эффекте используют 2% раствор (можно сочетать с пилокарпином и/или клонидином в виде глазных капель).

**Предост.** Во время применения глазных капель не следует носить контактные линзы.

## ВАЗОМАГ (VAZOMAG)

**Мельдоний\*** ..... 174

*Олайнфарм (Латвия)*

### СОСТАВ

**Раствор для инъекций . . . . . 1 мл**

*активное вещество:*

мельдония дигидрат . . . . . 100 мг

*вспомогательные вещества:* вода для инъекций до 1 мл  
5 мл раствора (1 ампула) содержат 500 мг мельдония дигидрата (500 мг/5 мл)

**Капсулы . . . . . 1 капс.**

*активное вещество:*

мельдония дигидрат . . . . . 250 мг

*вспомогательные вещества:* крахмал картофельный — 18,125 мг; кремния диоксид коллоидный — 5,5 мг; кальция стеарат — 1,375 мг  
*состав капсулы:* титана диоксид E171 — 2%; желатин — до 100%

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** *Раствор для инъекций:* прозрачная бесцветная жидкость.

*Капсулы:* твердые желатиновые капсулы №1 белого/белого цвета, содержащие порошок белого или почти белого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Антиоксидантное, антигипоксическое, метаболическое.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Мельдоний — структурный аналог гамма-бутиробетаина, подавляет гамма-бутиробетаингидроксилазу, снижает синтез карнитина, что приводит к уменьшению транспорта длинноцепочечных жирных кислот через мембраны митохондрий; препятствует накоплению в клетках активированных форм неокисленных жирных кислот, производных ацилкарнитина и ацилкофермента А, предотвращая тем самым их негативное действие.

В условиях ишемии оптимизирует процессы доставки кислорода и его потребления в клетках, предупреждает нарушение транспорта АТФ; одновременно с этим активирует гликолиз, который протекает без дополнительного потребления кислорода. В результате снижения концентрации карнитина усиливается синтез гамма-бутиробетаина, что приводит к



*р-р д/ин. 100 мг/мл, амп. 5 мл,  
нач. картон. 10*  
**Вазомаг**

повышению содержания оксида азота (II) и обуславливает эндотелийзависимую вазодилатацию. Механизм действия определяет многообразие фармакологических эффектов мельдония: повышение работоспособности, уменьшение симптомов психического и физического перенапряжения, активация тканевого и гуморального иммунитета, кардиопротективное действие. В случае острого ишемического повреждения миокарда замедляет образование некротической зоны, укорачивает реабилитационный период. При сердечной недостаточности повышает сократимость миокарда, увеличивает толерантность к физической нагрузке, снижает частоту приступов стенокардии. При острых и хронических ишемических нарушениях мозгового кровообращения улучшает циркуляцию крови в очаге ишемии, способствует перераспределению крови в пользу ишемизированного участка. Эффективен в случае сосудистой и дистрофической патологии глазного дна. Характерно также тонизирующее действие на ЦНС, устранение функциональных нарушений соматиче-

ской и вегетативной нервных систем при хроническом алкоголизме в период абстиненции.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** *Раствор для инъекций*

При в/в введении биодоступность — 100%.  $C_{\max}$  в плазме достигается непосредственно после введения. Метаболизируется в организме с образованием двух основных метаболитов, которые выводятся почками.

**Капсулы**

После приема внутрь быстро всасывается, биодоступность — 78%.  $C_{\max}$  в плазме крови достигается через 1–2 ч после приема внутрь. Метаболизируется в организме с образованием двух основных метаболитов, которые выводятся почками.  $T_{1/2}$  при приеме внутрь зависит от дозы и составляет 3–6 ч.

**ПОКАЗАНИЯ.** *Раствор для инъекций*

- в комбинированной терапии при ИБС (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, стабильная стенокардия), хроническая сердечная недостаточность; кардиалгия на фоне дисгормональной дистрофии миокарда;
- в комбинированной терапии нарушений мозгового кровообращения



капс. 250 мг, уп. контури. яч. 10,  
нач. картон. 4  
**Вазомаг**

(ишемический инсульт мозга, хронические нарушения кровообращения головного мозга);

- в комбинированной терапии сосудистой патологии глазного дна и сетчатки различной этиологии (гемофтальм и кровоизлияние в сетчатку различной этиологии, тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей, диабетическая и гипертоническая ретинопатия);
- физические перегрузки, послеоперационный период для ускорения реабилитации;
- абстинентный алкогольный синдром (в комбинации со специфической терапией).

**Капсулы**

- в неврологии в комплексной терапии: ишемический инсульт, геморрагический инсульт в восстановительном периоде, преходящие нарушения мозгового кровообращения, хроническая недостаточность мозгового кровообращения;
- в кардиологии в комплексной терапии: ИБС (стенокардия, инфаркт миокарда), хроническая сердечная недостаточность, дисгормональная кардиомиопатия;
- пониженная работоспособность; физическое перенапряжение, в т.ч. у спортсменов; послеоперационный период для ускорения реабилитации;
- абстинентный алкогольный синдром (в комбинации со специфической терапией).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- повышение внутричерепного давления (при нарушении венозного оттока и опухолях головного мозга);
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 18 лет.

*С осторожностью:* хронические заболевания печени и почек.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Раствор для инъекций*

*В/в, в/м, парабульбарно, ретробульбарно, субконъюнктивально.*

Ввиду возможного возбуждающего эффекта рекомендуется применять препарат в первой половине дня.

*В комбинированной терапии при ИБС:*

- нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда: в/в струйно по 500–1000 мг (1–2 ампулы) 1 раз в сутки в течение первых 3–4 дней, далее назначают внутрь по 250 мг 2 раза в сутки первые 3–4 дня, после чего 2 раза в неделю по 250 мг 3 раза в сутки. Курс лечения — 4–6 нед;

- стабильная стенокардия: в/в струйно по 500–1000 мг 1 раз в сутки в течение 3–4 дней, после чего назначают внутрь 2 раза в неделю по 250 мг 3 раза в сутки. Курс лечения — 4–6 нед.

*Хроническая сердечная недостаточность (в составе комбинированной терапии):* в/в струйно по 500–1000 мг 1 раз в сутки или в/м по 500 мг 1–2 раза в сутки в течение 10–14 дней, после чего назначают внутрь по 500–1000 мг/сут. Курс лечения — 4–6 нед.

*Кардиалгия на фоне дисгормональной дистрофии миокарда (в составе комбинированной терапии):* в/в струйно по 500–1000 мг 1 раз в сутки или в/м по 500 мг 1–2 раза в сутки в течение 10–14 дней, после чего назначают внутрь по 250 мг 2 раза в сутки (утром и вечером). Курс лечения — 12 дней.

*Нарушения мозгового кровообращения (в составе комбинированной терапии):*

- ишемический инсульт — в/в по 500 мг 1 раз в сутки в течение 10 дней, после чего назначают внутрь по 500 мг в сутки. Курс лечения — 2–3 нед;

- хронические нарушения мозгового кровообращения — в/м по 500 мг 1 раз в сутки, желателен в первой половине дня. Курс лечения — 2–3 нед.

*Сосудистая патология глазного дна и сетчатки различной этиологии (гемофтальм и кровоизлияние в сетчатку различной этиологии, тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей):* ретробульбарно или субконъюнктиваль-

но вводят по 0,5 мл раствора для инъекций 100 мг/мл в течение 10 дней, при диабетической и гипертонической ретинопатии — ретробульбарно.

*Физические перегрузки, послеоперационный период для ускорения реабилитации:* в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки или в/м по 500 мг 1–2 раза в день. Курс лечения — 10–14 дней. При необходимости лечение можно повторять через 2–3 нед.

*Абстинентный алкогольный синдром (в составе комбинированной специфической терапии):* в/в по 500 мг 2 раза в сутки в течение 7–10 дней.

*Капсулы*

*Внутрь.*

*Нарушение мозгового кровообращения:* в острой фазе цереброваскулярной патологии применяют инъекционную форму препарата в течение 10 дней, после чего назначают внутрь по 500 мг/сут. Курс лечения — 4–6 нед.

*Хронические нарушения мозгового кровообращения:* по 500 мг 1 раз в сутки, желателен в первой половине дня. Курс лечения — 4–6 нед. Повторные курсы — 2–3 раза в год.

*В кардиологии в комплексной терапии:* по 500–1000 мг/сут. Курс лечения — 4–6 нед.

*Кардиалгия на фоне дисгормональной дистрофии миокарда:* по 250 мг 2 раза в сутки (утром и вечером). Курс лечения — 12 дней.

*Умственные и физические перегрузки (в т.ч. у спортсменов):* взрослым по 250 мг 4 раза в сутки. Курс лечения — 10–14 дней. При необходимости лечение повторяют через 2–3 нед.

По 500–1000 мг 2 раза в сутки перед тренировкой, желателен в первой половине дня. Продолжительность курса в подготовительный период — 14–21 день, в период соревнований — 10–14 дней.

*Абстинентный алкогольный синдром:* по 500 мг 4 раза в сутки. Курс лечения — 7–10 дней.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Редко — аллергические реакции (кожный зуд, высыпания, покраснение и отек лица), диспепсия, тахикардия, возбуждение, снижение АД, бессонница.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Не применять одновременно с другими ЛС, содержащими мельдоний (риск усугубления побочных эффектов).

Усиливает действие коронародилатирующих и гипотензивных средств, сердечных гликозидов.

Ввиду возможного развития умеренной тахикардии и артериальной гипотензии следует соблюдать осторожность при комбинации с нитроглицерином, нифедипином, бета-адреноблокаторами, гипотензивными ЛС и периферическими вазодилататорами.

Можно сочетать с антиангинальными ЛС, антикоагулянтами, антиагрегантами, антиаритмическими ЛС, диуретиками, бронхолитиками.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Случаи передозировки не установлены.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Применение во время беременности и кормления грудью противопоказано.

*Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.* Отсутствуют данные о неблагоприятном влиянии препарата на способность управлять транспортными средствами.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор для инъекций, 100 мг/мл. По 5 мл препарата в ампулах нейтрального стекла. По 10 ампул в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ. По 1 контурной ячейковой упаковке в пачке из картона.

**Капсулы, 250 мг.** По 10 капсул в контурной ячейковой упаковке. По 2, 4 контурных ячейковых упаковки в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

## ВИД-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ

Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)



*р-р водн. стер. 20 мг/мл, конт. пластик. 10 мл, пач. картон. 1*

**ВИД-КОМОД®**  
Раствор увлажняющий  
офтальмологический

### СОСТАВ

**Раствор водный стериль-**

**ный** ..... 1 мл  
повидон ..... 20 мг  
**вспомогательные вещества:** сорбитол; натрия гидроксид; кислота лимонная безводная; натрия цитрата дигидрат; вода

**СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.** Изделие медицинского назначения ВИД-КОМОД® представляет собой стерильный 2% водный раствор повидона, не содержащий консервантов, в оригинальном контейнере (система «КОМОД»).

Водный раствор повидона (ВИД-КОМОД®) обладает необходимой вязкостью и хорошими адгезивными свойствами по отношению к передней поверхности глаза, за счет чего образует равномерную, сохраняющуюся в течение длительного вре-

мени прероговичную слезную пленку, которая не смывается при моргании и не вызывает снижение остроты зрения. Тем самым глаз защищен от ощущения сухости и раздражения, которые часто возникают при контакте с окружающей средой, а также при ношении контактных линз.

Применение ВИД-КОМОД® делает ношение жестких или мягких контактных линз более комфортным, при этом ВИД-КОМОД® не откладывает на поверхности линз.

Раствор ВИД-КОМОД® помещен в оригинальный контейнер «КОМОД», который представляет собой сложную систему резервуаров и клапанов, гарантирующую отсутствие проникновения воздуха извне и обеспечивающую извлечение одинаковых по размеру капель вне зависимости от степени приложенного усилия.

Металлические части и клапаны контейнера, контактирующие с раствором ВИД-КОМОД®, частично покрыты тонким слоем серебра, что вместе с абсолютной герметичностью системы обеспечивает стерильность раствора ВИД-КОМОД® при отсутствии в нем консервантов.

Таким образом, исключается возможное нежелательное воздействие консервантов на ткани глаза и обеспечивается хорошая переносимость ВИД-КОМОД® даже при длительном применении.

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ.** Для дополнительного увлажнения передней поверхности глаза (роговицы и конъюнктивы), устранения дискомфорта при ощущении «сухости», инородного тела, жжения в глазах, возникающих в т.ч. под воздействием:

- климатических факторов (кондиционированный воздух в автомобиле, самолете; ветер, холод, интенсивное солнечное излучение, экологически неблагоприятный воздух или сигаретный дым);

- интенсивной зрительной нагрузки (при длительной работе с компьютером, фотокамерой, при чрезмерном времяпрепровождении перед телевизором, необходимости управления автотранспортом в ночное время суток);
- ношения мягких и жестких контактных линз.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к любому из компонентов, входящих в состав раствора ВИД-КОМОД®.

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.**

*В конъюнктивальный мешок.* Рекомендуется закапывать ВИД-КОМОД® по 1 капле 4–5 раз в день в конъюнктивальный мешок каждого глаза. При необходимости ВИД-КОМОД® можно закапывать чаще. Частота закапывания ВИД-КОМОД® устанавливается индивидуально в зависимости от ощущений пациента и согласно рекомендациям врача или специалиста по контактным линзам. При частом использовании средства (например более 10 раз в день) следует проконсультироваться с врачом-офтальмологом.

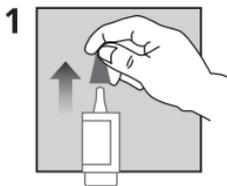
Не существует ограничений в отношении длительности применения раствора ВИД-КОМОД®. В случае, если после применения больным ВИД-КОМОД® в течение нескольких дней жалобы или дискомфорт сохраняются, следует проконсультироваться с врачом-офтальмологом.

Система «КОМОД» содержит и позволяет извлечь 10 мл раствора ВИД-КОМОД®, это соответствует примерно 300 каплям раствора.

После полного использования содержимого следует приобрести новый заполненный контейнер ВИД-КОМОД®, т.к. система не предусмотрена для повторного использования.

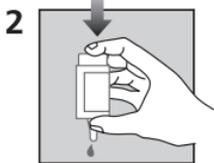
*Способ применения и рекомендации при ношении контактных линз*

1. Перед каждым закапыванием нужно снимать колпачок (см. рис. 1).

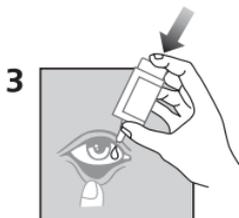


2. Перед первым использованием ВИД-КОМОД® перевернуть контейнер капельницей вниз и надавить на его основание несколько раз, пока на кончике капельницы не появится первая капля (см. рис. 2). После этого система готова к использованию.

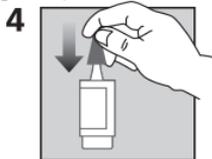
При закапывании ВИД-КОМОД® удерживать контейнер капельницей вниз, быстро и энергично надавливая на его основание. Таким образом, приводится в действие механизм капельницы и извлекается только одна капля препарата. Благодаря особой конструкции клапанов в системе «КОМОД», обеспечивается одинаковый размер извлекаемой капли и скорость ее извлечения даже при очень сильном давлении на основание контейнера.



3. Откинуть голову немного назад, слегка отвести пальцем нижнее веко и закапать одну каплю в конъюнктивальный мешок, как описано выше (см. рис. 3). Медленно закрыть глаза, давая возможность жидкости равномерно распределиться по поверхности глаза.



4. После окончания процедуры герметично надеть на капельницу колпачок (см. рис. 4).



5. При закапывании следует избегать контактов кончика капельницы с поверхностью глаза и кожей.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** В случае совместного применения с офтальмологическими препаратами рекомендуется соблюдать паузу не менее 30 мин между применением глазных капель и закапыванием раствора ВИД-КОМОД®. Глазные мази всегда должны применяться после закапывания ВИД-КОМОД®.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** При ношении мягких и жестких контактных линз возможно закапывание ВИД-КОМОД® в конъюнктивальный мешок без снятия линз.

Система «КОМОД» предусмотрена только для индивидуального использования.

После вскрытия контейнера раствор ВИД-КОМОД® следует использовать в течение 12 нед. На этикетке флакона в специально предусмотренной графе для пациента «Дата первого применения» необходимо отметить дату первого закапывания препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор водный стерильный, 20 мг/мл. В оригинальном пластиковом контейнере по 10 мл. 1 контейнер в картонной пачке.

## ВИЗОМИТИН® (VIZOMITIN)

Митотех ООО (Россия)

### СОСТАВ

Капли глазные . . . . . 1 мл  
активное вещество:

пластохинонилдецил-трифенилфосфония бромид..... 0,155 мкг  
*вспомогательные вещества:* бензалкония хлорид — 0,1 мг; гипромеллоза — 2 мг; натрия хлорид — 9 мг; натрия дигидрофосфат — 0,81 мг; натрия гидрофосфата додекагидрат — 116,35 мг; натрия гидроксид 1М раствор — до pH 6,3–7,3; вода для инъекций — до 1 мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Прозрачная или слегка опалесцирующая бесцветная или слегка окрашенная жидкость.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Кератопротективное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Пластохинонилдецилтрифенилфосфония бромид (ПДТФ) является производным пластохинона, который через линкерную цепь (C10) связан с остатком трифенилфосфина. ПДТФ в низких (нано-молярных) концентрациях проявляет высокую антиоксидантную активность. Также оказывает стимулирующее действие на процесс слезопродукции, эпителизации, способствует повышению стабильности слезной пленки.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Исследования фармакокинетики у человека не проводились. В доклинических исследованиях на животных распределение ПДТФ в органах и тканях происходило в течение 48 ч после в/в и внутрижелудочного введения. Было обнаружено, что ПДТФ присутствует в наибольших концентрациях в тканях почек, печени и сердца в течение 1 ч после введения. ПДТФ относительно быстро подвергается ферментативному расщеплению и ковалентному связыванию с белками.

**ПОКАЗАНИЯ.** Синдром сухого глаза.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

- гиперчувствительность к компонентам препарата;
- возраст до 18 лет.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.**



капли глазн. 0,155 мкг/мл,  
 ф.л. ПЭ, 5 мл [с крышк.-капельн.],  
 пач. картон. 1  
**Визомитин®**

Адекватные контролируемые исследования у беременных и кормящих грудью женщин не проводились. Не рекомендуется назначать препарат во время беременности. При необходимости назначения в период лактации на период лечения грудное вскармливание следует прекратить.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** Местно (в конъюнктивальный мешок). По 1–2 капли препарата 3 раза в сутки. Длительность курса лечения устанавливается врачом в зависимости от выраженности симптомов.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Аллергические реакции.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** При необходимости можно применять одновременно с другими глазными каплями. При этом перерыв между инстилляциями должен быть не менее 5 мин.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Данные о передозировке при местном применении отсутствуют.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Влияние на способность управления транспортными средствами и механизмами. Если после применения препарата возникает кратковременная нечеткость зре-

ния, до его восстановления не рекомендуется управлять транспортными средствами и заниматься видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капли глазные, 0,155 мг/мл. По 5 мл в ПЭ флаконе с пробкой-капельницей и навинчиваемым колпачком; по 1 фл. в пачке картонной.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### Винпоцетин\* (Vinpocetine\*)

 *Синонимы*

Кавинтон®: конц. для р-ра д/инф., табл. (Gedeon Richter) ..... 122  
Кавинтон® форте: табл. (Gedeon Richter) ..... 126

### ВИТА-ПОС® СРЕДСТВО СМАЗЫВАЮЩЕЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ

*Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)*

#### СОСТАВ

**Средство смазывающее офтальмологическое** ... .. 1 г  
витамин А (ретинола) .....  
пальмитат ..... 250 МЕ

*вспомогательные вещества:* вазелин белый; парафин жидкий; парафин жидкий светлый; ланолин

**СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.** Вита-ПОС® — это стерильное маслообразное средство, предназначенное для закладывания в конъюнктивальный мешок.

Витамин А, содержащийся в Вита-ПОС®, является составной частью слезной пленки и придает средству нежную маслообразную консистенцию, которая обеспечивает идеальное перераспределение (перемешивание) препарата с натуральной средой и его хорошую переносимость.



Вита-ПОС® — маслообразное средство, которое, равномерно распределяясь и длительно удерживаясь на передней поверхности глаза (роговице и конъюнктиве), способствует улучшению состояния слезной пленки и тем самым надежно защищает роговицу от пересыхания.

Применение Вита-ПОС® способствует быстрому исчезновению субъективных симптомов жжения, «сухости», дискомфорта в глазах.

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ.** Для улучшения состояния слезной пленки и защиты глазной поверхности, устранения дискомфорта при ощущении «сухости», инородного тела, жжения в глазах, возникающих в т.ч. под воздействием:

- климатических факторов (кондиционированный воздух в автомобиле, самолете; ветер, холод, интенсивное солнечное излучение, экологически нездоровый воздух или сигаретный дым);
- интенсивной зрительной нагрузки (при длительной работе с компьютером, фотокамерой, при чрезмерном времяпрепровождении перед телевизором, необходимости управле-

ния автомобилем в ночное время суток, при длительном ношении контактных линз).

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к одному из компонентов, входящих в состав средства Вита-ПОС®.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** В конъюнктивальный мешок. Рекомендуется закладывать полоску средства длиной 1 см 1–3 раза в день. Частота использования устанавливается индивидуально в зависимости от ощущений пациента, его образа жизни и согласно рекомендациям врача-офтальмолога. Особенно эффективно использовать Вита-ПОС® перед ночным сном. Продолжительность лечения неограничена. При применении Вита-ПОС® следует избегать контакта кончика тубы с глазами и кожей.

Отвинтить защитный колпачок, наклонить голову немного назад, слегка отвести нижнее веко и мягко надавить на тубу, выдавливая полоску средства длиной 1 см в конъюнктивальный мешок, не переламывая и не сворачивая тубу.

Медленно закрыть веки. После процедуры тщательно закрыть колпачок. Рекомендуется использовать средство на ночь, после снятия контактных линз.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Не следует применять одновременно с другими офтальмологическими средствами. В случаях, если нельзя избежать совместного применения, рекомендуется использовать Вита-ПОС® через 30 мин после использования другого средства.

**МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ.** После применения средства может возникнуть кратковременное нарушение остроты зрения, приводящее к замедлению психических и физических реакций, поэтому не рекомендуется применять его непосредственно перед работой с механизмами и вождением автотранспорта. В связи с этим реко-

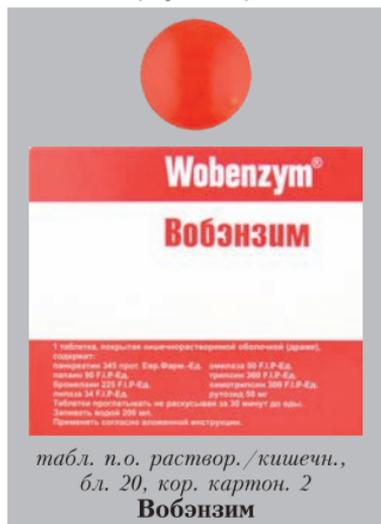
мендуется применять средство перед ночным сном.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Не следует применять Вита-ПОС® во время ношения контактных линз.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Средство смазывающее офтальмологическое. В алюминиевой тубе по 5 г. 1 туба в картонной пачке.

**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  
 бромелайн . . . . . 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 высокодисперсный; сахароза; тальк; кальция карбонат; метакриловой кислоты и метилметакрилата сополимер (1:1); смола; титана диоксид; белый краситель; желто-оранжевый краситель S (E110); пунцовый краситель 4 R (E124); повидон; макрогол 6000; триэтилцитрат; ванилин; воск отбеленный; воск карнаубский

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Таблетки двояковыпуклые круглой формы, покрытые кишечнорастворимой 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 плейотропное (множественное) действие, обладая разнообразными эффектами на различные органы-мишени и биохимические процессы. Протеазы препарата реализуют свои системные эффекты через *иммунотенезирующее, антиагрегантное, фибринолитическое, противоотечное, тромболитическое и вторично анальгезирующее действия*. Важной способностью иммобилизованных эндогенными 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 си-

нергизму, за счет чего усиливается и взаимодополняется их действие.

Поступая в организм, таблетки препарата, покрытые защитной кишечнорастворимой оболочкой, проходят транзитом 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 ( $\alpha$ -2-макроглобулин и  $\alpha$ -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 ( $\alpha$ -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  $\alpha$ -2-макрог-

лобулина приобретает способность регулировать уровень провоспалительных цитокинов и факторов роста, осуществляя их сорбцию, транспортровку 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 воспалительного процесса в хроническую стадию.

Активированные антипротеазы регулируют уровень трансформирующего фактора роста  $\beta$  (TGF- $\beta$ ) в циркуляторном русле за счет его сорбции и элиминации. TGF- $\beta$  имеет аутокринную природу регуляции, что затрудняет его контроль, и отвечает за замещение поврежденных участков органов соединительной тканью. Энзимы препарата опосредованно через антипротеазы снижают уровень TGF- $\beta$ , т.о. регулируя репаративные процессы, физиологический рост соединительной ткани и формирование рубца, предупреждая при этом образование келоидного рубца и развитие спечной болезни.

Часть протеолитических энзимов препарата, оставшаяся в кишечнике, вступает 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 ме-

диаторов 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 $\beta$ , ИЛ-6, ИЛ-8, ФНО-alpha, ИНФ- $\gamma$ ) и способствует повышению продукции противовоспалительных цитокинов (ИЛ-4, ИЛ-10), регулирует уровень Ig и антител, т.о. оказывая многосторонний иммуномодулирующий эффект, повышая активность фагоцитов и стимулируя интерферонез.

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.о. улучшая 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 онкотическое давление в тканях, т.о. ускоряя заживление и выздоровление.

Препарат снижает концентрацию тромбксана и агрегацию (слипание) тромбоцитов, уменьшает экспрессию

адгезивных молекул и адгезию клеток крови на эндотелии, повышает способность эритроцитов изменять свою форму (деформабельность), улучшая их пластичность для прохождения бифуркаций сосудов, что способствует эффективной доставке кислорода в ткани.

Препарат активирует противосвертывающую систему крови, способствует восстановлению числа дискоцитов, уменьшает число активированных форм тромбоцитов, снижает общее количество микроагрегатов тромбоцитов, нормализует вязкость крови, т.о. 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 тромбоцитов, 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.о. 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 био-

пленках (*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, делает 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.о. реализуя противовирусное и противомикробное действия.

**ПОКАЗАНИЯ.** Препарат применяется как составная часть комплексной терапии следующих заболеваний:

- *ангиология* — тромбофлебиты, посттромбофлебитическая болезнь, эндартерит и облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей, профилактика рецидивирующих флебитов, лимфатический отек;
- *гастроэнтерология* — хронические воспалительные заболевания ЖКТ, гепатит, дисбиоз;
- *гинекология* — острые и хронические инфекционно-воспалитель-

- ные заболевания гениталий: сальпингоофорит, 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 реологических 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, сосудистые 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 повторные 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 заболевания 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 антибиотикоте-

рапии 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 рецидивирующих 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 согласно 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, аллергия 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 отпра-*

*вить 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.

**ОСОБЫЕ 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 флаконах из ПЭВП по 800 шт.; в коробке картонной 2 или 10 блистеров.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

### **Гентамицин\*** **(Gentamicin\*)**

**Характ.** Бактерицидный антибиотик широкого спектра действия из группы аминогликозидов. Гентамицина сульфат — белый порошок или пористая масса с кремоватым оттенком, гигроскопичен. Легко растворим в воде, практически нерастворим в спирте.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антибактериальное широкого спектра. Связывается с 30S субъединицей рибосом и нарушает синтез белка, препятствуя образованию комплекса транспортной и матричной РНК, при этом происходит ошибочное считывание генетического кода и образование нефункциональных белков. В больших концентрациях нарушает барьерную функцию цитоплазматической мембраны и вызывает гибель микроорганизмов.

Эффективен в отношении многих грамположительных и грамотрицательных бактерий. Высокочувствительны к гентамицину (МПК менее 4 мг/л) грамотрицательные микроорганизмы — *Proteus spp.* (в т.ч. индолположительные и индолотрицательные штаммы), *Escherichia coli*, *Klebsiella spp.*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Campylobacter spp.*; грамположительные микроорганизмы — *Staphylococcus spp.* (в т.ч. пенициллинорезистентные); чувствительны при МПК 4–8 мг/л — *Serratia spp.*, *Klebsiella spp.*, *Pseudomonas spp.* (в т.ч. *Pseudomonas aeruginosa*), *Acinetobacter spp.*, *Citrobacter spp.*, *Providencia spp.* Резистентны (МПК более 8 мг/л) — *Neisseria meningitidis*, *Treponema pallidum*, *Streptococcus spp.* (включая *Streptococcus pneumoniae* и штаммы группы D), *Bacteroides spp.*, *Clostridium spp.*, *Providencia rettgeri*. В комбинации с пенициллинами (в т.ч. с бензилпенициллином, ампициллином, карбенициллином, оксациллином), действующими на синтез клеточной стенки микроорганизмов, проявляет активность в отношении *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*, *Enterococcus durans*, *Enterococcus avium*, практически всех штаммов *Streptococcus faecalis* и их разновидностей (в т.ч. *Streptococcus faecalis ligificiens*, *Streptococcus faecalis zymogenes*), *Streptococcus faecium*, *Streptococcus durans*. Резистентность микроорганизмов к ген-

тамицину развивается медленно, однако штаммы, устойчивые к неомицину и канамицину, могут проявлять устойчивость также и к гентамицину (неполная перекрестная устойчивость). Не действует на анаэробы, грибы, вирусы, простейшие.

В ЖКТ всасывается плохо, поэтому для системного действия применяется парентерально. После в/м введения всасывается быстро и полностью.  $T_{max}$  при в/м введении — 0,5–1,5 ч; при в/в введении время достижения  $C_{max}$  составляет: после 30-минутной в/в инфузии — 30 мин, после 60 мин в/в инфузии — 15 мин; величина  $C_{max}$  после в/м или в/в введения в дозе 1,5 мг/кг составляет 6 мкг/мл. Связывание с белками плазмы низкое (до 10%). Объем распределения у взрослых — 0,26 л/кг, у детей — 0,2–0,4 л/кг. Обнаруживается в терапевтических концентрациях в печени, почках, легких, в плевральной, перикардальной, синовиальной, перитонеальной, асцитической и лимфатической жидкостях, моче, в отделяемом ран, гное, грануляциях. Низкие концентрации отмечаются в жировой ткани, мышцах, костях, желчи, грудном молоке, водянистой влаге глаза, бронхиальном секрете, мокроте и спинно-мозговой жидкости. В норме у взрослых практически не проникает через ГЭБ, при менингите концентрация его в ликворе увеличивается. У новорожденных достигаются более высокие концентрации в спинно-мозговой жидкости, чем у взрослых. Проникает через плаценту. Не подвергается метаболизму.  $T_{1/2}$  у взрослых — 2–4 ч. Выводится преимущественно почками в неизменном виде, в незначительных количествах — с желчью. У пациентов с нормальной функцией почек за первые сутки выводится 70–95%, при этом в моче создается концентрация более 100 мкг/мл. У пациентов со сниженной клубочковой фильтрацией выведение значительно уменьшается. Выводится при ге-

модиализе (каждые 4–6 ч концентрация уменьшается на 50%). Перитонеальный диализ менее эффективен (за 48–72 ч выводится 25% дозы). При повторных введениях кумулирует, главным образом в лимфатическом пространстве внутреннего уха и в проксимальных отделах почечных канальцев.

При местном применении в виде глазных капель абсорбция незначительна.

При наружном применении практически не всасывается, но с больших участков поверхности кожи, поврежденной (рана, ожог) или покрытой грануляционной тканью, всасывание происходит быстро.

Гентамицин в лекарственной форме в виде губки (пластины из коллагеновой губки, пропитанные раствором гентамицина сульфата) характеризуется пролонгированным антибактериальным действием. При инфекциях костных и мягких тканей (остеомиелит, абсцесс, флегмона и др.), а также для профилактики гнойных осложнений после операций на костях препарат в виде пластины вводят в полости и раны, при этом эффективные концентрации гентамицина в зоне имплантации поддерживаются в течение 7–15 суток. Концентрации гентамицина в крови в течение первых суток после имплантации губки соответствуют создаваемым при парентеральном введении, в дальнейшем антибиотик в крови обнаруживается в субтерапевтических концентрациях. Полное рассасывание из зоны имплантации наблюдается в течение 14–20 дней.

**Примен.** Для парентерального введения: бактериальные инфекции, вызванные чувствительными микроорганизмами: инфекции верхних и нижних дыхательных путей (в т.ч. бронхит, пневмония, эмпиема плевры), осложненные урогенитальные инфекции (в т.ч. пиелонефрит, цистит, уретрит, простатит, эндометрит),

инфекции костей и суставов (в т.ч. остеомиелит), инфекции кожи и мягких тканей, абдоминальные инфекции (перитонит, пельвиоперитонит), инфекции ЦНС (в т.ч. менингит), гонорея, сепсис, раневая инфекция, ожоговая инфекция, отит.

**Для наружного применения:** бактериальные инфекции кожи и мягких тканей, вызванные чувствительной микрофлорой: пиодермия (в т.ч. гангренозная), поверхностный фолликулит, фурункулез, сикоз, паронихия. Инфицированные: дерматиты (в т.ч. контактный, себорейный и экзематозный), язвы (в т.ч. варикозные), раны (в т.ч. хирургические, вялозаживающие), ожоги (в т.ч. растениями), укусы насекомых, абсцессы кожи и кисты, «вулгарные» угри; вторичное бактериальное инфицирование при грибковых и вирусных инфекциях кожи.

**Капли глазные:** бактериальные инфекции глаза, вызванные чувствительной микрофлорой: блефарит, блефароконъюнктивит, бактериальный дакриоцистит, конъюнктивит, кератит, кератоконъюнктивит, мейбомит (ячмень), эписклерит, склерит, язва роговицы, иридоциклит.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность (в т.ч. к другим аминогликозидам в анамнезе).

**Для системного применения:** тяжелая почечная недостаточность с азотемией и уремией, азотемия (остаточный азот в крови выше 150 мг%), неврит слухового нерва, заболевания слухового и вестибулярного аппарата, миастения.

**Огр. к прим.** Для системного применения: миастения, паркинсонизм, ботулизм (аминогликозиды могут вызвать нарушение нервно-мышечной передачи, что приводит к дальнейшему ослаблению скелетной мускулатуры), дегидратация, почечная недостаточность, период новорожденности, недоношенность детей, пожилой возраст.

*Для наружного применения:* при необходимости применения на обширных поверхностях кожи — неврит слухового нерва, миастения, паркинсонизм, ботулизм, почечная недостаточность (в т.ч. тяжелая хроническая почечная недостаточность с азотемией и уремией), новорожденные и недоношенные дети (недостаточно развиты функции почек, что может приводить к увеличению  $T_{1/2}$  и проявлению токсического действия), пожилой возраст.

**Примен. при берем. и корм. грудью.**

При беременности возможно только по жизненным показаниям (адекватных и строго контролируемых исследований у человека не проведено. Имеются сообщения, что другие аминогликозиды приводили к возникновению глухоты у плода). На время лечения необходимо прекратить грудное вскармливание (проникает в грудное молоко).

**Поб. действ. Системные эффекты**

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* атаксия, подергивание мышц, парестезия, ощущение онемения, эпилептические припадки, головная боль, сонливость, нарушение нервно-мышечной передачи, ототоксичность — шум в ушах, снижение слуха, вестибулярные и лабиринтные нарушения, в т.ч. головокружение, вертиго, необратимая глухота; у детей — психоз.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кровотворение, гемостаз):* анемия, лейкопения, гранулоцитопения, тромбоцитопения.

*Со стороны органов ЖКТ:* тошнота, рвота, повышение активности печеночных трансаминаз, гипербилирубинемия.

*Со стороны мочеполовой системы:* нефротоксичность (олигурия, протеинурия, микрогематурия); в редких случаях — почечный тубулярный некроз.

*Аллергические реакции:* кожная сыпь, зуд, лихорадка, ангионевротический отек, эозинофилия.

*Прочие:* лихорадка, развитие суперинфекции; у детей — гипокальциемия, гипокалиемия, гипомagneмия; реакции в месте введения — болезненность, перифлебит и флебит (при в/в введении).

*При наружном применении:* аллергические реакции: местные — кожная сыпь, зуд, гиперемия кожи, чувство жжения; редко генерализованные — лихорадка, ангионевротический отек, эозинофилия. При всасывании с обширных поверхностей возможно развитие системных эффектов.

*Капли глазные:* ощущение жжения после применения, жгучая боль в глазу, покалывание в глазах, затуманивание, аллергические реакции (зуд, гиперемия и отечность конъюнктивы).

**Взаимод.** Несовместим с другими ото- и нефротоксичными средствами. Антибиотики пенициллинового ряда (ампициллин, карбенициллин, бензилпенициллин), цефалоспорины усиливают противомикробное действие (взаимно) за счет расширения спектра активности. Петлевые диуретики увеличивают ото- и нефротоксичность (снижение канальцевой секреции гентамицина), миорелаксанты — вероятность паралича дыхания. Фармацевтически несовместим (нельзя смешивать в одном шприце) с другими средствами (в т.ч. с другими аминогликозидами, амфотерицином В, гепарином, ампициллином, бензилпенициллином, клоксациллином, карбенициллином, капреомицином).

**Передоз. Симптомы:** снижение нервно-мышечной проводимости (остановка дыхания).

*Лечение:* взрослым в/в вводят антихолинэстеразные ЛС (Прозерин), а также препараты кальция (5–10 мл 10% раствора кальция хлорида, 5–10 мл 10% раствора кальция глюконата).

Перед введением Прозерина предварительно в/в вводят атропин в дозе 0,5–0,7 мг, ожидая учащения пульса и через 1,5–2 мин вводят в/в 1,5 мг (3 мл 0,05% раствора) Прозерина. Если эффект этой дозы оказался недостаточным, вводят повторно такую же дозу Прозерина (при появлении брадикардии делают дополнительную инъекцию атропина). Детям вводят препараты кальция. В тяжелых случаях угнетения дыхания необходима ИВЛ. Может выводиться с помощью гемодиализа (более эффективен) и перитонеального диализа.

**Примен. и дозы.** В/м, в/в, местно, субконъюнктивально. Доза устанавливается индивидуально. При парентеральном введении обычная суточная доза при заболеваниях средней тяжести для взрослых с нормальной функцией почек одинакова при в/в и в/м введении — 3 мг/кг/сут, кратность введения — 2–3 раза в сутки; при тяжелых инфекциях — до 5 мг/кг (максимальная суточная доза) в 3–4 приема. Средняя продолжительность лечения — 7–10 дней. В/в инъекции проводят в течение 2–3 дней, затем переходят на в/м введение. При инфекциях мочевыводящих путей суточная доза для взрослых и детей старше 14 лет составляет 0,8–1,2 мг/кг.

Детям раннего возраста назначают только по жизненным показаниям при тяжелых инфекциях. Максимальная суточная доза для детей всех возрастов — 5 мг/кг.

Больным с нарушением выделительной функции почек и пожилым пациентам, а также при тяжелой ожоговой болезни для адекватного выбора режима дозирования требуется определение концентрации гентамицина в плазме. При тяжелом течении инфекций рекомендовано назначение меньших разовых доз с большей кратностью. Доза должна быть подобрана

так, чтобы значение  $C_{\max}$  не превышало 12 мкг/мл (снижение риска развития нефро-, ото- и нейротоксичности). При отеках, асците, ожирении дозу определяют по «идеальной» или «сухой» массе тела. При нарушении функции почек и проведении гемодиализа рекомендуемые дозы после сеанса взрослым — 1–1,7 мг/кг (в зависимости от тяжести инфекции), детям — 2–2,5 мг/кг.

*Наружно*, тонкий слой мази наносят на пораженный участок 3–4 раза в сутки. При необходимости накладывают повязку.

Губку для местного применения имплантируют в гнойные раны после их хирургической санации.

*Субконъюнктивально*, закапывают по 1–2 капли 3–4 раза в сутки.

**Предост.** Во время лечения следует определять концентрацию препарата в сыворотке крови (для предупреждения назначения низких/неэффективных доз или, наоборот, передозировки препарата). Концентрация гентамицина в крови не должна превышать 8 мкг/мл.

При парентеральном применении гентамицина следует опасаться мышечной релаксации вследствие нарушения нервно-мышечной проводимости.

Пациентам с инфекционно-воспалительными заболеваниями мочевыводящих путей рекомендуется принимать повышенное количество жидкости. Вероятность развития нефротоксичности выше у больных с нарушенной функцией почек, а также при назначении в высоких дозах или в течение длительного времени, поэтому регулярно (1 или 2 раза в неделю, а у больных, получающих высокие дозы или находящихся на лечении более 10 дней — ежедневно) следует контролировать функцию почек. Во избежание развития нарушений слуха рекомендуется регулярно (1 или 2 раза в неде-

лю) проводить исследование вестибулярной функции для определения потери слуха на высоких частотах (при неудовлетворительных аудиометрических тестах дозу препарата снижают или прекращают лечение).

На фоне лечения может развиваться резистентность микроорганизмов. В таких случаях необходимо отменить препарат и назначить лечение на основе данных антибиотикограммы.

**Гентамицин\* +  
Дексаметазон\*  
(Gentamicin\* +  
Dexamethasone\*)**

📁 *Синонимы*

Декса-Гентамицин: капли  
глазн., мазь глазн.

(Ursapharm Arzneimittel GmbH)... 86

**Гидрокортизон\*  
(Hydrocortisone\*)**

📁 *Синонимы*

Гидрокортизон-ПОС®:

мазь глазн. (Ursapharm

Arzneimittel GmbH)... 80

**ГИДРОКОРТИЗОН-ПОС®  
(HYDROCORTISON-POS®)**

**Гидрокортизон\* ... 80**

*Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)*

## СОСТАВ

\*Мазь глазная ... 1 г

*активное вещество:*

гидрокортизона ацетат ... 10 мг  
25 мг

*вспомогательные вещества:* вазелин белый; парафин жидкий; ланолин

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Мазь: белая с желтоватым оттенком, гомогенная, суспензионная.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Глюкокортикоидное, проти-

вовоспалительное, противоаллергическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Препарат содержит в качестве активного вещества гидрокортизона ацетат (ГКС).

При местном применении гидрокортизона ацетат подавляет воспалительные и аллергические реакции, возникающие в области наружных оболочек и переднего отрезка глаза.

Действие гидрокортизона ацетата, как и других ГКС, основывается на подавлении функции лейкоцитов и тканевых макрофагов. Ограничивает миграцию лейкоцитов, макрофагов и тучных клеток в область воспаления. Нарушает способность макрофагов к фагоцитозу, а также к образованию ИЛ-1. Способствует стабилизации лизосомальных мембран, снижая тем самым концентрацию протеолитических ферментов в области воспаления. Уменьшает проницаемость капилляров, обусловленную высвобождением гистамина. Подавляет активность фибробластов и образование коллагена. Ингибирует активность фосфолипазы  $A_2$ , что приводит к подавлению синтеза ПГ и ЛТ.



мазь глазн. 2,5%, туба алюм. 2,5 г,  
пач. картон. 1

**Гидрокортизон-ПОС®**

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Возможно проникновение гидрокортизона ацетата через роговицу во влагу передней камеры глаза за счет липофильных свойств. Проникновение гидрокортизона ацетата в ткани зависит от состояния роговицы и значительно увеличивается в случае воспаления или повреждения слизистой глаза.

### ПОКАЗАНИЯ

- аллергический конъюнктивит, блефарит, блефароконъюнктивит;
- острый и хронический ирит, иридоциклит;
- воспалительные явления после хирургического вмешательства на глазном яблоке;
- подавление неоваскуляризации после перенесенных кератитов, химических ожогов.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к какому-либо компоненту препарата;
- поверхностный герпес роговицы и другие вирусные заболевания глаз;
- нарушения целостности эпителия и повреждения роговицы;
- туберкулезная, бактериальная или грибковая инфекции глаз;
- трахома;
- период вакцинации.

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

До настоящего времени данные клинических испытаний относительно применения препарата Гидрокортизон-ПОС® во время беременности, лактации, а также у детей отсутствуют. Возможно применение этого препарата для лечения детей старше 1 года, беременных женщин и кормящих матерей по назначению лечащего врача, если ожидаемый лечебный эффект превышает риск развития возможных побочных эффектов. Длительность применения препарата у данной категории пациентов — не более 7–10 дней.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** В конъюнктивальный мешок. При отсутствии других рекомендаций следует точно руководствоваться инструкцией по применению препарата Гидрокортизон-ПОС®.

Полоска мази длиной 1 см закладывается 2–3 раза в день за нижнее веко. Для этого открыть тюбик, слегка наклонить голову назад и заложить полоску мази длиной 1 см за нижнее веко. Осторожно закрыть глаза.

После использования плотно закрыть тюбик.

Во время аппликации глазной мази следует избегать контакта тюбика с поверхностью кожи или конъюнктивы.

При одновременном применении нескольких глазных ЛС рекомендуется закладывать мазь Гидрокортизон-ПОС® не ранее чем через 15 мин после использования глазных капель. Длительность лечения глазной мазью Гидрокортизон-ПОС® обычно не превышает 2, максимум 3 нед.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Если при лечении препаратом Гидрокортизон-ПОС® развился побочный эффект, не указанный в этой инструкции или нет уверенности в эффективности



мазь глазн. 1%, туба алюм., 2,5 г,  
нач. картон. 1

**Гидрокортизон-ПОС®**

препарата, следует проинформировать лечащего врача.

В очень редких случаях возможны аллергические реакции, такие как жжение, инъектированность склер, контактный дерматит, дерматоконъюнктивит, экзема век.

Длительное применение препарата может стать причиной возникновения вторичной глаукомы и осложненной катаракты, поэтому при применении препарата более 2 нед, а также у пациентов, имеющих в анамнезе глаукому, рекомендуется регулярно контролировать внутриглазное давление.

В случае возникновения побочных эффектов следует прекратить использование препарата и как можно скорее обратиться к лечащему врачу (офтальмологу).

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Одновременное применение Гидрокортизон-ПОС® и других средств, которые могут вызывать повышение внутриглазного давления (например атропин и другие холинергические препараты), может способствовать дополнительному повышению внутриглазного давления, особенно у предрасположенных к этому больных.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** При местном применении в рекомендуемой дозе симптомы передозировки не отмечались.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Во время лечения препаратом Гидрокортизон-ПОС® не рекомендуется пользоваться контактными линзами.

*Влиять на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* Сразу после применения препарата Гидрокортизон-ПОС® может возникнуть кратковременное нарушение остроты зрения, приводящее к замедлению психических и физических реакций. Поэтому не рекомендуется применять препарат непосредственно перед работой с механизмами и вождением автотранспорта.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Мазь глазная, 1%, 2,5%. В тубах алюминиевых с ПЭ наконечником и навинчивающейся крышкой по 2,5 г. Туба в картонной пачке.

### Гидроксиэтиламиноаденин (Hydroxyethylaminoadenine)

**Характ.** Белый с желтоватым оттенком кристаллический порошок.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — регенерирующее, противовоспалительное, лейкопоэтическое, противоязвенное. Стимулирует обмен нуклеиновых кислот (является производным пурина), активизирует синтез белка. Ускоряет и интенсифицирует репаративные процессы, в первую очередь в быстрообновляющихся тканях (эпителиальная и кроветворная). При конъюнктивальной аппликации уменьшает отек, болевые ощущения, повышает остроту зрения. Способствует репаративной регенерации дефектов роговицы, формированию рубца и восстановлению гладкой сферической поверхности роговицы.

**Примен.** *Капли глазные.* Стимуляция регенерации эпителия роговицы при различных поражениях глаз, сопровождающихся нарушением целостности ее эпителия: эпителиопатия после инфекционно-воспалительных заболеваний, синдром «сухих глаз» (совместно с препаратами искусственной слезы), буллезная кератопатия, начальная эпителиально-эндотелиальная дистрофия, эпителиальные дефекты после офтальмологических операций (экстракция катаракты, хирургическое лечение глаукомы) и послеоперационные десцеметиты, рецидивирующие эрозии, язвы бактериальной, грибковой и герпетической этиологии (комплексное лечение), ожоги, кератиты с изъязвлением и поражением поверхностных слоев роговицы.

*Парентерально.* В качестве стимулятора репаративных процессов у взрос-

лых: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, лейкопения (лучевая, лекарственная), поражения кожи и слизистых оболочек (термические и лучевые), длительно не заживающие гранулирующие раны.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность; для парентерального введения (дополнительно): лейкоз (острый или хронический), нарушения AV проводимости сердца.

**Огр. к прим.** Аллергические реакции в анамнезе.

**Поб. действ.** Аллергические реакции (лихорадка, зуд, кожные высыпания); системные эффекты: диспептические явления, тахикардия.

**Примен. и дозы.** *Конъюнктивально, в/м, эндовезикально, пресакрально.* В виде инстилляций в конъюнктивальный мешок — по 2–3 капли 3 раза в сутки в пораженный глаз, не более 10 дней. В случае отсутствия лечебного эффекта после 10 дней терапии препарат следует отменить и использовать другие методы лечения.

В/м, при язвенной болезни и ожогах — по 0,1 г (10 мл 1% раствора) 1–2 раза в сутки в течение 4–10 дней; при лейкопении — по 0,1 г 2 раза в сутки через день в течение 12–14 дней. При катаральных лучевых проктитах и циститах — по 0,1 г 2 раза в сутки через день в течение 12 дней; при лучевых эрозивных циститах — по 0,1 г 2 раза в сутки в течение 30 дней; при язвенно-некротических циститах — в/м по 0,1 г 2 раза в сутки через день в течение 30 дней в сочетании с внутривульварным введением (предварительно растворив содержимое ампулы в 100 мл 0,5% раствора прокаина): по 0,2 г 3 раза в сутки с интервалом 5–6 дней. При эрозивно-десквамативных и язвенно-некротических проктитах — пресакрально, по 0,2 г 1 раз в сутки с интервалом 5–6 дней в течение 15–30 дней (повторные курсы — по 0,1 г 1 раз в сутки через день в течение 30 дней).

### *Гинкго двулопастного листьев экстракт (Ginkgo Bilobae foliorum extract)*

Синонимы

Билобил® форте: капс.  
(KRKA) ..... 54

### *Гипромеллоза\* (Hypromellose\*)*

Синонимы

Искусственная слеза®: ка-  
пли глазн. (Фирн М) ..... 116

## **ГИСТАФЕН® (HISTAFEN)**

**Сехифенадин\*** ..... 225

*Олайнфарм (Латвия)*



### **СОСТАВ**

**Таблетки** ..... 1 табл.  
*активное вещество:*  
сехифенадина гидро-  
хлорид дигидрат ..... 50 мг  
(в пересчете на сехифенадина  
гидрохлорид)

*вспомогательные вещества:* лактозы моногидрат — 302 мг; МКЦ — 20 мг; крахмал кукурузный — 20 мг; кремния диоксид — 2 мг; магния стеарат — 6 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Круглые плоскоцилиндрические с фаской и риской таблетки белого или почти белого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Противоаллергическое.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Сехифенадин является блокатором  $H_1$ -гистаминовых рецепторов, также умеренно блокирует серотониновые  $5\text{-HT}_1$ -рецепторы, т.е. ослабляя действие медиаторов аллергии гистамина и серотонина. Гистамин вызывает клинические проявления аллергического воспаления: отек (увеличивается проницаемость капилляров), гиперемию кожи (расширение сосудов), кожный зуд и боль. Особенность сехифенадина состоит в том, что он оказывает антигистаминное действие, не только блокируя гистаминовые  $H_1$ -рецепторы, но и снижая содержание гистамина в тканях путем ускорения его разрушения диаминооксидазой.

При аллергических заболеваниях также повышается содержание серотонина в крови. Серотонин повышает АД, вызывает бронхоспазм, увеличивает проницаемость капилляров, усиливает действие медиаторов воспаления — гистамина, брадикинина, ПГ. Сехифенадин предотвращает или ослабляет спазмогенное влияние гистамина и серотонина на гладкую мускулатуру бронхов, кишечника, сосудов; нарушение проницаемости капилляров и развитие отеков.

Сехифенадин оказывает выраженное противозудное и антиэкссудативное действие продолжительного характера.

Влияет на иммунологическую реактивность организма, снижая количество В-лимфоцитов в селезенке, костном мозге, лимфатических узлах, а

также снижает повышенную концентрацию Ig классов А и G.

Незначительно проникает через ГЭБ, чем объясняется отсутствие выраженного угнетающего влияния на ЦНС, однако в отдельных случаях при индивидуальной повышенной чувствительности наблюдается легкий седативный эффект.

При приеме сехифенадина не наблюдаются изменения биохимических показателей крови и мочи, препарат не влияет на АД, показатели ЭКГ, концентрацию глюкозы и холестерина в крови, не влияет на показатели ЭЭГ.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Быстро всасывается из ЖКТ.  $C_{\max}$  действующего вещества в плазме крови достигается через 1–2 ч. Накапливается преимущественно в легких, печени, самая низкая концентрация — в головном мозге. Метаболизируется путем окисления, образуя фармакологически неактивный метаболит.

После приема однократной дозы 50 мг  $T_{1/2}$  действующего вещества из плазмы крови составляет 12 ч, а после повторных доз укорачивается до 5–8 ч, т.е. сехифенадин не кумулирует в организме. 50% дозы выводятся из организма через кишечник, более 20% — почками. Около 30% дозы выводятся в неизменном виде, 40–50% — в виде метаболитов.

## ПОКАЗАНИЯ

- аллергический ринит;
- аллергический конъюнктивит;
- поллиноз;
- крапивница;
- отек Квинке;
- аллергические зудящие дерматозы, в т.ч. атопический дерматит;
- профилактика заболеваний аллергического характера до периода их сезонного обострения и поддерживающая терапия.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к действующему веществу или вспомогательным веществам препарата;

- бронхиальная астма;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 18 лет;
- одновременный прием ингибиторов МАО.

В состав таблетки входит лактоза. Препарат не следует применять при дефиците лактазы, редкой наследственной непереносимости лактозы или глюкозо/галактозной мальабсорбции.

*С осторожностью:* при нарушениях функций почек, тяжелых заболеваниях ССС, ЖКТ, печени.

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.**

*Внутрь*, после еды, запивая водой. Взрослым *при острых и хронических аллергических заболеваниях* — по 50–100 мг 2–3 раза в день. Обычно терапевтический эффект наступает через 3 дня после начала лечения. Длительность курса лечения — 5–15 дней.

*Профилактика заболеваний аллергического характера* до периода их сезонного обострения и для поддерживающей терапии — по 50 мг 2 раза в сутки. Прием препарата рекомендуется начать за 2 нед до ожидаемого воздействия сезонного аллергена.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Сухость во рту, боль в эпигастрии, диспепсия, усиление аппетита, лейкопения, нарушения менструального цикла, учащение мочеиспускания, головная боль, сонливость. Возбуждение, бессонница, которые чаще встречаются при приеме высоких доз.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Сехифенадин не усиливает угнетающее действие на ЦНС снотворных средств и алкоголя, однако в период лечения следует воздержаться от употребления алкоголя.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* сухость слизистых оболочек, головная боль, рвота, боль в животе.

*Лечение:* симптоматическая терапия. Антидот неизвестен.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Отсутствуют клинические исследования о применении препарата у детей и пациентов старческого (после 70 лет) возраста.

Таблетки сехифенадина можно сочетать с препаратами местного применения (мазь, глазные капли, капли в нос).

В большинстве случаев сонливость уменьшается или исчезает через 2–5 дней после начала лечения.

*Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.* Лицам, работа которых требует быстрой физической или психической реакции (водители транспорта и др.), в период лечения необходимо воздержаться от вождения транспорта и занятий потенциально опасными видами деятельности.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Таблетки, 50 мг.* По 10 табл. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ белого цвета и фольги алюминиевой. По 2 контурных ячейковых упаковки в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

**Грамицидин С\* + Дексаметазон\* + Фрамицетин\***  
(Gramicidin S\* + Dexamethasone\* + Framycetin\*)

**Характ.** Комбинированное ЛС, в состав которого входят глюкокортикоид дексаметазон и антибиотики грамицидин и фрамицетин.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антибактериальное местное, противовоспалительное местное, противоаллергическое. Грамицидин и фрамицетин обеспечивают эффект в отношении *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, возбудителей анаэробной инфекции и других микроорганизмов. Дексаметазон при закапыва-

нии в глаза уменьшает боль, жжение, слезотечение, светобоязнь.

**Примен.** Бактериальные инфекции глаз и ушей: конъюнктивит, блефарит, инфицированная экзема век, мейбомит (ячмень); кератит, склерит, эписклерит, иридоциклит, ирит; аллергический конъюнктивит; острый и хронический наружный отит.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, инфекции, вызываемые вирусом *Herpes simplex*, и другие вирусные заболевания роговицы и конъюнктивы, туберкулез глаз, грибковые заболевания глаз, глаукома; перфорация барабанной перепонки.

**Огр. к прим.** Беременность, период лактации, почечная и/или печеночная недостаточность, детский возраст (дети грудного и младшего возраста).

**Поб. действ.** Повышение внутриглазного давления, субкапсулярная катаракта (при длительном применении), прободение роговицы (на фоне заболеваний, приводящих к истончению роговицы); аллергические реакции (раздражение, жжение, боль, зуд).

**Примен. и дозы.** При заболеваниях глаз: конъюнктивально, по 1–2 капли каждые 1–2 ч; при острых состояниях — в течение 2–3 дней; в последующие дни — по 1–2 капли 3–4 раза в сутки. При заболеваниях уха: в наружный слуховой проход, по 2–3 капли 3–4 раза в сутки; кроме того, в наружный слуховой проход можно закладывать марлевый тампон, смоченный раствором.

**Предост.** Во время лечения рекомендуется контролировать внутриглазное давление. Длительность лечения не должна превышать 7 дней (кроме случаев выраженной положительной динамики заболевания), т.к. длительное использование дексаметазона, входящего в состав, может маскировать скрыто протекающие инфекции, а противомикробных компонентов — способствовать возникновению устойчи-

вой микрофлоры. При длительном интенсивном курсе возможно системное действие. Аминогликозид фрамицетин — ототоксичен, особенно в случае применения в больших дозах и у больных с почечной и/или печеночной недостаточностью. Пациентам, применяющим препарат для лечения глаз, в период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания, быстроты психомоторных реакций и хорошего зрения (возможно «затуманивание» зрения).

**Литер.** Информационно-поисковая система «Клифар-Госреестр» (версия от 10.2009 г.).- М.: Р-Клифар. Фонд фармацевтической информации, 2009.

### Дезлоратадин\* (Desloratadine\*)

☞ *Синонимы*

Лордестин: табл. п.п.о.

(Gedeon Richter) ..... 159

### ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН (DEXA-GENTAMICIN)

*Гентамицин\* + Дексаметазон\** ..... 80

Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)

#### СОСТАВ

**Капли глазные** ..... 1 мл  
*активные вещества:*

дексаметазона натрия  
фосфат ..... 1 мг  
гентамицина сульфат ..... 5 мг  
(в пересчете на гентамицин 3 мг)

*консервант:* бензалкония хлорид — 0,05 мг

*вспомогательные вещества:* калия дигидрофосфат — 1,88 мг; калия дигидрофосфат — 5,86 мг; натрия хлорид — 5 мг; вода для инъекций — до 1 мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Капли: бесцветная прозрачная жидкость.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Глюкокортикоидное, противовоспалительное, противоаллергическое, антибактериальное широкого спектра, бактерицидное.

### ПОКАЗАНИЯ

- инфекции переднего отрезка глаза, вызванные чувствительной к гентамицину микрофлорой (конъюнктивит, кератит, блефарит, ячмень);
- аллергические процессы переднего отрезка глаза, сопровождающиеся бактериальным инфицированием;
- профилактика и лечение воспалительных явлений в послеоперационном периоде (удаление катаракты, антиглаукоматозные операции).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к любому из компонентов данного препарата;
- кератит, вызванный *herpes zoster* (древовидный кератит), ветряная оспа и прочие вирусные заболевания роговицы и конъюнктивы;
- микобактериальные инфекции глаз;
- грибковые заболевания глаз;
- острые гнойные заболевания глаз с поражением роговичного эпителия;
- эпителиопатия роговицы;
- повышенное внутриглазное давление.

Во время лечения глазными каплями Декса-Гентамицин не рекомендуется пользоваться контактными линзами.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** До настоящего времени данные клинических испытаний относительно применения глазных капель Декса-Гентамицин во время беременности, лактации, а также у детей отсутствуют. Однако препарат может применяться в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает возможный риск для плода.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** В конъюнктивальный мешок.



Глазные капли Декса-Гентамицин закапывают по 1–2 капле 4–6 раз в день. Длительность лечения Декса-Гентамицином обычно не превышает 2–3 нед. Решение о продолжительности лечения основывается на объективных данных, включающих эффективность действия препарата, выраженность симптоматики, возможность возникновения побочных эффектов.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** В редких случаях возможны аллергическая реакция и ощущение жжения после применения препарата.

Длительное применение препарата может стать причиной возникновения вторичной глаукомы и стероидной катаракты, поэтому при применении препарата более 2 нед, а также у пациентов, имеющих в анамнезе глаукому, рекомендуется регулярно контролировать внутриглазное давление.

В случае возникновения побочных эффектов следует прекратить пользоваться препаратом и как можно скорее обратиться к офтальмологу.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** При местном применении не описано.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** При местном применении глазных капель Декса-Гентамицин передозировка маловероятна.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Если пациент с разрешением лечащего врача продолжает пользоваться контактными линзами во время лечения глазными каплями Декса-Гентамицин, то перед закапыванием препарата рекомендуется снять контактные линзы и вновь надеть их не ранее чем через 20 мин после закапывания.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* Сразу после применения глазных капель Декса-Гентамицин может возникнуть кратковременное нарушение остроты зрения, приводящее к замедлению психических и физических реакций. Поэтому не рекомендуется применять препарат непосредственно перед работой с механизмами и вождением автотранспорта.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капли глазные. В полимерных флаконах-капельницах по 5 мл. Флакон-капельница в картонной пачке.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### ДЕКСА-ГЕНТАМИЦИН (DEXA-GENTAMICIN)

Гентамицин\* + Дексаметазон\* ..... 80

Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)

#### СОСТАВ

Мазь глазная ..... 1 г  
активные вещества:

дексаметазон ..... 0,3 мг

гентамицина сульфат ..... 5 мг

(в пересчете на гентамицин 3 мг)

вспомогательные вещества: вазелин белый — 775,98 мг; парафин жидкий — 149,13 мг; ланолин —

69,9 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Мазь: белая, с желтоватым оттенком, полупрозрачная.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Глюкокортикоидное, противовоспалительное, противоаллергическое, антибактериальное широкого спектра, бактерицидное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Комбинированное средство, действие которого обусловлено входящими в его состав компонентами. Оказывает противоаллергическое, противовоспалительное и антибактериальное действие. Дексаметазон — ГКС — оказывает выраженное противовоспалительное действие, индекс его относительной противовоспалительной активности составляет 30.

Гентамицина сульфат — антибиотик группы аминогликозидов — характеризуется широким спектром действия, активен в отношении большинства грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов (*Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Proteus spp.*, *Klebsiella spp.*, *Serratia spp.*, *Salmonella spp.*). Умеренно активен в отношении штаммов *Staphylococcus spp.*



мазь глазн., туба алюм. 2,5 г,  
пач. картон. 1

**Декса-Гентамицин**

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** При местном применении дексаметазон хорошо проникает в эпителий роговицы и конъюнктиву; при этом в водянистой влаге глаза достигаются терапевтические концентрации; при воспалении или повреждении слизистой оболочки скорость пенетрации увеличивается. Гентамицина сульфат при местном применении обнаруживается в терапевтической концентрации в строме роговицы, во влаге передней камеры, стекловидном теле в течение 6 ч. Гентамицина сульфат не проникает в системный кровоток через неповрежденный эпителий роговицы.

### ПОКАЗАНИЯ

- инфекции переднего отрезка глаза, вызванные чувствительной к гентамицину микрофлорой (конъюнктивит, кератит, блефарит, ячмень);
- аллергические процессы в переднем отрезке глаза, сопровождающиеся бактериальным инфицированием;
- профилактика и лечение воспалительных явлений в послеоперационном периоде (удаление катаракты, антиглаукоматозные операции).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к любому из компонентов данного препарата;
- кератит, вызванный *Herpes zoster* (древовидный кератит), ветряная оспа и прочие вирусные заболевания роговицы и конъюнктивы;
- микобактериальные инфекции глаз;
- грибковые заболевания глаз;
- острые гнойные заболевания глаз с поражением роговичного эпителия;
- эпителиопатия роговицы;
- травмы и язвенные поражения роговицы;
- ношение контактных линз;
- повышенное внутриглазное давление;
- I триместр беременности;
- детский возраст до 18 лет (в связи с отсутствием данных по эффективности и безопасности).

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

До настоящего времени данные клинических испытаний относительно применения Декса-Гентамицина во время беременности, лактации, а также у детей отсутствуют. Однако препарат может применяться во II–III триместре беременности в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает возможный риск для плода.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*В конъюнктивальную полость.*

Полоска мази длиной 1 см закладывается 2–3 раза в день.

Во время аппликации глазной мази Декса-Гентамицин следует избегать контакта тюбика с поверхностью кожи или конъюнктивы.

При одновременном применении нескольких глазных ЛС рекомендуется закладывать Декса-Гентамицин глазную мазь не ранее чем через 15 мин после использования глазных капель.

Длительность лечения Декса-Гентамицином обычно не превышает 2–3 нед.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** В редких случаях после закладывания мази возможна аллергическая реакция и ощущение жжения.

Длительное применение препарата может стать причиной возникновения вторичной глаукомы и стероидной катаракты, поэтому при применении препарата более 2 нед, а также у пациентов, имеющих в анамнезе глаукому, рекомендуется регулярно контролировать внутриглазное давление.

Возможно возникновение контактного дерматита, герпетического кератита, перфорации роговицы при наличии кератита, грибковой инфекции, усиление выраженности бактериальной инфекции роговицы, птоза, мириаза. При применении после травм роговицы может приводить к замедлению ее заживления.

В случае возникновения побочных эффектов следует прекратить пользоваться препаратом и как можно скорее обратиться к офтальмологу.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** При совместном применении с атропином, другими холинолитическими или мидриатическими препаратами возможно увеличение уровня внутриглазного давления. При местном применении гентамицин несовместим с амфотерицином В, гепарином, сульфадиазином, цефалотином и клотсациллином. Местное применение этих препаратов вместе с гентамицином может привести к отложению преципитатов в конъюнктивальной полости.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** При местном применении препарата Декса-Гентамицин глазная мазь передозировка маловероятна.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Сразу после закладывания глазной мази Декса-Гентамицин может возникнуть кратковременное нарушение остроты зрения, приводящее к замедлению психических и физических реакций. Поэтому не рекомендуется применять препарат непосредственно перед работой с механизмами и вождением автотранспорта. В течение 30 мин после аппликации необходимо воздерживаться от занятий, требующих повышенного внимания.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Мазь глазная. В тубах алюминиевых с ПЭ наконечником и навинчивающейся крышкой по 2,5 г. 1 туба в картонной пачке.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### Дексаметазон\* (Dexamethasone\*)

📁 *Синонимы*

Дексапос: капли глазн.

(Ursapharm Arzneimittel GmbH) . . . . . 90

## ДЕКСАПОС (DEXAPOS)

Дексаметазон\* . . . . . 90

Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)



### СОСТАВ

капли глазные . . . . . 1 мл

*активное вещество:*

дексаметазона метасульфобензоат натрия . . . . . 1 мг

*вспомогательные вещества:* тиомерсал — 0,05 мг; гипромеллоза —

5 мг; декстрозы моногидрат — 50

мг; вода для инъекций — до 1 мл

### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

*Раствор:* прозрачный, бесцветный или слегка желтоватый.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Глюкокортикоидное, противовоспалительное, противоаллергическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** ГКС, оказы-

вает выраженное противовоспалительное, противоаллергическое и антиэкссудативное действие. Взаимодействуя со специфическим белковым рецептором в тканях-мишенях, регулирует экспрессию кортикоидзависимых генов и таким об-

разом влияет на синтез белка. Уменьшает образование, высвобождение и активность медиаторов воспаления (гистамин, брадикинин, ПГ, лизосомальные ферменты). Подавляет миграцию клеток к месту воспаления; уменьшает вазодилатацию и повышенную проницаемость сосудов в очаге воспаления. Стабилизирует лизосомальные ферменты мембран лейкоцитов; подавляет синтез антител и нарушает распознавание антигена. Ингибирует высвобождение ИЛ-1 и ИЛ-2,  $\gamma$ -интерферона из лимфоцитов и макрофагов. Индуцирует образование липокортина, угнетает высвобождение эозинофилами медиаторов воспаления и стабилизирует мембраны тучных клеток. Все эти эффекты участвуют в подавлении воспалительной реакции в тканях в ответ на механическое, химическое или иммунное повреждение. Продолжительность противовоспалительного действия после закапывания 1 капли раствора составляет 4–8 ч.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** После закапывания в конъюнктивальный мешок хорошо проникает в эпителий роговицы и конъюнктиву; при этом в водянистой влаге глаза достигаются терапевтические концентрации; при воспалении или повреждении слизистой оболочки скорость пенетрации увеличивается. Около 60–70 % дексаметазона, поступающего в системный кровоток, связывается с белками плазмы. Метаболизируется в печени под действием цитохромсодержащих ферментов; метаболиты выводятся через кишечник.  $T_{1/2}$  составляет в среднем 3 ч.

### ПОКАЗАНИЯ

- острые и хронические воспалительные процессы:
- воспаление переднего отрезка глаза (негнойный конъюнктивит, склерит, глубокий кератит без поражения эпителия, ирит, иридоциклит и другие увеиты различного генеза);

- воспаление заднего отрезка глаза (хориоидит, хориоретинит);
- симпатическая офтальмия;
- профилактика и лечение воспалительных явлений в послеоперационном и посттравматическом периоде;
- аллергические заболевания глаз;
- аллергический конъюнктивит и кератоконъюнктивит.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата;
- кератит, вызванный *Herpes zoster* (древовидный кератит), ветряная оспа и прочие вирусные заболевания роговицы и конъюнктивы;
- микобактериальные инфекции глаз;
- грибковые заболевания глаз;
- трахома;
- бактериальные инфекции глаз (без сопутствующей антимикробной терапии);
- острые гнойные заболевания глаз и век с поражением роговичного эпителия;
- эпителиопатия роговицы;
- повышенное внутриглазное давление;
- иммунодепрессия;
- детский возраст до 18 лет.

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Дексаметазон можно использовать во время беременности и кормления грудью по назначению лечащего врача, только если ожидаемый лечебный эффект оправдывает потенциальный риск для плода и для ребенка. В первые 3 мес беременности препарат следует назначать с особой осторожностью, учитывая риск возможных нарушений развития плода в опытах на животных (волчья пасть).

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*В конъюнктивальный мешок.*  
*Выраженный воспалительный процесс:* в течение первых 24–48 ч лечения закапывают по 1–2 капли каждые 2 ч, при уменьшении воспаления — каждые 4–6 ч.

Длительность лечения обычно не превышает 2 нед.

*Профилактика воспалительных процессов в офтальмохирургии:* в течение первых 24 ч после глазных операций.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** После закапывания глазных капель Дексапос может возникать дерматит, раздражение глаза, чувство инородного тела, покалывание, зуд и жжение в глазу.

У пациентов с гиперчувствительностью к компонентам препарата может развиться аллергический конъюнктивит и блефарит.

Редко — мидриаз, птоз и преходящие нарушения аккомодации.

Длительное применение препарата (более 14 дней) может стать причиной повышения внутриглазного давления, возникновения вторичной глаукомы с поражением зрительного нерва, снижением остроты зрения и выпадением полей зрения. Также возможны формирование задней субкапсулярной стероидной катаракты и истончение и перфорация роговой оболочки; возникновение ирита.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** При совместном применении с атропином, другими холинергическими или мидриатическими препаратами возможно увеличение уровня внутриглазного давления.

Взаимодействие с другими препаратами в основном обусловлено участием в выведении дексаметазона цитохром Р450 (СУР3А4) содержащих ферментов. Он индуцирует фермент СУР3А4, т.о. снижая эффективность БКК, хинидина и эритромицина. При обычном режиме местного применения доза препарата недостаточна для того, чтобы вызвать индукцию или насыщение печеночных ферментов.

При длительном применении с йодоксуридином возможно усиление деструктивных процессов в эпителии роговицы.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Маловероятна.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Перед закапыванием препарата рекомендуется

снять контактные линзы и вновь надеть их не ранее чем через 20 мин после закапывания.

Лечение препаратом может маскировать картину бактериальной или грибковой инфекции, поэтому при лечении инфекционных заболеваний глаз препарат следует сочетать с адекватной противомикробной терапией.

При лечении препаратом более 10 дней необходимо регулярно контролировать внутриглазное давление и состояние роговицы.

Капли, содержащие ГКС, при длительном применении могут вызвать уменьшение скорости заживления ран, буллезные изменения роговицы. *Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* Сразу после применения глазных капель Дексапос может возникнуть кратковременное нарушение остроты зрения, до ее восстановления не рекомендуется управлять автомобилем и заниматься видами деятельности, требующими повышенного внимания.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капли глазные, 0,1%. В ПЭ флаконах-капельницах с завинчивающимся защитным колпачком, снабженным предохранительным кольцом, по 5 мл. 1 флакон-капельница в пачке картонной.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### Декспантенол\* (Dexpanthenol\*)

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — противовоспалительное, дерматопротективное, регенерирующее. Восполняет дефицит пантотеновой кислоты, обладает противовоспалительным действием, стимулирует процессы регенерации. В организме образует активный метаболит — пантотеновую кислоту, являющуюся субстратным (единственным незаменимым компонент) стимулятором синтеза кофермента А; последний ка-

тализирует в организме ацилирование, участвует практически во всех метаболических процессах (цикл трикарбоновых кислот, обмен углеводов, жиров и жирных кислот, фосфолипидов, белков и др.), обеспечивает образование кортикостероидов, ацетилирование холина с образованием ацетилхолина.

При местном применении быстро абсорбируется и превращается в пантотеновую кислоту, связывается с белками плазмы (главным образом с бета-глобулином и альбумином). Стимулирует регенерацию кожи.

Глазной гель обладает высокой вязкостью, что позволяет достичь длительного контакта декспантенола с эпителием роговицы.

**Примен.** Сухость кожи, нарушение целостности кожных покровов, вызванное механическими, химическими, температурными факторами: ожоги (в т.ч. солнечные), царапины, ссадины, буллезный дерматит, абсцесс, фурункул, трофические язвы нижних конечностей, пролежни, трещины, асептические послеоперационные раны, плохо приживающиеся кожные трансплантаты, эрозия шейки матки, трещины и воспаление сосков молочной железы у кормящих матерей, профилактика и лечение опрелостей, профилактика и лечение пеленочного дерматита у детей раннего возраста. Эрозия роговицы, ожоги глаз, кератит различной этиологии, дистрофические заболевания роговицы, профилактика повреждения роговицы при ношении контактных линз.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность.

**Поб. действ.** Аллергические реакции: крапивница, зуд; для *глазного геля (дополнительно)* — преходящее затуманивание зрения, ощущение жжения, раздражение глаз.

**Взаимод.** При проведении дополнительной местной терапии интервал

между применением глазного геля и других препаратов должен составлять не менее 5 мин (гель следует применять последним).

**Примен. и дозы.** *Наружно, конъюнктивально, интраназально.* Режим дозирования зависит от показаний и применяемой лекарственной формы.

**Предост.** Лечение трофических язв и плохо заживающих кожных трансплантатов должно проводиться под наблюдением врача.

В период лечения глазным гелем не рекомендуется ношение мягких контактных линз. При использовании контактных линз следует снять их перед закапыванием и вновь одеть через 15 мин после инстилляций препарата.

### Десонид\* (Desonide\*)

**Характ.** Глюкокортикоид для местного применения.

Небольшие пластинки или порошок белого или почти белого цвета, без запаха. Растворим в метаноле, практически нерастворим в воде.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *противовоспалительное местное, противоаллергическое, сосудосуживающее.* Индуцирует образование липокортинов, ингибирующих активность фосфолипазы  $A_2$ , тормозит синтез ПГ и ЛТ. Уменьшает проницаемость сосудов, хемотаксис, способствует стабилизации лизосом.

**Примен.** Воспалительные заболевания переднего сегмента глаза и его придатков: аллергический конъюнктивит, чешуйчатый блефарит, эписклерит, рецидивирующий ирит, иридоциклит (заднего сегмента глаза); послеоперационное и посттравматическое воспаление глаз; термические и химические поражения роговицы.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, повышенное внутриглазное давление, конъюнктивит с язвенным кератитом (в т.ч. в начальной стадии при положительном тесте с флуорес-

ценном), вирусные заболевания роговицы (в т.ч. вызванные *Herpes simplex*, в стадии изъязвления), туберкулез глаз, микоз глаз, гнойная офтальмия, гнойный конъюнктивит, гнойный и герпетический блефарит, ячмень.

**Огр. к прим.** Беременность, кормление грудью, детский возраст (безопасность и эффективность применения у детей не определены).

**Примен. при берем. и корм. грудью.** При беременности и в период кормления грудью возможно только по строгим показаниям и под контролем врача. *Категория действия на плод по FDA* — C.

**Поб. действ.** Местные реакции: покраснение или жжение в глазу; при длительном применении — повышение внутриглазного давления, уменьшение полей и остроты зрения, повреждение зрительного нерва, катаракта, перфорация роговицы, развитие грибковой инфекции.

**Примен. и дозы. Местно.** Глазные капли — по 1–2 капли, или глазная мазь (закладывать за веко) 3–4 раза в сутки. Возможно комбинированное применение: в течение дня — глазные капли, на ночь — мазь; курс лечения — 2 нед.

**Предост.** При необходимости продолжить лечение более 2 нед, необходим систематический контроль внутриглазного давления.

Не рекомендуется использовать при повреждении и ссадинах роговицы (замедляет заживление, способствует распространению инфекции).

С осторожностью применять при заболеваниях, сопровождающихся истончением роговицы (возможна перфорация роговицы).

При вирусных заболеваниях, вызванных *Herpes simplex*, применять только в составе комбинированной терапии одновременно с противогерпетическими средствами и только под постоянным наблюдением офтальмолога.

**Особ. указ.** Можно применять во время работы водителям транспортных средств и людям, профессия которых связана с повышенной концентрацией внимания.

### Джозамицин\* (*Josamycin\**)

**Характ.** Антибиотик группы макролидов. Продуцируется актиномицетами *Streptomyces narbonensis var. josamyceticus*. Хорошо растворим в метаноле и этаноле, растворим в эфире и очень слабо в воде.

**Фармак. Фармакологическое действие** — антибактериальное. Обратимо связывается с 50S субъединицей рибосом, тормозит синтез белка и размножение микробных клеток (бактериостатический эффект). При создании в очаге воспаления высоких концентраций оказывает бактерицидное действие. Обладает широким спектром действия, включающим грамположительные (*Staphylococcus spp.*, продуцирующие и не продуцирующие пенициллиназу, *Streptococcus spp.*, в т.ч. *Streptococcus pyogenes* и *Streptococcus pneumoniae*, *Bacillus anthracis*, *Corynebacterium diphtheriae*) и грамотрицательные (*Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria meningitidis*, некоторые виды *Shigella*, *Haemophilus influenzae*, *Bordetella pertussis*) бактерии, внутриклеточные микроорганизмы (*Mycoplasma spp.*, в т.ч. *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia spp.*, в т.ч. *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae*, *Ureaplasma urealyticum*, *Legionella pneumophila*) и некоторые анаэробы (*Peptococcus*, *Peptostreptococcus*, *Clostridium perfringens*, *Bacteroides fragilis*). Незначительно влияет на энтеробактерии, поэтому мало изменяет естественную бактериальную флору ЖКТ. Эффективен при резистентности к эритромицину. Резистентность к джозамицину развивается реже, чем к другим антибиотикам из группы макролидов.

При введении беременным самкам мышей и крыс в период органогенеза в высокой дозе (3 г/кг) увеличивал показатели смертности и вызывал задержку роста плодов без признаков тератогенного действия.

После приема внутрь быстро и полностью всасывается из ЖКТ, прием пищи не влияет на биодоступность.  $C_{\max}$  в сыворотке достигается через 1–2 ч и составляет при однократной дозе 400 мг — 0,33 мг/л, 500 мг — 0,67–0,71 мг/л, 1000 мг — 2,4 мг/л, 1250 мг — (2,08±1,13) мг/л, 2000 мг — (5,79±2,47) мг/л. Связывание с белками плазмы — около 15%. Хорошо растворяется в жирах и мало ионизируется при обычных значениях pH крови и тканевых жидкостей, хорошо проникает через гистогематические барьеры в различные органы и ткани. Объем распределения — 300,56 л. Особенно высокие концентрации обнаруживаются в легких, миндалинах, слюне, поте и слезной жидкости. Концентрация в мокроте превышает концентрацию в плазме крови в 8–9 раз. Накапливается в костной ткани. Способен проникать и накапливаться в аденоидах, экссудате среднего уха, секрете околоносовых пазух, деснах, предстательной железе. Практически не проникает в спинно-мозговую жидкость, проходит через плаценту и секретируется в грудное молоко. Биотрансформируется в печени с образованием менее активных метаболитов. Обнаружено не менее трех метаболитов: 14-гидроксиджозамицин, гидроксиджозамицин и деизовалерилджозамицин.  $T_{1/2}$  — 4 ч. Экскретируется в основном с желчью, менее менее 20% — с мочой.

**Примен.** Острые и хронические инфекции, вызванные чувствительными микроорганизмами — инфекции верхних дыхательных путей и лор-органов (ангина, фарингит, паратонзиллит, ларингит, средний отит, синусит, дифтерия — дополнительно к лечению дифтерийным анатокси-

ном, скарлатина в случае повышенной чувствительности к пенициллину); инфекции нижних дыхательных путей (острый бронхит, обострение хронического бронхита, пневмония, в т.ч. вызванная атипичными возбудителями, коклюш, пситтакоз); стоматологические инфекции (гингивит и болезни пародонта); инфекции в офтальмологии (дакриоцистит, блефарит); инфекции кожных покровов и мягких тканей (пиодермия, фурункулез, сибирская язва, рожа — при повышенной чувствительности к пенициллину, угри, лимфангит, лимфаденит, венерическая лимфогранулема); инфекции мочеполовой системы (простатит, уретрит, гонорея, сифилис — при повышенной чувствительности к пенициллину, хламидийные, микоплазменные, в т.ч. уреоплазменные, и смешанные инфекции).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность (в т.ч. к другим макролидам), тяжелые нарушения функции печени, недоношенность детей.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Разрешено применение при беременности и в период грудного вскармливания по показаниям. Европейское отделение ВОЗ рекомендует джозамицин в качестве препарата выбора при лечении хламидийной инфекции у беременных женщин.

**Категория действия на плод по FDA** — не определена.

**Поб. действ. Со стороны органов ЖКТ:** отсутствие аппетита, тошнота, изжога, рвота, дисбактериоз и диарея, метеоризм, обложенность языка, спазмы в животе, нарушение функции печени, транзиторное повышение активности печеночных трансаминаз (АСТ, АЛТ), нарушение оттока желчи и желтуха.

**Прочие:** отек стоп, дозозависимое преходящее нарушение слуха, кандидоз, кожные аллергические реакции

(крапивница, сыпь), очень редко — лихорадка, общее недомогание.

**Взаимод.** Джозамицин замедляет выведение теофиллина (усиливаются побочные эффекты). При совместном приеме джозамицина с такими антигистаминными препаратами, как астемизол и терфенадин, возможно замедление выведения последних, что может привести к развитию угрожающих жизни желудочковых аритмий. При одновременном применении джозамицина и дигоксина возможно увеличение концентрации дигоксина в плазме крови. Имеются отдельные сообщения об усилении вазоконстрикторного действия после совместного приема алкалоидов спорыньи и антибиотиков-макролидов. Возможно ослабление эффекта гормональных контрацептивов. Джозамицин может снижать бактерицидный эффект других антибиотиков, таких как пенициллины и цефалоспорины (следует избегать совместного назначения). При совместном применении джозамицина и линкомицина возможно взаимное снижение их эффективности. Джозамицин повышает концентрацию циклоспорина в крови и увеличивает риск развития нефротоксичности (необходим регулярный контроль концентрации циклоспорина в крови). Возможно повышение концентрации мидазолама, триазолама и бромкриптина в плазме. Джозамицин тормозит метаболизм дизопирамида, выведение (увеличивает  $T_{1/2}$ ) карбамазепина.

**Передоз.** *Симптомы:* усиление выраженности побочных эффектов.

*Лечение:* симптоматическая терапия.

**Примен. и дозы.** *Внутрь*, между приемами пищи. Покрытые оболочкой таблетки следует проглатывать целиком, запивая небольшим количеством воды. Диспергируемые таблетки можно принимать двумя способами: проглатывать целиком, запивая во-

дой, или предварительно перед приемом разводить водой (не менее 20 мл), образовавшуюся суспензию тщательно перемешивать. Взрослым и детям старше 14 лет — 1–2 г/сут (в случае необходимости доза может быть увеличена до 3 г/сут) в 2–3 приема, начальная рекомендуемая доза — 1 г. Суточную дозу для детей устанавливают из расчета 40–50 мг/кг, разделенные на 3 приема.

В случае, если пропущен один прием, необходимо немедленно принять дозу препарата. Если пришло время приема следующей дозы, не надо принимать предыдущую дозу, не увеличивать и не удваивать дозу. Перерыв в лечении или преждевременное прекращение приема препарата уменьшают вероятность успеха лечения.

Обычно продолжительность лечения определяется врачом. В соответствии с рекомендациями ВОЗ по применению антибиотиков длительность лечения стрептококковых инфекций должна составлять не менее 10 дней.

Лечение обыкновенных и шаровидных угрей — по 500 мг 2 раза в сутки в течение 2–4 нед, далее — 500 мг 1 раз в сутки в течение 8 нед.

**Предост.** При назначении джозамицина следует учитывать возможность перекрестной устойчивости к различным антибиотикам-макролидам (микроорганизмы, устойчивые к лечению родственными по химической структуре антибиотиками, могут также быть резистентны к джозамицину).

Во время терапии необходим мониторинг ЭКГ (особенно у больных, одновременно получающих дигоксин). С осторожностью под контролем функции почек следует назначать на фоне почечной недостаточности.

В случае стойкой тяжелой диареи следует иметь в виду возможность развития на фоне антибиотиков опасного для жизни псевдомембранозного колита.

Людам пожилого возраста назначают в меньших дозах и проводят лечение под контролем врача.

## ДИКЛО-Ф (DICLO-F)

**Диклофенак\*** ..... 99

*Promed Exports Pvt. Ltd. (Индия)*



капли глазн. 0,1%, фл.-кап.  
пластик. 5 мл, пач. картон. 1  
**Дикло-Ф**

### СОСТАВ

**Капли глазные** ..... 1 мл  
*активное вещество:*

диклофенак натрия ..... 1 мг

*вспомогательные вещества:* бензалкония хлорид — 0,1 мг; динатрия эдетат — 1 мг; борная кислота — 15 мг; триметамин — 6 мг; полиоксил-35-касторовое масло — 20 мг; повидон — 15 мг натрия гидроксид или хлористоводородная кислота — до pH 7,7; вода для инъекций — до 1 мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Прозрачный раствор от бесцветного до светло-желтого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Противовоспалительное местное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Обладает противовоспалительным, анальгетическим и жаропонижающим действием. Механизм действия обусловлен неизбирательным ингибированием активности ЦОГ-1 и -2, что приводит к подавлению синтеза ПГ в очаге воспаления.

Диклофенак уменьшает воспаление глаз, которое может возникнуть в результате инфекции, травмы или хирургической операции; уменьшает миоз при хирургических операциях, снижает синтез ПГ и их содержание во влаге передней камеры.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** При инстиляции глазных капель диклофенак всасывается в системный кровоток. Однако концентрация лекарственного вещества, достигаемая в крови, значительно ниже предела обнаружения и не имеет клинической значимости.

### ПОКАЗАНИЯ

- ингибирование миоза во время операции по поводу катаракты;
- лечение и профилактика воспалительных процессов после хирургических вмешательств на глазном яблоке;
- профилактика кистозного отека макулы после операций по поводу катаракты;
- лечение неинфекционных конъюнктивитов;
- лечение и профилактика посттравматического воспалительного процесса при проникающих и непроникающих ранениях глазного яблока (как дополнение к местной антибактериальной терапии).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к действующему веществу препарата или к каким-либо вспомогательным ингредиентам, входящим в состав данной лекарственной формы препарата;
- гиперчувствительность к ацетилсалициловой кислоте или другим НПВС;

- нарушение кровотока неясно-го генеза;
- эрозивно-язвенные процессы в ЖКТ в стадии обострения.

*С осторожностью:* эпителиальный герпетический кератит (в т.ч. в анамнезе); заболевания, вызывающие нарушения свертывания крови (в т.ч. гемофилия), удлинение времени кровотечения, склонность к кровотечениям; пожилой возраст.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Нет данных по использованию препарата во время беременности и лактации. При использовании НПВС в III триместре беременности возможно увеличение риска возникновения нарушений кровообращения плода. Применение у беременных и кормящих матерей возможно только по назначению лечащего врача, если ожидаемый лечебный эффект превышает риск развития возможных побочных эффектов.

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** Местно.

Для ингибирования интраоперационного миоза закапывают в конъюнктивальный мешок в течение 2 ч с интервалом 30 мин (4 раза) перед операцией.

Для профилактики кистозного отека макулы закапывают по 1 капле 3–4 раза в день в течение 2 нед после операции.

Другие показания: по 1 капле 3–4 раза в сутки, в зависимости от тяжести состояния. Курс лечения может продолжаться от 1 до 2 нед.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** В редких случаях — жжение глаз, нечеткость зрительного восприятия (сразу после закапывания); помутнение роговицы (бельмо), ирит.

*Аллергические реакции:* зуд в глазах, гиперемия, ангионевротический отек лица, лихорадка, озноб, фотосенсибилизация, кожная сыпь (преимущественно эритематозная, крапивница),

мультиформная экссудативная эритема, тошнота, рвота.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Не рекомендуется одновременное применение данного препарата с дифлунизалом (т.к. возможно развитие кровотечения из ЖКТ) и другими НПВС, включая ацетилсалициловую кислоту в больших дозах (3 г и более в день), препаратами сульфонилмочевинны, метотрексатом. Применение совместно с препаратами лития, дигитоксидом, непрямыми антикоагулянтами приводит к усилению их эффекта.

При необходимости можно применять одновременно с другими глазными каплями, в т.ч. содержащими ГКС. При этом перерыв между аппликациями должен быть не менее 5 мин для предотвращения вымывания действующих веществ последующими дозами.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Нет данных о передозировке препарата.

**МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ.** Нет достоверных данных по применению препарата у детей, поэтому препарат следует применять у этой категории больных только в случае, если ожидаемая польза превышает потенциальный риск.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Пациенты, использующие контактные линзы, должны применять Дикло-Ф® только при снятых линзах и надевать их вновь через 15 мин после закапывания препарата.

Флакон необходимо закрывать после каждого использования. Не следует прикасаться кончиком пипетки к глазу. В период лечения необходимо воздерживаться от занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капли глазные, 0,1%. По 5 мл в пластиковом флаконе-капельнице с завинчивающимся

колпачком. Каждый флакон-капельницу помещают в картонную пачку.

По 5 мл во флаконе темного стекла, закрытом резиновой пробкой, обжатой алюминиевым колпачком с предохранительным пластмассовым колпачком. По 1 стеклянному флакону со стерильной капельницей, упакованной в ПЭ пакет, помещают в картонную коробку.

### УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

### Диклофенак\* (Diclofenac\*)

 *Синонимы*

Дикло-Ф: капли глазн.

(Promed Exports) ..... 97

### Дифенгидрамин\* + Нафазолин\* + Цинка сульфат (Diphenhydramine\* + Naphazoline\* + Zinc sulfate)

**Характ.** Комбинированный препарат для местного применения.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антисептическое, противоязвенное, противовоспалительное местное. Дифенгидрамин — блокатор H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов. Уменьшает проницаемость капилляров и предотвращает отек тканей. Нафазолин — симпатомиметик. Оказывает быстрое, выраженное и продолжительное сосудосуживающее действие. Уменьшает отечность и гиперемию слизистых оболочек. Цинка сульфат обладает вяжущим, подсушивающим, противовоспалительным и антисептическим действием.

**Примен.** Хронический неспецифический, аллергический конъюнктивит и блефароконъюнктивит, ангулярный конъюнктивит, симптомы раздражения тканей глаза (покраснение, зуд, ощущение инородного тела).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, закрытоугольная глаукома, синдром «сухого глаза», беремен-

ность, период лактации, детский возраст (до 2 лет).

**Огр. к прим.** Гиперплазия предстательной железы, стенозирующая язва желудка и двенадцатиперстной кишки, стеноз шейки мочевого пузыря, бронхиальная астма, эпилепсия, артериальная гипертензия, выраженный атеросклероз, гипертиреоз.

**Поб. действ.** *Местные реакции:* легкое жжение, аллергические реакции, реактивная гиперемия и отек слизистой оболочки глаза; сухость и онемение слизистых оболочек, парез accommodation.

*Системные реакции:* тахикардия, повышение АД, тошнота, головная боль, фотосенсибилизация, сонливость, слабость, снижение скорости психомоторных реакций, нарушение координации движений, головокружение.

**Взаимод.** При совместном применении с ЛС, стимулирующими ЦНС, — взаимное снижение действия на ЦНС. Нафазолин замедляет всасывание местноанестезирующих средств. Сульфат цинка фармацевтически несовместим с другими солями Zn<sup>2+</sup>, с солями Ag<sup>+</sup>, хинином, ихтаммолом, цитралем, серебра протенинатом (Протаргол), щелочно-реагирующими веществами. Не следует применять одновременно с ингибиторами MAO и в течение 10 дней после прекращения их приема.

**Примен. и дозы.** *Местно*, по 1 капле в конъюнктивальный мешок пораженного глаза 2–3 раза в день.

**Предост.** С осторожностью применять во время работы водителям транспортных средств и людям, профессия которых связана с видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций (в течение 10–15 мин после инстилляции возможно снижение остроты зрения). Если в течение 72 ч после применения комбинации не наблюдается

уменьшения симптомов, следует прекратить ее применение.

**Особ. указ.** Во избежание загрязнения раствора, хранить флакон плотно закрытым и избегать соприкосновения кончика флакона с какой-либо поверхностью.

**Литер.** Информационно-поисковая система «Клифар-Госреестр» (версия от 10.2009 г.). - М.: Р-Клифар. Фонд фармацевтической информации, 2009.

### Дорзоламид\* (Dorzolamide\*)

**Характ.** Ингибитор карбоангидразы. Дорзоламида гидрохлорид — белый или почти белый кристаллический порошок, растворим в воде, незначительно растворим в метаноле и этаноле. Молекулярная масса 360,90.

**Фармак.** *Фармакологическое действие — противоглаукомное.* Дорзоламида гидрохлорид селективно угнетает активность карбоангидразы II (КА-II) человека.

Карбоангидраза (КА) — фермент, присутствующий во многих тканях организма (в т.ч. в тканях глаза) и участвующий в процессе гидратации диоксида углерода и дегидратации угольной кислоты. У человека этот фермент представлен различными изоферментами, наиболее активным из которых является карбоангидраза II (КА-II), первоначально обнаруженная в эритроцитах, а затем и в клетках других тканей. Ингибирование карбоангидразы цилиарного тела глаза приводит к снижению секреции внутриглазной жидкости (преимущественно за счет уменьшения образования ионов бикарбоната с последующим снижением транспорта ионов натрия и жидкости).

При местном применении в виде 2% офтальмологического раствора дорзоламида гидрохлорид снижает повышенное внутриглазное давление,

которое является ведущим фактором риска в патогенезе повреждения зрительного нерва и глаукоматозного ухудшения зрительных функций (выпадение полей зрения).

После местной аппликации дорзоламид проникает в системный кровоток. При длительном регулярном применении аккумулируется в эритроцитах в результате связывания с КА-II, содержащейся в них в значительном количестве. Метаболизируется с образованием единственного производного (N-дезэтил-метаболит), который менее активен в отношении карбоангидразы II, но обладает способностью ингибировать карбоангидразу I. Метаболит дорзоламида также аккумулируется в эритроцитах, где связывается преимущественно с КА-I. Концентрации дорзоламида и его метаболита в плазме в большинстве случаев не достигали предела чувствительности метода количественного определения (менее 15 нМ). Связывание дорзоламида с белками плазмы составляет приблизительно 33%. Дорзоламид выводится преимущественно с мочой в неизменном виде, метаболит также экскретируется с мочой. После отмены дорзоламида процесс высвобождения его из эритроцитов носит нелнейный характер и проявляется быстрым снижением концентрации в начальной стадии с последующим замедлением процесса ( $T_{1/2}$  — около 4 мес.). Для оценки системного воздействия дорзоламида гидрохлорида при длительном местном применении его назначали здоровым добровольцам (n=8) внутрь по 2 мг дважды в сутки в период времени до 20 нед. Полученная при этом доза примерно соответствует количеству активного вещества, проникающего в кровь при инстилляции дорзоламида гидрохлорида (в виде 2% раствора) трижды в день. Состояние равновесия (стабильная концентрация) устанавливалось в течение 8 нед. Ингибирование КА-II и по-

давление общей карбоангидразной активности не достигало уровня ингибирования, необходимого для реализации фармакологического эффекта на почечную функцию или на дыхательную систему у здоровых людей.

### **Клинические исследования**

Эффективность дорзоламида гидрохлорида (в виде 2% офтальмологического раствора) оценивалась в клинических исследованиях при лечении повышенного внутриглазного давления (более 23 мм рт.ст.) у пациентов с глаукомой или офтальмогипертензией. На фоне инстилляций дорзоламида гидрохлорида снижение внутриглазного давления составляло приблизительно 3–5 мм рт.ст. на протяжении дня, эффект сохранялся в течение всего периода исследований (до 1 года).

Эффективность при использовании менее чем 3 раза в сутки (монотерапия или в комбинации с другими средствами) не установлена.

В одногодичном клиническом исследовании было проведено сравнение действия на роговичный эпителий дорзоламида гидрохлорида (в виде 2% офтальмологического раствора) при использовании трижды в сутки и офтальмологических растворов бетаксолола (2 раза в сутки) и 0,5% раствора тимолола малеата (2 раза в сутки). Не обнаружено статистически значимых различий между группами по влиянию ЛС на корнеальный эпителий (количество эндотелиальных клеток, толщина роговичного эпителия).

**Применение в педиатрии.** Безопасность и эффективность снижения внутриглазного давления были продемонстрированы у детей в трехмесячном многоцентровом двойном слепом исследовании.

**Применение у пожилых пациентов.** Различий в эффективности и безопасности применения дорзоламида у пациентов пожилого и более молодого возраста отмечено не было.

### **Канцерогенность, мутагенность, влияние на фертильность**

В двухгодичных исследованиях дорзоламида гидрохлорида у крыс линии Sprague-Dawley (самцы и самки) было отмечено возникновение папиллом мочевого пузыря у самцов крыс при пероральном введении доз 20 мг/кг/сут (в 250 раз выше рекомендуемой офтальмологической дозы для человека). Возникновение папиллом у крыс не отмечалось при дозах, примерно в 12 раз превышающих дозы для человека. В 21-месячном исследовании у мышей не было отмечено развития связанных с введением лекарства опухолей при введении самцам и самкам доз до 75 мг/кг/сут (в 900 раз выше рекомендуемой дозы для человека при офтальмологическом применении).

Повышение частоты возникновения папиллом мочевого пузыря у самцов крыс — это эффект, характерный для ингибиторов карбоангидразы. Крысы в высокой степени подвержены развитию папиллом в ответ на инородные тела, соединения, вызывающие кристаллурию и различные натриевые соли.

Не обнаружено изменений в эпителии мочевого пузыря у собак, получавших в течение 1 года дорзоламида гидрохлорид внутрь в дозах 2 мг/кг/сут (в 25 раз выше рекомендуемой офтальмологической дозы для человека) или у обезьян при местном (глазном) применении 0,4 мг/кг/сут (в 5 раз выше рекомендуемой офтальмологической дозы для человека) в течение 1 года.

Не выявлено мутагенной активности в ряде тестов, включая *in vivo* цитогенетический тест на мышах, *in vitro* тест выявления хромосомных aberrаций, V-79 тест, тест Эймса и др.

В исследованиях влияния дорзоламида гидрохлорида на репродукцию у крыс не выявлено неблагоприятного

влияния на способность к размножению у самцов и самок при дозах в 180 или 94 раза (соответственно) выше рекомендуемой дозы для человека при офтальмологическом применении.

**Примен.** По данным *Physicians Desk Reference (2009)*, дорзоламида гидрохлорид в виде 2% офтальмологического раствора показан для лечения повышенного внутриглазного давления у пациентов с глазной гипертензией или открытоугольной глаукомой.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** При беременности возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода (адекватных и строго контролируемых исследований безопасности применения у беременных женщин не проводили).

*Категория действия на плод по FDA* – С.

**Тератогенные эффекты.** В исследованиях токсического влияния дорзоламида гидрохлорида в период беременности у кроликов при введении внутрь в дозах  $\geq 2,5$  мг/кг/сут (в 31 раз выше рекомендуемой для человека при офтальмологическом применении) были отмечены пороки развития тел позвонков (наблюдались при дозах, вызывающих метаболический ацидоз) и снижение прибавки в весе у самок и плодов. Не отмечалось возникновения пороков развития, связанных с применением дорзоламида гидрохлорида, в исследованиях у крыс при использовании доз до 10 мг/кг/сут (в 125 раз выше рекомендуемой дозы для человека при офтальмологическом применении).

В исследованиях дорзоламида гидрохлорида у лактирующих крыс было отмечено снижение прибавки в весе на 5–7% у потомства при введении его крысам в период лактации в дозе 7,5 мг/кг/сут (в 94 раза выше реко-

мендуемой дозы для человека при офтальмологическом применении). Отмечалась незначительная задержка постнатального развития, в т.ч. прорезывания резцов и открывания глаз в сочетании со снижением веса плодов.

Неизвестно, попадает ли дорзоламида гидрохлорид в грудное молоко кормящих женщин. Учитывая, что он может вызвать серьезные побочные эффекты у детей, находящихся на грудном вскармливании, кормящим женщинам следует прекратить либо грудное вскармливание, либо применение дорзоламида.

**Поб. действ.** *Данные контролируемых клинических испытаний*

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* примерно у 1/3 пациентов – жжение, покалывание или дискомфорт в глазах после инстилляции; 10–15% – точечный поверхностный кератит; около 10% – признаки и симптомы глазных аллергических реакций; 1–5% – конъюнктивит и реакции со стороны век (см. «Меры предосторожности»), затуманивание зрения, краснота глаз, слезотечение, сухость глаз, светобоязнь; редко – головная боль, астенция/утомляемость.

*Со стороны органов ЖКТ:* примерно у 1/4 пациентов – горький вкус во рту после применения; редко – тошнота.

*Прочие:* в редких случаях – кожная сыпь, уrolитиаз, иридоциклит.

В трехмесячном клиническом исследовании у детей профиль побочных эффектов при применении дорзоламида гидрохлорида в виде офтальмологического раствора был сравним с таковым у взрослых пациентов.

**Клиническая практика**

Побочные эффекты, которые либо отмечались в клинических испытаниях с частотой менее 1%, либо наблюдались в клинической практике при применении 2% офтальмологического раствора дорзоламида гидрохлорида (и частота их проявления не определе-

на): признаки и симптомы системных аллергических реакций (в т.ч. ангионевротический отек, бронхоспазм, зуд, крапивница), головокружение, парестезия, боль в глазу, транзиторная миопия, отслойка сосудистой оболочки глаза после трабекулектomie, слипание век, диспноэ, контактный дерматит, носовое кровотечение, сухость во рту, раздражение в горле.

**Взаимод.** Хотя при проведении клинических испытаний дорзоламида гидрохлорида в виде 2% офтальмологического раствора не сообщалось о нарушениях кислотно-основного и электролитного баланса, такие нарушения отмечались при пероральном приеме ингибиторов карбоангидразы и в отдельных случаях обуславливали ряд лекарственных взаимодействий, в т.ч. проявление токсичности, связанной с приемом высоких доз салицилатов). Поэтому следует учитывать возможность такого лекарственного взаимодействия у пациентов, использующих офтальмологический раствор дорзоламида.

Существует вероятность усиления известных системных эффектов, связанных с ингибированием карбоангидразы, у пациентов, получающих ингибиторы карбоангидразы внутрь и местно (не рекомендуется сочетанное применение).

**Передоз.** Могут возникнуть следующие *симптомы*: нарушение электролитного баланса, ацидоз, нарушения со стороны нервной системы.

*Лечение:* симптоматическое, необходим мониторинг уровня электролитов (особенно калия) в крови и контроль величины рН крови.

**Примен. и дозы.** *Конъюнктивально.* Закапывают по 1 капле в пораженный глаз (или глаза) 3 раза в сутки. При одновременном использовании других местных офтальмологических средств интервал между инстилляциями должен быть не менее 10 мин.

**Предост.** Дорзоламид гидрохлорид является сульфаниламидом и хотя применяется местно, подвергается системной абсорбции. В связи с этим при применении дорзоламида в виде глазных капель могут возникнуть побочные реакции, характерные для сульфаниламидов. Отмечались, хотя и редко, смертельные случаи вследствие тяжелых реакций на сульфаниламиды, включая синдром Стивенса — Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, фульминантный гепатонекроз, агранулоцитоз, апластическую анемию и др. дискразии крови. Сенсибилизация к сульфаниламидам может проявиться при повторном применении независимо от пути введения. При появлении серьезных побочных реакций или при проявлении гиперчувствительности применение следует прекратить.

У больных с острой закрытоугольной глаукомой помимо средств, применяющихся при офтальмогипертензии, необходимы дополнительные терапевтические меры. Применение 2% офтальмологического раствора дорзоламида гидрохлорида у пациентов с острым приступом закрытоугольной глаукомы не изучалось.

Необходимо с осторожностью использовать 2% офтальмологический раствор дорзоламида гидрохлорида у пациентов, имеющих низкую плотность эндотелиальных клеток роговицы глаза, поскольку у этой категории больных повышена вероятность развития отека роговицы.

Особенности применения у больных с тяжелым нарушением функции почек (С1 креатинина менее 30 мл/мин) не определены. Поскольку дорзоламид гидрохлорид (как и его метаболит) выводится преимущественно через почки, не рекомендуется назначать его при данной патологии.

Особенности применения у пациентов с нарушением функции печени не

определены (следует использовать с осторожностью).

В клинических исследованиях при длительном использовании дорзоламида гидрохлорида в виде 2% офтальмологического раствора сообщалось о развитии местных побочных эффектов, главным образом конъюнктивита и реакций со стороны век. Многие из этих реакций имели клинические проявления и течение по типу аллергических и проходили после отмены ЛС. При появлении таких реакций препарат следует отменить и провести оценку состояния пациента перед возобновлением терапии.

Сообщалось о случаях развития бактериального кератита, связанного с использованием офтальмологических средств в мультидозных флаконах. При использовании возможна ненамеренная контаминация содержимого флакона и возникновение офтальмологических инфекций.

Не следует использовать офтальмологический раствор дорзоламида гидрохлорида во время ношения контактных линз.

**Литер.** Physicians Desk Reference-63th ed.- Thomson PDR.- 2009.- P. 2128-2130.

## ЗОДАК® (ZODAC)

**Цетиризин\*** ..... 267

ООО «Зентива Фарма», компания группы Санофи-авентис

### СОСТАВ

\***Таблетки, покрытые пленочной оболочкой** . . . . 1 табл.

**активное вещество:**  
цетиризина дигидрохлорид ..... 10 мг  
**вспомогательные вещества**  
ядро: лактозы моногидрат — 73,4 мг; крахмал кукурузный — 33 мг; повидон 30 — 2,4 мг; магния стеарат — 1,2 мг

**оболочка пленочная:** гипромеллоза 2910/5 — 3,45 мг; макрогол-6000 — 0,35 мг; тальк — 0,35 мг; титана диоксид — 0,8 мг; эмульсия симетикона SE 4 — 0,05 мг

### \*Капли для приема

**внутри** . . . . . 1 мл

**активное вещество:**

цетиризина дигидрохлорид ..... 10 мг

**вспомогательные вещества:** метилпарагидроксибензоат; пропилпарагидроксибензоат; глицерол; пропиленгликоль; натрия сахаринат дигидрат; натрия ацетат тригидрат; кислота уксусная ледяная; вода очищенная

### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

**ФОРМЫ.** **Таблетки:** продолговатой формы, покрытые пленочной оболочкой белого или почти белого цвета, с риской для деления с одной стороны.

**Капли:** прозрачный, от бесцветного до светло-желтого цвета раствор.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Противоаллергическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Цетиризин относится к группе конкурентных



капли для приема внутрь  
10 мг/мл, фл.-кап. темн. стекл.  
20 мл, пач. картон. 1  
табл. п.п.о. 10 мг, уп. контури.  
яч. 10, пач. картон. 1

**Зодак®**

антагонистов гистамина, блокирует  $H_1$ -гистаминовые рецепторы, практически не оказывает антихолинэргического и антисеротонинового действия. Обладает выраженным противоаллергическим действием, предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций. Обладает противозудным и противоэкссудативным эффектом. Влияет на раннюю стадию аллергических реакций, а также уменьшает миграцию клеток воспаления; угнетает выделение медиаторов, участвующих в поздней аллергической реакции. Уменьшает проницаемость капилляров, предупреждает развитие отека тканей, снимает спазм гладкой мускулатуры. Устраняет кожную реакцию на введение гистамина специфических аллергенов, а также на охлаждение (при холодовой крапивнице). В терапевтических дозах практически не оказывает седативного эффекта. На фоне курсового приема толерантность не развивается. Действие препарата начинается через 20 мин (у 50% больных), через 1 ч (у 95% больных) и сохраняется в течение 24 ч.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** *Всасывание.* После приема внутрь цетиризин быстро и хорошо всасывается из ЖКТ.  $T_{max}$  — примерно 30–60 мин.

Прием пищи не оказывает существенного влияния на величину абсорбции, однако в этом случае скорость всасывания незначительно снижается.

*Распределение.* Цетиризин связывается с белками плазмы крови примерно на 93%. Величина  $V_d$  низкая (0,5 л/кг), препарат внутрь клетки не проникает. Препарат не проникает через ГЭБ. Проникает в грудное молоко.

*Метаболизм.* Цетиризин слабо метаболизируется в печени с образованием неактивного метаболита. При 10-дневном применении в дозе 10 мг накопления препарата не наблюдается.

*Выведение.* Примерно на 70% происходит через почки, в основном в неизменном виде.

Величина системного клиренса составляет около 54 мл/мин.

После однократного приема разовой дозы величина  $T_{1/2}$  составляет около 10 ч. У детей в возрасте от 2 до 12 лет величина  $T_{1/2}$  снижается до 5–6 ч. Гемодиализ неэффективен.

*Фармакокинетика у особых групп пациентов*

*Пациенты с нарушением функции почек.* При нарушении функции почек (С1 креатинина ниже 11–31 мл/мин) и у пациентов, находящихся на гемодиализе (С1 креатинина менее 7 мл/мин), величина  $T_{1/2}$  увеличивается в 3 раза, С1 уменьшается на 70%.

*Пациенты с хроническими заболеваниями печени (гепатоцеллюлярный, холестатический и билиарный цирроз печени).* У пациентов с циррозами печени отмечается увеличение  $T_{1/2}$  на 50% и снижение общего клиренса на 40% (коррекция режима дозирования требуется только при сопутствующем снижении скорости клубочковой фильтрации).

*Пациенты пожилого возраста и пациенты с хроническими заболеваниями.* На фоне хронических заболеваний и у пожилых пациентов отмечается увеличение  $T_{1/2}$  на 50% и снижение С1 на 40%

## ПОКАЗАНИЯ

- сезонный и круглогодичный аллергический ринит и конъюнктивит;
- зудящие аллергические дерматозы;
- поллиноз (сенная лихорадка);
- крапивница (в т.ч. хроническая идиопатическая);
- отек Квинке.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 6 лет (для таблеток); до 1 года (для капель).

*Общее для всех лекарственных форм*  
**С осторожностью:** хроническая почечная недостаточность средней и тяжелой степени тяжести (требуется коррекция режима дозирования), пожилой возраст (возможно снижение клубочковой фильтрации).

*Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой*

**С осторожностью:** хронические заболевания печени (гепатоцеллюлярный, холестатический или билиарный цирроз печени — коррекция режима дозирования требуется только при сопутствующем снижении скорости клубочковой фильтрации).

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Внутрь*, независимо от приема пищи. Таблетки следует проглатывать целиком, запивая небольшим количеством воды. Капли перед приемом следует растворить в воде.

Препарат Зодак® применяется по назначению врача во избежание осложнений.

*Взрослым и детям старше 12 лет* — по 1 табл. или 20 кап. (10 мг цетиризина) 1 раз в сутки.

*Детям от 6 до 12 лет* — по 1 табл. или 20 кап. (10 мг цетиризина) 1 раз в сутки или по 1/2 табл. или 10 кап. (5 мг цетиризина) 2 раза в сутки, утром и вечером.

*Детям от 2 до 6 лет* — по 10 кап. (5 мг цетиризина) 1 раз в сутки или по 5 кап. (2,5 мг цетиризина) 2 раза в сутки (утром и вечером).

*Детям от 1 года до 2 лет* — по 5 кап. (2,5 мг цетиризина) 2 раза в сутки.

Пациентам пожилого возраста, пациентам с выраженными нарушениями функции печени и/или почек в сочетании со снижением скорости клубочковой фильтрации препарат назначается врачом индивидуально, в уменьшенной дозе.

Пожилым пациентам с нормальной функцией почек корректировки дозы не требуется.

При случайном пропуске времени приема препарата, очередную дозу сле-

дует принять при первой же возможности. В том случае, если приближается время очередного приема препарата, очередную дозу следует принять по графику, не увеличивая общей дозы.

*Дополнительно для капель*

**Инструкция для открывания флакона с крышкой безопасности.** Флакон закрыт крышкой с устройством, препятствующим его открытию детьми. Флакон открывается при сильном нажатии крышки вниз с последующим ее отвинчиванием против хода часовой стрелки. После использования крышку флакона необходимо вновь крепко завинтить.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Препарат обычно хорошо переносится. Побочные явления возникают редко и имеют преходящий характер.

*Со стороны пищеварительной системы:* сухость во рту, диспепсия.

*Со стороны ЦНС:* головная боль, сонливость, утомляемость, головокружение, возбуждение, мигрень.

*Аллергические реакции:* кожная сыпь, ангионевротический отек, крапивница, кожный зуд.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Не установлено клинически значимых взаимодействий цетиризина с другими ЛС.

Совместный прием с теofilлином в дозе 400 мг/сут приводит к снижению общего клиренса цетиризина (кинетика теofilлина не изменяется).

*Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой*

В рекомендуемых дозах не усиливает действие этанола (при его концентрации в крови не более 0,8 г/л), тем не менее рекомендуется воздерживаться от приема этанола во время лечения препаратом.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* возможны сонливость, заторможенность, слабость, утомляемость, головная боль, тахикардия, повышенная раздражительность, задержка мочеиспускания, сухость во рту, запор (чаще всего при приеме в день 50 мг цетиризина).

*Лечение:* симптоматическая терапия. Промывание желудка, назначение активированного угля. Специфический антидот не выявлен. Гемодиализ неэффективен.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Пациентам с нарушением функции печени и/или почек и лицам пожилого возраста необходимо перед приемом препарата проконсультироваться с врачом (см. «Фармакокинетика», «Способ применения и дозы»).

*Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.* В период лечения необходимо воздерживаться от занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Не рекомендуется одновременное употребление лекарственных средств, угнетающих ЦНС, алкоголя. *Капли* не содержат сахара (в качестве подсластителя используется сахарин), поэтому могут назначаться и лицам страдающим сахарным диабетом.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой.* По 7 или 10 табл. в ПВХ/ПВДХ/алюминиевом блистере. Каждый блистер по 7 табл.; по 1, 3, 6, 9 или 10 блистеров по 10 табл. в картонной пачке.

*Капли для приема внутрь, 10 мг/мл.* Во флаконах из темного стекла с крышечкой-капельницей по 20 мл; в картонной пачке 1 флакон.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

## ИДРИНОЛ® (IDRINOL)

*Мельдоний\**..... 174

ЗАО «ФармФирма «Сотекс»  
(Россия)

### СОСТАВ

**Раствор для внутривенного и парабульбарного введения.** ..... 1 мл

*активное вещество:*

мельдоний дигидрат без адсорбированной влаги ... 100 мг (в пересчете на мельдоний безводный — 80,21 мг)

*вспомогательные вещества:* вода для инъекций — до 1 мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** *Раствор:* прозрачная бесцветная жидкость.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Метаболическое, кардиопротективное.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Мельдоний — структурный аналог гамма-бутиробетанина — вещества, которое присутствует в каждой клетке организма человека. Мельдоний подавляет гамма-бутиробетанингидроксигеназу, снижает синтез карнитина и транспорт длинноцепочечных жирных кислот через оболочки клеток, препятствует накоплению в клетках активированных форм неокисленных жирных кислот — производных ацилкарнитина и ацилкоэнзима А. В условиях ишемии восстанавливает равновесие процессов доставки кислорода и его потребления в клетках, предупреждает нару-



шение транспорта АТФ. Одновременно с этим активирует гликолиз, который протекает без дополнительного потребления кислорода. В результате снижения концентрации карнитина усиленно синтезируется гамма-бутиробетанн, обладающий вазодилатирующими свойствами.

Механизм действия определяет многообразие его фармакологических эффектов: повышение работоспособности, уменьшение симптомов умственного и физического перенапряжения, активация тканевого и гуморального иммунитета, кардиопротекторное действие. В случае острого ишемического повреждения миокарда замедляет образование зоны некроза, укорачивает реабилитационный период. При сердечной недостаточности улучшает сократимость миокарда, увеличивает толерантность к физической нагрузке, снижает частоту приступов стенокардии. При острых и хронических ишемических нарушениях мозгового кровообращения улучшает циркуляцию крови в очаге ишемии. Эффективен в случае сосудистой патологии глазного дна. Препарат устраняет функциональные нарушения нервной системы у больных хроническим алкоголизмом в период абстиненции.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.**  $C_{\max}$  в плазме крови достигается сразу после введения. Метаболизируется в организме с образованием двух основных метаболитов, которые выводятся почками.  $T_{1/2}$  составляет 3–6 ч.

### ПОКАЗАНИЯ

- комплексная терапия ишемической болезни сердца (стенокардия, инфаркт миокарда); хроническая сердечная недостаточность, дисгормональная кардиомиопатия;
- комплексная терапия острого нарушения мозгового кровообращения (ишемический инсульт, цереброваскулярная недостаточность);

- сниженная работоспособность; физическое перенапряжение (в т.ч. у спортсменов);
- синдром абстиненции при хроническом алкоголизме (в комбинации со специфической терапией);
- гемофтальм и кровоизлияния в сетчатку глаза различной этиологии, тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей, ретинопатии различной этиологии (диабетическая, гипертоническая).

### ПРОТИВПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- повышение ВЧД (при нарушении венозного оттока и внутричерепных опухолях);
- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

*С осторожностью:* заболевания печени и/или почек.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Безопасность применения препарата при беременности не доказана. Во избежание возможного неблагоприятного влияния на плод не следует назначать препарат при беременности. Неизвестно, выделяется ли препарат с грудным молоком. При необходимости применения препарата Идринол® в период лактации грудное вскармливание следует прекратить.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. В/в, парабальбарно.

В связи с возможностью развития возбуждающего эффекта препарат рекомендуется применять в первой половине дня.

*Сердечно-сосудистые заболевания.* В составе комплексной терапии — в/в по 500 мг — 1 г (5–10 мл раствора для в/в и парабальбарного введения 100 мг/мл), применяя всю дозу сразу или разделив ее на 2 введения. Курс лечения — 10–14 дней. Повторные курсы (обычно 2–3 раза в год) — по рекомендации врача.

*Нарушения мозгового кровообращения.* В острой фазе нарушения мозгового кровообращения вводят в/в по 500 мг/сут (5 мл раствора для в/в и парабульбарного введения 100 мг/мл) в течение 10 дней.

*Сниженная работоспособность, физическое перенапряжение (в т.ч. у спортсменов).* 500 мг/сут (5 мл раствора для в/в и парабульбарного введения 100 мг/мл). Курс лечения — 10–14 дней.

*Синдром абстиненции при хроническом алкоголизме (в комбинации со специфической терапией).* 500 мг (5 мл раствора для в/в и парабульбарного введения 100 мг/мл) 2 раза в сутки. Курс лечения — 10–14 дней.

*Офтальмопатология (гемофтальм и кровоизлияния в сетчатку глаза различной этиологии, тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей, ретинопатии различной этиологии (в т.ч. диабетическая, гипертоническая)).* Препарат вводят парабульбарно по 50 мг (0,5 мл раствора для в/в и парабульбарного введения 100 мг/мл) в течение 10 дней, в т.ч. в составе комбинированной терапии.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Со стороны ССС: редко — тахикардия, снижение или повышение АД.

Со стороны ЦНС: редко — психомоторное возбуждение.

Со стороны пищеварительной системы: редко — диспептические нарушения.

*Аллергические реакции:* редко — кожный зуд, сыпь, гиперемия кожных покровов, ангионевротический отек; очень редко — эозинофилия.

*Прочие:* очень редко — общая слабость.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Можно сочетать с антиангинальными средствами, антикоагулянтами, антиагрегантами, антиаритмическими средствами, диуретиками, бронхолитиками.

Усиливает действие сердечных гликозидов.

Ввиду возможного развития умеренной тахикардии и артериальной гипотензии следует соблюдать осторожность при комбинации с нитроглицерином, нифедипином,  $\alpha$ -адреноблокаторами, гипотензивными средствами и периферическими вазодилататорами.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* снижение АД, сопровождающееся головной болью, тахикардией, головокружением и общей слабостью.

*Лечение:* симптоматическое.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Идринол® не является препаратом первого ряда при остром коронарном синдроме.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* Данных о неблагоприятном воздействии препарата Идринол® на скорость психомоторных реакций не имеется.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор для внутривенного и парабульбарного введения, 100 мг/мл. В ампулах бесцветного стекла по 5 мл. В контурной ячейковой упаковке 5 шт. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

## ИЗОПРИНОЗИН (ISOPRINOSINE)

*Инозин\* пранобекс* ..... 112

*Teva Pharmaceutical Industries Ltd.  
(Израиль)*

### СОСТАВ

**Таблетки** ..... 1 табл.

*активное вещество:*

инозин пранобекс ..... 500 мг

*вспомогательные вещества:* маннитол — 67 мг; крахмал пшеничный — 67 мг; повидон — 10 мг; магния стеарат — 6 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Продолговатые таблетки двояковыпуклой формы белого или почти белого цвета с легким амино-



табл. 500 мг, бл. 10,  
пач. картон. 3, 5  
**Изопринозин**

вым запахом, с риском на одной стороне.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Иммуномодулирующее, противовирусное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Изопринозин — синтетическое комплексное производное пурина, обладающее иммуностимулирующей активностью и неспецифическим противовирусным действием. Восстанавливает функции лимфоцитов в условиях иммунодепрессии, повышает blastogenesis в популяции моноцитарных клеток, стимулирует экспрессию мембранных рецепторов на поверхности Т-хелперов, предупреждает снижение активности лимфоцитарных клеток под влиянием ГКС, нормализует включение в них тимидина. Изопринозин оказывает стимулирующее влияние на активность цитотоксических Т-лимфоцитов и естественных киллеров, функции Т-супрессоров и Т-хелперов, повышает продукцию иммуноглобулина (Ig) G, интерферона-гамма, ИЛ-1 и ИЛ-2, снижает образование провоспалительных цитокинов — ИЛ-4 и

ИЛ-10, потенцирует хемотаксис нейтрофилов, моноцитов и макрофагов. Препарат проявляет противовирусную активность *in vivo* в отношении вирусов *Herpes simplex*, ЦМВ и вируса кори, вируса Т-клеточной лимфомы человека типа III, полиовирусов, вирусов гриппа А и В, ЕСНО-вируса (энтероцитопатогенный вирус человека), вирусов энцефаломиокардита и конского энцефалита. Механизм противовирусного действия Изопринозина связан с ингибированием вирусной РНК и фермента дигидроптероатсинтетазы, участвующего в репликации некоторых вирусов, усилением подавленного вирусами синтеза мРНК лимфоцитов, что сопровождается подавлением биосинтеза вирусной РНК и трансляции вирусных белков, повышением продукции лимфоцитами интерферонов-альфа и -гамма, обладающих противовирусными свойствами. При комбинированном назначении усиливает действие интерферона-альфа, противовирусных средств (ацикловира и зидовудина).

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** После приема внутрь препарат хорошо всасывается из ЖКТ.  $C_{max}$  ингредиентов в плазме крови определяется через 1–2 ч. Быстро подвергается метаболизму и выделяется через почки. Метаболизируется аналогично эндогенным пуриновым нуклеотидам с образованием мочевой кислоты. N-N-диметиламино-2-пропранолон метаболизируется до N-оксида, а пара-ацетамидобензоат — до о-ацилглюкуронида. Не обнаружено кумуляции препарата в организме.  $T_{1/2}$  составляет 3,5 ч — для M-M-диметиламино-2-пропранолон и 50 мин — для пара-ацетамидобензоата. Элиминация препарата и его метаболитов из организма происходит в течение 24–48 ч.

### ПОКАЗАНИЯ

- лечение гриппа и других ОРВИ;
- инфекции, вызываемые вирусом *Herpes simplex* 1-го, 2-го, 3-го и 4-го

типов: генитальный и лабиальный герпес, герпетический кератит, опоясывающий лишай, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр;

- цитомегаловирусная инфекция;
- корь тяжелого течения;
- папилломавирусная инфекция: папилломы гортани/голосовых связок (фиброзного типа), папилломавирусная инфекция гениталий у мужчин и женщин, бородавки;
- контактиозный моллюск.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- подагра;
- мочекаменная болезнь;
- аритмии;
- хроническая почечная недостаточность;
- детский возраст до 3 лет (масса тела до 15–20 кг).

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Не рекомендуется применять препарат во время беременности и в период кормления грудью, т.к. безопасность применения не исследовалась.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*Внутрь*, после еды, запивая небольшим количеством воды.

Рекомендуемая доза взрослым и детям с 3 лет (масса тела от 15–20 кг) составляет 50 мг/кг/сут, разделенная на 3–4 приема. Взрослым — по 6–8 табл./сут, детям — по 1/2 табл./5 кг массы тела/сут. При тяжелых формах инфекционных заболеваний доза может быть увеличена индивидуально до 100 мг/кг/сут, разделенных на 4–6 приемов. Максимальная суточная доза для взрослых 3–4 г/сут, для детей — 50 мг/кг/сут.

#### *Продолжительность лечения*

*При острых заболеваниях:* продолжительность лечения у взрослых и детей обычно от 5 до 14 дней. Лечение необходимо продолжать до момента исчезновения клинических симптомов

и в течение еще 2 дней уже при отсутствии симптомов. При необходимости длительность лечения может быть увеличена индивидуально под контролем врача.

*При хронических рецидивирующих заболеваниях у взрослых и детей* лечение необходимо продолжать несколькими курсами по 5–10 дней с перерывом в приеме в 8 дней.

Для проведения поддерживающей терапии доза может быть снижена до 500–1000 мг в сутки (1–2 табл.) в течение 30 дней.

*При герпетической инфекции взрослым и детям* назначают в течение 5–10 дней до исчезновения симптомов заболевания, в бессимптомный период — по 1 табл. 2 раза в день в течение 30 дней для уменьшения числа рецидивов.

*При папилломавирусной инфекции взрослым* препарат назначают по 2 табл. 3 раза в день, детям — по 1/2 табл./5 кг массы тела/сут в 3–4 приема в течение 14–28 дней в виде монотерапии.

*При рецидивирующих остроконечных кондиломах взрослым* препарат назначают по 2 табл. 3 раза, детям — по 1/2 табл./5 кг массы тела/сут в 3–4 приема в день либо в качестве монотерапии, или в комбинации с хирургическим лечением в течение 14–28 дней, далее с трехкратным повторением указанного курса с интервалами в 1 мес.

*При дисплазии шейки матки, ассоциированной с вирусом папилломы человека*, назначают по 2 табл. 3 раза в день в течение 10 дней, далее проводят 2–3 аналогичных курса с интервалом в 10–14 дней.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Частота развития побочных эффектов после применения препарата классифицирована согласно рекомендациям ВОЗ: часто ( $\geq 1$  и  $< 10\%$ ): иногда ( $\geq 0,1$  и  $< 1\%$ ).  
*Со стороны ЖКТ:* часто — тошнота, рвота, боль в эпигастрии, иногда — диарея, запор.

*Со стороны печени и желчевыводящих путей:* часто — временное повышение активности трансаминаз и ЩФ в плазме крови, повышение концентрации мочевины в плазме крови.

*Со стороны кожи и подкожно-жировой клетчатки:* часто — зуд.

*Со стороны нервной системы:* часто — головная боль, головокружение, слабость; иногда — сонливость, бессонница.

*Со стороны мочевыделительной системы:* иногда — полиурия.

*Со стороны опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани:* часто — боль в суставах, обострение подагры.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Иммунодепрессанты могут снижать эффективность действия препарата. Ингибиторы ксантиноксидазы и урикозурические средства (в т.ч. диуретики) могут способствовать риску повышения уровня мочевой кислоты в сыворотке крови пациентов, принимающих Изапринозин.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Случаи передозировки препарата не описаны.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** После 2-недельного применения Изапринозина следует провести контроль концентрации мочевой кислоты в сыворотке крови и моче.

При длительном приеме, после 4-недельного применения целесообразно ежемесячно проводить контроль функций печени и почек (активность трансаминаз в плазме крови, креатинин, мочевая кислота).

Необходимо контролировать уровень мочевой кислоты в сыворотке крови при назначении Изапринозина в сочетании с препаратами, увеличивающими уровень мочевой кислоты, или препаратами, нарушающими функцию почек.

*Влияние на способность управления транспортными средствами и другими механизмами.* Нет специальных противопоказаний.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Таблетки, 500 мг. По 10 табл. в блистере (ПВХ/ПВДХ и алюминиевая фольга). По 2, 3 или 5 блистеров в пачке картонной.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### Инозин\* пранобекс (Inosine\* pranobex)

 *Синонимы*

Изапринозин: табл. (Тева) . . . . . 109

### Интерферон альфа-2b + Лоратадин

 *Синонимы*

Аллергоферон®: гель  
д/местн. прим. (Фирм М) . . . . . 37

### Интерферон альфа-2b че- ловеческий рекомбинант- ный + дифенгидрамин

 *Синонимы*

Офтальмоферон®: капли  
глазн. (Фирм М) . . . . . 194

### ИРИФРИН® (IRIFRIN)

Фенилэфрин\* . . . . . 252

*Promed Exports Pvt. Ltd. (Индия)*

### СОСТАВ

**Капли глазные 2,5% . . . . . 1 мл**

*активное вещество:*

фенилэфрина гидро-  
хлорид . . . . . 25 мг

*вспомогательные вещества:* бен-  
залкония хлорид; динатрия эде-  
тат; натрия гидроксид; натрия ме-  
табисульфит; лимонная кислота;  
натрия цитрата дигидрат; вода  
для инъекций

**Капли глазные 10% . . . . . 1 мл**

*активное вещество:*

фенилэфрина гидро-  
хлорид . . . . . 100 мг

*вспомогательные вещества:* бен-  
залкония хлорид; динатрия эде-



капли глазн. 2,5%, фл.-кап.  
пластик. 5 мл, пач. картон. 1

**Ирифрин®**

натрия гидроксид; натрия метабисульфит; натрия гидрофосфата дигидрат; натрия дигидрофосфат безводный; лимонная кислота; натрия цитрата дигидрат; вода для инъекций

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Прозрачный раствор от бесцветного до светло-желтого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Альфа-адреномиметическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Фенилэфрин — адреномиметик. Обладает выраженной альфа-адренергической активностью и при применении в обычных дозах не оказывает значительного стимулирующего воздействия на ЦНС. При местном применении в офтальмологии вызывает расширение зрачка, улучшает отток внутриглазной жидкости и суживает сосуды конъюнктивы.

Фенилэфрин обладает выраженным стимулирующим действием на постсинаптические альфа-адренорецепторы, оказывает очень слабое воздействие на бета-адренорецепторы сердца, у него практически отсутствует положительное хронотропное и ино-

тропное воздействие на сердце. Препарат обладает вазоконстрикторным действием, подобным действию норэпинефрина (норадреналина). Вазопрессорный эффект фенилэфрина слабее, чем у норадреналина, но является более длительным. Вызывает вазоконстрикцию через 30–90 с после инстилляций, длительность — 2–6 ч.

После инстилляций фенилэфрин сокращает дилататор зрачка, тем самым вызывая расширение зрачка и гладкие мышцы артериол конъюнктивы. Мидриаз наступает в течение 10–60 мин после однократного закапывания; продолжается после закапывания 2,5% раствора в течение 2 ч; 10% раствора — 3–6 ч. Мидриаз, вызываемый фенилэфрином, не сопровождается циклоплегией.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Фенилэфрин легко проникает в ткани глаза,  $C_{\max}$  в плазме возникает через 10–20 мин после местного применения. Предварительная инстилляцией местных анестетиков может увеличивать системную абсорбцию и пролонгировать мидриаз. Фенилэфрин выделяется с мочой в неизменном виде (<20%) или в виде неактивных метаболитов.

## ПОКАЗАНИЯ

- иридоциклит (для профилактики возникновения задних синехий и уменьшения экссудации в радужной оболочке);
- расширение зрачка при офтальмокопии и других диагностических процедурах, необходимых для контроля состояния заднего отрезка глаза;
- проведение провокационного теста у пациентов с узким профилем угла передней камеры и подозрением на закрытоугольную глаукому;
- дифференциальная диагностика поверхностной и глубокой инъекции глазного яблока;
- в офтальмохирургии при предоперационной подготовке для расширения зрачка (10% раствор);

- проведение лазерных вмешательств на глазном дне и в витреоретинальной хирургии;
- лечение глаукомоциклитических кризов;
- лечение синдрома красного глаза (2,5% раствор) (для уменьшения гиперемии и раздраженности оболочек глаза).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- узкоугольная или закрытоугольная глаукома;
- пожилой возраст при наличии серьезных нарушений со стороны сердечно-сосудистой или цереброваскулярной системы;
- дополнительное расширение зрачка в течение хирургических операций у больных с нарушением целостности глазного яблока, а также при нарушении слезопродукции;
- гипертиреоз;
- печеночная порфирия;
- врожденный дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- дети до 12 лет и пациенты с аневризмой артерий (10% раствор);
- недоношенные дети (2,5% раствор).

*С осторожностью:* пациенты с сахарным диабетом типа 2 (увеличение риска повышения АД, связанного с нарушением вегетативной регуляции); пожилые пациенты (увеличение риска реактивного миоза); одновременное применение с ингибиторами МАО и в течение 21 дня после прекращения их приема; вследствие того, что вызывает гипоксию конъюнктивы: пациенты с серповидноклеточной анемией, ношение контактных линз, после оперативных вмешательств (снижение заживления).

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Поскольку действие Ирифрина® у беременных и кормящих матерей недостаточно изучено, применение препарата у этой категории боль-

ных возможно только в случае, если ожидаемый эффект превышает риск развития возможных побочных эффектов у плода.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Местно.

При проведении офтальмоскопии используются однократные инстилляциии 2,5% раствора. Как правило, для создания мириаза достаточно введения 1 капли 2,5% Ирифрина® в конъюнктивальный мешок. Максимальный мириаз достигается через 15–30 мин и сохраняется на достаточном уровне в течение 1–3 ч. В случае необходимости поддержания мириаза в течение длительного времени через 1 ч возможна повторная инстилляция. У взрослых и детей старше 12 лет при недостаточном расширении зрачка, а также у больных с ригидной радужкой (выраженная пигментация) для диагностического расширения зрачка возможно использование 10% раствора в той же дозировке.

При проведении диагностических процедур однократная инстилляция 2,5% раствора используется:

- в качестве провокационного теста у пациентов с узким профилем угла передней камеры и подозрением на закрытоугольную глаукому. Если разница между значениями внутриглазного давления до закапывания и после расширения зрачка составляет от 3 до 5 мм рт. ст., провокационный тест считается положительным;

- для дифференциальной диагностики типа инъекции глазного яблока: если через 5 мин после закапывания отмечается сужение сосудов глазного яблока, инъекция классифицируется как поверхностная; при сохранении покраснения глаза необходимо тщательно обследовать пациента на наличие иридоциклита или склерита, т.к. это свидетельствует о расширении более глубоко лежащих сосудов. При иридоциклитах 2,5 или 10% раствор используется для предотвраще-

ния развития и разрыва уже образовавшихся задних синехий; для снижения экссудации в переднюю камеру глаза. С этой целью одна капля препарата закапывается в конъюнктивальный мешок больного глаза (глаз) 2–3 раза в день.

При глаукомоциклитических кризах вазоконстрикторный эффект фенилэфрина оказывает гипотензивное воздействие, которое более выражено при применении 10% раствора. Для купирования глаукомоциклитических кризов 10% Ирифрин® закапывается 2–3 раза в день.

При подготовке пациентов к хирургическим вмешательствам за 30–60 мин до операции для достижения мириаза производится однократная инстиляция 10% раствора. После вскрытия оболочек глазного яблока повторное закапывание препарата не допускается.

10% раствор не применяется для ирригации, пропитывания тампонов при оперативном вмешательстве и для субконъюнктивального введения.

#### **ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** *Местные*

Конъюнктивит, периорбитальный отек. В некоторых случаях больные отмечают ощущение жжения (в начале применения), затуманенность зрения, раздражение, ощущение дискомфорта, слезотечение, увеличение внутриглазного давления.

Фенилэфрин может вызывать реактивный миоз на следующий день после применения; в это время повторные инстиляции ЛС могут давать менее выраженный мириаз, чем накануне; эффект чаще проявляется у пожилых пациентов.

Вследствие значительного сокращения дилатора зрачка под воздействием фенилэфрина через 30–45 мин после инстиляции во влаге передней камеры глаза могут обнаруживаться частички пигмента из пигментного листка радужной оболочки. Взвесь в камерной влаге необходимо диффе-

ренцировать с проявлениями переднего увеита либо попаданием форменных элементов крови во влагу передней камеры.

#### *Системные*

Контактный дерматит.

*Со стороны ССС:* учащенное сердцебиение, тахикардия, сердечная аритмия, повышение АД, желудочковая аритмия, рефлекторная брадикардия, окклюзия коронарных артерий, эмболия легочной артерии.

В редких случаях после местного использования 10% раствора фенилэфрина возможно развитие инфаркта миокарда, сосудистого коллапса и внутричерепного кровоизлияния.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Мидриатический эффект фенилэфрина усиливается при местном применении атропина. Применение 2,5 или 10% раствора с ингибиторами МАО, а также в течение 21 дня после их отмены, должно осуществляться с осторожностью, т.к. в этом случае возможно неконтролируемое повышение АД. Использование 10% раствора Ирифрина® в сочетании с системным применением бета-адреноблокаторов может привести к острой артериальной гипертензии.

Применение совместно с симпатомиметиками может увеличивать кардиоваскулярные эффекты фенилэфрина.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* возможно проявление системного действия фенилэфрина.

*Лечение:* назначение альфа-адреноблолирующих средств, например от 5 до 10 мг фентоламина в/в, при необходимости можно повторить инъекцию.

#### **МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ.**

Превышение рекомендуемой дозы 2,5% раствора у пациентов с травмами, заболеваниями глаза или его придатков, в послеоперационном периоде или со сниженной слезопродукцией (анестезия) может приводить к увеличению абсорбции фенилэфрина и развитию системных побочных эффектов.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Капли глазные, 2,5%; 10%.* По 5 мл во флаконе темно-го стекла, закрытом резиновой пробкой, обжатой алюминиевым колпачком с предохранительным пластмассовым колпачком. По 1 стеклянному флакону со стерильной капельницей, упакованной в ПЭ пакет, помещают в картонную коробку.

По 5 мл в пластиковом флаконе-капельнице с завинчивающимся колпачком. Каждый флакон-капельницу помещают в картонную пачку.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.**  
По рецепту.

### ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА\*

*Гипромеллоза\** ..... 83

ЗАО «Фирн М» (Россия)

#### СОСТАВ

\*Капли глазные ..... 1 мл  
активное вещество:

гипромеллоза ..... 5 мг

*вспомогательные вещества:* борная кислота; натрия тетраборат; динатрия эдетат; макрогол 400; гистидина гидрохлорид моногидрат (в пересчете на безводное вещество); натрия хлорид; калия хлорид; вода очищенная

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** *Капли:* прозрачная бесцветная жидкость без запаха.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Кератопротективное, смазывающее, смягчающее.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Протектор эпителия роговицы, оказывает смазывающее и смягчающее действие, обладает высокой вязкостью, увеличивает продолжительность контакта раствора с роговицей. Показатель преломления раствора аналогичен естественной слезе. Восстанавливает, стабилизирует и воспроизводит оптические характеристики слезной пленки. Удлиняет действие других глазных капель и защищает роговицу от их раз-

дражающего действия. Субъективное и объективное улучшение состояния (эпителизация, уменьшение гиперемии и очагов поражения) обычно наступает в течение 3–5 дней, выраженное улучшение или полное излечение — в течение 2–3 нед.

#### ПОКАЗАНИЯ

- недостаточное слезоотделение, лагофтальм, деформация век, эктропион, состояние после пластических операций на веках, эрозия и трофические язвы роговицы, состояние после химических и термических ожогов роговицы и конъюнктивы, буллезные дистрофические изменения роговицы, кератопатия, микродефекты роговичного эпителия, состояние после кератопластики, кератоэктомии;
- удлинение действия или устранение раздражающего действия других глазных капель;
- комбинированное лечение синдрома сухих глаз: синдром Стивенса-Джонсона, синдром или болезнь Шегрена, ксероз, кератоз (часто в сочетании с терапевтическими контактными линзами);
- раздражение глаз, вызванное дымом, пылью, холодом, ветром, солнцем, соленой водой, при аллергии;
- напряжение глаз при длительной работе на компьютере, вождении автомобиля;
- проведение диагностических процедур: гониоскопия, электроретинография, электроокулография, УЗИ глаз.

#### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к отдельным компонентам препарата;
- инфекционные заболевания глаз.

*С осторожностью:* острая фаза химического ожога роговицы и конъюнктивы (до полного удаления токсичных веществ и некротизированных тканей). Нет данных по использованию препарата у детей, поэтому применять препарат следует только по назначению

лечащего врача, если ожидаемая польза превышает потенциальный риск.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Опыта применения препарата во время беременности и лактации нет. Применение у беременных и кормящих матерей возможно только по назначению лечащего врача, если ожидаемый лечебный эффект превышает риск возможных побочных эффектов.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Конъюнктивально.* Закапывают в конъюнктивальный мешок по 1–2 капли 4–8 раз в сутки, при необходимости можно вводить каждый час. Курс лечения — не менее 2–3 нед при нозологиях, требующих длительного применения.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Чувство склеивания век (из-за вязкости раствора), временный дискомфорт после закапывания препарата, аллергические реакции.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Несовместим с глазами каплями, содержащими соли металлов.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Контактные линзы снимают до инстилляций препарата и устанавливают снова не ранее чем через 30 мин после закапывания.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.* Сразу после инстилляций возможна нечеткость зрительного восприятия, поэтому рекомендуется приступать к управлению автомобилем или работе с механизмами через 15 мин после закапывания препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капли глазные, 0,5%. В пластиковых флаконах с дозаторами-капельницами по 5 или 10 мл. В пачке картонной 1 фл.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

## ИТРАЗОЛ® (ITRAZOLE)

*Итраконазол\** . . . . . 122

ЗАО «ВЕРТЕКС» (Россия)



*капс. 100 мг, уп. контурн. яч. 7, пач. картон. 2*

*капс. 100 мг, уп. контурн. яч. 6, пач. картон. 1*

**Итразол®**

### СОСТАВ

**Капсулы** . . . . . 1 капс.

*активное вещество:*

итраконазол . . . . . 100 мг

*вспомогательные вещества:* са-

харные пеллеты (сахароза —

80–91,5%, крахмал кукуруз-

ный — 8,5–20%) — 207,44 мг; по-

локсамер 188 (Лутрол) — 25,94

мг; полоксамер 188 (Лутрол)

микронизированный — 0,51 мг;

гипромеллоза — 130,11 мг

в виде итраконазола пеллет —

464 мг

*капсулы твердые желатиновые:*

титана диоксид — 2%; желатин —

до 100%

### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

**ФОРМЫ.** Капсулы белого цвета № 0.

*Содержимое капсул* — сферические

микрогранулы от светло-желтого до

коричневатого-желтого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙ-**

**СТВИЕ.** *Противогрибковое.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Итраконазол — синтетическое противогрибковое средство широкого спектра действия, производное триазола. Ингибирует синтез эргостерина клеточной мембраны грибов, что обуславливает противогрибковый эффект препарата. Итраконазол активен в отношении инфекций, вызываемых дерматофитами (*Trichophyton spp.*, *Microsporum spp.*, *Epidermophyton floccosum*), дрожжеподобными грибами и дрожжами (*Cryptococcus neoformans*, *Pityrosporum spp.*, *Candida spp.*, включая *C. albicans*, *C. glabrata* и *C. krusei*); *Aspergillus spp.*, *Histoplasma spp.*, *Paracoccidioides brasiliensis*, *Sporothrix schenckii*, *Fonsecaea spp.*, *Cladosporium spp.*, *Blastomyces dermatidis*, а также другими дрожжевыми и плесневыми грибами.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Всасывается из ЖКТ достаточно полно. Прием итраконазола в капсулах сразу после еды увеличивает биодоступность.  $C_{max}$  в плазме достигается в течение 3–4 ч после приема внутрь.  $C_{ss}$  при приеме 100 мг препарата 1 раз в сутки — 0,4 мкг/мл; при приеме 200 мг 1 раз в сутки — 1,1 мкг/мл, 200 мг 2 раза в сутки — 2 мкг/мл.

Время наступления  $C_{ss}$  в плазме при длительном применении — 1–2 нед. Связь с белками плазмы — 99,8%.

Хорошо проникает в ткани и органы (в т.ч. слизистая оболочка влагалища), содержится в секрете слюнных и потовых желез. Концентрация итраконазола в легких, почках, печени, костях, желудке, селезенке, скелетных мышцах в 2–3 раза превышает его концентрацию в плазме; в тканях, содержащих кератин, — в 4 раза.

Терапевтическая концентрация итраконазола в коже сохраняется в течение 2–4 нед после прекращения 4-недельного курса лечения. Терапевтическая концентрация в кератине ногтей достигается через 1 нед после начала лечения и сохраняется в течение 6 мес после завершения 3-месячного

курса лечения. Низкие концентрации определяются в слюнных и потовых железах кожи.

Метаболизируется в печени с образованием активных метаболитов, в т.ч. гидроксипараконазола. Является ингибитором изоферментов СУР3А4, СУР3А5 и СУР3А7.

Выведение из плазмы — двухфазное: почками в течение 1 нед (35% — в виде метаболитов, 0,03% — в неизменном виде) и через кишечник (3–18% — в неизменном виде).  $T_{1/2}$  — 1–1,5 дня. Не удаляется при проведении диализа.

## ПОКАЗАНИЯ

- дерматомикозы;
- грибковый кератит;
- онихомикозы, вызванные дерматофитами и/или дрожжами и плесневыми грибами;
- системные микозы: системный аспергиллез и кандидоз, криптококкоз (включая криптококковый менингит), гистоплазмоз, споротрихоз, паракокцидиоидомикоз, бластомикоз и другие системные или тропические микозы;
- кандидомикозы с поражением кожи или слизистых, в т.ч. вульвовагинальный кандидоз;
- отрубевидный лишай.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная повышенная чувствительность к препарату или его составным частям;
- одновременный прием препаратов, метаболизирующихся с участием фермента СУР3А4: терфенадин, астемизол, мизоластин, цизаприд, дофетилид, хинидин, пимозид, ингибиторов ГМГ-КоА-редуктазы, таких как симвастин и ловастатин, триазолам и мидазолам (см. также «Взаимодействие»);
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст (до 3 лет).

*С осторожностью:* тяжелая сердечная недостаточность, заболевания печени

(в т.ч. сопровождающиеся печеночной недостаточностью). Рекомендуется использовать Итразол® у детей старше 3 лет только в том случае, если возможная польза превосходит потенциальный риск.

## СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, после еды.

Таблица 1

Показание	Доза	Продолжительность, дни
Вульвовагинальный кандидоз	200 мг 2 раза в сутки	1
	или 200 мг 1 раз в сутки	3
Отрубевидный лишай	200 мг 1 раз в сутки	7
Дерматомикоз гладкой кожи	200 мг 1 раз в сутки	7
	или 100 мг 1 раз в сутки	15
Поражения высококератинизированных областей кожного покрова, таких как кисти рук и стопы	200 мг 2 раза в сутки	7
	или 100 мг 1 раз в сутки	30
Кандидоз слизистой оболочки полости рта	100 мг 1 раз в сутки	15
Грибковый кератит	200 мг 1 раз в сутки	21 день (возможна коррекция длительности лечения с учетом положительной динамики клинической картины)

Биодоступность препарата при пероральном приеме может быть снижена у некоторых пациентов с нарушенным иммунитетом, например у больных с нейтропенией, больных СПИДом или пациентов с трансплантированными органами. В данных случаях может потребоваться двукратное увеличение дозы.

### Онихомикоз

- *пульс-терапия* (см. табл. 2): один курс пульс-терапии заключается в ежедневном приеме 2 капсул. Итразола® два раза в сутки (по 200 мг 2 раза в сутки) в течение одной недели. Для лечения грибковых поражений ногтевых пластинок пальцев кистей рекомендуется 2 курса. Для лечения грибковых поражений ногтевых пластинок пальцев стоп рекомендуется 3 курса (см. табл. 2). Промежуток между курсами, в течение которого не нужно принимать препарат, составляет 3 нед. Клинические результаты станут очевидны после окончания лечения, по мере отрастания ногтей.

### ИЛИ

- *непрерывное лечение*: по 2 капсул. в день (по 200 мг 1 раз в сутки) в течение 3 мес.

Выведение итраконазола из кожи и ногтевой ткани осуществляется медленнее, чем из плазмы. Таким образом, оптимальные клинические и микологические эффекты достигаются через 2–4 нед после окончания лечения при инфекциях кожи и через 6–9 мес после окончания лечения ногтевых инфекций.

Таблица 2

Локализация онихомикоза	Недели								
	1-я	2-я	3-я	4-я	5-я	6-я	7-я	8-я	9-я
Поражение ногтевых пластинок пальцев кистей	1-й курс	Недели, свободные от приема Итразола®			2-й курс				
Поражение ногтевых пластинок пальцев стоп с поражением или без поражения ногтевых пластинок кистей	1-й курс	Недели, свободные от приема Итразола®			2-й курс	Недели, свободные от приема Итразола®		3-й курс	

*Системные микозы (рекомендуемые дозировки варьируют в зависимости от вида инфекции)*

Таблица 3

Показание	Доза	Средняя продолжительность	Замечания
Аспергиллез	200 мг 1 раз в сутки	2–5 мес	В случае инвазивного или диссеминированного заболевания дозу рекомендуется увеличить до 200 мг 2 раза в сутки
Кандидоз	100–200 мг 1 раз в сутки	от 3 нед до 7 мес	В случае инвазивного или диссеминированного заболевания дозу рекомендуется увеличить до 200 мг 2 раза в сутки
Криптококкоз (кроме менингита)	200 мг 1 раз в сутки	от 2 мес до 1 года	
Криптококковый менингит	200 мг два раза в сутки	от 2 мес до 1 года	Поддерживающая терапия 200 мг 1 раз в сутки
Гистоплазмоз	от 200 мг 1 раз в сутки до 200 мг 2 раза в сутки	8 мес	
Бластомикоз	от 100 мг 1 раз в сутки до 200 мг 2 раза в сутки	6 мес	
Споротрихоз	100 мг 1 раз в сутки	3 мес	
Паракокцидиоидомикоз	100 мг 1 раз в сутки	6 мес	
Хромомикоз	100–200 мг 1 раз в сутки	6 мес	

*Применение в педиатрии.* Рекомендуется использовать Итразол® у детей

старше 3 лет только в том случае, если возможная польза превосходит потенциальный риск.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** *Со стороны ЖКТ:* диспепсия, тошнота, боль в животе и запор, обратимое повышение активности печеночных ферментов, холестатическая желтуха, гепатит, анорексия. В очень редких случаях при применении Итразола® развивалось тяжелое токсическое поражение печени, в т.ч. случай острой печеночной недостаточности с летальным исходом.

*Со стороны ЦНС:* головная боль, утомляемость, головокружение, периферическая нейропатия.

*Со стороны ССС:* застойная сердечная недостаточность и отек легких.

*Со стороны других органов и систем:* нарушение менструального цикла, аллергические реакции (такие как зуд, сыпь, крапивница и ангионевротический отек), синдром Стивенса-Джонсона, алопеция, гипокалиемия, отеки, окрашивание мочи в темный цвет, гиперкреатининемия.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** *ИС, оказывающие влияние на метаболизм итраконазола*

Было изучено взаимодействие итраконазола с рифампицином, рифабутином и фенитоином. Одновременное применение итраконазола с данными препаратами, являющимися потенциальными индукторами печеночных ферментов, не рекомендуется. Исследования взаимодействия с другими индукторами печеночных ферментов, такими как карбамазепин, фенобарбитал и изониазид, не проводились, однако, аналогичные результаты можно предположить в связи с тем, что итраконазол, в основном, метаболизируется ферментом СYP3A4, мощные ингибиторы этого фермента могут увеличивать биодоступность итраконазола. Примерами могут служить ритонавир, индинавир, кларитромицин и эритромицин.

### *Влияние итраконазола на метаболизм других ЛС*

Итраконазол может ингибировать метаболизм препаратов, расщепляемых ферментом СУРЗА4. Результатом этого может быть усиление или пролонгирование их действия, в т.ч. и побочных эффектов.

### *Препараты, которые нельзя назначать одновременно с итраконазолом*

- терфенадин, астемизол, мизоластин, цизаприд, триазолам и пероральный мидазолам, дофетилид, хинидин, пимозид, ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы, такие как симвастатин и ловастатин;

- БКК могут оказывать отрицательный инотропный эффект, который может усиливать тот же эффект, проявляемый итраконазолом. При одновременном приеме итраконазола и БКК необходимо соблюдать осторожность, т.к. метаболизм БКК может быть снижен.

### *Препараты, при назначении которых необходимо следить за их концентрацией в плазме и действием, побочными эффектами*

В случае одновременного назначения с итраконазолом дозу этих препаратов, если необходимо, следует уменьшать:

- пероральные антикоагулянты;
  - ингибиторы ВИЧ-протеазы, такие как ритонавир, индинавир, сакинавир;
  - некоторые противоопухолевые препараты, такие как алкалоиды барвинка розового, бусульфан, доцетаксел, триметрексат;
  - расщепляемые ферментом СУРЗА4 БКК, такие как верапамил;
  - некоторые иммуносупрессивные средства: циклоспорин, такролимус, сиролимус;
  - другие препараты: дигоксин, карбамазепин, буспирон, алфентанил, алпразолам, бротизолам, рифабутин, метилпреднизолон, эбастин, ребоксетин.
- Взаимодействия между итраконазолом и зидовудином и флувастатином не обнаружено.

Не отмечалось влияния итраконазола на метаболизм этинилэстрадиола и норэтистерона.

### *Влияние на связывание белков*

Исследования *in vitro* продемонстрировали отсутствие конкуренции между итраконазолом и такими препаратами, как имипрамин, пропранолол, диазепам, циметидин, индометацин, толбутамид и сульфадимидин при связывании с белками плазмы.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Данные отсутствуют.

**Лечение:** в течение первого часа провести промывание желудка и, если это необходимо, назначить активированный уголь, симптоматическое лечение. Итраконазол не выводится при гемодиализе. Какого-либо специфического антидота не существует.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Женщинам детородного возраста, принимающим Итразол®, необходимо использовать адекватные меры контрацепции на протяжении всего курса лечения вплоть до наступления первой менструации после его завершения.

При исследовании внутривенной лекарственной формы итраконазола отмечалось преходящее бессимптомное уменьшение фракции выброса левого желудочка, нормализовавшееся до следующей инфузии препарата.

Итраконазол обладает отрицательным инотропным эффектом. Сообщалось о случаях развития сердечной недостаточности, связанных с приемом итраконазола. Итраконазол не следует принимать пациентам с хронической сердечной недостаточностью или с наличием этого заболевания в анамнезе за исключением случаев, когда возможная польза значительно превосходит потенциальный риск.

БКК могут оказывать отрицательный инотропный эффект, который может усиливать подобный эффект итраконазола; итраконазол может снижать метаболизм БКК. При одновремен-

ном приеме итраконазола и БКК необходимо соблюдать осторожность. При пониженной кислотности желудка абсорбция итраконазола нарушается. Пациентам, принимающим антацидные препараты (например гидроксид алюминия), рекомендуется их использовать не ранее, чем через 2 ч после приема капсул Итразола®. Пациентам с ахлоргидрией или применяющим блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов или ингибиторы протонной помпы рекомендуется принимать капсулы Итразола® с кислыми напитками.

При длительном применении итраконазола (более 1 мес), при применении итраконазола пациентами, получающими другие ЛС, обладающие гепатотоксическим действием, а также пациентами с заболеваниями печени, рекомендуется регулярно контролировать функцию печени. Пациентов следует предупредить о необходимости немедленно связаться со своим врачом в случае возникновения симптомов, предполагающих возникновение гепатита, а именно: анорексии, тошноты, рвоты, слабости, боли в животе и потемнения мочи. В случае появления таких симптомов необходимо немедленно прекратить терапию и провести исследование функции печени.

У пациентов с почечной недостаточностью биодоступность итраконазола может быть снижена, в связи с этим необходима коррекция дозы.

Лечение следует прекратить при возникновении нейропатии, которая может быть связана с приемом капсул Итразола®. Нет данных о перекрестной гиперчувствительности к итраконазолу и другим азоловым противогрибковым препаратам. Итразол® в капсулах следует с осторожностью назначать пациентам с гиперчувствительностью к другим азолам.

У пациентов с нарушенным иммунитетом (СПИД, после трансплантации органов, нейтропения) может потребоваться увеличение дозы Итразола®.

*Воздействие на способность управлять автомобилем и техникой.* Не наблюдалось.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капсулы, 100 мг. По 6 или 7 капс. в контурной ячейковой упаковке. 1 контурная ячейковая упаковка по 6 капс или 2 контурные ячейковые упаковки по 7 капс. в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### **Итраконазол\*** (*Itracozazole*®)

☞ *Синонимы*

Итразол®: капс. (ВЕРТЕКС) . . . . . 117  
Румикоз®: капс. (Валента Фармацевтика) . . . . . 220

### **КАВИНТОН® (CAVINTON®)**

**Винпоцетин\*** . . . . . 68

*Gedeon Richter (Венгрия)*



табл. 5 мг, бл. 25, пач. картон. 2

**Кавинтон®**

### **СОСТАВ**

**Таблетки** . . . . . 1 табл.  
*активное вещество:*  
винпоцетин . . . . . 5 мг

*вспомогательные вещества:*  
кремния диоксид коллоидный безводный — 1,25 мг; магния стеарат — 2,5 мг; тальк — 5 мг; крахмал кукурузный — 96,25 мг; лактозы моногидрат — 140 мг

**Концентрат для приготовления раствора для инфузий** ..... 1 мл

*активное вещество:*

винпоцетин ..... 5 мг

*вспомогательные вещества:* аскорбиновая кислота — 0,5 мг; натрия дисульфит — 1 мг; винная кислота — 10 мг; бензиловый спирт — 10 мг; сорбитол — 80 мг; вода для инъекций — до 1 мл

## ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

*Таблетки:* белые или почти белые, плоские, круглые, с фаской, без запаха, с гравировкой «CAVINTON» на одной стороне.

*Концентрат для приготовления раствора для инфузий:* бесцветный или слегка зеленоватый прозрачный раствор.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Улучшающее мозговое кровообращение, сосудорасширяющее, нейропротективное, антиагрегационное, антигипоксическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Улучшает метаболизм головного мозга, увеличивая потребление глюкозы и кислорода тканью головного мозга. Повышает устойчивость нейронов к гипоксии; усиливает транспорт глюкозы к головному мозгу через ГЭБ, переводит процесс распада глюкозы на энергетически более экономный аэробный путь; селективно блокирует кальцийзависимую ФДЭ; повышает уровень АМФ и цГМФ головного мозга. Повышает концентрацию АТФ и соотношение АТФ/АМФ, усиливает обмен норадреналина и серотонина в тканях головного мозга; стимулирует центральные отделы норадренергической системы, оказывает антиоксидантное действие.

Снижает агрегацию тромбоцитов и повышенную вязкость крови; увеличивает способность эритроцитов к деформации и блокирует утилизацию эритроцитами аденозина; способствует повышению отдачи кислорода эритроцитами. Усиливает нейропротективное действие аденозина.

Увеличивает церебральный кровоток; снижает резистентность сосудов головного мозга без существенного изменения показателя системного кровообращения (АД, минутный объем, ЧСС, общая периферическая резистентность). Не только не создает эффект обкрадывания, но и усиливает кровоснабжение, прежде всего в ишемизированных участках мозга с низкой перфузией.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** *Таблетки*

Быстро всасывается,  $T_{max}$  — 1 ч после приема внутрь. Всасывание происходит главным образом в проксимальных отделах ЖКТ. При прохождении через стенку кишечника не подвергается метаболизму.  $C_{max}$  в тканях отмечается через 2–4 ч после приема внутрь. Связь с белками в организме человека — 66%, биодоступность при приеме внутрь — 7%. Клиренс 66,7 л/ч превышает плазменный объем печени (50 л/ч), что свидетельствует о внепеченочном метаболизме. При повторных приемах внутрь доз 5 и 10 мг кинетика носит линейный характер.  $T_{1/2}$  у человека (4,83±1,29) ч. Выводится с мочой и каловыми массами в соотношении 3:2.

*Концентрат для приготовления раствора для инфузий*

Терапевтическая концентрация в плазме — 10–20 нг/мл. При парентеральном введении  $V_d$  — 5,3 л/кг.  $T_{1/2}$  — 4,74–5 ч. Легко проникает через гистогематические барьеры (в т.ч. ГЭБ). Выводится почками и через ЖКТ в соотношении 3:2.

**ПОКАЗАНИЯ.** *Неврология:* уменьшение выраженности неврологических и психических симптомов при

различных формах недостаточности кровообращения головного мозга (в т.ч. острая и восстановительная стадии ишемического инсульта, восстановительная стадия геморрагического инсульта, последствия перенесенного инсульта; транзиторная ишемическая атака; сосудистая деменция; вертебробазилярная недостаточность; атеросклероз сосудов головного мозга; посттравматическая и гипертоническая энцефалопатия).

**Офтальмология:** хронические сосудистые заболевания сосудистой оболочки и сетчатки глаза.

Снижение слуха перцептивного типа, болезнь Меньера, идиопатический шум в ушах.

Во избежание осложнений применять строго по назначению врача.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- известная гиперчувствительность к винпоцетину;
- острая фаза геморрагического инсульта;
- тяжелая форма ишемической болезни сердца;
- тяжелые формы аритмии;
- беременность;
- период лактации;
- дети до 18 лет ( в связи с недостаточностью данных).

Дополнительно для таблеток: непереносимость лактозы.

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Противопоказано при беременности. Винпоцетин проникает через плацентарный барьер. При этом его концентрация в плаценте и крови плода ниже, чем в крови беременной. При больших дозах возможно плацентарное кровотечение и спонтанные аборт, вероятно в результате усиления плацентарного кровоснабжения. В течение часа в грудное молоко проникает 0,25% принятой дозы препарата. При применении препарата необходимо прекратить грудное вскармливание.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Таблетки

*Внутрь*, после еды. Обычно суточная доза — по 5–10 мг 3 раза в сутки (15–30 мг в сутки). Начальная суточная доза — 15 мг. Максимальная суточная доза — 30 мг. Терапевтический эффект развивается приблизительно через неделю с начала приема препарата. Курс лечения 1–3 мес.

При заболеваниях почек и печени препарат назначают в обычной дозе, отсутствие кумуляции позволяет проводить длительные курсы лечения.

*Концентрат для приготовления раствора для инфузий*

*В/в, капельно*, медленно (максимальная скорость инфузии — 80 капель/мин).

*Запрещается вводить в/м и без разведения в/в.*

Для приготовления инфузии можно использовать физиологический раствор или растворы, содержащие декстрозу (Рингер, Салсол, Риндекс, Реомакродекс).

Обычная начальная суточная доза — 20 мг (2 амп.) в 500 мл инфузионного раствора. В зависимости от переносимости, в течение 2–3 дней дозу можно увеличить не более чем до 1 мг/кг/день. Средняя продолжительность лечения 10–14 дней.

Средняя суточная доза при массе тела 70 кг — 50 мг (5 амп. в 500 мл инфузионного раствора).

При заболеваниях печени и почек коррекция дозы не требуется.

По окончании курса в/в терапии рекомендуется продолжить лечение таблетками Кавинтон® форте (по 1 табл. 3 раза в день) или Кавинтон® (по 2 табл. 3 раза в день).

Инфузионный раствор с препаратом Кавинтон® следует использовать в первые 3 ч после приготовления.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Побочные явления на фоне применения препарата выявлялись редко.

*Со стороны ССС:* лабильность АД, ощущение приливов (таблетки); изменение АД (чаще снижение), покраснение кожи, флебит (концентрат для приготовления раствора для инфузий); изменение ЭКГ (депрессия ST, удлинение интервала QT); тахикардия, экстрасистолия, однако наличие причинной связи не доказано, т.к. в естественной популяции эти симптомы наблюдаются с такой же частотой.

*Со стороны ЦНС:* нарушения сна (бессонница, повышенная сонливость), головокружение, головная боль, общая слабость (эти симптомы могут быть проявлениями основного заболевания).

*Со стороны системы пищеварения:* сухость во рту, тошнота, изжога.

*Прочие:* аллергические кожные реакции; повышенное потоотделение.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Не наблюдается при одновременном применении с пиндололом, клопамидом, глибенкламидом, дигоксином, аценокумаролом и гидрохлоротиазидом; имипраминном. В редких случаях одновременное применение с  $\alpha$ -метилдопом способствует некоторым усилением гипотензивного эффекта, при применении такой комбинации необходим регулярный контроль АД.

Несмотря на отсутствие данных, подтверждающих возможность взаимодействия, рекомендуется проявлять осторожность при одновременном назначении с препаратами центрального, противосудорожного и антикоагулянтного действия.

Концентрат Кавинтон® для приготовления раствора для инфузий и гепарин — химически несовместимы, поэтому запрещается их введение в одной инфузионной смеси, однако можно одновременно проводить лечение антикоагулянтами и винпоцетином.

Концентрат Кавинтон® для приготовления раствора для инфузий несовместим с инфузионными растворами, содержащими аминокислоты, по-

этому их нельзя использовать для разведения препарата.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** В настоящее время данные о передозировке винпоцетина ограничены.

*Лечение:* промывание желудка, прием активированного угля, симптоматическая терапия.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Наличие синдрома пролонгированного интервала QT и одновременный прием препаратов, вызывающих удлинение интервала QT, обуславливает необходимость периодического контроля ЭКГ. Таблетки Кавинтон® содержат лактозу. В случае непереносимости лактозы следует учитывать, что одна таблетка содержит 41,5 мг лактозы моногидрата.

Концентрат для приготовления раствора для инфузий Кавинтон® содержит сорбитол (160 мг/2 мл), поэтому при наличии сахарного диабета необходимо периодически контролировать уровень сахара в крови.

В случае непереносимости фруктозы или дефицита 1,6-дифосфатазы фруктозы следует избегать применения винпоцетина в виде концентрата для приготовления раствора для инфузий.

*Действие препарата на способность управлять автомобилем.* Данных о влиянии винпоцетина на способность к управлению автомобилем и рабочими механизмами нет.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Таблетки, 5 мг. В блистере из ПВХ/алюминия по 25 шт. 2 блистера в картонной пачке.

*Концентрат для приготовления раствора для инфузий, 5 мг/мл.* В ампулах из коричневого стекла I гидролитического класса с точкой для разлома белого цвета, по 2, 5 или 10 мл. По 5 амп в пластиковом поддоне. 2 и 5 мл — по 2 пластиковых поддона в картонной пачке. 10 мл — по 1 пластиковому поддону в картонной пачке.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

**КАВИНТОН® ФОРТЕ  
(CAVINTON® FORTE)****Винпоцетин\*** ..... 68*Gedeon Richter (Венгрия)*

табл. 10 мг, бл. 15, пач. картон. 6  
**Кавинтон® форте**

**СОСТАВ****Таблетки** ..... 1 табл.*активное вещество:*

винпоцетин ..... 10 мг

*вспомогательные вещества:* магния стеарат — 2 мг; кремния диоксид коллоидный — 2,5 мг; тальк — 5 мг; лактозы моногидрат — 83 мг; крахмал кукурузный — 97,5 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ**

**ФОРМЫ.** Таблетки круглые, плоские, белого или почти белого цвета с фаской, с надписью «10 mg» на одной стороне и риской на другой.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Улучшающее мозговое кровообращение, сосудорасширяющее, нейропротективное, антиагрегационное, антигипоксическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Улучшает метаболизм головного мозга, увеличивая потребление глюкозы и кислорода

тканью головного мозга. Повышает устойчивость нейронов к гипоксии, усиливает транспорт глюкозы к головному мозгу через ГЭБ, переводит процесс распада глюкозы на энергетически более экономный, аэробный путь; селективно блокирует кальцийзависимую ФДЭ; повышает уровни АМФ и цГМФ головного мозга. Повышает концентрацию АТФ и соотношение АТФ/АМФ, усиливает обмен норадреналина и серотонина в тканях головного мозга; стимулирует центральные отделы норадренергической системы, оказывает антиоксидантное действие. Снижает агрегацию тромбоцитов и повышенную вязкость крови; увеличивает деформирующую способность эритроцитов и блокирует утилизацию эритроцитами аденозина; способствует повышению отдачи кислорода эритроцитами. Усиливает нейропротективное действие аденозина. Увеличивает церебральный кровоток; снижает резистентность сосудов головного мозга без существенного изменения показателей системного кровообращения (АД, минутный объем, ЧСС, общая периферическая резистентность). Не только не создает эффект обкрадывания, но и усиливает кровоснабжение, прежде всего в ишемизированных участках мозга с низкой перфузией.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Быстро всасывается,  $T_{max}$  — 1 ч после приема внутрь. Всасывание происходит главным образом в проксимальных отделах ЖКТ. При прохождении через стенку кишечника не подвергается метаболизму.  $T_{max}$  в тканях — 2–4 ч после приема внутрь. Связь с белками в организме человека — 66%, биодоступность при приеме внутрь — 7%. Клиренс 66,7 л/ч превышает плазменный объем печени (50 л/ч), что свидетельствует о внепеченочном метаболизме. При повторных приемах внутрь доз 5 и 10 мг кинетика носит линейный характер.  $T_{1/2}$  у человека

(4,83±1,29) ч. Выводится с мочой и ка-  
ловыми массами в соотношении 3:2.

### ПОКАЗАНИЯ

- *неврология* — уменьшение выраженности неврологических и психических симптомов при различных формах недостаточности кровообращения головного мозга (в т.ч. состояния после ишемического инсульта, восстановительная стадия геморрагического инсульта, последствия перенесенного инсульта, транзиторная ишемическая атака, сосудистая деменция, вертебробазилярная недостаточность, атеросклероз сосудов головного мозга, посттравматическая и гипертоническая энцефалопатия);
- *офтальмология* — хронические сосудистые заболевания сосудистой оболочки и сетчатки глаза;
- лечение снижения слуха перцептивного типа, болезни Меньера, идиопатического шума в ушах.

Во избежание осложнений применять строго по назначению врача.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- острая фаза геморрагического инсульта;
- тяжелая форма ишемической болезни сердца;
- тяжелые аритмии и известная гиперчувствительность к винпоцетину;
- беременность;
- период лактации;
- дети до 18 лет (в связи с недостаточностью данных).

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Винпоцетин проникает через плацентарный барьер. При этом его концентрация в плаценте и крови плода ниже, чем в крови беременной. При больших дозах возможно плацентарное кровотечение и спонтанные аборт, вероятно в результате усиления плацентарного кровоснабжения.

В течение часа в грудное молоко проникает 0,25% принятой дозы препа-

рата. При применении препарата необходимо прекратить грудное вскармливание.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Внутрь*, после еды. Обычно суточная доза составляет 15–30 мг (по 5–10 мг 3 раза в день). Начальная суточная доза — 15 мг. Максимальная суточная доза — 30 мг. Терапевтический эффект развивается приблизительно через неделю с начала приема препарата. Для достижения полного терапевтического эффекта требуется 3 мес. При заболеваниях почек и печени препарат назначают в обычной дозе, отсутствие кумуляции позволяет проводить длительные курсы лечения. Курс лечения и дозировка определяется лечащим врачом.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Побочные явления на фоне применения препарата выявлялись редко.

*Со стороны ССС:* изменение ЭКГ (депрессия ST, удлинение интервала QT); тахикардия, экстрасистолия, однако наличие причинной связи не доказано, т.к. в естественной популяции эти симптомы наблюдаются с такой же частотой; лабильность АД, ощущение приливов.

*Со стороны ЦНС:* нарушения сна (бессонница, повышенная сонливость), головокружение, головная боль, общая слабость (эти симптомы могут быть проявлениями основного заболевания), повышенное потоотделение.

*Со стороны системы пищеварения:* сухость во рту, тошнота, изжога.

*Прочие:* аллергические реакции кожи.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Не наблюдается при одновременном применении с пиндололом, клопамидом, глибенкламидом, дигоксином, аценокумаролом, гидрохлоротиазидом и имипрамином. Одновременное применение препарата Кавинтон® Форте и метилдопы иногда вызывало некоторое усиление гипотензивного эффекта, поэтому при таком лечении требуется регулярный контроль АД. Несмотря на отсутствие

данных, подтверждающих возможность взаимодействия, рекомендуется проявлять осторожность при одновременном назначении с препаратами центрального, противоаритмического и антикоагулянтного действия.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** В настоящее время данные о передозировке винполцетина ограничены.

**Лечение:** промывание желудка, назначение активированного угля, симптоматическая терапия.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Наличие синдрома пролонгированного интервала QT и прием препаратов, вызывающих удлинение интервала QT, требует периодического контроля ЭКГ. В случае непереносимости лактозы следует учитывать, что 1 табл. содержит 83 мг лактозы моногидрата.

**Влияние препарата на способность управлять автомобилем:** данных о влиянии препарата Кавинтон® Форте на способность к управлению автомобилем и рабочими механизмами нет.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Таблетки, 10 мг. В блистере из ПВХ и фольги алюминиевой по 15 шт. 2 или 6 блистеров в картонной пачке.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### Кальция добезилат\* (Calcium dobesilate\*)

**Характ.** Белый или белый с кремоватым или розоватым оттенком гигроскопичный кристаллический порошок без запаха. Легко растворим в воде, растворим в 95% спирте.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антиагрегационное, ангиопротективное. Нормализует нарушенную проницаемость артериол и капилляров, увеличивает их резистентность, повышает эластичность эритроцитов, улучшает микроциркуляцию и дренажную функцию лимфатических сосудов, умеренно снижает агрегацию тромбоцитов и вязкость крови.

Относительно медленно всасывается из ЖКТ,  $C_{max}$  в крови после приема внутрь достигается через 5–6 ч, не проникает через ГЭБ, экскретируется преимущественно почками в течение 24 ч.

**Примен.** Диабетическая микроангиопатия и ретинопатия, трофические язвы, окклюзионные нарушения гемодинамики артериовенозного происхождения, посттромботический синдром, атеросклероз сосудов нижних конечностей, варикозное расширение и флебит поверхностных вен, геморрой, периферические застойные отеки, расстройства микроциркуляции, стероидный васкулит, бронхиальная астма (гормонозависимая).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в стадии обострения), кровотечение из ЖКТ, заболевания почек и печени, геморрагии (на фоне приема антикоагулянтов), беременность (особенно I триместр), детский возраст до 13 лет.

**Поб. действ.** Диспептические расстройства, повышение активности печеночных трансаминаз, аллергические реакции (кожная сыпь).

**Примен. и дозы.** *Внутрь*, во время еды — по 0,5 г 3 раза в сутки в течение 2–3 нед, затем снижают дозу до 0,5 г 1 раз в сутки. При лечении ретинопатии и микроангиопатии назначают по 0,5 г 3 раза в сутки в течение 4–6 мес, затем — по 0,5 г 1 раз в сутки.

### Карбомер\* (Carbomer\*)

 *Синонимы*

Лакропос: гель глаз.

(Ursapharm Arzneimittel GmbH) . . . . . 146

### КАРДИОНАТ (CARDIONATE)

*Мельдоний\** . . . . . 174

STADA CIS (Россия)

### СОСТАВ

Капсулы . . . . . 1 капс.

*активное вещество:*

мельдония дигидрат  
(триметилгидразиния  
пропионата дигидрат) в  
пересчете на дигидрат без  
адсорбированной влаги . . . 250 мг  
500 мг

(в пересчете на безводное вещество — 200,5 мг или 400,1 мг соответственно)

*вспомогательные вещества:* крахмал картофельный; кремния диоксид коллоидный (аэросил); кальция стеарат

*состав капсулы:* желатин; титана диоксид

### **Раствор для инъекций . . . . . 1 мл**

*активное вещество:*

триметилгидразиния  
пропионата дигидрат в  
пересчете на дигидрат  
без адсорбированной  
влаги. . . . . 100 мг

(в пересчете на безводное вещество — 80,2 мг)

*вспомогательные вещества:* вода для инъекций

### **ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.**

*Капсулы, 250 мг:* твердые желатиновые капсулы №1 белого цвета. Содержимое капсул — белый или почти белый кристаллический порошок со слабым запахом. Порошок гигроскопичен, допускается комкование.

*Капсулы, 500 мг:* твердые желатиновые капсулы №00 белого цвета с крышечкой розового цвета. Содержимое капсул — белый или почти белый кристаллический порошок со слабым запахом. Порошок гигроскопичен, допускается комкование.

*Раствор для инъекций:* прозрачная бесцветная жидкость.

### **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙ-**

**СТВИЕ.** Кардиопротективное, метаболическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Синтетический аналог гамма-бутиробетаина, ингибирует гамма-бутиробетаингид-

роксилазу, снижает синтез карнитина и транспорт длинноцепочечных жирных кислот через оболочки клеток, препятствует накоплению в клетках активированных форм неокисленных жирных кислот — производных ацилкарнитина и ацилкофермента А.

Кардиопротективное средство, нормализующее метаболизм миокарда. В условиях ишемии восстанавливает равновесие процессов доставки кислорода и его потребления в клетках, предупреждает нарушение транспорта АТФ; одновременно с этим активирует гликолиз, который протекает без дополнительного потребления кислорода. В результате снижения концентрации карнитина усиленно синтезируется гамма-бутиробетаин, обладающий вазодилатирующими свойствами. Механизм действия определяет многообразие его фармакологических эффектов: повышение работоспособности, уменьшение симптомов психического и физического перенапряжения, активацию тканевого и гуморального иммунитета, кардиопротективное действие. В случае острого ишемического повреждения миокарда замедляет обра-



капс. 250 мг, уп. контурн. яч. 10,  
нач. картон. 4

**Кардионат**

зование некротической зоны, сокращает реабилитационный период.

При сердечной недостаточности повышает сократимость миокарда, увеличивает толерантность к физической нагрузке, снижает частоту приступов стенокардии. При острых и хронических ишемических нарушениях мозгового кровообращения улучшает циркуляцию крови в очаге ишемии, способствует перераспределению крови в пользу ишемизированного участка. Эффективен в случае васкулярной и дистрофической патологии глазного дна. Характерно также тонизирующее действие на ЦНС, устранение функциональных нарушений соматической и вегетативной нервных систем у больных хроническим алкоголизмом в период абстиненции.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** После приема внутрь быстро всасывается, биодоступность — 78%.  $C_{\max}$  в плазме крови достигается через 1–2 ч после приема. Метаболизируется в организме с образованием двух основных метаболитов, которые выводятся почками.  $T_{1/2}$  при приеме внутрь зависит от дозы, составляет 3–6 ч.

### ПОКАЗАНИЯ

- сниженная работоспособность, физическое перенапряжение (в т.ч. у спортсменов), послеоперационный период для ускорения реабилитации;
- в составе комбинированной терапии ИБС (стенокардия), хронической сердечной недостаточности, кардиалгии на фоне дисгормональной дистрофии миокарда;
- абстинентный алкогольный синдром (в комбинации со специфической терапией);
- нарушения кровоснабжения головного мозга (инсульт, цереброваскулярная недостаточность).

*Дополнительно для раствора для инъекций:*

- острое нарушение кровообращения в сетчатке, гемофтальм и кровоизлияния в сетчатку различной этиоло-

гии, тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей, ретинопатии различной этиологии (в т.ч. диабетическая и гипертоническая) — только для парабульбарного введения.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- повышение внутричерепного давления (при нарушении венозного оттока, внутричерепных опухолях);
- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены);
- беременность;
- период лактации.

*С осторожностью:* заболевания печени и/или почек.

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Безопасность применения препарата во время беременности не доказана. Чтобы избежать возможного неблагоприятного воздействия на плод, во время беременности его не назначают.

Не выяснено, выделяется ли препарат с молоком матери. Если лечение кардионатом для матери необходимо, то кормление ребенка грудью прекращают.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Капсулы: внутрь*, проглатывая целиком, запивая водой.

Ввиду возможного развития возбуждающего эффекта рекомендуется применять в первой половине дня.

*Стабильная стенокардия* — по 0,5–1 г в день в 1 или 2 приема в течение первых 3–4 дней, далее — 2 раза в неделю. Курс лечения — 4–6 нед.

*Кардиалгия на фоне дисгормональной дистрофии миокарда* — по 500 мг в день. Курс лечения — 12 дней.

*Хронический алкоголизм* — по 0,5 г 4 раза в день. Курс лечения — 7–10 дней.

*Хронические нарушения мозгового кровообращения* — по 0,5 г в день. Курс лечения — 2–3 нед.

*При снижении работоспособности и физическом перенапряжении (в т.ч. у спортсменов).* Взрослым — по 0,5–1 г в 1–2 приема. Курс лечения — 10–14

дней. При необходимости лечение повторяют через 2–3 нед.

Спортсменам — по 0,5–1 г 2 раза в день перед тренировками. Продолжительность курса в подготовительный период — 14–21 день, в период соревнований — 10–14 дней.

*Раствор для инъекций:* в/в, в/м, ретробульбарно и субконъюнктивально.

*Повышенные умственные и физические нагрузки:* в/в, по 10 мл 1 раз в сутки. Курс лечения — 10–14 дней. При необходимости курс повторяют через 2–3 нед.

*При сердечно-сосудистых заболеваниях (в составе комплексной терапии):* в/в, по 5–10 мл раствора для инъекций (500 мг/5 мл); курс лечения — 10–14 дней.

*Нарушение мозгового кровообращения:* острая фаза — в/в, по 500 мг 1 раз в сутки в течение 7–10 дней, затем переходят на пероральный прием.

*Хроническая недостаточность мозгового кровообращения:* в/м, по 500 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 10–14 дней, затем переходят на пероральный прием.

*Хронический алкоголизм:* в/в, по 500 мг 2 раза в сутки. Курс лечения — 7–10 дней.

*Сосудистая патология глазного дна и дистрофия сетчатки:* ретробульбарно и субконъюнктивально вводят по 0,5 мл раствора для инъекций 500 мг/5 мл в течение 10 дней.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Редко — аллергические реакции (покраснение, высыпания, зуд, отек), а также диспептические явления, тахикардия, снижение АД, возбуждение.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Усиливает действие коронародилатирующих средств, некоторых гипотензивных средств, сердечных гликозидов.

Можно сочетать с антиангинальными средствами, антикоагулянтами, антиагрегантами, антиаритмическими средствами, диуретиками, бронхолитиками.

Ввиду возможного развития умеренной тахикардии и артериальной гипотензии следует соблюдать осторожность при комбинации с нитроглицерином, нифедипином, альфа-адреноблокаторами, гипотензивными средствами и периферическими вазодилататорами.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Случаи передозировки препарата Кардионат неизвестны. Препарат малотоксичен и не вызывает побочных эффектов, опасных для здоровья пациентов.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Пациентам с хроническими заболеваниями печени и почек следует соблюдать осторожность при длительном применении препарата. Нет достаточных данных о применении кардионата у детей. *Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* Нет данных о неблагоприятном влиянии препарата Кардионат® на способность управлять транспортными средствами и механизмами.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капсулы, 250 мг и 500 мг. В контурной ячейковой упаковке 10 шт. В картонной пачке 2 или 4 упаковки.

*Раствор для инъекций, 100 мг/мл.* В ампуле 5 мл. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ 5 шт. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в комплекте с ножом ампульным (в случае использования ампул с точкой или кольцом облома нож не вкладывают) в пачке картонной.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

**КАТАЛИН® (CATALIN®)**

*Пиреноксин\* . . . . . 205*  
*Senju Pharmaceutical Co. Ltd. (Япония)*

**СОСТАВ И ФОРМА ВЫПУСКА**

Таблетки в комплекте с раствором для приготовления раствора (глазные капли) . . . 1 табл. (75 мг)



табл. д/капель глазн. 75 мг, бл. 1  
[с р-лем, фл.], пач. картон. 1

**Каталин®**

пиреноксин ..... 0,75 мг  
аминоэтилсульфоновая  
кислота ..... 62 мг  
борная кислота ..... 12,15 мг  
*растворитель:* изотонический  
буферный раствор, содержащий  
0,02% метилпарагидроксibenзо-  
ата и 0,01% пропилпарагидрокси-  
бензоата; борная кислота — 1,2%,  
натрия борат — 0,008% в качестве  
консервантов

в блистере из фольги алюминиевой  
и ПВХ-пленки 1 шт., в комплекте с  
прозрачным растворителем по 15  
мл во флаконах полипропиленовых  
янтарно-желтого цвета; в пачке  
картонной 1 комплект.

### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки от оранжево-красного до желтого цвета в комплекте с прозрачным бесцветным растворителем. После растворения — прозрачный раствор от оранжево-красного до желтого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙ-  
СТВИЕ.** Антикатарактное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Пиреноксин конкурентно ингибирует действие

хиноновых веществ, продуцируемых в результате аномального метаболизма ароматических аминокислот и стимулирующих превращение водорастворимого белка в хрусталике в нерастворимый, в результате чего вещество хрусталика мутнеет. Ингибируя действие хиноновых веществ, пиреноксин предотвращает развитие катаракты.

**ПОКАЗАНИЯ.** Начальные этапы старческой катаракты.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Возможно развитие поверхностного кератита, блефарита, покраснение конъюнктивы, ощущение жжения или зуда после закапывания препарата.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Не рекомендуется применять одновременно с глазными каплями, содержащими ионы металлов (растворы серебра, колларгол, сульфат цинка), т.к. Каталин изменяет цвет в их присутствии.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДО-  
ЗЫ.** *Конъюнктивально.* Непосредственно перед использованием растворить 1 табл. в 15 мл растворителя и закапывать в конъюнктивальный мешок по 1–2 капли раствора 3–5 раз в день.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** При закапывании не касаться кончиком пипетки глаза.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.**  
По рецепту.

### **Кетотифен\* (Ketotifen\*)**

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — мембраностабилизирующее, противояллергическое, антигистаминное, противоастматическое. Тор- мозит высвобождение гистамина и других медиаторов (медленно реагирующая субстанция анафилаксии, лимфокины и др.) из тучных клеток и базофилов. Неконкурентно блокирует H<sub>1</sub>-гистаминовые рецепторы, ингибирует фосфодиэстеразу, повышает уровень цАМФ в клетках. Подавляет сенсibilизацию эозинофилов рекомбинантными цитокинами чело-

века и их накопление в дыхательных путях. Предотвращает развитие симптомов гиперреактивности дыхательных путей, обусловленной фактором активации тромбоцитов или воздействием аллергенов. Предупреждает развитие бронхоспазма (не оказывает бронхорасширяющего действия). Клинический эффект развивается через 6–8 нед. Угнетает ЦНС.

После приема внутрь всасывается практически полностью. Биодоступность составляет примерно 50%, вследствие эффекта «первого прохождения» через печень. Время достижения  $C_{\max}$  в плазме — 2–4 ч, связывание с белками плазмы — 75%. Проходит через ГЭБ и проникает в грудное молоко. Метаболизируется в печени; главный метаболит (кетотифен-N-глюкуронид) практически неактивен. Выведение из организма протекает в две фазы: с  $T_{1/2}$  3–5 ч и 21 ч соответственно. В течение 48 ч с мочой выводится основная часть принятой дозы: 1% — в неизменном виде и 60–70% — в виде метаболитов.

**Примен.** *Внутрь*: профилактика аллергических заболеваний: бронхиальная астма (атопическая форма), аллергический бронхит, поллиноз; профилактика и лечение аллергического ринита, аллергического конъюнктивита, крапивницы (острая, хроническая), атопического дерматита.

*Конъюнктивально*: профилактика и лечение аллергического конъюнктивита.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, беременность, кормление грудью, детский возраст до 3 лет (таблетки, капли глазные) или 6 мес (сироп).

**Огр. к прим.** Эпилепсия, печеночная недостаточность.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Противопоказано.

*Категория действия на плод по FDA* — С.

На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

**Поб. действ.** *При приеме внутрь*

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* седативный эффект, замедление скорости реакций, заторможенность, ощущение усталости, легкое головокружение, головная боль, сонливость, редко — беспокойство, нарушение сна, нервозность (особенно у детей).

*Со стороны органов ЖКТ:* сухость во рту, повышение аппетита, тошнота, рвота, гастралгия, запор.

*Прочие:* тромбоцитопения, дизурия, цистит, увеличение массы тела, аллергические кожные реакции.

*При применении конъюнктивально*

*Со стороны глаз:* гиперемия конъюнктивы, головная боль, ринит, аллергические реакции, жжение глаз, конъюнктивит, выделения из глаз, сухость слизистой оболочки глаза, боль в глазах, нарушения со стороны век, в т.ч. сыпь, зуд, кератит, нарушение слезотделения, мидриаз, фотофобия.

*Прочие:* гриппоподобный синдром, фарингит.

**Взаимод.** Усиливает эффекты седативных, снотворных, других антигистаминных средств и этанола. Пероральные противодиабетические препараты увеличивают вероятность развития тромбоцитопении.

**Передоз.** *Симптомы:* сонливость, нистагм, спутанность сознания, дезориентация, бради- или тахикардия, понижение АД, одышка, цианоз; судороги, повышенная возбудимость (особенно у детей); возможно развитие комы.

*Лечение:* индукция рвоты, промывание желудка, назначение активированного угля, солевых слабительных; симптоматическая терапия: поддержание жизненно важных функций, при возбуждении и судорогах — введение коротко действующих барбитуратов или бензодиазепинов. Диализ неэффективен.

**Примен. и дозы.** *Внутрь* (во время еды), взрослым — по 1 мг 2 раза в сутки (утром и вечером). При необходимости суточную дозу повышают до 4 мг (по 2 мг 2 раза в сутки). Для пациентов, у которых наблюдается значительный седативный эффект, рекомендуется медленное повышение дозы в течение первой недели, начиная с 0,5 мг вечером перед сном, до постепенного достижения терапевтической дозы.

Детям старше 3 лет — по 1 табл. (1 мг) или по 5 мл сиропа 2 раза в день (утром и вечером); от 6 мес до 3 лет — по 2,5 мл сиропа (0,5 мг) 2 раза в день, утром и вечером.

Терапия является продолжительной, эффект достигается после нескольких недель терапии. Лечение необходимо проводить в течение не менее 2–3 мес, особенно у пациентов, у которых не наблюдался эффект в первые недели. Прекращать лечение кетотифеном следует постепенно, в течение 2–4 нед.

*Конъюнктивально*, взрослым и детям старше 3 лет закапывают по 1 капле в пораженный глаз каждые 8–12 ч. Курс лечения — не менее 6 нед.

**Предост.** Не предназначен для купирования приступа бронхиальной астмы. Не рекомендуется сразу отменять предшествующую терапию бета-адреномиметиками, глюкокортикоидами, АКТГ (отмену проводят в течение минимум 2 нед, постепенно снижая дозы). С осторожностью применять во время работы водителям транспортных средств и людям, профессия которых связана с повышенной концентрацией внимания. У пациентов, одновременно получающих пероральные гипогликемические средства, следует контролировать число тромбоцитов в периферической крови. Следует учитывать, что сироп содержит этиловый спирт (2,35 объемных %) и углеводы (0,6 г/мл).

## КЛАРИДОЛ (KLARIDOL)

*Лоратадин*\* ..... 159

*Shreya Life Sciences (Индия)*



*табл. 10 мг, уп. контурн. яч. 7, пач. картон. 1*  
*сироп 1 мг/мл, фл. темн. стекл. 100 мл, пач. картон. 1*

### Кларидол

#### СОСТАВ

\***Таблетки** ..... 1 табл.

*активное вещество:*

лоратадин ..... 10 мг

*вспомогательные вещества:*

МКЦ — 56 мг; крахмал — 25 мг;

натрия метилпарабен — 0,2 мг;

коллоидальный кремния диоксид безводный — 0,2 мг; магния

стеарат — 0,8 мг; натрия крахмала

гликолят — 2 мг; тальк очищен-

ный — 0,8 мг; очищенная вода —

сколько потребуется

\***Сироп** ..... 1 мл

*активное вещество:*

лоратадин ..... 1 мг

*вспомогательные вещества:* на-

трия метилпарабен; натрия про-

пилпарабен; сахароза; пропилен-

гликоль; кислота лимонная; сор-

бита раствор; сахарин натрия; на-

трия бензоат; динатрия эдетат;

краситель «Солнечный закат»;

смешанная фруктовая отдушка;

американское мороженое; вода очищенная

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** *Таблетки.* От белого до почти белого цвета, круглые, плоские со скошенными краями и линией разлома с одной стороны.

*Сироп.* Прозрачная жидкость оранжевого цвета со сладким вкусом и приятным ароматом.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Антигистаминное.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Лоратадин — блокатор  $H_1$ -гистаминовых рецепторов (длительного действия). Ингибирует высвобождение гистамина и лейкотриена  $S_4$  из тучных клеток. Предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций. Обладает противоаллергическим, противозудным, противоэкссудативным действием. Уменьшает проницаемость капилляров, предупреждает развитие отека тканей, снимает спазмы гладкой мускулатуры. Противоаллергический эффект развивается через 30 мин, достигает максимума через 8–12 ч и длится 24 ч. Не влияет на ЦНС и не вызывает привыкания (т.к. практически не проникает через ГЭБ).

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Быстро и полностью всасывается в ЖКТ.  $T_{max}$  — 1,3–2,5 ч; прием пищи увеличивает его на 1 ч.  $C_{max}$  у пожилых людей возрастает на 50%, при алкогольном поражении печени — с увеличением тяжести заболевания. Связь с белками плазмы — 97%. Метаболизируется в печени с образованием активного метаболита дескарботоксилоратадина при участии изоферментов цитохрома P450 CYP3A4 и в меньшей степени — CYP2D6.

$C_{ss}$  лоратадина и метаболита в плазме достигаются на 5-е сут введения. Не проникает через ГЭБ.

$T_{1/2}$  лоратадина — 3–20 ч (в среднем — 8,4 ч), активного метаболита — 8,8–92 ч (в среднем — 28 ч); у пожилых пациентов соответственно — 6,7–37 ч (в

среднем — 18,2 ч) и 11–38 ч (в среднем — 17,5 ч).

При алкогольном поражении печени  $T_{1/2}$  возрастает с увеличением тяжести заболевания. Выводится почками и с желчью. У пациентов с хронической почечной недостаточностью и при проведении гемодиализа фармакокинетика практически не меняется.

**ПОКАЗАНИЯ.** У взрослых и детей старше двух лет для лечения следующих заболеваний и состояний:

- сезонный и круглогодичный аллергический ринит;
- конъюнктивит;
- поллиноз;
- крапивница (в т.ч. хроническая идиопатическая);
- отек Квинке;
- аллергические зудящие дерматозы;
- псевдоаллергические реакции;
- аллергические реакции на укусы насекомых;
- зуд различной этиологии.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

- гиперчувствительность;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 2 лет.

*С осторожностью:* печеночная недостаточность.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Следует воздержаться от применения Кларидола при беременности и лактации.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Внутрь.*

*Взрослым и детям старше 12 лет:* по 10 мг Кларидола (1 табл. или 2 ч.ложки) 1 раз в день. Суточная доза — 10 мг.

*Детям от 2 до 12 лет (с массой тела менее 30 кг)* — по 5 мг Кларидола (1/2 табл. или 1 ч.ложке) 1 раз в день. Суточная доза — 5 мг.

*Детям с массой тела более 30 кг* — по 10 мг Кларидола (1 табл. или 2 ч.ложки) 1 раз в день. Суточная доза — 10 мг.

Больным с нарушениями функций печени Кларидол необходимо назначать в начальной дозе 5 мг в день в связи с возможным нарушением клиренса лоратадина.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Нежелательные явления, перечисленные ниже, при применении лоратадина встречались с частотой  $\geq 2\%$  и приблизительно с той же частотой, что и при применении плацебо.

*У взрослых:* головная боль, утомляемость, сухость во рту, сонливость, желудочно-кишечные расстройства (тошнота, гастрит), а также аллергические реакции в виде сыпи. Кроме того, имелись редкие сообщения об анафилаксии, алопеции, нарушении функции печени, сердечбиении, тахикардии.

*У детей:* редко — головная боль, нервозность, седативное действие.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Этанол снижает эффективность лоратадина.

Эритромицин, циметидин, кетоконазол при совместном применении с лоратадином увеличивают концентрацию лоратадина в плазме крови, не вызывая клинических проявлений и не влияя на ЭКГ.

Индукторы микросомального окисления (фенитоин, барбитураты, зиксорин, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) снижают эффективность лоратадина.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* сонливость, тахикардия, головная боль. В случае передозировки следует обратиться к врачу.

*Лечение:* индукция рвоты, промывание желудка, назначение активированного угля.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** *Влияние на способность водить автотранспорт и заниматься потенциально опасными видами деятельности.* В период лечения необходимо воздерживаться от занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими по-

вышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Таблетки, 10 мг.* По 7, 8, 10, 16 табл. в блистере; по 1, 2, 3, 4, 5, 10 блистеров в картонной коробке или по 10 табл. в стрипе, по 1, 2, 3, 4, 5, 10 стрипов в картонной коробке. *Сироп, 1 мг/1 мл.* В стеклянных флаконах янтарного цвета по 50, 60, 100 и 120 мл.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

### Клонидин\* (Clonidine\*)

**Характ.** Белый кристаллический порошок. Растворим в воде, плохо растворим в спирте, хлороформе и эфире.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — гипотензивное, седативное. Возбуждает альфа<sub>2</sub>-адренорецепторы, понижает тонус сосудодвигательного центра продолговатого мозга и снижает импульсацию в симпатическом звене периферической нервной системы на пресинаптическом уровне. Хорошо всасывается из ЖКТ. Максимальный эффект развивается через 2–4 ч и сохраняется около 5 ч. Длительность действия составляет от 6 до 12 ч.  $T_{1/2}$  — 12 ч. Легко и быстро проникает через ГЭБ. Выводится в основном почками в неизменном виде. Понижает ОПСС, ЧСС, сердечный выброс. Уменьшает продукцию внутриглазной жидкости и улучшает ее отток, снижает внутриглазное давление. Длительное применение сопровождается задержкой воды в организме. При быстром введении возможно непродолжительное повышение АД в связи со стимуляцией периферических адренорецепторов.

**Примен.** Гипертонический криз, артериальная гипертензия, первичная открытоугольная глаукома — в качестве монотерапии или в сочетании с другими ЛС, снижающими внутриглазное давление (капли глазные).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, кардиогенный шок, артериальная гипотензия, выраженный атеросклероз сосудов головного мозга, облитерирующие заболевания периферических артерий, АВ блокада II–III степени, выраженная синусовая брадикардия, синдром слабости синусового узла, депрессия, порфирия, одновременное применение трициклических антидепрессантов и этанола, беременность, кормление грудью; воспалительные заболевания переднего отдела глаза (для глазных капель дополнительно).

**Огр. к прим.** Недавно перенесенный инфаркт миокарда, печеночная и/или почечная недостаточность.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Категория действия на плод по FDA — С.

**Поб. действ.** Со стороны нервной системы и органов чувств: астения, сонливость, замедление скорости психических и двигательных реакций, тревожность, нервозность, головная боль, головокружение, ночное беспокойство, эйфория, седативный эффект (более выражен у пожилых), депрессия, яркие или кошмарные сновидения.

Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кровотворение, гемостаз): брадикардия, ортостатическая гипотензия; при быстром в/в введении — повышение АД (кратковременное).

**Аллергические реакции:** кожная сыпь, зуд.

**Прочие:** задержка  $\text{Na}^+$  и воды, проявляющаяся отеками стоп и лодыжек; заложенность носа, снижение потенции и/или либидо, синдром отмены, повышение АД, т.н. гемитоновый криз.

**Местные реакции при применении глазных капель:** сухость конъюнктивы, зуд или жжение в глазах, чувство инородного тела, гиперемия и отек конъюнктивы, конъюнктивит.

**Взаимод.** Гипотензивный эффект ослабляют трициклические антидепрессанты. При применении с нейролептиками происходит взаимное усиление седативных проявлений, могут возникнуть выраженные депрессивные расстройства.

**Передоз.** *Симптомы:* нарушение сознания, коллапс, для состояния острого отравления характерна брадикардия, уширение комплекса QRS, возможно замедление AV проводимости и синдром ранней реполяризации.

*Лечение:* симптоматическое.

**Примен. и дозы.** *Парентерально, сублингвально, внутрь, инстилляции в глаз (капли).* Дозы и схема лечения индивидуальны.

**Предост.** При остром инфаркте миокарда, а также для лечения вазомоторных симптомов на фоне дисменореи или менопаузы, абстинентном синдроме у наркоманов и лабиринтного течении артериальной гипертензии его назначение особенно нежелательно.

Для профилактики ортостатической гипотензии при в/в введении большой должен находиться в горизонтальном положении во время и на протяжении 1,5–2 ч после инъекции.

При применении глазных капель возможны системные побочные эффекты; для их уменьшения после инстилляции необходимо на 1–2 мин прижать пальцем область слезного мешка. Следует иметь в виду, что клонидин в виде глазных капель может снижать системное АД.

Возможно развитие слабopоложительной реакции Кумбса. В период лечения необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

## КОМБИНИЛ®-ДУО (КОМБИНИЛ-ДУО)

Promed Exports Pvt. Ltd. (Индия)

### СОСТАВ

Капли глазные и ушные . . . . 1 мл

активные вещества:

ципрофлоксацина гидрохлорид (в пересчете на цiproфлоксацин) . . . . . 3 мг  
дексаметазон . . . . . 1 мг  
вспомогательные вещества: бензалкония хлорид; динатрия эдетат; гидроксипропилбетацклодекстерин; хлористоводородная кислота; маннитол; вода для инъекций

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Прозрачный раствор от бесцветного до светло-желтого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Противомикробное, противовоспалительное местное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Комбинил®-Дуо предназначен для местного использования в офтальмологической и оториноларингологической практике. Терапевтический эффект препарата Комбинил®-Дуо обусловлен антимикробным действием цiproфлоксацина и противовоспалительным действием дексаметазона.

Цiproфлоксацин — противомикробный препарат из группы фторхинолонов, обладает широким спектром антибактериального действия, оказывает бактерицидный эффект. Препарат ингибирует фермент ДНК-гиразу бактерий, вследствие чего нарушается репликация ДНК и синтез клеточных белков бактерий. Цiproфлоксацин действует как на размножающиеся микроорганизмы, так и на находящиеся в стадии покоя. Спектр антибактериального действия цiproфлоксацина включает грамотрицательные микроорганизмы: *Escherichia coli*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Proteus spp.* (индолположительный и индолотрицательный), *Morganella morganii*, *Citrobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Vibrio spp.*, *Campylobacter spp.*, *Hafnia spp.*, *Providencia stuartii*, *Haemophilus influenzae*, *Pasteurella multocida*, *Pseudomonas spp.*, *Gardnerella spp.*, *Legionella pneumophila*, *Neisseria spp.*, *Moraxella catarrhalis*, *Acinetobacter spp.*, *Brucella spp.*, *Chlamidia spp.*

*robacter spp.*, *Vibrio spp.*, *Campylobacter spp.*, *Hafnia spp.*, *Providencia stuartii*, *Haemophilus influenzae*, *Pasteurella multocida*, *Pseudomonas spp.*, *Gardnerella spp.*, *Legionella pneumophila*, *Neisseria spp.*, *Moraxella catarrhalis*, *Acinetobacter spp.*, *Brucella spp.*, *Chlamidia spp.*

К цiproфлоксацину чувствительны также грамположительные микроорганизмы: *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus pyogenes*, *St. agalactiae*, *Corynebacterium diphtheriae*, *Listeria monocitogenes*. Препарат малотоксичен.

Дексаметазон — синтетический ГКС, преимущественно используемый в качестве противовоспалительного и иммуносупрессивного агента. При местном применении терапевтическая активность дексаметазона обусловлена противовоспалительным, противоаллергическим и антипролиферативным действием. Он уменьшает проницаемость капилляров, локальную экссудацию, клеточную инфильтрацию, фагоцитарную активность, отложение коллагена и активность фибробластов, угнетает образование рубцовой ткани. Таким образом, дексаметазон уменьшает основные симптомы воспаления.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** При применении в офтальмологии цiproфлоксацин хорошо проникает в различные ткани глаза, за исключением хрусталика.  $T_{max}$  составляет 30 мин, наибольшая концентрация наблюдается во влаге передней камеры. Наблюдается системная реабсорбция. Однако концентрация лекарственного вещества, достигаемая в крови, значительно ниже предела обнаружения и не имеет клинической значимости.

Дексаметазон после закапывания в конъюнктивальный мешок хорошо проникает в эпителий роговицы и конъюнктиву; при этом в водянистой влаге глаза достигаются терапевтические концентрации; при воспалении или повреждении слизистой оболочки скорость пенетрации увеличивается.

При применении в оториноларингологической практике при введении фиксированной комбинации ципрофлоксацина и дексаметазона в слуховой проход сывороточная  $C_{\max}$  для ципрофлоксацина составляет 1,55 нг/л, а для дексаметазона — 0,86 нг/л,  $T_{1/2}$  — 2,9 и 2,8 ч соответственно.

Входящий в состав препарата в качестве вспомогательного компонента гидроксипропилбетациклодекстрин способствует длительному сохранению активных веществ на передней поверхности глаза, увеличивая тем самым эффективность и длительность действия препарата.

**ПОКАЗАНИЯ.** Бактериальные воспалительные заболевания глаза и его придатков:

- острый и подострый конъюнктивит;
- кератит;
- передний увеит;
- блефарит и другие воспалительные заболевания век;
- профилактика и лечение инфекционных осложнений после ранений глаза и его придатков и при операциях на глазном яблоке.

Бактериальные воспалительные заболевания уха:

- острый наружный отит;
- острый средний отит при шунте барабанной перепонки;
- острый средний отит с грануляциями и отореей при наличии шунта барабанной перепонки.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к действующим веществам препарата или к каким-либо вспомогательным ингредиентам, входящим в состав данной лекарственной формы препарата;
- герпетический кератит и другие вирусные поражения роговицы и конъюнктивы;
- туберкулез глаз;
- грибковые поражения глаз;
- вирусные инфекции слухового прохода;
- перфорация барабанной перепонки;

- беременность;
- период кормления грудью;
- детский возраст до 18 лет.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Местно.

**Бактериальные воспалительные заболевания глаза и его придатков:** 1–2 капли закапывают в конъюнктивальный мешок каждые 4–6 ч. Первые 24–48 ч инстилляции могут производиться каждые 2 ч. Курс лечения: при острых бактериальных конъюнктивитах, блефаритах — от 5 до 14 дней; кератитах — 2–4 нед; для профилактики воспалительных заболеваний после хирургических вмешательств с перфорацией глазного яблока — от 5 дней до 1 мес. Если препарат используется более 10 дней, следует проводить мониторинг внутриглазного давления пациента.

**Бактериальные воспалительные заболевания уха:** 4 капли в наружный слуховой канал пораженного уха дважды в день в течение 7 дней. Не следует менять положение головы в течение 60 с для полного проникновения препарата в слуховой канал.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Роговичные инфильтраты, жжение, покраснение, зуд глаз, конъюнктивит, кератит, периокулярный отек, отек лица, чувство инородного тела в глазу, фотофобия, загуманивание зрения, сухость глаза, отек век, гиперемия конъюнктивы, глаукома и повреждение зрительного нерва, снижение остроты зрения и сужение полей зрения, формирование катаракты, вторичная инфекция (грибковая и бактериальная), истончение роговицы и/или перфорация глазного яблока, замедление заживления ран, дискомфорт и боль в ухе, зуд в ухе, заложенность уха, вкусовые перверсии, кожная сыпь.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Системное всасывание при местном применении незначительно, поэтому вероятность возникновения лекарственных взаимодействий чрезвычайно мала.

*Индукторы, ингибиторы и субстраты печеночных ферментов.* Препараты, ингибирующие активность цитохрома P4503A4 (СУР3A4) (барбитураты, фенитоин, карбамазепин, рифампицин), могут усилить метаболизм кортикостероидов. Препараты, индуцирующие активность СУР3A4 (кетоконазол, макролиды), потенциально могут вызвать повышение уровня кортикостероидов в плазме. Дексаметазон является умеренным индуктором СУР3A4. Совместный прием с препаратами, метаболизируемыми с помощью СУР3A4 (эритромицин), может повысить их клиренс, снижая концентрацию в плазме.

При сочетании ципрофлоксацина с другими противомикробными ЛС (бета-лактамы антибиотиков, аминогликозиды, клиндамицин, метронидазол) обычно наблюдается синергизм; может успешно применяться в комбинации с азлоциллином и цефтазидимом при инфекциях, вызванных *Pseudomonas spp.*; с мезлоциллином и другими бета-лактамами антибиотиками — при стрептококковых инфекциях; с изоксазолилпенициллинами и ванкомицином — при стафилококковых инфекциях; с метронидазолом и клиндамицином — при анаэробных инфекциях.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* развитие точечного кератита, эритемы, повышенного слезоотделения, отека и зуда век.

*Лечение:* следует промыть глаза водой, отменить препарат и назначить симптоматическую терапию. Данных о системных проявлениях передозировки нет. Специфического антидота нет.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** *Бактериальные воспалительные заболевания глаза и его придатков*

Длительное использование может приводить к повышению внутриглазного давления с последующим повреждением зрительного нерва, снижением остроты и полей зрения, а

также формированию задней субкапсулярной катаракты. При использовании препарата Комбинил®-Дуо более 10 дней необходимо контролировать внутриглазное давление.

При острых гнойных инфекциях глаз кортикостероиды могут ухудшить или маскировать симптомы заболевания. Длительное использование препарата может снижать иммунный ответ и приводить к развитию вторичной инфекции глаза.

Пациентам, использующим контактные линзы, следует снимать их перед закапыванием препарата и надевать вновь лишь спустя 20 мин, поскольку консервант, содержащийся в препарате, может оказать неблагоприятное воздействие на ткани глаза.

Флакон необходимо закрывать после каждого использования. Не следует прикасаться кончиком пипетки к глазу.

*Влияние на способность управлять автомобилем и выполнять работы, требующие повышенного внимания.*

После применения препарата возможно снижение четкости зрительного восприятия, поэтому сразу после закапывания не рекомендуется управлять автомобилем и заниматься видами деятельности, требующими повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций.

*Бактериальные воспалительные заболевания уха*

Перед применением ушных капель следует провести санацию наружного слухового прохода (промыть и осушить наружный слуховой проход).

Перед закапыванием препарата в наружный слуховой проход следует согреть его до температуры тела, подержав в руках в течение 1–2 мин. Необходимо лечь набок или запрокинуть голову, чтобы облегчить закапывание. Закапать в наружный слуховой проход указанное количество капель. Дать каплям стечь в наружный слуховой проход, оттянув мочку уха вниз и назад. Держать голову в запрокинутом положении примерно 2 мин.

Можно поместить в наружный слуховой проход ватную турунду.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Капли глазные и ушные.* По 5 мл в пластиковом флаконе-капельнице с навинчивающимся колпачком или в пластиковом флаконе, укупоренном пробкой-капельницей, закрытом пластиковым навинчивающимся колпачком с контролем первого вскрытия.

Каждый флакон-капельницу или пластиковый флакон помещают в картонную пачку.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.**  
По рецепту.

### КОМПЛИГАМ В® (COMPLIGAM В®)

**Пиридоксин\* + Тиамин\* + Цианокобаламин\* + [Лидокаин\*]** ..... 205

ЗАО «ФармФирма «Сотекс»  
(Россия)



*р-р для в/м введ., амп. темн. стекл. 2 мл, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1, 2*  
**Комплигам В®**

### СОСТАВ

**Раствор для внутримышечного введения . . . 1 амп. (2 мл)**  
*активные вещества:*  
тиамина гидрохлорид . . . 100 мг

пиридоксина гидрохлорид . . . . . 100 мг  
цианокобаламин . . . . . 1 мг  
лидокаина гидрохлорид . . . . . 20 мг  
*вспомогательные вещества:* бензиловый спирт — 40 мг; натрия полифосфат или натрия триполифосфат — 20 мг; калия гексацаноферрат — 0,2 мг; натрия гидроксида раствор 1 М — до pH 4–5; вода для инъекций — до 2 мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** *Раствор:* прозрачный, розовато-красного цвета, с характерным специфическим запахом.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Восполняющее дефицит витаминов, анальгезирующее, местноанестезирующее, стимулирующее гемопоз, стимулирующее кровообращение.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Нейротропные витамины группы В оказывают благоприятное действие на воспалительные и дегенеративные заболевания нервов и двигательного аппарата. В высоких дозах они обладают анальгетическими свойствами, способствуют усилению кровотока, нормализуют работу нервной системы и процесс кроветворения.

Тиамин (В<sub>1</sub>) играет ключевую роль в процессах углеводного обмена, имеющих решающее значение в обменных процессах нервной ткани, а также в цикле Кребса, с последующим участием в синтезе ТПФ (тиамин пирофосфат) и АТФ. Пиридоксин (В<sub>6</sub>) участвует в метаболизме белков и частично в метаболизме углеводов и жиров. Физиологической функцией обоих витаминов (В<sub>1</sub>, В<sub>6</sub>) является потенцирование действия друг друга, проявляющееся в положительном влиянии на нервную, нейромышечную и сердечно-сосудистую системы. Цианокобаламин (В<sub>12</sub>) участвует в синтезе миелиновой оболочки, стимулирует гемопоз, уменьшает болевые ощущения, связанные с поражением периферической нервной систе-

мы, стимулирует нуклеиновый обмен через активацию фолиевой кислоты. Лидокаин — местноанестезирующее средство.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** После в/м введения тиамин быстро абсорбируется из места инъекции и поступает в кровь (484 нг/мл через 15 мин в первый день введения дозы 50 мг) и неравномерно распределяется в организме (в лейкоцитах 15%, эритроцитах 75% и плазме крови 10%). В связи с отсутствием значительных запасов витамина в организме он должен поступать в организм ежедневно. Тиамин проникает через ГЭБ и плацентарный барьер, обнаруживается в материнском молоке. Тиамин выводится с мочой в альфа-фазе через 0,15 ч, в бета-фазе — через 1 ч и в терминальной фазе — в течение 2 дней. Основными метаболитами являются тиаминкарбоновая кислота, пирамин и некоторые неизвестные метаболиты. Из всех витаминов тиамин сохраняется в организме в наименьших количествах. Организм взрослого человека содержит около 30 мг тиамина: 80% в виде тиамина пирофосфата, 10% тиамина трифосфата и остальное количество в виде тиамина монофосфата. После в/м инъекции пиридоксин быстро абсорбируется в кровяное русло и распределяется в организме, выполняя роль коэнзима после фосфорилирования группы  $\text{SH}_2\text{OH}$  в 5-м положении. Около 80% витамина связывается с белками плазмы крови. Пиридоксин распределяется по всему организму, проникает через плаценту, обнаруживается в материнском молоке. Депонируется в печени и окисляется до 4-пиридоксиновой кислоты, которая экскретируется с мочой, максимум через 2–5 ч после абсорбции. В человеческом организме содержится 40–150 мг витамина В<sub>6</sub>, его ежедневная элиминация составляет около 1,7–3,6 мг при скорости восполнения 2,2–2,4%.

**ПОКАЗАНИЯ.** В качестве патогенетического и симптоматического средства при лечении синдромов и заболеваний нервной системы различного происхождения:

- нейропатия и полинейропатия, в т.ч. диабетическая, алкогольная;
- неврит и полиневрит, в т.ч. ретробульбарный неврит;
- периферические парезы, в т.ч. лицевого нерва;
- невралгия, в т.ч. тройничного нерва и межреберных нервов;
- болевой синдром (корешковый, миалгия);
- ночные мышечные судороги, особенно у лиц старших возрастных групп;
- плексопатии, ганглиониты (включая опоясывающий герпес);
- неврологические проявления остеохондроза позвоночника (радикулопатия, люмбаишалгия, мышечно-тонические синдромы).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата;
- тяжелые и острые формы декомпенсированной хронической сердечной недостаточности;
- детский возраст (из-за отсутствия исследований).

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Не рекомендуется.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*В/м (глубоко).* При выраженном болевом синдроме лечение целесообразно начинать с в/м введения 2 мл препарата ежедневно, в течение 5–10 дней, с переходом в дальнейшем либо на прием внутрь, либо на более редкие инъекции (2–3 раза в нед в течение 2–3 нед).

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Аллергические реакции. В отдельных случаях может отмечаться повышенное потоотделение, тахикардия, появляется угревая сыпь. Описаны кожные реакции в виде зуда, крапивницы. В редких случаях могут наблюдаться явле-

ния повышенной чувствительности к препарату, например сыпь, затрудненное дыхание, ангионевротический отек, анафилактический шок.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Тиамин полностью распадается в растворах, содержащих сульфиты.

Тиамин нестабилен в щелочном и нейтральном растворах; назначение с карбонатами, цитратами, барбитуратами, препаратами меди не рекомендовано. Пиридоксин не назначают одновременно с леводопой, поскольку ослабляется действие последней.

Витамин В<sub>12</sub> несовместим с аскорбиновой кислотой, солями тяжелых металлов.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* в случаях очень быстрого введения препарата могут возникнуть системные реакции (головокружение, аритмия, судороги), они также могут явиться результатом передозировки.

*Лечение:* симптоматическая терапия.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Раствор для внутримышечного введения.* В ампулах светозащитного стекла по 2 мл. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой или без фольги 5 шт. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в пачке картонной.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### **Кромоглициевая кислота\*** (*Cromoglicic acid\**)

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — мембраностабилизирующее, противоаллергическое. Стабилизирует мембраны сенсибилизированных тучных клеток, тормозит вход ионов кальция, дегрануляцию и высвобождение из них гистамина, брадикинина, лейкотриенов (в т.ч. медленно реагирующей субстанции анафилаксии), простагландинов и других биологически активных веществ. Предупреждает развитие аллергических и воспалительных реакций, бронхос-

пазма, ингибирует хемотаксис эозинофилов. Обладает способностью блокировать рецепторы, специфичные для медиаторов воспаления. Длительное применение уменьшает частоту приступов бронхиальной астмы и облегчает их течение, снижает потребность в бронхолитических препаратах и глюкокортикоидах. У пациентов с мастоцитозом через 2–6 нед от начала лечения наблюдается уменьшение симптомов со стороны ЖКТ (диарея, абдоминальная боль, тошнота, рвота) и кожи (гиперемия, крапивница, зуд), которое сохраняется 2–3 нед после его отмены. Редукция симптоматики при аллергических заболеваниях глаз проявляется в период от нескольких дней до нескольких недель. При круглогодичном аллергическом рините эффект проявляется в течение 1 нед и достигает максимума спустя 1–4 нед.

Длительные исследования, проведенные на мышах, хомяках, кроликах и крысах не выявили канцерогенного и тератогенного действия. При парентеральном введении мышам, крысам и кроликам в дозах, до 338 раз превышающих терапевтическую дозу для человека, не оказывает влияния на фертильность. В более высоких дозах токсически действует на организм самок, повышает частоту рассасывания плодов и уменьшает их массу тела.

После приема внутрь абсорбируется не более 1% (0,45% выводится с мочой в течение 24 ч), остальное количество — с фекалиями. При инстилляции в глаз плохо всасывается в системный кровоток (0,03%), следовые количества (менее 0,01%) проникают в водянистую влагу и полностью выводятся в течение 1 сут. После интраназального применения менее 7% абсорбируется в системный кровоток. При ингаляционном введении до 90% препарата оседает в трахее и крупных бронхах. Из легких абсорбируется

5–15% дозы ( $C_{\max}$  в крови создается через 15–20 мин), незначительная часть поступает в ЖКТ, остальное количество выдыхается. Всасывание со слизистых оболочек уменьшается при увеличении количества секрета. Связывание с белками плазмы крови — 65–75%. Не метаболизируется и выводится из организма в равных количествах с мочой и желчью за 24 ч.  $T_{1/2}$  составляет 1–1,5 ч. В незначительных количествах проникает в грудное молоко. Действие однократной дозы продолжается до 5 ч.

**Примен.** *Ингаляционные формы:* бронхиальная астма, в т.ч. атопическая, физических усилий и астматическая триада, хронический бронхит с бронхообструктивным синдромом.

*Капсулы:* пищевая аллергия (при доказанном наличии антигена, отдельно или в сочетании с диетой, ограничивающей поступление аллергена), в качестве вспомогательного средства: неспецифический язвенный колит, проктит, колопроктит; мастоцитоз.

*Назальный спрей:* круглогодичный и сезонный аллергический ринит, поллиноз.

*Глазные капли:* острый и хронический аллергический конъюнктивит, аллергический кератит, кератоконъюнктивит, синдром «сухих глаз», перенапряжение и усталость глаз, раздражение слизистой оболочки глаз, обусловленное аллергическими реакциями (факторы окружающей среды, профессиональные вредности, средства бытовой химии, косметические средства, офтальмологические лекарственные формы, растения и домашние животные).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность (в т.ч. к бензалкония гидрохлориду), беременность, кормление грудью, детский возраст до 2 лет (для дозированного аэрозоля — до 5 лет).

**Огр. к прим.** Наличие полипов в полости носа (для интраназальных форм)

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Противопоказано (особенно в I триместр беременности). На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

**Поб. действ.** При ингаляционном применении:

*Со стороны кожных покровов:* экзантема, дерматит; редко — крапивница; в отдельных случаях — сосудистый отек, фотодерматит, эксфолиативный дерматит.

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* в отдельных случаях — недомогание, головокружение, раздражительность, бессонница, галлюцинации, тремор, периферический неврит, шум в ушах.

*Со стороны органов ЖКТ:* тошнота, гастроэнтерит; в отдельных случаях — неприятный вкус во рту, стоматит, глоссит, припухлость околоушной слюнной железы, эзофагоспазм, диспепсия, метеоризм, боль в животе, диарея, запор, нарушение функции печени.

*Со стороны мочеполовой системы:* учащенное мочеиспускание, нефропатия.

*Со стороны респираторной системы:* раздражение бронхов при ингаляции (кашель, позывы на рвоту, кратковременный спазм; редко — выраженный со снижением показателей внешнего дыхания, требующий отмены препарата), фарингит; очень редко — кровохарканье, отек гортани, эозинофильная пневмония.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* в отдельных случаях — боль в груди, периферический васкулит, сердечная недостаточность, перикардит, гипотензия, нарушение сердечного ритма.

*Со стороны опорно-двигательного аппарата:* миозит, в отдельных случаях — мышечная и суставная боль, полимиозит, отек суставов.

*Прочие:* редко — сывороточная болезнь.

При приеме внутрь:

*Со стороны органов ЖКТ:* тошнота, рвота, ощущение абдоминального дискомфорта, диарея.

*Прочие:* кожная сыпь, боль в суставах.

При интраназальном введении:

*Со стороны органов ЖКТ:* неприятный вкус во рту, отечность языка.

*Со стороны респираторной системы:* кратковременное раздражение слизистой оболочки и повышенное выделение секрета из носа; очень редко — кровотечение из носа, изъязвление слизистой оболочки носовой полости, кашель, удушье.

*Прочие:* головная боль, артралгия, анафилактическая реакция (кашель, нарушение глотания, зуд кожи, отечность лица, губ или век, затрудненное дыхание), экзантема, крапивница.

Для глазных капель — кратковременное жжение и нарушение зрения, гиперемия конъюнктивы, слезотечение, отек конъюнктивы, ощущение инородного тела в глазу, сухость вокруг глаз, ячмень.

**Взаимод.** Бета-адреномиметики, глюкокортикоиды, антигистаминные средства и теофиллин потенцируют эффект. Не следует ингалировать бромгексин, амброксол в смеси с раствором кромоглициевой кислоты.

**Примен. и дозы.** *Ингаляционно:* при бронхиальной астме — взрослым и детям старше 5 лет (дозированный аэрозоль) в начале лечения — по 1–2 дозы 4–6 (до 8) раз в сутки. Для профилактики астмы физического усилия непосредственно перед физической работой можно провести дополнительный прием лекарственного средства. В тяжелых случаях по 2 дозы 6–8 раз в сутки, при клиническом улучшении — по 1 дозе 4 раза в сутки. *Внутрь*, взрослым и детям (старше 12 лет) по 2 капс. (200 мг) 4 раза в сутки за полчаса до еды и сна. Детям от 2 до 12 лет — по 1 капс. (100 мг) 4 раза в сутки (до 40 мг/кг/сут).

*Интраназально* — по 1 аэрозольной дозе в каждый носовой ход 3–4 раза в сутки. Капли глазные: *конъюнктивально*, взрослым и детям — по 1–2 капли 4 раза в день (до 6–8 раз) через равные интервалы времени (при достижении эффекта интервалы между применением постепенно удлиняют).

**Предост.** С осторожностью назначают пациентам с нарушениями функции печени или почек. Лечение продолжают до тех пор, пока действует аллергенный фактор. Отмену препарата необходимо проводить, постепенно уменьшая дозу в течение 1 нед. Кашель, возникающий после ингаляции, можно купировать приемом стакана воды. Если использование препарата вызывает повторяющийся бронхоспазм, рекомендуется предварительная ингаляция бронхорасширяющих средств. При сопутствующей терапии бронходилататорами их применяют перед ингаляцией кромоглициевой кислоты.

При наличии в глазных каплях бензалкония хлорида (консервант) не следует носить мягкие контактные линзы в период лечения. Жесткие линзы рекомендуется снимать за 15 мин до инстилляций. Следует учитывать, что после закапывания в глаз наблюдается кратковременное нарушение зрения (не следует сразу выполнять работу, требующую повышенного внимания).

**Особ. указ.** Не предназначен для купирования острых приступов бронхиальной астмы и астматического статуса. Пациент должен быть предупрежден о необходимости регулярного применения препарата. Ингаляцию раствора следует проводить при помощи компрессионного, ультразвукового или пьезоэлектрического ингалятора через лицевую маску или мундштук. Аэрозольный баллон перед употреблением необходимо взбалтывать, во время ингаляции — держать в вертикальном положении (дозировующий клапан должен нахо-

даться вниз). Ингалирование содержимого капсулы осуществляется при помощи специального карманного турбоингалятора («Спинхалер»), в который помещают капсулу с препаратом. Нажимая на крышку ингалятора, прокалывают капсулу и при активном дыхательном усилии пациента на входе порошок поступает в дыхательные пути.

### ЛАКРОПОС (LACROPOS)

**Карбомер\*** ..... 128

*Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)*



гель глазн. 0,2%, туба алом. 10 г,  
пач. картон. 1  
**Лакропос**

#### СОСТАВ

\*Гель глазной ..... 1 г  
активное вещество:  
карбомер 980 ..... 2 мг  
вспомогательные вещества: сорбитол — 40 мг; цетримид — 0,1 мг; натрия гидроксид — 0,83 мг; ди-натрия эдетат — 0,0375 мг; вода для инъекций — 957,0325 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Гель: бесцветный или светло-желтого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Кератопротективное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Лакропос в качестве основного компонента содержит карбомер, который является высокомолекулярным полимером и представляет собой комбинацию полиакриловой кислоты и воды как дисперсионной среды.

Карбомер способствует замещению водного и муцинового слоев слезной пленки, увеличивает вязкость слезы, образуя защитную увлажняющую пленку на поверхности роговицы.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Благодаря своим физико-химическим свойствам гель Лакропос остается на поверхности глаза в течение длительного времени и не проникает в ткани глаза. Карбомер не резорбируется и не откладывается в тканях из-за высокого молекулярного веса молекулы карбомера.

**ПОКАЗАНИЯ.** В качестве жидкого слезозаменителя при следующих состояниях:

- нарушенная выработка слезной жидкости;
- синдром «сухого» глаза.

#### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- ношение мягких контактных линз;
- детский возраст до 18 лет.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Адекватных испытаний препарата с участием беременных женщин не проводилось. При беременности и во время лактации возможно применение препарата только после тщательной оценки врачом соотношения пользы/риска от проведения терапии.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** Конъюнктивально. По 1 капле геля в конъюнктивальный мешок 3–5 раз в день и примерно за 30 мин до сна. Частота закапывания геля устанавливается индивидуально, в зависимости

от тяжести клинической картины и согласно рекомендациям врача.

При необходимости Лакропос можно закапывать чаще.

Рекомендуется распределить аппликации геля равномерно в течение суток.

В случаях, требующих длительной терапии, необходимо проконсультироваться с офтальмологом.

Следует откинуть голову немного назад, слегка отвести пальцем нижнее веко при помощи указательного пальца. Держа другой рукой тубу в вертикальном положении над уровнем глаза (не касаясь глазной поверхности), закапать 1 каплю геля в конъюнктивальный мешок. После закапывания медленно поводить глазами в различных направлениях для лучшего распределения геля. Затем осторожно закрыть глаза. При закапывании следует избегать контактов кончиком тубы с поверхностью глаза и века. После окончания процедуры надеть на тубу защитный колпачок. Извлекать глазной гель из тубы осторожным надавливанием, не сминая и не скручивая тубу.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** В редких случаях — реакции гиперчувствительности к одному из компонентов в составе препарата, аллергические реакции, преходящее нарушение зрения.

Лакропос гель содержит цетримид в качестве консерванта, который может вызывать раздражение глаз (например жжение, покраснение, чувство инородного тела), а также повреждение эпителия роговицы, главным образом при длительной терапии.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Взаимодействие с другими препаратами не изучалось.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** О случаях, связанных с передозировкой препарата, не сообщалось.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Лакропос гель может пролонгировать действие

других офтальмологических препаратов при одновременном применении. При одновременном применении нескольких глазных ЛС Лакропос гель следует закапывать последним, не ранее чем через 15 мин после использования глазных капель.

Лакропос гель не следует применять при ношении мягких контактных линз. Перед закапыванием препарата жесткие контактные линзы следует снять и установить вновь через 15–30 мин после закапывания препарата.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* Сразу после закапывания глазного геля Лакропос может возникнуть кратковременное нарушение остроты зрения, приводящее к замедлению психических и физических реакций. Поэтому не рекомендуется применять препарат непосредственно перед работой с механизмами и вождением автотранспорта. В течение 30 мин после инстилляций необходимо воздерживаться от занятий, требующих повышенного внимания.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Гель глазной, 0,2%. В тубах алюминиевых, с ПЭ кончиком и навинчивающейся крышкой, по 10 г. 1 или 3 тубы в картонной пачке.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

### **Латанопрост\*** (Latanoprost\*)

**Характ.** Бесцветное или слегка желтоватое масло. Легко растворимо в ацетонитриле, хорошо растворимо в ацетоне, этаноле, этилацетате, изопропанолем, метаноле и октаноле, практически нерастворимо в воде.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *противоуглаукомное*. Аналог ПГФ<sub>2α/3α</sub>, селективный агонист простагландинных FR-рецепторов. Понижает внутриглазное давление вследствие увеличения оттока водянистой влаги,

преимущественно увеосклерального. Может постепенно изменять цвет глаз, повышая количество коричневого пигмента в радужке за счет увеличения числа меланосом (пигментных гранул) в меланоцитах стромы радужки. Обычно коричневая пигментация, располагающаяся вокруг зрачка, распространяется по направлению к периферии радужки пораженного глаза, однако возможно сплошное коричневое окрашивание радужки или только ее участков. В ходе лечения может усилиться выраженность веснушек на радужке. Изменение цвета радужки происходит медленно и может быть незаметным в течение нескольких месяцев или лет. Пигментация радужки может быть более выраженной у пациентов с зелено-коричневым, голубо-/серо-коричневым или желто-коричневым цветом глаз. В клинических испытаниях коричневое окрашивание радужки не прогрессирует после отмены терапии, однако может быть необратимым. Влияние на меланоциты и/или отложение пигментных гранул в других участках глаза при длительном использовании на настоящий момент не известно. Латанопро́ст может вызывать потемнение кожи век, а также постепенно изменять ресницы и пушковые волосы. Отмечалось увеличение длины, толщины и пигментации ресниц, а также нарушение правильного направления роста ресниц (эти изменения могут быть необратимыми). Влияние латанопро́ста на эндотелий роговицы при длительном применении изучено недостаточно.

По данным мультицентровых, рандомизированных, контролируемых испытаний, у пациентов с исходным внутриглазным давлением (ВГД) 24–25 мм рт.ст., получавших латанопро́ст в течение 6 мес, было показано понижение ВГД на 6–8 мм рт.ст. Понижение ВГД начинается спустя 3–4 ч после инстилляций и достигает максимума через 8–12 ч. Значимых отли-

чий в безопасности или эффективности латанопро́ста у пациентов молодого и пожилого возраста не выявлено. Латанопро́ст при инстилляциях всасывается через роговицу, где изопропиловый эфир (пролекарство) гидролизруется эстеразами роговицы до кислоты, обладающей биологической активностью. Пик концентрации в водянистой влаге достигается через 2 ч после применения. Объем распределения составляет  $0,16 \pm 0,02$  л/кг. Кислота латанопро́ста определяется во внутриглазной жидкости в течение первых 4 ч, в плазме — только в течение первого часа после местной аппликации. Активная кислая форма, достигшая системного кровотока, первично метаболизируется в печени путем бета-окисления жирной кислоты до 1,2-динор- и 1,2,3,4-тетранор-метаболитов.  $T_{1/2}$  из плазмы кислоты латанопро́ста после в/в введения и местной инстилляций составляет 17 мин. Системный клиренс — около 7 мл/мин/кг. Метаболиты выводятся преимущественно почками, около 88% и 98% полученной дозы обнаруживается в моче при местном и в/в введении соответственно.

В исследованиях на обезьянах было отмечено усиление пигментации радужки — нежелательный эффект, связанный не с пролиферацией меланоцитов, а со стимуляцией выработки меланина в меланоцитах стромы радужки. При исследовании офтальмологической токсичности латанопро́ст вводился обезьянам в дозе 6 мкг/глаз/сут (4-кратное превышение суточной дозы для человека) и вызывал увеличение глазной щели. Этот эффект был обратим и возникал при превышении стандартных лечебных доз.

*Канцерогенность, мутагенность, влияние на фертильность*

В исследованиях на культурах бактерий, клетках лимфомы мышей и в микроядерном тесте на мышах мутагенных свойств не выявлено. Хромо-

сомные аберрации отмечены в исследованиях *in vitro* на лимфоцитах человека. В испытаниях на мышах и крысах, получавших латанопрост внутрь в дозе до 170 мкг/кг/сут (примерно в 2800 раз превышающей рекомендованную для человека) в течение до 20 и 24 мес соответственно, канцерогенных свойств не выявлено. Дополнительные исследования *in vitro* и *in vivo* на крысах внепланового синтеза ДНК не выявили. Изучение влияния латанопроста на фертильность не выявило изменений у самок и самцов животных.

**Примен.** Открытоугольная глаукома, повышение внутриглазного давления.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность.

**Огр. к прим.** Активный воспалительный процесс в глазном яблоке (ирит, увеит), афакия, псевдоафакия с повреждением капсулы хрусталика, состояния, сопровождающиеся риском развития макулярного отека, закрытоугольная глаукома с явлениями воспаления или неоваскуляризации, ношение контактных линз, поражение печени и почек, детский возраст (безопасность и эффективность применения не установлены).

**Примен. при берем. и корм. грудью.** При беременности следует применять с осторожностью, только если ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Категория действия на плод по FDA — С.

Исследования влияния латанопроста на репродукцию проводились на крысах и кроликах. У четырех из шестнадцати крольчих, получавших латанопрост в дозе, примерно в 80 раз превышавшей МРДЧ, в матке не определялись жизнеспособные плоды; доза, не оказывавшая эмбриоцидного действия у кроликов, составила 15 МРДЧ. Подобных адекватных конт-

ролируемых исследований у беременных женщин не проводилось.

Данных о проникновении латанопроста или его метаболитов в грудное молоко нет. Поскольку многие препараты выделяются с грудным молоком, следует с осторожностью применять латанопрост у кормящих женщин.

**Поб. действ.** Изменение ресниц (увеличение длины, толщины, пигментации и числа ресниц), потемнение кожи век, интраокулярное воспаление (ирит, увеит), изменение пигментации радужки, макулярный отек.

По данным мультицентровых, двойных слепых, контролируемых испытаний, у 5–15% пациентов, получавших латанопрост в течение 6 мес, отмечались следующие побочные реакции со стороны глаз: затуманивание зрения, ощущение покалывания и жжения, гиперемия конъюнктивы (менее чем у 1% пациентов требовалось прекращение лечения в связи с непереносимостью конъюнктивальной гиперемии), ощущение инородного тела в глазу, зуд, усиление пигментации радужки, точечная эпителиальная кератопатия. У 1–4% пациентов отмечались ксерофтальмия, избыточное слезоотделение, боль в глазу, корочки на веках, боль/дискомфорт в веках, отек и гиперемия век, светобоязнь. Менее чем у 1% больных были отмечены конъюнктивит, диплопия, выделения из глаза. Крайне редко отмечались эмболия артерий сетчатки, отслойка сетчатки, кровоизлияния в стекловидное тело при диабетической ретинопатии.

Наиболее часто встречающиеся системные побочные эффекты: у 4% пациентов отмечались инфекции верхних дыхательных путей/простуда/грипп, у 1–2% — боль в груди/стенокардия, боль в мышцах/суставах/спине, сыпь/аллергические кожные реакции.

В постмаркетинговых наблюдениях были отмечены: бронхиальная астма

или обострение бронхиальной астмы, отек и эрозии роговицы, диспноэ, изменения ресниц и пушковых волос (увеличение длины, толщины, пигментации и числа), потемнение кожи век, герпетический кератит, интраокулярное воспаление (ирит, увеит), кератит, макулярный отек, нарушение направления роста ресниц, приводящее к раздражению глаза, токсический эпидермальный некролиз. Поскольку сообщения об этих побочных эффектах поступали от популяции неизвестного объема добровольно, т.е. не контролировались должным образом и, возможно, были связаны не только с применением латанопроста, но и с другими факторами, нельзя оценить их значимость и частоту.

**Взаимод.** Фармацевтически несоместим с тимерсолом (возможна преципитация, и между аппликациями необходим не менее чем 5-минутный интервал). Может применяться одновременно с другими средствами, понижающими ВГД (и в этом случае необходим не менее чем 5-минутный интервал).

**Передоз.** *Симптомы:* раздражение глаз, конъюнктивальная или эписклеральная гиперемия.

В/в введение высоких доз латанопроста обезьянам вызывало преходящую бронхоконстрикцию, но его использование у 11 пациентов с бронхиальной астмой не индуцировало бронхоспазм. В/в введение здоровым добровольцам латанопроста в дозе до 3 мкг/кг, обеспечивающее превышение его средней плазменной концентрации по сравнению с использованием лечебных доз в 200 раз, не вызывало побочных реакций. В/в введение 5,5–10 мкг/кг латанопроста вызывало боль в животе, головокружение, утомляемость, приливы жара, тошноту, потливость.

*Лечение:* симптоматическое.

**Примен. и дозы.** Инстилляцией по 1 капле (1,5 мкг) в пораженный глаз, 1 раз в сутки вечером.

**Предост.** Не следует применять латанопро́ст чаще чем 1 раз в сутки, т.к. более частое введение может уменьшать лечебный эффект. Следует предупредить пациента о необходимости срочной консультации врача при развитии любых нежелательных реакций со стороны глаз (конъюнктивит, изменение век и др.). Развитие бактериального кератита связано с использованием мультитидозных флаконов офтальмологических средств (т.к. содержимое открытого флакона не сохраняет стерильность), а также с наличием в большинстве случаев сочетанной патологии глаза и повреждений эпителия глазного яблока. При развитии интеркуррентных болезней глаза (травма, инфекция и т.п.) или хирургическом вмешательстве на глазном яблоке необходимо немедленно проконсультироваться с врачом об использовании офтальмологических средств в мультитидозных флаконах (возможна контаминация содержимого флакона патогенной флорой).

До начала терапии пациента необходимо проинформировать о возможном необратимом изменении цвета глаз (особенно при лечении только одного глаза, когда может развиваться необратимая гетерохромия), изменении длины, толщины, цвета и числа ресниц и пушковых волос, направления роста ресниц и потемнении кожи век. Необходимо регулярное офтальмологическое обследование; при усилении пигментации лечение может быть прекращено.

Перед инстилляцией латанопроста следует снять контактные линзы (содержащийся в растворе хлорид бензалкония может адсорбироваться на линзах); их надевают спустя 15 мин после инстилляций. Применение латанопроста противопоказано у пациентов с гиперчувствительностью к

хлориду бензалкония и другим вспомогательным компонентам препарата.

### **Латанопрост\* + Тимолол\*** **(Latanoprost\* + Timolol\*)**

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *противоглаукомное*. Латанопрост — аналог ПГФ<sub>2</sub> альфа, является селективным агонистом ПГФ-рецепторов. Понижает внутриглазное давление вследствие увеличения оттока водянистой влаги, преимущественно увеосклерального. Не оказывает существенного влияния на продукцию водянистой влаги и не влияет на гематофтальмический барьер.

Тимолол — неселективный блокатор бета-адренорецепторов без симпатомиметической активности. При местном применении понижает внутриглазное давление за счет уменьшения образования водянистой влаги и небольшого увеличения ее оттока. Действие препарата наступает в течение 1 ч после применения, максимальный эффект наблюдается в течение 6–8 ч. Хорошо всасывается через сетчатку глаза и может вызывать системные эффекты, характерные для бета-адреноблокаторов.

**Примен.** Открытоугольная глаукома, внутриглазная гипертензия.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, хроническая обструктивная болезнь легких тяжелого течения (в т.ч. бронхиальная астма в анамнезе), синусовая брадикардия, АВ блокада II–III ст., декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность II–III ст., кардиогенный шок, беременность, период лактации.

**Огр. к прим.** Синоатриальная блокада, артериальная гипотензия, атрофический ринит, дыхательная недостаточность, тяжелая цереброваскулярная недостаточность, сахарный диабет, гипогликемия, тиреотоксикоз, миастения, одновременное назначение других бета-адреноблокато-

ров, детский возраст (не рекомендуется применять у детей, т.к. эффективность и безопасность не установлены), особенно период новорожденности (для форм, содержащих в качестве консерванта бензалкония хлорид). Неоваскулярная, врожденная и пигментная глаукома, открытоугольная глаукома с артрафакией, закрытоугольная глаукома, афакия, псевдофакия, повреждение задней капсулы хрусталика (или пациенты с известными факторами риска развития макулярного отека).

**Примен. при берем. и корм. грудью.**

Препарат не следует назначать в период беременности (безопасность использования у беременных женщин не подтверждена). Существует потенциальная опасность неблагоприятного воздействия на течение беременности, на плод и на новорожденного. Препарат не следует назначать кормящим женщинам, либо следует отказаться от кормления грудью (тимолол, латанопрост и его метаболиты могут проникать в материнское молоко).

**Поб. действ.** Усиление пигментации радужки (16–20% пациентов, получавших терапию в течение до 1 года); потемнение, утолщение и удлинение ресниц (37,4%); жжение и зуд (12,4%), гиперемия глаза (7,4%), конъюнктивит (3,0%), блефарит (2,5%), болезненные ощущения в глазах (2,3%), головная боль (2,3%); макулярный отек (в основном, у пациентов с афакией, псевдофакией, повреждением задней капсулы хрусталика или у пациентов с известными факторами риска развития макулярного отека); ощущение инородного тела, отек и точечные эрозии эпителия роговицы, ирит/увеит, потемнение кожи век; симптомы раздражающего действия на глаза, кератит, снижение чувствительности роговицы, ощущение сухости в глазах, нарушения зрения, включая нарушения рефракции, диплопия, птоз, отслойка собственно сосудистой оболочки (по-

сле хирургических операций фистулизирующего типа), шум в ушах; аллергические реакции (ангионевротический отек, крапивница, кожная сыпь).

**Взаимод.** При одновременном применении с БКК, ЛС, снижающими активность катехоламинов, бета-адреноблокаторами, антиаритмическими ЛС (включая амиодарон и хинидин), сердечными гликозидами из группы наперстянки, холиномиметиками, наркотическими анальгетиками и ингибиторами МАО возможно усиление гипотензивного действия и/или развитие выраженной брадикардии.

**Передоз.** *Симптомы:* обусловленные латанопро́стом — раздражение глаз и гиперемия конъюнктивы; обусловленные тимоло́лом — брадикардия, снижение АД, бронхоспазм и остановка сердца.

*Лечение:* немедленно промыть глаза водой или 0,9% раствором натрия хлорида, симптоматическая и поддерживающая терапия. Гемодиализ малоэффективен.

**Примен. и дозы.** *Местно*, взрослым (включая пациентов пожилого возраста) — по 1 капле в глаз 1 раз в сутки.

**Предост.** Наиболее часто усиление пигментации радужки отмечалось у пациентов с зелено-коричневым, желто-коричневым и сине- или серо-коричневым цветом радужки. У пациентов с равномерно голубыми, серыми, зелеными или коричневыми глазами подобные изменения выявлялись лишь в редких случаях. Обычно коричневая пигментация, располагающаяся вокруг зрачка, распространяется концентрически к периферии пораженных глаз, и вся радужка или ее части могут приобрести более интенсивный коричневый цвет. Изменения цвета радужки развиваются медленно и могут оставаться незамеченными в течение нескольких месяцев и даже лет. Изменение цвета не сопровождается какими-либо клиническими симптомами или патологически-

ми изменениями. После отмены препарата не наблюдается дальнейшего увеличения количества коричневого пигмента, однако уже развившееся изменение цвета может стать постоянным. До тех пор пока не будут получены результаты длительных исследований, больным со смешанной окраской радужки рекомендуется назначать данный препарат только в том случае, если другие ЛС, снижающие внутриглазное давление, оказываются у них недостаточно эффективны, или плохо переносятся. Больные должны проходить регулярные обследования и, в зависимости от клинической ситуации, если происходит увеличение пигментации радужки, лечение может быть прекращено. До начала лечения больных следует проинформировать о возможности изменения цвета глаз. Лечение только одного глаза может привести к постоянной гетерохромии.

В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятиями потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций (закапывание глазных капель может вызывать преходящее ощущение «пелены перед глазами» в течение нескольких минут). Перед закапыванием глазных капель контактные линзы следует вынимать, а затем их можно будет вставить вновь через 15 мин (препарат содержит бензалкония хлорид, который может адсорбироваться на контактных линзах). Если была пропущена одна доза, то в дальнейшем следует продолжать лечение, вводя следующую дозу как обычно. Если пациенту назначено более одного препарата для местного введения по поводу офтальмологического заболевания, то эти препараты следует вводить с интервалом не менее 5 мин. Если пациенты с atopическими заболеваниями или с указаниями на тяжелые анафилактические реакции на различные аллергены в анамнезе полу-

чают бета-адреноблокаторы, то у них может отмечаться повышенная реактивность на повторные провокации этими аллергенами, как непреднамеренные, так и диагностические или терапевтические. Такие пациенты могут не реагировать на обычные дозы эпинефрина, применяющиеся при лечении анафилактических реакций. Бета-адреноблокаторы могут маскировать симптомы острой гипогликемии и гипертиреозидизма, а при резкой отмене терапии может наступить быстрое ухудшение. При терапии бета-адреноблокаторами может ухудшаться состояние пациентов с тяжелой формой миастении — myastenia gravis. Одновременное применение местно других бета-адреноблокаторов или препаратов простагландинов не рекомендуется.

**Литер.** Информационно-поисковая система «Клифар-Госреестр» (версия от 10.2009 г.).- М.: Р-Клифар. Фонд фармацевтической информации, 2009.

### Левифлоксацин\* (Levofloxacin\*)

☞ *Синонимы*

Сигницеф®: капли глазн.  
(Promed Exports)..... 225

### Левосетиризин\* (Levocetirizine\*)

☞ *Синонимы*

Супрастинекс®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о.  
(EGIS Pharmaceuticals PLC).... 231

### ЛЕНС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ

Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)

#### СОСТАВ

Раствор водный  
стерильный ..... 1 мл

натрия гиалуронат (натриевая соль гиалуроновой кислоты) ..... 1 мг  
*вспомогательные вещества:* кислота лимонная безводная; натрия цитрата дигидрат; сорбитол; вода



*p-p водн. стер. 1 мг/мл,  
фл. пластик. 10 мл, пач. картон. 1*  
**ЛЕНС-КОМОД®**  
**Раствор увлажняющий  
офтальмологический**

**ХАРАКТЕРИСТИКА.** Изделие медицинского назначения ЛЕНС-КОМОД® представляет собой стерильный изотоничный 0,1% водный раствор натрия гиалуроната, не содержащий консервантов, в оригинальном контейнере (система «КОМОД®»), который представляет собой сложную систему резервуаров и клапанов, гарантирующую отсутствие проникновения воздуха извне и обеспечивающую извлечение одинаковых по размеру капель вне зависимости от степени приложенного усилия.

Металлические части и клапаны контейнера, контактирующие с раствором ЛЕНС-КОМОД®, частично покрыты тонким слоем серебра, что вместе с абсолютной герметичностью системы обеспечивает стерильность раствора ЛЕНС-КОМОД® при отсутствии в нем консервантов. Таким образом иск-

лючается возможное нежелательное воздействие консервантов на ткани глаза и обеспечивается хорошая переносимость раствора ЛЕНС-КОМОД® даже при длительном применении.

**ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ.** ЛЕНС-КОМОД® образует на поверхности роговицы равномерную, сохраняющуюся в течение длительного времени, прероговичную слезную пленку, которая не смывается при моргании и не вызывает снижение остроты зрения. Тем самым глаз надолго защищен от ощущения сухости и раздражения, которое часто возникает при ношении контактных линз, а также при контакте с окружающей средой.

**СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.** Входящая в состав раствора ЛЕНС-КОМОД® гиалуроновая кислота (в виде натриевой соли) является природной субстанцией. Натрия гиалуронат является физиологическим полисахаридным соединением, содержащимся как в тканях глаза, так и других тканях и жидкостях организма человека.

Особым физико-химическим свойством молекул натрия гиалуроната является их выраженная способность связывать молекулы воды. Водный раствор натрия гиалуроната (ЛЕНС-КОМОД®) обладает необходимой вязкостью и высокими адгезивными свойствами по отношению к передней поверхности глаза (роговице).

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ.** Для устранения дискомфорта, дополнительного увлажнения передней поверхности глаза (роговицы и конъюнктивы) при ношении жестких и мягких контактных линз, в т.ч. при ощущении «сухости», чувстве инородного тела, жжении в глазах, возникающих под воздействием:

- климатических факторов, таких как кондиционированный воздух в автомобиле, самолете, ветер, холод, интенсивное солнечное излучение, экологически нездоровый воздух или сигаретный дым;

- интенсивной зрительной нагрузки, например при длительной работе с компьютером, фотокамерой, чрезмерном времяпрепровождении перед телевизором, необходимости управления автотранспортом в ночное время суток.

Применение раствора ЛЕНС-КОМОД® делает ношение жестких или мягких контактных линз более комфортным, контактные линзы оптимально скользят по увлажненной поверхности глаза, что позволяет избежать ее механических микроразрывов, при этом ЛЕНС-КОМОД® не откладывается на поверхности линз и не снижает остроту зрения после закапывания.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к любому из компонентов, входящих в состав раствора ЛЕНС-КОМОД®.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *В конъюнктивальный мешок.*

Рекомендуется закапывать ЛЕНС-КОМОД® 3 раза в день по 1 капле в каждый глаз. При необходимости ЛЕНС-КОМОД® можно закапывать чаще.

Частота закапывания раствора ЛЕНС-КОМОД® устанавливается индивидуально, в зависимости от ощущений пациента и согласно рекомендациям врача-офтальмолога или специалиста по контактным линзам. Если пациент пользуется раствором ЛЕНС-КОМОД® очень часто (например более 10 раз в день), то ему следует проконсультироваться с врачом-офтальмологом. В случае, если после применения раствора ЛЕНС-КОМОД® в течение нескольких дней предъявляемые пациентом жалобы или дискомфорт сохраняются, ему следует также проконсультироваться с врачом-офтальмологом.

Система «КОМОД®» содержит и позволяет извлечь 10 мл раствора ЛЕНС-КОМОД®, это соответствует примерно 300 каплям раствора. По техническим причинам небольшое количество остается во флаконе по окончании применения.

После полного использования содержимого следует приобрести новый заполненный контейнер раствора ЛЕНС-КОМОД®, т.к. система не предусмотрена для повторного использования.

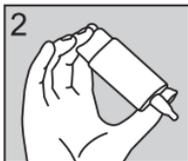
Не существует ограничений в отношении длительности применения раствора ЛЕНС-КОМОД®.

*Способ применения и рекомендации при ношении контактных линз*

Этап 1. Перед каждым закапыванием нужно снимать защитный колпачок (см. рис. 1).



Этап 2. Перед первым применением раствора ЛЕНС-КОМОД® перевернуть флакон капельницей вертикально вниз, удерживая его большим пальцем снизу и надавить средним и указательными пальцами на основание (дно) флакона несколько раз, пока на кончике капельницы не появится первая капля. Таким образом приводится в действие механизм капельницы и извлекается только одна капля раствора. После этого флакон готов к дальнейшему использованию. Особая конструкция системы клапанов капельницы обеспечивает всегда одинаковый размер извлекаемой капли и одинаковую скорость ее извлечения даже при очень сильном надавливании на основание флакона (см. рис. 2).



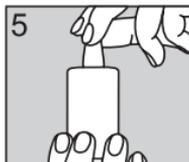
Этап 3. Поддержать руку, которая держит флакон «КОМОД®», другой рукой (см. рис. 3).



Этап 4. Откинуть голову немного назад, слегка отвести пальцем нижнее веко и закапать одну каплю в конъюнктивный мешок (см. рис. 4). Медленно закрыть глаза, давая возможность жидкости равномерно распределиться по поверхности глаза.



Этап 5. После окончания процедуры сразу же герметично надеть на капельницу защитный колпачок (см. рис. 5).



При закапывании следует избегать контактов кончика капельницы с поверхностью глаза и кожей.

При ношении мягких и жестких контактных линз закапывание раствора ЛЕНС-КОМОД® осуществляется в конъюнктивный мешок без снятия линз.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** В случае совместного применения с офтальмологическими препаратами рекомендуется соблюдать паузу не менее 30 мин между закапыванием раствора ЛЕНС-КОМОД® и применением глазных капель.

Глазные мази всегда должны применяться после закапывания раствора ЛЕНС-КОМОД®.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Система «КОМОД®» предусмотрена только для индивидуального использования. После вскрытия флакона раствор ЛЕНС-КОМОД® следует использовать в течение 6 мес.

На этикетке флакона в специально предусмотренной графе для пациента «Дата первого применения» необходимо отметить дату первого закапывания препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор водный стерильный, 1 мг/мл. В оригинальном пластиковом контейнере по 10 мл. 1 контейнер в картонной пачке.

### ЛОМИЛАН® (LOMILAN®)

Лоратадин\* ..... 159

Сандоз ЗАО (Россия)



табл. 10 мг, бл. 7, пач. картон. 1  
Ломилан®

### СОСТАВ

\*Таблетки ..... 1 табл.  
активное вещество:

лоратадин ..... 10 мг  
вспомогательные вещества: лактоза — 71,3 мг; крахмал кукурузный — 15 мг; крахмал желатинированный — 3 мг; магния стеарат — 0,7 мг

### \*Суспензия для приема

внутри ..... 1 мл  
активное вещество:

лоратадин ..... 1 мг  
вспомогательные вещества: полисорбат 80 — 1 мг; лимонной кислоты моногидрат — 1,55 мг; натрия цитрата дигидрат — 0,6 мг; натрия бензоат — 2 мг; белый сахар кристаллический — 300 мг; авицель RC 591 FMC — 16 мг; аромат дикой вишни — 2,5 мг; глицерол концентрированный — 70 мг; пропиленгликоль — 50 мг; вода очищенная — 690,313 мг

### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Таблетки: круглые плоские, белого или почти белого цвета с фаской и насечкой на одной стороне. Суспензия для приема внутрь: гомогенная, от белого до почти белого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Антигистаминное, противоаллергическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Лоратадин относится к антигистаминным препаратам системного действия, блокаторам H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов. Обладает противоаллергическим, противозудным, противоэкссудативным действием. Уменьшает проницаемость капилляров, предупреждает развитие отека тканей, снимает спазмы гладкой мускулатуры. Противоаллергический эффект развивается через 30 мин после приема препарата, достигает максимума через 8–12 ч и длится 24 ч.

Не оказывает влияния на ЦНС и не вызывает привыкания.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Лоратадин быстро и полностью всасывается из ЖКТ. Присутствие пищи замедляет абсорбцию. C<sub>max</sub> в сыворотке достигается в течение 1 ч после приема. Связь с белками плазмы составляет более 95%. Метаболизируется в печени с образованием активного метаболита дескарбозтоксилоратадина.

Не проникает через ГЭБ.  $T_{1/2}$  составляет около 8 ч, у пожилых людей и при хроническом алкоголизме увеличивается. Выводится с желчью и почками. При хронической почечной недостаточности и проведении гемодиализа фармакокинетика практически не меняется.

**ПОКАЗАНИЯ.** Профилактика и лечение следующих заболеваний и состояний:

- сезонный и круглогодичный аллергический ринит;
- аллергический конъюнктивит;
- кожные заболевания аллергического характера (в т.ч. хроническая идиопатическая крапивница);
- псевдоаллергические реакции;
- аллергические реакции на укусы насекомых.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к любому из компонентов таблеток или суспензии.
- дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 2 лет (для суспензии); 3 лет (для таблеток).

*С осторожностью:* печеночная недостаточность; тяжелая почечная недостаточность (С1 креатинина <30 мл/мин).

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Безопасность применения препарата Ломилан® во время беременности не установлена, поэтому применение препарата в этот период противопоказано. Препарат выделяется в грудное молоко, поэтому при приеме препарата в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*Внутрь*, запивая водой или молоком, возможен прием вместе с пищей.

При необходимости таблетку можно разжевать.

*Взрослые и дети старше 12 лет* — 2 дозирочные ложки (10 мл) 1 раз/сут; дети от 2 до 12 лет с массой тела более 30 кг — 2 дозирочные ложки (10 мл) 1 раз/сут; с массой тела менее 30 кг — 1 дозирочная ложка (5 мл) 1 раз/сут.

*Взрослые и дети старше 12 лет* — 10 мг (1 табл.) 1 раз/сут; дети от 3 до 12 лет с массой тела более 30 кг — 10 мг (1 табл.) 1 раз/сут; с массой тела менее 30 кг — 5 мг (1/2 табл.) 1 раз/сут. Для пациентов с нарушениями функции печени необходимо назначать уменьшенную суточную дозу препарата взрослым и детям с массой тела более 30 кг доза составляет 10 мг (2 дозирочные ложки суспензии или 1 табл.) через день.

Для детей младше 12 лет рекомендуется применение суспензии.

Продолжительность лечения зависит от продолжительности проявления симптоматики заболевания. Если состояние пациента не улучшается в течение 3 дней после начала лечения, значит лоратадин неэффективен.



сусп. для приема внутрь  
5 мг/5 мл, фл. темн. стекл. 120 мл  
[с доз. ложкой], пач. картон. 1

**Ломилан®**

Пациентам пожилого возраста или с почечной недостаточностью коррекция дозы не требуется.

*Пациенты с тяжелой почечной недостаточностью (С1 креатинина <30 мл/мин).* У взрослых и детей с 6 лет стартовая доза должна составлять 10 мг (2 дозирочные ложки суспензии или 1 табл.) через день; у детей с 3 лет — 5 мг (1 дозирочная ложка суспензии или 1/2 табл.) через день.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** По данным ВОЗ, нежелательные реакции классифицированы в соответствии с их частотой развития следующим образом: очень часто ( $\geq 1/10$ ), часто ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ), нечасто ( $\geq 1/1000$ ,  $< 1/100$ ), редко ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ ) и очень редко ( $< 1/10000$ ); частота неизвестна — по имеющимся данным установить частоту возникновения не представлялось возможным.

Со стороны иммунной системы: очень редко — анафилактические реакции.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль, сонливость, повышенная нервная возбудимость, повышенная утомляемость; нечасто — бессонница; очень редко — головокружение.

Со стороны ССС: очень редко — тахикардия, учащенное сердцебиение, синкопе, аритмия.

Со стороны ЖКТ: нечасто — повышение аппетита; очень редко — тошнота, сухость во рту, гастрит.

Со стороны печени и желчевыводящих путей: очень редко — нарушение функции печени.

Со стороны кожных покровов: очень редко — аллергические реакции (сыпь), алопеция.

Кроме выше перечисленных реакций, у детей возможно развитие седативного эффекта. Нежелательные явления со стороны ЦНС (головная боль, сонливость, повышенная утомляемость) встречались приблизительно с той же частотой, что и при применении плацебо («пустышки»).

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Одновременный прием индукторов микросомального окисления (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, трициклические антидепрессанты) снижает эффективность лоратадина.

Возможное взаимодействие препарата с ингибиторами изоферментов цитохрома, такими как СYP3A4 или СYP2D6 (кетоназол, хинидин, итраконазол, эритромицин, флуоксетин), повышает концентрацию препарата Ломилан® в плазме крови, что может привести к усилению побочных эффектов препарата.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* головная боль, сонливость, сердцебиение, которые могут продолжаться длительное время.

*Лечение:* при приеме избыточного количества препарата Ломилан® рекомендовано промыть желудок и назначить адсорбент (активированный уголь). Специфического антидота нет. Ломилан® не выводится с помощью гемодиализа. На сегодняшний день также неизвестно, выводится ли Ломилан® при помощи перитонеального диализа. После проведения неотложной терапии необходимо вести медицинское наблюдение за пациентом.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Прием препарата следует прекратить не менее чем за 2 сут перед проведением кожных аллергических проб, т.к. Ломилан® может оказывать влияние на их результаты.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами и выполнять другие виды деятельности, требующие концентрации внимания и быстрой психомоторных реакций.* Необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятиях другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстрой психомоторных реакций.

*Специальные меры предосторожности при уничтожении неиспользованного лекарственного препарата.* Нет необходимости в специальных мерах предосторожности при уничтожении неиспользованного препарата Ломилан®.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Таблетки, 10 мг.* По 7 или 10 табл. в блистере. По 1 (по 7 или 10 табл.), 2 или 3 блистера (по 10 табл.) в картонной пачке.

*Суспензия для приема внутрь, 5 мг/5 мл.* По 120 мл во флаконе темного стекла, вместимостью 125 мл с кольцевой меткой (100 мл). Флакон закрыт навинчивающимся алюминиевым колпачком с прокладкой из ПЭНП и контрольным кольцом. По 1 фл. вместе с дозирующей ложкой в картонной пачке.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

### Лоратадин\* (Loratadine\*)

☞ *Синонимы*

Кларидол: сироп, табл.  
(Shreya Life Sciences) ..... 134  
Ломилан®: сусп. для приема  
внутрь, табл. (Сандоз ЗАО) ..... 156

### ЛОРДЕСТИН (LORDESTIN)

*Дезлоратадин\** ..... 86

*Gedeon Richter (Венгрия)*

#### СОСТАВ

\*Таблетки, покрытые пленочной оболочкой... 1 табл.

*активное вещество:*

дезлоратадина геми-  
сульфат ..... 5,788  
(эквивалентно 5 мг дезлоратадина)

*вспомогательные вещества:*

МКЦ — 39 мг; кальция гидрофосфата дигидрат — 46,712 мг; крахмал прежелатинизированный — 7 мг; кремния диоксид коллоидный (аэросил) — 0,5 мг; магния стеарат — 1 мг

*оболочка пленочная: Opadry AMB* желтый 80W22099 (поливиниловый спирт частично гидролизированный, титана диоксид, тальк, лецитин, алюминиевый лак на основе красителя хинолиновый желтый, камедь ксантановая, железа оксид желтый, алюминиевый лак на основе красителя индигокармин)

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** *Таблетки:* покрытые пленочной оболочкой желтого цвета, круглые, двояковыпуклые.

*На изломе:* белые или почти белые.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Противоаллергическое.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов блокатор, является первичным активным метаболитом лоратадина. Подавляет высвобождение гистамина и ЛТ С<sub>4</sub> из тучных клеток. Предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций. Обладает противоаллергическим, противозудным и противовоскисудативным действием. Уменьшает проницаемость капилляров, преду-



*табл. п.п.о. 5 мг,  
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 1*  
**Лордестин**

преждает развитие отека тканей. Практически не обладает седативным эффектом и при приеме в терапевтических дозах не влияет на скорость психомоторных реакций.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** *Всасывание* После приема препарата внутрь дезлоратадин хорошо абсорбируется из ЖКТ, при этом определяемые концентрации дезлоратадина в плазме крови достигаются в течение 30 мин. После однократного приема в дозе 5 или 7,5 мг  $C_{\max}$  достигается приблизительно через 3 ч (2–6 ч). Биодоступность дезлоратадина пропорциональна дозе (в диапазоне доз 5–20 мг).

#### *Распределение*

Связывание дезлоратадина с белками плазмы составляет 83–87%, а 3-гидрокси дезлоратадина — 85–89%. При применении в дозе от 5 мг до 20 мг 1 раз в сутки в течение 14 дней признаков клинически значимой кумуляции дезлоратадина не выявлено. Одновременный прием пищи или одновременное употребление грейпфрутового сока не влияет на биодоступность и на распределение дезлоратадина (при приеме в дозе 7,5 мг 1 раз в сутки). Не проникает через ГЭБ.

#### *Метаболизм и выведение*

Подвергается интенсивному метаболизму в печени до 3-гидрокси дезлоратадина, который затем глюкуронизируется. Основной путь метаболизма дезлоратадина — гидроксильрование. Не является ингибитором изоферментов CYP3A4 и CYP2D6 и не является субстратом или ингибитором P-гликопротеина. Дезлоратадин выводится из организма в виде глюкуронидного соединения и в небольшом количестве в неизменном виде (почками — меньше 2% и через кишечник — меньше 7%).  $T_{1/2}$  для дезлоратадина и для 3-гидрокси дезлоратадина составляет 20–30 ч (в среднем — 27 ч).

*Хроническая почечная недостаточность (ХПН).*  $C_{\max}$  и AUC дезлоратадина возрастают от 1,2 до 1,7 раза и от

1,9 до 2,5 раза соответственно (по сравнению с данными здоровых добровольцев). Концентрация 3-гидрокси дезлоратадина изменяется незначительно. Связывание дезлоратадина и 3-гидрокси дезлоратадина с белками плазмы при ХПН не изменяется. Дезлоратадин и 3-гидрокси дезлоратадин плохо выводятся при гемодиализе.

*Печеночная недостаточность.* У пациентов с печеночной недостаточностью AUC увеличивается в 2,4 раза по сравнению с данными здоровых добровольцев. Общий клиренс дезлоратадина при пероральном приеме у пациентов с легкой, средней и тяжелой печеночной недостаточностью составляет 37, 36 и 28% соответственно (по сравнению с данными у здоровых добровольцев). Отмечается увеличение  $T_{1/2}$  дезлоратадина у пациентов с печеночной недостаточностью.  $C_{\max}$  и AUC 3-гидрокси дезлоратадина у пациентов с печеночной недостаточностью не отличаются от данных у здоровых людей с нормальной функцией печени.

## ПОКАЗАНИЯ

- сезонный аллергический ринит (для купирования следующих симптомов — чиханье, ринорея, зуд, заложенность носа, зуд в глазах, слезотечение, покраснение глаз, зуд в области неба, кашель);
- хроническая идиопатическая крапивница (кожный зуд и сыпь).

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 12 лет.

*С осторожностью:* тяжелая почечная недостаточность.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Препарат противопоказан в период беременности. Поскольку дезлоратадин выделяется с грудным молоком, применение препарата в период

лактации (грудного вскармливания) противопоказано.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Внутрь*, проглатывая целиком, не разжевывая. Препарат рекомендуется принимать в одно и то же время суток, независимо от приема пищи, запивая небольшим количеством воды.

*Взрослые и подростки в возрасте 12 лет и старше* — препарат назначают 1 раз в сутки в дозе 5 мг (1 табл.).

*При ХПН и печеночной недостаточности* — требуется коррекция режима дозирования — начальную дозу 5 мг рекомендуется принимать через день (согласно данным фармакокинетики). Рекомендации по дозированию у детей с ХПН и печеночной недостаточностью отсутствуют (из-за недостаточности данных).

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Наиболее частые побочные эффекты: 1,2% — усталость, 8% — сухость во рту, 0,6% — головная боль.

Побочные эффекты по данным постмаркетинговых исследований: головокружение, тахикардия, сердцебиение, боль в животе, диспепсия (в т.ч. тошнота, рвота, диарея), гипербилирубинемия, повышение активности печеночных ферментов, гепатит, аллергические реакции (кожная сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек, анафилактический шок), дисменорея, повышенная утомляемость, миалгия, галлюцинации, психомоторная гиперреактивность, бессонница, сонливость.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** При совместном применении с кетоконазолом, эритромицином, азитромицином, флуоксетином и циметидином клинически значимых изменений концентрации дезлоратадина в плазме не выявлено. Лордестин не усиливает угнетающее действие этанола на психомоторную функцию.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* сонливость.

*Лечение:* назначение промывания желудка, активированного угля, симптоматическая терапия. Препарат не выводится путем гемодиализа. Эффективность перитонеального диализа не установлена.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** *Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами.* Не отмечено влияния Лордестина при применении в рекомендованных дозах на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами.

Однако учитывая, что у пациентов может отмечаться сонливость, рекомендуется соблюдать осторожность при появлении побочных эффектов со стороны ЦНС.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг.* В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ/ПЭ/ПВДХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 10 шт. 1 или 3 контурные ячейковые упаковки в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

## ЛУЦЕНТИС (LUCENTIS®)

*Ранибузумаб\* . . . . . 216*

*Novartis Pharma AG (Швейцария)*

### СОСТАВ

**Раствор для внутриглазного введения . . . . . 1 мл/1 фл.**

*активное вещество:*

ранибузумаб . . . . . 10/2,3 мг

*вспомогательные вещества:*

$\alpha, \alpha$ -трегалозы дигидрат — 100/23 мг;

L-гистидина гидрохлорида

моногидрат — 1,66/0,382 мг;

L-гистидин — 0,32/0,074 мг;

полисорбат 20 — 0,1/0,023 мг; вода

для инъекций — до 1/0,23 мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Прозрачный или слегка опалесцирующий, бесцветный или очень слабо окрашенный раствор.



р-р д/ин. внутриглазн. 10 мг/мл,  
фл. 0,23 мл [со шпр., игл.],  
нач. картон. 1  
**Луцентис**

**ХАРАКТЕРИСТИКА.** Ранибизумаб является человеческим моноклональным фрагментом антител к эндотелиальному фактору роста А (VEGF-A) и экспрессируется рекомбинантным штаммом *Escherichia coli*.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Ингибирующее ангиогенез.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Ранибизумаб избирательно связывается с изоформами эндотелиального фактора роста сосудов, VEGF-A (VEGF<sub>110</sub>, VEGF<sub>121</sub>, VEGF<sub>165</sub>), и предотвращает взаимодействие VEGF-A с его рецепторами на поверхности клеток эндотелия (VEGR<sub>1</sub> и VEGR<sub>2</sub>), что приводит к подавлению неоваскуляризации и пролиферации сосудов. Подавляя рост новообразованных сосудов хориоидеи в сетчатку, ранибизумаб останавливает прогрессирование экссудативно-геморрагической формы возрастной макулярной дегенерации (ВМД) и макулярного отека при сахарном диабете и окклюзии (тромбозе) вен сетчатки.

При применении ранибизумаба в течение 24 мес у пациентов с ВМД с минимально выраженной классической и скрытой субфовеальной хориоиде-

альной неоваскуляризацией (ХНВ) в большинстве случаев (90%) достоверно уменьшался риск снижения остроты зрения (потеря менее 15 букв по шкале определения остроты зрения ETDRS или 3 строчки по таблице Снеллена), у трети пациентов (33%) наблюдалось улучшение остроты зрения на 15 букв и более по шкале ETDRS ( $p < 0,01$ ). У пациентов с имитацией инъекций препарата потеря менее 15 букв по шкале ETDRS (3 строчки по таблице Снеллена) и улучшение остроты зрения более чем на 15 букв по шкале ETDRS отмечались в 53 и 4% случаев соответственно.

У большинства пациентов (90%), страдающих ВМД с преимущественно классической субфовеальной ХНВ, на фоне лечения ранибизумабом в течение 24 мес уменьшалась частота развития выраженного снижения зрения (более чем на 3 строчки), у трети пациентов (41%) отмечалось улучшение остроты зрения (более чем на 3 строчки). В группе пациентов, получающих фотодинамическую терапию с вертепорфином, уменьшение риска снижения остроты зрения (более чем на 3 строчки) и улучшение остроты зрения (более чем на 3 строчки) наблюдались соответственно в 64 и 6% случаев. Согласно опроснику оценки качества жизни NE1-FQ (*National Eye Institute Visual Function Questionnaire*), через 12 мес применения ранибизумаба у пациентов с ВМД с минимально выраженной классической и скрытой субфовеальной ХНВ среднее улучшение остроты зрения вблизи и вдаль по сравнению с исходным значением составляло от +10,4 и +7 букв, соответственно ( $p < 0,01$ ). В контрольной группе у пациентов с имитацией инъекций препарата среднее изменение остроты зрения вблизи и вдаль по сравнению с исходным значением составляло: -2,6 и -5,9 букв ( $p < 0,01$ ). У пациентов, получавших ранибизумаб, увеличился показатель дееспособности, связан-

ной со зрением, на +6,8 букв, а у пациентов, получавших имитацию инъекции, этот показатель снизился на 4,7 букв ( $p<0,01$ ). При применении ранибизумаба у пациентов с ВМД с минимально выраженной классической и скрытой субфовеальной ХНВ улучшение остроты зрения сохранялось в течение 24 мес.

У большинства пациентов, страдающих ВМД с преимущественно классической субфовеальной ХНВ, на фоне лечения препаратом в течение 12 мес среднее изменение остроты зрения вблизи и вдаль по сравнению с исходным значением составляло от +9,1 и +9,3 букв соответственно ( $p<0,01$ ). В контрольной группе у больных, получавших фотодинамическую терапию вертепорфином, среднее изменение остроты зрения вблизи и вдаль по сравнению с исходным значением составляло +3,7 и +1,7 букв ( $p<0,01$ ). У пациентов, получавших ранибизумаб, увеличился показатель дееспособности, связанной со зрением, на +8,9 букв, а у пациентов, получавших имитацию инъекции, этот показатель улучшился на 1,4 букв ( $p<0,01$ ).

У пациентов со снижением остроты зрения (ОЗ), связанным с диабетическим отеком макулы (ДМО) изменение ОЗ через 12 мес терапии по сравнению с исходным значением составляло +6,8 букв на фоне монотерапии ранибизумабом, +6,4 букв — при сочетании ранибизумаба с лазерной коагуляцией (ЛК) и 0,9 букв — только при ЛК ( $p<0,0001$ ). Улучшение ОЗ более чем на 15 букв по шкале ETDRS отмечалось у 22,6, 22,9 и 8,2 больных, получавших только ранибизумаб, препарат в комбинации с ЛК и только ЛК соответственно ( $p<0,0001$ ). При назначении обоих методов терапии в течение одного дня ранибизумаб вводили спустя как минимум 30 мин после ЛК.

При применении ранибизумаба в течение 12 мес (при необходимости в

сочетании с ЛК) у пациентов со снижением ОЗ, связанным с диабетическим отеком макулы, среднее изменение ОЗ по сравнению с исходным значением составляло +10,3 букв по сравнению с -1,4 буквы при имитации инъекции. Улучшение ОЗ более чем на 10 и 15 букв по шкале ETDRS отмечалось у 60,8 и 32,4% больных, получавших ранибизумаб, по сравнению с 18,4 и 10,2% при имитации инъекции ( $p<0,0001$ ).

Прекращение введения препарата было возможным при достижении стабильных показателей остроты зрения при трех последовательных обследованиях. При необходимости возобновления лечения ранибизумабом проводилось не менее 2 последовательных ежемесячных инъекций препарата.

При применении ранибизумаба наблюдалось выраженное стойкое уменьшение толщины центральной зоны сетчатки, измеренной с помощью оптической когерентной томографии. Через 12 мес терапии ранибизумабом толщина сетчатки в центральной зоне уменьшилась на 194 мкм по сравнению с 48 мкм при применении имитации инъекции. Профиль безопасности препарата у пациентов с диабетическим макулярным отеком был сходен с таковым при лечении влажной формы ВМД.

У пациентов со снижением ОЗ, вызванным отеком макулы вследствие окклюзии ветвей вен сетчатки, изменение ОЗ через 12 мес терапии по сравнению с исходным значением составляло +18,3 букв на фоне терапии ранибизумабом в сочетании с ЛК, +12,1 букв — при терапии ранибизумабом после 6 мес применения имитации инъекции в сочетании с ЛК. Улучшение ОЗ более чем на 15 букв по шкале ETDRS отмечалось у 60,3 и 43,9% больных, получавших ранибизумаб или ранибизумаб после применения имитации инъекции. При назначении обоих методов терапии в течение одного дня раниби-

зумаб вводили спустя как минимум 30 мин после ЛК.

У пациентов со снижением ОЗ, вызванным отеком макулы вследствие окклюзии центральной вены сетчатки, изменение ОЗ через 12 мес терапии по сравнению с исходным значением составляло +13,9 букв на фоне монотерапии ранибизумабом, +7,3 букв — при терапии ранибизумабом после 6 мес применения имитации инъекции.

Улучшение ОЗ более чем на 15 букв по шкале ETDRS отмечалось у 50,8 и 33,1% больных, получавших ранибизумаб или ранибизумаб после применения имитации инъекции.

При применении ранибизумаба в обоих случаях наблюдалось выраженное стойкое уменьшение толщины центральной зоны сетчатки.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** При введении ранибизумаба в стекловидное тело (1 раз в месяц) пациентам с неоваскулярной формой ВМД  $C_{max}$  ранибизумаба в плазме крови была низкой и недостаточной для ингибирования биологической активности VEGF-A на 50% (11–27 нг/мл по данным исследований клеточной пролиферации *in vitro*). При введении ранибизумаба в стекловидное тело в диапазоне доз от 0,05 до 1 мг  $C_{max}$  в плазме была пропорциональна его дозе.

Основываясь на результатах фармакокинетического анализа и учитывая выведение ранибизумаба из плазмы крови, средний  $T_{1/2}$  ранибизумаба (доза 0,5 мг) из стекловидного тела в среднем составлял около 9 дней.

При введении ранибизумаба в стекловидное тело (1 раз в месяц) концентрация ранибизумаба в плазме крови достигает максимального значения в течение суток после инъекции и находится в диапазоне 0,79–2,9 нг/мл.  $C_{min}$  ранибизумаба в плазме крови находится в диапазоне 0,07–0,49 нг/мл. Концентрация ранибизумаба в сыворотке крови приблизительно в 90000 раз ниже таковой в стекловидном теле.

*Пациенты с нарушением функции почек.* У пациентов с нарушением функции почек специальные фармакокинетические исследования по применению ранибизумаба не проводились. У 68% (136 из 200) пациентов с ВМД, включенных в фармакокинетический анализ, имелись нарушения функции почек (46,5% — легкой степени, 20% — умеренной степени и 1,5% — тяжелой степени). У 48,2% (253 из 525) пациентов с окклюзией вен сетчатки (ОВС) имелись нарушения функции почек (36,4% — легкой степени, 9,5% — умеренной степени и 2,3% — тяжелой степени). На фоне лечения препаратом у больных с нарушением функции почек отмечалось минимальное снижение клиренса ранибизумаба, не имеющее клинического значения.

*Пациенты с нарушением функции печени.* У пациентов с нарушением функции печени специальные фармакокинетические исследования по применению ранибизумаба не проводились.

## ПОКАЗАНИЯ

- лечение неоваскулярной (влажной) формы возрастной макулярной дегенерации у взрослых;
- лечение снижения остроты зрения, связанного с диабетическим отеком макулы в качестве монотерапии или в сочетании с лазерной коагуляцией (ЛК), у пациентов, у которых ранее проводилась ЛК;
- лечение снижения остроты зрения, вызванного отеком макулы вследствие окклюзии вен сетчатки (ОВС).

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к ранибизумабу или любому другому компоненту препарата;
- подтвержденные или предполагаемые инфекции глаза или инфекционные процессы перифокулярной локализации;
- интраокулярное воспаление;
- детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность примене-

ния препарата у данной категории больных не изучалась);

- беременность и период лактации.

*С осторожностью:* если у пациента имеется одно из перечисленных заболеваний, перед применением препарата обязательно следует проконсультироваться с врачом. Пациентам с известной гиперчувствительностью к известной гиперчувствительностью в анамнезе, при наличии факторов риска развития инсульта препарат следует вводить только после тщательной оценки соотношения риск/польза. Назначение ингибиторов VEGF пациентам с диабетическим отеком макулы и отеком макулы вследствие ОВС с инсультом или преходящей ишемией головного мозга в анамнезе должно проводиться с осторожностью из-за риска развития тромбоэмболических явлений. Препарат Луцентис не следует назначать одновременно с другими ЛС, влияющими на эндотелиальный фактор роста сосудов (местного или системного применения).

Клинические состояния, при которых терапия препаратом Луцентис должна быть прекращена и не должна возобновляться:

- снижение остроты зрения на  $\geq 30$  букв по сравнению с последним определением;

- внутриглазное давление  $\geq 30$  мм рт. ст.;
- разрыв сетчатки;

- субретинальные кровоизлияния, затрагивающие центральную ямку, или площадь поражения  $\geq 50\%$ ;

- состояние после интраокулярного хирургического вмешательства или до планируемого в ближайшие 28 дней.

Необходимо соблюдение асептических условий при проведении инъекций препарата Луцентис для предотвращения развития таких осложнений как эндофтальмит, разрыв сетчатки, ятрогенная травматическая катаракта. Препарат следует назначать с осторожностью пациентам с риском развития регматогенной отслойки сетчатки. У пациентов с рег-

матогенной отслойкой сетчатки или разрывом макулы 3,4 стадии лечение препаратом Луцентис должно быть прекращено.

Опыт применения ранибизумаба у пациентов с ОВС в анамнезе и у пациентов с ишемической окклюзией центральной вены сетчатки (ЦВС) или ветвей ЦВС ограничен.

У пациентов с ОВС, у которых имеются клинические проявления необратимой ишемической потери зрительной функции, применять препарат не рекомендуется.

### **ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.**

Применение при беременности и в период грудного вскармливания не рекомендуется. Системное воздействие ранибизумаба после его интраокулярного введения низкое, но принимая во внимание механизм действия препарата, ранибизумаб должен рассматриваться как потенциально тератогенное и эмбриотоксичное ЛС. Женщинам детородного возраста при применении препарата Луцентис рекомендовано использовать методы контрацепции. Интервал между окончанием лечения препаратом Луцентис и зачатием не должен быть менее 3 мес.

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Интравитреально.*

Препарат Луцентис применяют только в виде инъекций в стекловидное тело. Рекомендуемая доза препарата Луцентис составляет 0,5 мг (0,05 мл) 1 раз в месяц в виде инъекции в стекловидное тело.

Во время лечения препаратом осуществляется ежемесячный контроль остроты зрения.

*При ВМД* инъекции препарата Луцентис выполняются ежемесячно и продолжаются до достижения максимальной стабильной остроты зрения, определяемой на трех последовательных ежемесячных визитах на фоне введения препарата Луцентис.

Лечение препаратом Луцентис возобновляется в случае снижения остроты зрения на 1 и более строк ( $\geq 5$  букв), связанной с ВМД определяемой при мониторинге и продолжается до достижения стабильной остроты зрения также на трех последовательных ежемесячных визитах.

*При лечении снижения остроты зрения, вызванного ДМО*, инъекции препарата Луцентис выполняются ежемесячно и продолжаются до достижения максимальной стабильной остроты зрения, определяемой на трех последовательных ежемесячных визитах на фоне введения препарата Луцентис.

Лечение препаратом Луцентис возобновляется в случае снижения остроты зрения, связанной с ДМО определяемой при мониторинге и продолжается до достижения стабильной остроты зрения также на трех последовательных ежемесячных визитах.

Терапия препаратом Луцентис может сочетаться с применением лазерной коагуляции у пациентов с ДМО (в т.ч. у пациентов с предшествующим использованием ЛК). При назначении обоих методов терапии в течение одного дня, препарат Луцентис следует вводить спустя как минимум 30 мин после ЛК.

*При лечении снижения остроты зрения, вызванного окклюзией вен сетчатки*, инъекции препарата Луцентис выполняются ежемесячно и продолжаются до достижения максимальной остроты зрения, определяемой на трех последовательных ежемесячных визитах на фоне введения препарата Луцентис. Затем выполняется ежемесячное определение остроты зрения. Лечение препаратом Луцентис возобновляют в виде ежемесячных инъекций в случае снижения остроты зрения, связанной с окклюзией вен сетчатки, определяемой при ежемесячном мониторинге, и продолжается до достижения стабильной остроты зрения на трех последовательных ежемесячных визитах. Тера-

пия препаратом Луцентис может сочетаться с применением лазерной коагуляции у пациентов. При назначении обоих методов терапии в течение одного дня, препарат Луцентис следует вводить спустя как минимум 30 мин после ЛК. Луцентис можно также применять у пациентов с предшествующим использованием ЛК.

До введения препарата Луцентис следует проконтролировать качество растворения и цвет раствора. Препарат нельзя использовать при изменении цвета раствора и появлении нерастворимых видимых частиц.

Инъекцию препарата в стекловидное тело следует проводить в асептических условиях, включающих обработку рук медицинских работников, использование стерильных перчаток, салфеток, векораспырителя (или его аналога) и при необходимости инструментов для парацентеза.

Перед введением препарата необходимо провести соответствующую дезинфекцию кожи век и области вокруг глаз, анестезию конъюнктивы и терапию противомикробными препаратами широкого спектра. Противомикробные препараты следует закапывать в конъюнктивный мешок 3 раза в сутки в течение 3 дней до и после введения препарата.

Препарат Луцентис следует вводить в стекловидное тело на 3,5–4 мм зради от лимба, избегая горизонтального меридиана и направляя иглу к центру глазного яблока. Объем введенного препарата составляет 0,05 мл. Следующая инъекция препарата проводится в другую половину склеры.

Поскольку в течение 60 мин после инъекции препарата Луцентис может временно повышаться внутриглазное давление (ВГД), следует контролировать ВГД, перфузию диска зрительного нерва и при необходимости применять соответствующее лечение. Отмечались также случаи устойчивого повышения ВГД после инъекции препарата Луцентис.

За один сеанс введение препарата Луцентис проводят только в один глаз.

*Пациенты с нарушением функции печени.* Применение препарата у больных с нарушением функции печени не изучалось. Учитывая незначительную концентрацию препарата Луцентис в плазме крови, не требуется изменение режима дозирования препарата.

*Пациенты с нарушением функции почек.* Пациентам с нарушением функции почек не требуется коррекция дозы препарата.

*Пациенты в возрасте 65 лет и старше.* Пациентам в возрасте 65 лет и старше не требуется коррекция дозы препарата.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Изучение безопасности применения препарата проводилось в ходе клинических исследований у 1315 пациентов в течение 2 лет. Серьезные нежелательные явления, связанные с процедурой введения препарата, включали эндофтальмит, регматогенную отслойку сетчатки и катаракту вследствие ятрогенной травмы.

Другие серьезные нежелательные явления со стороны глаз, наблюдавшиеся при применении препарата Луцентис, включали интраокулярное воспаление и повышение ВГД. Представленные ниже нежелательные явления (возможно связанные с применением препарата) отмечались с частотой не менее 2% у пациентов, получавших препарат Луцентис в дозе 0,5 мг, по сравнению с контрольной группой (имитация инъекции или фотодинамическая терапия).

Частота развития нежелательных явлений оценивалась следующим образом: возникающие 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 ( $< 1/10000$ ).

Инфекции и инвазии: очень часто — назофарингит; часто — грипп, инфек-

ция мочеполовых путей (наблюдалось только у пациентов с ДМО).

*Со стороны системы кроветворения:* часто — анемия.

*Психические нарушения:* часто — тревога.

*Со стороны нервной системы:* очень часто — головная боль, нечасто — инсульт.

*Со стороны органа зрения:* очень часто — интраокулярное воспаление, воспаление стекловидного тела, отслойка стекловидного тела, ретинальные кровоизлияния, зрительные нарушения, боль в глазах, помутнения в стекловидном теле, повышение ВГД, конъюнктивальные кровоизлияния, раздражение глаз, чувство инородного тела в глазах, слезотечение, блефарит, синдром сухого глаза, покраснение глаз, чувство зуда в глазах; часто — дегенеративные изменения сетчатки, поражение сетчатки, отслойка сетчатки, разрывы сетчатки, отслойка пигментного эпителия сетчатки, разрыв пигментного эпителия, снижение остроты зрения, кровоизлияния в стекловидное тело, поражение стекловидного тела, увеит, ирит, иридоциклит, катаракта, субкапсулярная катаракта, помутнение задней капсулы хрусталика, точечный кератит, эрозии роговицы, клеточная опалесценция в передней камере глаза, нечеткость зрения, кровоизлияние в месте инъекции, глазные кровоизлияния, конъюнктивит, аллергический конъюнктивит, выделения из глаз, фотопсия, светобоязнь, чувство дискомфорта в глазах, отек век, болезненность век, гиперемия конъюнктивы; нечасто — слепота, эндофтальмит, гипопион, гифема, кератопатия, спайки радужки, отложения в роговице, отек роговицы, стрии роговицы, боль и раздражение в месте инъекции, атипичные ощущения в глазу и раздражение век.

*Со стороны дыхательной системы:* часто — кашель.

*Со стороны пищеварительной системы:* часто — тошнота.

*Дерматологические нарушения:* часто — аллергические реакции (сыпь, крапивница, зуд, эритема).

*Со стороны костно-мышечной системы:* очень часто — артралгии.

Если любые из указанных в инструкции побочных эффектов усугубляются, или пациент заметил любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, следует сообщить об этом врачу.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Взаимодействие препарата Луцентис с другими лекарственными препаратами не изучалось. Препарат Луцентис не следует смешивать с какими-либо другими лекарственными препаратами или растворителями.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* в клинических исследованиях и при применении препарата в клинической практике отмечались случаи непреднамеренной передозировки препарата. В указанных случаях при передозировке препарата Луцентис наиболее часто отмечались повышение ВГД и боль в глазу.

*Лечение:* в случае передозировки препарата следует обязательно контролировать ВГД; при необходимости пациент должен находиться под наблюдением врача.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Проводить лечение препаратом должен проводить только офтальмолог, имеющий опыт выполнения интравитреальных инъекций. Введение препарата Луцентис следует всегда проводить в асептических условиях. Кроме того, в течение 1 нед после инъекции препарата необходимо наблюдать за больным с целью выявления возможного местного инфекционного процесса и проведения своевременной терапии. Следует информировать пациентов о необходимости незамедлительно сообщать врачу обо всех симптомах, которые могут свидетельствовать о развитии эндофтальмита.

Препарат обладает иммуногенными свойствами. Так как у пациентов с ДМО существует более высокий риск системного воздействия препарата, необходимо помнить и о более высоком риске развития реакций гиперчувствительности у данной категории больных.

Пациенты должны быть осведомлены о признаках, свидетельствующих о развитии интраокулярного воспаления, что может указывать на интраокулярное формирование антител к препарату.

При инъекции в стекловидное тело ингибиторов эндотелиального фактора роста А (VEGF-A) возможно развитие артериальных тромбоэмболических осложнений. Риск развития инсульта может быть выше при наличии у пациентов факторов риска, включая перенесенный ранее инсульт или транзиторные нарушения мозгового кровообращения в анамнезе.

У пациентов после введения препарата Луцентис отмечалось временное (в течение 60 мин после инъекции) повышение ВГД. Также отмечались случаи устойчивого повышения ВГД. На фоне применения препарата Луцентис рекомендуется мониторировать ВГД и перфузию диска зрительного нерва.

Препарат Луцентис не рекомендуется вводить одновременно в оба глаза (безопасность и эффективность данного введения не изучались). Это может привести к повышению системного воздействия Луцентиса и риску развития побочных эффектов.

Опыт применения препарата Луцентис ограничен у пациентов с ДМО вследствие СД 1 типа, у пациентов, ранее получавших лечение препаратами для интраокулярного введения, у пациентов с активными системными инфекциями, с пролиферативной диабетической ретинопатией или у пациентов с сопутствующими неинфекционными заболеваниями глаз, такими как отслойка сетчатки, в том числе в области макулы. Также нет

опыта применения препарата Луцентис у пациентов с СД с уровнем гликированного гемоглобина более 12% и неконтролируемой артериальной гипертензией.

При проведении терапии препаратом женщинам детородного возраста следует использовать надежные методы контрацепции.

*Влияние на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами.* На фоне применения препарата Луцентис возможно развитие временных нарушений зрения, отрицательно влияющих на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами. При возникновении таких симптомов пациентам не следует управлять автотранспортом или работать с механизмами до снижения выраженности временных зрительных нарушений.

*Указания по применению*

Содержимое одного флакона препарата Луцентис следует использовать для проведения только одной интравитреальной инъекции.

В комплект препарата Луцентис входят игла, снабженная фильтром, для извлечения содержимого из флакона, шприц и игла для инъекций (желтого цвета).

Приготовление раствора препарата Луцентис для интравитреальной инъекции следует проводить следующим образом:

1. До вскрытия флакона с препаратом поверхность резиновой пробки следует продезинфицировать.

2. В асептических условиях соединить прилагаемые шприц (вместимостью 1 мл) с иглой, снабженной фильтром (размер пор которого — 5 мкм). Иглу, снабженную фильтром, ввести во флакон через центральную часть резиновой пробки (конец иглы должен достигнуть дна флакона).

3. Все содержимое флакона набрать в шприц, удерживая флакон в вертикальном положении и слегка наклоняя его (для полного извлечения раствора).

4. После извлечения препарата из флакона поршень шприца следует отодвинуть назад (до отметки 0,8–0,9 мл) для полного перехода раствора из иглы, снабженной фильтром, в шприц.

5. Затем иглу, снабженную фильтром, отсоединить от шприца и оставить во флаконе. После извлечения раствора из флакона в шприц иглу, снабженную фильтром, утилизировать надлежащим образом.

**Внимание:** иглу, снабженную фильтром, нельзя использовать для интравитреального введения.

6. В асептических условиях шприц плотно соединить с иглой для инъекции.

7. Аккуратно снять колпачок с иглы для инъекций (игла должна остаться присоединенной к шприцу).

**Внимание:** при снятии колпачка с иглы для интравитреальной инъекции, следует касаться только канюли иглы для интравитреальной инъекции.

8. Аккуратно удалить воздух из шприца и установить поршень на отметке 0,05 мл. Только после этого можно вводить препарат в стекловидное тело.

**Внимание:** нельзя прикасаться к игле для инъекций и отодвигать назад поршень (после установки на отметке 0,05 мл).

В случае, если после однократного введения в стекловидное тело во флаконе остался неиспользованный раствор препарата, его следует утилизировать надлежащим образом (повторное применение неиспользованного раствора недопустимо).

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор для внутривитреального введения, 10 мг/мл. По 0,23 мл во флаконе из бесцветного стекла, закупоренном резиновой пробкой, обкатанной алюминиевым колпачком с отшелюскивающейся крышкой. По 1 фл. в комплекте с иглой, снабженной фильтром, для извлечения содержимого из флакона, шпри-

цем, иглой для инъекций помещены в картонную пачку.

### УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

### Маточное молочко (Bees milk)

**Характ.** Биогенный стимулятор метаболических процессов. Сухое вещество нативного пчелиного маточного молочка (секрета аллотрофических желез рабочих пчел).

Апилак лиофилизированный (*Apilac lyophilisatum*) — порошкообразная масса или пористые плитки кремовато-желтого цвета; применяется для приготовления лекарственных форм. Апилак порошок — состоит из 7 частей апилака лиофилизированного и 93 частей молочного сахара.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — адаптогенное, общетонизирующее, регенерирующее, улучшающее тканевую метаболизм.

**Примен.** У детей грудного и раннего возраста при гипотрофии и анорексии. У взрослых при артериальной гипотензии, нарушении питания у реконвалесцентов, невротических расстройствах, нарушении лактации в послеродовом периоде, себорее кожи лица. В офтальмологической практике в качестве ранозаживляющего и антибактериального средства при травматических кератитах и повреждениях роговой оболочки глаза (глазные лекарственные пленки).

**Противопоказ.** Болезнь Аддисона, идиосинкразия к препарату. Применение пленок с апилаком противопоказано в случаях аллергических реакций на продукты пчеловодства.

**Поб. действ.** При повышенной индивидуальной чувствительности могут наблюдаться нарушения сна, что требует уменьшения дозы или отмены препарата.

**Примен. и дозы.** Недоношенным и новорожденным детям назначают по

2,5 мг, а детям старше 1 мес — по 5 мг в виде свечей 3 раза в сутки. Курс лечения 7–15 дней.

Взрослым назначают сублингвально в виде таблеток 10 мг 3 раза в сутки в течение 10–15 дней.

При себорее кожи лица наносят на кожу 2–10 г 3% мази с апилаком 1 раз в сутки (непосредственно или под повязку); при других поражениях кожи 1–2 раза в сутки.

В офтальмологической практике — пленку закладывают в нижний конъюнктивальный свод 1–3 раза в сутки в течение 7–10 дней. Так же как при применении других глазных пленок, возможно ощущение инородного тела в глазу. В случае развития отека и покраснения глаза пленку удаляют.

**Литер.** Машковский М.Д. Лекарственные средства: В 2-х томах. - 14-е изд. - М.: Новая Волна, 2000. - Т. 2. - С. 181.

### МЕКСИДОЛ® (MEXIDOLUM®)

*Этилметилгидроксипиридина сукцинат*..... 273

ФАРМАСОФТ (Россия)



р-р для в/в и в/м введ. 50 мг/мл,  
амп. стекл. 5 мл,  
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1  
Мексидол®

**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

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ**

**ФОРМЫ.** Бесцветная или слегка желтоватая прозрачная жидкость.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Антиоксидантное.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Мексидол® оказывает антигипоксическое, мембранопротекторное, ноотропное, противосудорожное, анксиолитическое действие, повышает устойчивость организма к стрессу. Препарат повышает резистентность организма к воздействию основных повреждающих факторов, к кислородзависимым 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 гиполипидемическое действие, уменьшает уровень общего холестерина и ЛПНП. Уменьшает ферментативную токсемию и эндогенную интоксикацию при остром панкреатите.

Механизм действия препарата Мексидол® обусловлен его антигипоксическим, 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.  $S_{max}$  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 неизменном 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 невротоподобных 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 невротоподобных и вегетативно-сосудистых расстройств;
- острая интоксикация антипсихотическими средствами;
- острые гнойно-воспалительные процессы брюшной полости (острые 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 достижения максимального эффекта, препарат желателно 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% растворе декстрозы (глюкозы) в объеме 100–150 мл в течение 30–90 мин. При необходимости возможно медленное

струйное введение препарата, продолжительностью 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 производиться постепенно только после устойчивого положительного клинико-лабораторного эффекта.

*При остром отечном (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-дозировке 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 бронхальной 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 синего цвета или с точкой разлома белого цвета и тремя маркированными кольцами (верхнее — желтое, среднее — белое, нижнее — красное) по 2 или 5 мл. По 5 амп. 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 коробочного (для стационаров).

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

**Мельдоний\* (Meldonium\*)**📁 *Синонимы*

Вазомаг: капс., р-р д/ин. ( <i>Олайнфарм</i> ) .....	60
Идринол®: р-р для в/в и парабульб. введ. ( <i>Сотекс ФармФирма</i> ) .....	107
Кардионат: капс., р-р д/ин. ( <i>STADA CIS</i> ) .....	128

**Метилпреднизолон\*  
(Methylprednisolone\*)**

**Характ.** Гормональное средство (глюкокортикоид).

В медицинской практике применяют метилпреднизолон (таблетированная форма), метилпреднизолона ацетат (для в/м, внутрисуставного, периартикулярного, интрабурсального введения, а также введения в мягкие ткани, в патологический очаг, инстиляции в прямую кишку), метилпреднизолона натрия сукцинат (для в/в и в/м введения).

Метилпреднизолон — белый или почти белый кристаллический порошок без запаха. Трудно растворим в этиловом спирте, диоксане и метаноле, незначительно растворим в ацетоне и хлороформе, очень слабо растворим в эфире, практически нерастворим в воде. Молекулярная масса 374,47.

Метилпреднизолона ацетат — белый или практически белый кристаллический порошок без запаха, который плавится при температуре около 215 °С (при этом в небольшой степени разлагается). Растворим в диоксане, трудно растворим в ацетоне, этиловом спирте, хлороформе и метаноле, незначительно растворим в эфире, практически нерастворим в воде. Молекулярная масса 416,51.

Метилпреднизолона натрия сукцинат — белое или почти белое, без запаха, гигроскопичное, аморфное вещество. Хорошо растворим в воде, этиловом спирте, очень незначительно

растворим в ацетоне, нерастворим в хлороформе. Молекулярная масса 496,52. Метилпреднизолона натрия сукцинат настолько хорошо растворим в воде, что может быть введен в небольшом количестве растворителя в ситуациях, когда показано в/в введение и необходимо создать высокий уровень метилпреднизолона в крови.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — глюкокортикоидное, противовоспалительное, противоаллергическое, противошоковое, иммунодепрессивное. Взаимодействует со специфическими рецепторами в цитоплазме клетки, образующийся комплекс проникает в ядро клетки, вызывает экспрессию/депрессию мРНК и изменяет образование на рибосомах белков, опосредующих клеточные эффекты. Механизм противовоспалительного действия обусловлен повышением продукции липокортинов, ингибирующих фосфолипазу  $A_2$  и тормозящих либерацию арахидоновой кислоты из мембранных фосфолипидов с последующим угнетением синтеза циклических эндоперексидей, лейкотриенов, ПГ, тромбксана, оксикислот. Влияет на все фазы воспаления. Стабилизируя мембраны лизосом, уменьшает выход лизосомальных ферментов, угнетает синтез гиалуронидазы, снижает проницаемость капилляров и образование воспалительного экссудата, улучшает микроциркуляцию, угнетает продукцию лимфокинов (интерлейкина 1 и 2, гамма-интерферона) в лимфоцитах и макрофагах, тормозит миграцию макрофагов, процессы инфильтрации и грануляции, подавляет высвобождение эозинофилами медиаторов воспаления, уменьшает продукцию коллагена и мукополисахаридов, активность фибробластов.

Противоаллергическое и иммунодепрессивное действие обусловлены снижением синтеза и секреции медиаторов аллергии, торможением вы-

свобождения из сенсibilизированных тучных клеток и базофилов гистамина и других биологически активных веществ, уменьшением числа циркулирующих базофилов, подавлением пролиферации лимфоидной и соединительной ткани, уменьшением количества Т- и В-лимфоцитов, тучных клеток. Подавляет миграцию В-клеток и взаимодействие Т- и В-лимфоцитов, тормозит высвобождение лимфокинов и продукцию иммуноглобулинов. Снижает чувствительность эффекторных клеток к медиаторам аллергии, угнетает антителообразование, изменяет иммунный ответ организма.

Оказывает выраженный эффект на обмен веществ: снижает синтез и увеличивает распад белка в мышечной ткани, увеличивает синтез белка в печени, синтез высших жирных кислот и триглицеридов, вызывает перераспределение жира и гипергликемию, стимулирует глюконеогенез, повышает содержание гликогена в печени и мышцах, нарушает минерализацию костной ткани.

Метилпреднизолона ацетат — препарат для парентерального введения с медленным всасыванием и длительным действием. Продолжительность действия (18–36 ч) зависит от пути введения, растворимости, используемой лекарственной формы, дозы и состояния больного. После в/м введения 80 мг препарата его действие продолжается в течение 12 ч, а супрессивное действие на уровень плазменного кортизона наблюдается еще в течение 17 дней. При приеме внутрь быстро и полностью всасывается из ЖКТ, в основном в проксимальном отделе тонкой кишки (в 2 раза больше, чем в дистальном отделе). При в/м введении быстрее всасывается сукцинат, медленнее — ацетат (начало его действия через 6–48 ч). Метилпреднизолона ацетат и метилпреднизолона натрия сукцинат быстро гид-

ролизуются под действием холинэстераз сыворотки крови с образованием свободного метилпреднизолона. Связывание метилпреднизолона с белками крови — примерно 40–90%. Биотрансформация происходит в печени. Основные метаболиты — 20 $\beta$ -гидроксиметилпреднизолон и 20 $\beta$ -гидроксис-6 $\alpha$ -метилпреднизолон. Проходит через ГЭБ и плаценту, проникает в грудное молоко.  $T_{1/2}$  из плазмы составляет около 3 ч,  $T_{1/2}$  из организма — 12–36 ч. Выводится в виде метаболитов, в основном с мочой.

**Примен.** Метилпреднизолон, метилпреднизолона ацетат и метилпреднизолона натрия сукцинат.

*Для системного применения (парентерально и внутрь).* Эндокринные заболевания: первичная или вторичная адренокортикальная недостаточность (препараты выбора — гидрокортизон или кортизон; при необходимости синтетические аналоги могут применяться в сочетании с минералокортикоидами; особое значение добавление минералокортикоидов имеет в педиатрической практике), врожденная гиперплазия надпочечников, негнойный тиреоидит, гиперкальциемия при злокачественных новообразованиях; ревматические заболевания (в качестве дополнительной терапии при остром течении или обострении); коллагенозы (обострение или поддерживающая терапия), ревматоидный артрит (включая ювенильный — в отдельных случаях может потребоваться поддерживающая терапия низкими дозами), острый ревмокардит, системная красная волчанка, системный дерматомиозит (полимиозит), псориатический артрит, острый подагрический артрит, посттравматический остеоартрит, анкилозирующий спондилит, острый или подострый бурсит, острый неспецифический теносиновит, синовит при остеоартрите, эпикондилит; заболевания дыхательного тракта: симптоматический саркоидоз, синдром Леф-

флера не поддающийся терапии другими средствами, бериллиоз, молниеносный или диссеминированный туберкулез легких в сочетании с соответствующей противотуберкулезной терапией, аспирационная пневмония; гематологические заболевания: идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура у взрослых (только в/в введение, в/м введение противопоказано), вторичная тромбоцитопения у взрослых, приобретенная (аутоиммунная) гемолитическая анемия, эритробластопения, врожденная (эритроидная) гипопластическая анемия, агранулоцитоз, онкологические заболевания: лейкозы и лимфомы у взрослых, острые лейкозы у детей, миелома, рак легкого (в комбинации с цитостатиками); отечный синдром (для стимуляции диуреза или достижения регрессии протеинурии у больных с нефротическим синдромом без уремии, идиопатического типа, или вызванного системной красной волчанкой); заболевания ЖКТ (для выведения большого из критического состояния): язвенный колит, болезнь Крона, локальный энтерит, гепатит; неврологические заболевания: обострение рассеянного склероза; миастения; туберкулезный менингит с субарахноидальным блоком или при его угрозе (в сочетании с соответствующей противотуберкулезной химиотерапией); трихинеллез с поражением нервной системы или миокарда; подавление иммунологической несовместимости при трансплантации органов; тошнота и рвота при проведении цитостатической терапии; кожные заболевания: пузырьчатка, буллезный герпетический дерматит, синдром Стивенса — Джонсона, эксфолиативный дерматит, микозы, псориаз, себорейный дерматит; аллергические состояния (тяжелые состояния, при которых неэффективна обычная терапия): сезонный или круглогодичный аллергический ринит, сывороточная

болезнь, бронхиальная астма, реакции повышенной чувствительности к лекарственным препаратам, контактный дерматит, атопический дерматит; анафилактические и анафилактоидные реакции; глазные болезни (тяжелые острые и хронические аллергические и воспалительные процессы с поражением глаз): аллергические язвы роговицы, офтальмия, вызванная *herpes zoster*, воспаление переднего сегмента, диффузный задний увеит и хориоидит, симпатическая офтальмия, аллергический конъюнктивит, кератит, хориоретинит, неврит зрительного нерва, ирит и иридоциклит.

*Для метилпреднизолона ацетата и метилпреднизолона натрия сукцината дополнительно:* острая надпочечниковая недостаточность (может возникнуть необходимость в добавлении минералокортикоидов); посттрансфузионные реакции типа крапивницы; острый неинфекционный отек гортани (препарат выбора — эпинефрин).

*Для метилпреднизолона натрия сукцината дополнительно:* острые состояния, при которых требуется быстрый гормональный эффект максимальной интенсивности, в т.ч. шок, являющийся следствием надпочечниковой недостаточности, или шок, резистентный к терапии обычными методами, когда возможно наличие надпочечниковой недостаточности (в т.ч. анафилактический, ожоговый, травматический, кардиогенный); в предоперационном периоде, в случае тяжелой травмы или тяжелого заболевания, у больных с установленной или подозреваемой надпочечниковой недостаточностью; отек головного мозга, острые травматические повреждения спинного мозга (лечение следует начинать в первые 8 ч после травмы).

*Для внутрисуставного, периартикулярного, интрабурсального применения или введения в мягкие ткани (водная суспензия метилпреднизолон ацетата):* в качестве вспомогатель-

ной терапии для кратковременного применения (для выведения больного из острого состояния или при обострении процесса) при следующих заболеваниях — синовит при остеоартрозе, ревматоидный артрит, острый и подострый бурсит, острый подагрический артрит, эпикондилит, острый неспецифический тендосиновит, посттравматический остеоартроз.

*Для введения в патологический очаг (водная суспензия метилпреднизолона ацетата):* келоидные рубцы и локализованные очаги воспаления при красном плоском лишае (Вильсона лишае), псориазических бляшках, кольцевидных гранулемах, простом хроническом лишае (нейродермит ограниченный), дискоидной красной волчанке, диабетической липодистрофии, гнездовой плешивости; кистозные опухоли апоневроза и сухожилий.

*Для инстилляции в прямую кишку (водная суспензия метилпреднизолона ацетата):* язвенный колит.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность.

*Для метилпреднизолона, метилпреднизолона ацетата и метилпреднизолона натрия сукцината при системном применении:* острые и хронические бактериальные или вирусные заболевания, системные грибковые инфекции, ВИЧ или СПИД, активный и латентный туберкулез (без соответствующей химиотерапии), застойная сердечная недостаточность, артериальная гипертензия, недавно перенесенный инфаркт миокарда (возможно распространение очага некроза, замедление формирования рубцовой ткани и, вследствие этого, разрыв сердечной мышцы), тяжелое нарушение функции печени и/или почек, кишечный анастомоз (в ближайшем анамнезе), эзофагит, гастрит, острая или латентная пептическая язва, сахарный диабет, миастения *gravis*, глаукома, тяжелый остео-

пороз, гипотиреоз, психические расстройства, полиомиелит (кроме бульбарно-энцефалических форм), лимфомы после прививки БЦЖ, период вакцинации.

*Для суспензии метилпреднизолона ацетата: для внутрисуставного применения:* искусственный сустав, нарушение свертывающей системы крови, внутрисуставной перелом, периартикулярный инфекционный процесс (в т.ч. в анамнезе); в/в и интратекальное введение.

*Для некоторых лекарственных форм метилпреднизолона ацетата и метилпреднизолона натрия сукцината:* (могут содержать бензиловый спирт, который способен вызвать «синдром одышки» — *gasping syndrome* с летальным исходом): применение у недоношенных новорожденных.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Применение кортикостероидов во время беременности возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода (адекватных и строго контролируемых исследований безопасности применения не проводили). Женщин детородного возраста необходимо предупредить о потенциальном риске для плода (кортикостероиды проходят через плаценту). Необходимо тщательно наблюдать за новорожденными, чьи матери во время беременности получали кортикостероиды (возможно развитие недостаточности надпочечников у плода и новорожденного). Не следует использовать часто, в больших дозах, на протяжении длительного периода времени.

*Категория действия на плод по FDA — C.*

Кормящим женщинам рекомендуется прекратить либо грудное вскармливание, либо применение ЛС, особенно в высоких дозах (кортикостероиды проникают в грудное молоко и могут угнетать выработку эндоген-

ных кортикостероидов, подавлять рост и вызывать нежелательные эффекты у потомства).

**Поб. действ.** Частота развития и выраженность побочных эффектов зависят от длительности применения и величины используемой дозы.

#### *Системные эффекты*

*Со стороны эндокринной системы:* синдром Иценко-Кушинга, атрофия коры надпочечников, гипоталамо-гипофизарная недостаточность (особенно во время стрессовых ситуаций, таких как болезнь, травма, хирургическое вмешательство), снижение толерантности к углеводам, стероидный диабет, повышение потребности в инсулине или пероральных гипогликемических ЛС у больных сахарным диабетом, глюкозурия, нарушение менструального цикла, гирсутизм, импотенция, задержка роста у детей.

*Со стороны обмена веществ:* отрицательный азотистый баланс, задержка натрия и воды, отеки, потеря калия, гипокалиемический алкалоз, повышение массы тела.

*Со стороны органов ЖКТ:* пептическая язва с возможной перфорацией и кровотечением, тошнота, рвота, язвенный эзофагит, панкреатит, вздутие живота.

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* головная боль, головокружение, повышение внутричерепного давления, псевдоопухоль мозга, психические расстройства, судороги, повышение внутриглазного давления, экзофтальм.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кровотворение, гемостаз):* артериальная гипертензия, застойная сердечная недостаточность (у предрасположенных пациентов), аритмия, тромбофилия. Имеются сообщения о нарушении ритма сердца и/или развитии сосудистой недостаточности и/или остановке сердца после быстрого в/в введения высоких доз метил-

преднизолон натрия сукцината (введение более 0,5 г в течение менее 10 мин); во время или после введения больших доз метилпреднизолон натрия сукцината отмечалась брадикардия (связь со скоростью и продолжительностью введения не установлена).

*Со стороны опорно-двигательного аппарата:* мышечная слабость, стероидная миопатия, снижение мышечной массы, остеопороз (особенно у женщин и детей); разрывы сухожилий, в первую очередь ахиллова; компрессионные переломы позвонков, асептический некроз головки плечевой и бедренной кости, патологические переломы длинных костей.

*Со стороны кожных покровов:* истончение и атрофия эпидермиса, дермы и подкожной клетчатки, ухудшение регенерации, медленное заживление ран, петехии, стрии, стероидные акне, пиодермия, кандидоз, гипо- и гиперпигментация, экхимоз,

*Аллергические реакции:* крапивница, анафилактический шок, бронхоспазм.

*Прочие:* снижение устойчивости к инфекционным заболеваниям; реакции в месте введения: жжение, онемение, боль, парестезия и инфекция в месте введения, гипер- или гипопигментация, образование рубцов в месте инъекции; атрофия кожи и подкожной клетчатки, стерильный абсцесс.

**Взаимод.** Совместное применение метилпреднизолон и циклоспорина вызывает взаимное торможение метаболизма и повышение вероятности развития побочных эффектов (при совместном применении метилпреднизолон и циклоспорина были отмечены случаи возникновения судорог). Фенобарбитал, дифенгидрамин, фенитоин, рифампицин и другие индукторы печеночных ферментов повышают скорость элиминации и снижают терапевтическую эффективность (может потребоваться корректировка дозы). Метилпреднизолон может увеличи-

вать клиренс ацетилсалициловой кислоты, принимаемой в высоких дозах в течение длительного времени, что может привести к снижению ее уровня в крови (при отмене метилпреднизолона уровень ацетилсалициловой кислоты в крови увеличивается и возрастает риск проявления ее побочных эффектов). Следует с осторожностью применять ацетилсалициловую кислоту совместно с кортикостероидами у пациентов с гипопротромбинемией. Метилпреднизолон влияет на действие пероральных антикоагулянтов: возможно как усиление, так и уменьшение эффекта антикоагулянтов, принимаемых одновременно с метилпреднизолоном (для поддержания необходимого эффекта антикоагулянта рекомендуется постоянный мониторинг показателей коагуляции). В комбинации с парацетамолом возрастает риск развития гепатотоксичности (индукция печеночных ферментов и образование токсичного метаболита парацетамола). Действие усиливает АКГГ. Алкоголь, антациды (тормозят всасывание), НПВС, в т.ч. салицилаты, фенилбутазон, индометацин повышают вероятность изъязвления слизистой желудка и кровотечения, амфотерицин В и ингибиторы карбоангидразы — гипокалиемии, сердечной недостаточности, остеопороза, сердечные гликозиды — аритмий, натрийсодержащие препараты — отеков и гипертензии.

Эргокальциферол и паратгормон препятствуют остеопатии, вызываемой метилпреднизолоном. Высокие дозы метилпреднизолона снижают эффективность соматотропина.

Снижает активность пероральных противодиабетических средств, эффективность вакцин (живые вакцины на фоне метилпреднизолона могут вызвать заболевание). Митотан и другие ингибиторы функции коры надпочечников могут обуславливать необходимость повышения дозы метилпреднизолона.

**Передоз.** *Симптомы:* отеки, появление белка в моче, снижение объема фильтрации, артериальная гипертензия, аритмии, кардиопатия, гипокалиемия. Повторное частое применение препарата (ежедневно или несколько раз в неделю) в течение длительного времени может привести к развитию синдрома Иценко-Кушинга (обуславливает необходимость прекращения приема препарата).

*Лечение:* форсированный диурез, хлорид калия, при депрессии и психозах — снижение дозы или отмена препарата и назначение фенотиазиновых препаратов или солей лития (трициклические антидепрессанты не рекомендуются).

**Примен. и дозы.** *Внутрь, инъекционно* (в/в, в/м, эпидурально, в синовиальные сумки и влагалища, в полость суставов, в область кожных повреждений) и *ректально*. Способ введения и режим дозирования подбираются индивидуально в зависимости от характера и тяжести заболевания, возраста и состояния пациента, ответа на проводимое лечение.

Внутрь, взрослым: 4–60 мг/сут однократно или в разделенных дозах; обычно начальная доза — 4–48 мг/сут, в отдельных случаях — до 100 мг/сут; поддерживающая доза — 4–12 мг/сут. Детям: при недостаточности надпочечников внутрь 0,14 мг/кг или 4 мг/м<sup>2</sup> в сутки в 3 приема, в/м — та же доза через двое суток или 0,039–0,0585 мг/кг/сут ежедневно; по другим показаниям — внутрь 0,417–1,67 мг/кг или 12,5–50 мг/м<sup>2</sup> в трех разделенных дозах, в/м — 0,139–0,835 мг/кг или 4,16–25 мг/м<sup>2</sup> каждые 12–24 ч.

В/м, в виде суспензии (депо-форма) взрослым: 40–120 мг в течение 1–4 нед.

Если при заболевании, на которое направлена терапия, развиваются также симптомы стресса, дозу суспензии

следует увеличить. Если требуется получить быстрый и максимальный эффект гормонотерапии, показано в/в введение лекарственной формы с высокой степенью растворимости — метилпреднизолон натрия сукцинат.

В/в («пульс-терапия») вводят 30 мг/кг метилпреднизолон сукцината в течение 30 мин, при необходимости — повторно каждые 6 ч.

Внутрисуставно, в синовиальные сумки и влагалища — 20–60 мг, в брюшную и плевральную полость — до 100 мг, эпидурально — до 80 мг, в/в — 100–500 мг, в область кожных повреждений — 20–60 мг.

С удерживающей клизмой при язвенном колите вводят 40–120 мг, для купирования тошноты и рвоты: взрослым — в дозе 250 мг за 20 мин до и через 6 ч после приема цитостатиков, детям — не менее 25 мг/сут.

При наступлении спонтанной ремиссии лечение прекращается.

**Предост.** Поскольку осложнения терапии глюкокортикоидами зависят от величины применяемой дозы и длительности лечения, то в каждом конкретном случае необходимо сопоставлять соотношение риск/польза для принятия решения о терапии глюкокортикоидами, режиме дозирования, длительности лечения. После лечения кортикостероидами наблюдалось повышение уровня АЛТ, АСТ и ЩФ в сыворотке крови. Обычно эти изменения незначительны, не связаны с какими-либо клиническими синдромами и обратимы после прекращения лечения. Пролонгированное использование глюкокортикоидов может приводить к развитию задней субкапсулярной катаракты, глаукомы с возможным повреждением зрительного нерва, возможно увеличение частоты возникновения вторичных вирусных или грибковых инфекций глаз. При парентеральном применении кортикостероидов воз-

можно развитие острой миопатии, причем наиболее часто — при применении высоких доз глюкокортикоидов у больных с нарушением нервно-мышечной передачи (например при миастении *gravis*) или у больных, одновременно получающих периферические миорелаксанты (например панкурония бромид). Такая острая миопатия носит генерализованный характер, может поражать мышцы глаза и дыхательной системы, приводить к развитию тетрапареза. Возможно повышение уровня креатинкиназы. При этом клиническое улучшение или выздоровление после отмены кортикостероидов может произойти лишь через многие недели или даже через несколько лет. Следует применять наиболее низкую дозу препарата, обеспечивающую достаточный терапевтический эффект. Заключивать курс надо, постепенно снижая дозу. Депо-формы не вводить нереконмендованными способами (в т.ч. в/в). При длительном применении необходимо контролировать функцию гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, уровень глюкозы в сыворотке крови, проводить офтальмологические исследования. Не рекомендуется вводить в дельтовидную мышцу. При в/к и в/м введении следует менять места инъекции. Внутрисуставные аппликации проводят не чаще 1 раза в 3 нед. Следует учитывать, что бензиловый спирт в составе некоторых лекарственных форм метилпреднизолон натрия сукцината и ацетата потенциально опасен при местном применении для нервной ткани.

Может способствовать распространению или присоединению инфекций, вызываемых вирусами, грибами, простейшими и паразитами (глисты). Опасность этих осложнений повышается при увеличении дозы или сочетании метилпреднизолон с другими иммунодепрессантами.

Пациенты, принимающие иммунодепрессивные дозы метилпреднизолона, должны быть предупреждены об опасности контакта с большими ветряной оспой и корью.

У детей в период роста глюкокортикоиды следует применять только по абсолютным показаниям и по особому тщательным наблюдением врача. При длительном применении у детей возможно замедление роста.

Отмена может сопровождаться болями в животе и суставах, слабостью, тошнотой, головной болью, головокружением, повышением температуры тела, потерей аппетита, снижением массы тела.

При длительном применении следует снизить калорийность пищи, повысить потребление калия, уменьшить — натрия. Расчет дозы у детей лучше проводить не на массу тела (кг), а на площадь поверхности ( $m^2$ ). Лекарственные формы для инъекций не рекомендуется смешивать с другими инъекционными растворами.

### Мирамистин (Miramistin)

☞ *Синонимы*

Окомистин®: капли глазн.

(Ильфаед ООО)..... 187

### НЕОСИНЕФРИН-ПОС® (NEOSINEFRIN-POS)

Фенилэфрин\*..... 252

*Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)*

### СОСТАВ

Капли глазные..... 1 мл  
активное вещество:  
фенилэфрина гидро-  
хлорид..... 50 мг  
100 мг

вспомогательные вещества: бен-  
залкония хлорид (консервант) —  
0,05/0,05 мг; динатрия эдетат —  
1/1 мг; вода для инъекций — до 1  
мл

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** *Раствор:* прозрачный, бесцветный или со слабым желтовато-коричневатым оттенком.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Альфа-адреномиметическое, сосудосуживающее.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Фенилэфрин — неселективный  $\alpha$ -адреномиметик, обладает выраженной  $\alpha$ -адреномиметической активностью.

При местном применении в офтальмологии вызывает расширение зрачка, улучшает отток внутриглазной жидкости и сужает сосуды конъюнктивы.

Фенилэфрин обладает выраженным стимулирующим действием на постсинаптические  $\alpha$ -адренорецепторы, оказывает очень слабое воздействие на  $\beta$ -адренорецепторы сердца. Препарат обладает вазоконстрикторным действием, подобным действию норэпинефрина (норадреналина), при этом у него практически отсутствует хронотропное и инотропное действие на сердце.

Вазопрессорный эффект фенилэфрина слабее, чем у норадреналина, но





капли глазн. 10%,  
фл.-кап. ПЭ 10 мл, пач. картон. 1  
**Неосинефрин-ПОС®**

является более длительным. Вызывает вазоконстрикцию через 30–90 с после инстилляций, длительностью 2–6 ч. После инстилляций фенилэфрин сокращает мышцу, расширяющую зрачок, и гладкие мышцы артериол конъюнктивы, тем самым вызывая расширение зрачка. Мидриаз наступает в течение 10–60 мин после однократного закапывания и сохраняется в течение 2 ч. Мидриаз, вызываемый фенилэфрином, не сопровождается циклоплегией.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Фенилэфрин легко проникает в ткани глаза,  $C_{\max}$  в плазме возникает через 10–20 мин после местного применения. Фенилэфрин выводится почками в неизменном виде (<20%) или в виде неактивных метаболитов.

### ПОКАЗАНИЯ

- иридоциклит (профилактика возникновения задних синехий и уменьшения экссудации из радужной оболочки);
- расширение зрачка при офтальмокопии и других диагностических процедурах, необходимых для контроля состояния заднего отрезка

глаза (в т.ч. в послеоперационном периоде);

- проведение провокационного теста у пациентов с узким профилем угла передней камеры и подозрением на закрытоугольную глаукому;
- дифференциальная диагностика поверхностной и глубокой инъекции глазного яблока.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к компонентам препарата;
- узкоугольная или закрытоугольная глаукома;
- артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, аневризма аорты, атриовентрикулярная блокада I–III степени, аритмия;
- тахикардия;
- сахарный диабет типа 1 в анамнезе;
- постоянный прием ингибиторов МАО, трициклических антидепрессантов, гипотензивных препаратов;
- дополнительное расширение зрачка в течение хирургических операций у больных с нарушением целостности глазного яблока, а также при нарушении слезопродукции;
- гипертиреоз;
- печеночная порфирия;
- врожденный дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- ринит;
- беременность;
- период кормления грудью;
- возраст до 12 лет;
- пожилой возраст.

*С осторожностью:* пациенты с сахарным диабетом типа 2 вследствие увеличения риска повышения АД; вследствие того, что фенилэфрин вызывает гипоксию конъюнктивы — пациенты с серповидноклеточной анемией, ношение контактных линз, после оперативных вмешательств (снижение заживления); церебральный атеросклероз; длительно существующая бронхиальная астма.

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУ-

ДБЮ. Применение во время беременности и в период грудного вскармливания противопоказано.

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.**

*Конъюнктивально.*

У взрослых и детей старше 12 лет для расширения зрачка при проведении диагностических процедур: 1 капля 5% раствора однократно, в случае необходимости (для поддержания мидриаз) возможна повторная инстилляционная через 1 ч.

При недостаточном расширении зрачка, а также у больных с ригидной радужкой для диагностического расширения зрачка возможно применение 10% раствора в той же дозе.

Для проведения диагностических процедур:

- в качестве провокационного теста у пациентов с узким профилем угла передней камеры и подозрением на закрытоугольную глаукому закапывается 1 капля 5% раствора препарата однократно. Если разница между значениями внутриглазного давления до закапывания препарата и после расширения зрачка составляет от 3 до 5 мм рт. ст., то провокационный тест считается положительным;

- для дифференциальной диагностики типа инъекции глазного яблока закапывается 1 капля 5% или 10% раствора препарата однократно. Если через 5 мин после закапывания отмечается сужение сосудов глазного яблока, то инъекция классифицируется как поверхностная, при сохранении покраснения глаза необходимо тщательно обследовать пациента на наличие иридоциклита или склерита, т.к. это свидетельствует о расширении более глубоко лежащих сосудов.

При иридоциклитах для предотвращения развития и разрыва уже образовавшихся задних синехий и снижения экссудации в переднюю камеру глаза 1 капля 5% или 10% раствора препарата закапывается в конъюнктивальный мешок больного глаза 2–3

раза в сутки 5–10 дней, в зависимости от тяжести заболевания.

При подготовке пациентов к хирургическим вмешательствам для достижения мидриаз: однократная инстилляционная 5% или 10% раствора за 30–60 мин до операции (после вскрытия оболочек глазного яблока повторное закапывание препарата не допускается).

### **ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** *Местное*

Конъюнктивит, кератит, периорбитальный отек, боль в глазу, жжение при инстилляционной, слезотечение, затуманивание зрения, раздражение глаза, ощущение дискомфорта в глазу, увеличение внутриглазного давления, блокирование угла передней камеры (при сужении угла), аллергические реакции, реактивная гиперемия (после отмены препарата).

Фенилэфрин может вызвать реактивный миоз на следующий день после применения. Повторные инстилляционные препарата в это время могут давать менее выраженный мидриаз, чем накануне.

Вследствие значительного сокращения дилатора зрачка под воздействием фенилэфрина, через 30–45 мин после инстилляционной во влаге передней камеры глаза могут обнаруживаться частички пигмента из пигментного листка радужной оболочки. Взаимодействие в камерной влаге необходимо дифференцировать с проявлениями переднего увеита либо с попаданием форменных элементов крови во влагу передней камеры.

### *Системное*

Контактный дерматит.

*Со стороны ССС:* тахикардия, повышение АД, рефлекторная брадикардия, окклюзия коронарных артерий, эмболия легочной артерии. При использовании 10% раствора (у пожилых пациентов с заболеваниями ССС) — желудочковые аритмии, инфаркт миокарда.

*Со стороны ЦНС:* головная боль, рвота, тремор, бессонница, слабость.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Мидриатический эффект фенилэфрина усиливается при использовании его в комбинации с местным применением атропина. Из-за усиления вазопрессорного действия возможно развитие тахикардии. Применение фенилэфрина в течение 21 дня после прекращения приема больших ингибиторов МАО и трициклических антидепрессантов должно осуществляться с осторожностью, т.к. в этом случае имеется возможность неконтролируемого подъема АД.

Вазопрессорное действие фенилэфрина может также потенцироваться при совместном применении с трициклическими антидепрессантами,  $\beta$ -адреноблокаторами, резерпином, гуанетидином, метилдопой и м-холинблокаторами.

Фенилэфрин может потенцировать изменение сердечно-сосудистой деятельности при ингаляционном наркозе в результате увеличения чувствительности миокарда к адренормиметикам и возникновения желудочковой фибрилляции.

Применение совместно с другими адренормиметиками может увеличивать кардиоваскулярные эффекты фенилэфрина.

Применение фенилэфрина может вызывать ослабление сопутствующей гипотензивной терапии и приводить к увеличению АД, тахикардии.

Предварительная инстилляция местных анестетиков может увеличивать системную абсорбцию и пролонгировать мидриаз.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* беспокойство, нервозность, головокружение, потливость, рвота, тахикардия, слабое или поверхностное дыхание.

*Лечение:* при возникновении системного действия фенилэфрина купировать нежелательные явления можно путем применения  $\alpha$ -адреноблокирующих средств, например введение от 5 до 10 мг фентоламина в/в. При не-

обходимости инъекцию можно повторить.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Во время лечения не рекомендуется пользоваться контактными линзами.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* После применения препарата, вследствие изменения аккомодации и величины зрачка, возможно снижение остроты зрения, поэтому не рекомендуется управлять автомобилем и заниматься видами деятельности, требующими повышенного внимания, до ее восстановления.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Капли глазные, 5%, 10%.* В ПЭ флаконах-капельницах с завинчивающимся защитным колпачком, снабженным предохранительным кольцом, по 10 мл. 1 флакон-капельница в пачке картонной.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### **Неостигмина метилсульфат (Neostigmine methylsulfate)**

**Характ.** Белый кристаллический порошок горького вкуса, без запаха, гигроскопичен, на свету приобретает розоватый оттенок. Очень легко растворим в воде (1:10), легко — в спирте (1:5). Молекулярная масса 334,39.

**Фармак.** *Фармакологическое действие — антихолинэстеразное.* Связывается с анионным и эстеразным центрами молекулы ацетилхолинэстеразы, обратимо экранирует их от ацетилхолина, в результате чего останавливается его энзиматический гидролиз, ацетилхолин накапливается и усиливается холинергическая передача. Суживает зрачки, снижает внутриглазное давление, вызывает спазм аккомодации, брадикардию, повышение тонуса и сократимости гладкой мускулатуры бронхов (до бронхоспазма), ЖКТ и мочевого пузыря (утеротонирующее действие), усиление секре-

ции бронхиальных, пищеварительных, включая слюнные, потовых и других экзокринных желез; облегчает нейромышечную передачу, но в больших дозах может ее угнетать (развивается стойкая деполяризация постсинаптической мембраны скелетной, в т.ч. дыхательной, мускулатуры). В терапевтических дозах не оказывает центрального действия, т.к. трудно проникает через ГЭБ (в токсических дозах угнетает ЦНС). Оказывает прямое холиномиметическое действие на холинорецепторы скелетной мускулатуры, вегетативных ганглиев и нейронов ЦНС.

Гидролизруется холинэстеразой и метаболизируется микросомальными ферментами в печени. В крови 15–25% связывается с белками (альбумином). После в/м введения быстро абсорбируется и выводится. В исследовании у 5 больных с *myasthenia gravis*  $C_{max}$  достигалось через 30 мин,  $T_{1/2}$  составлял 51–90 мин. Примерно 80% выводилось с мочой в течение 24 ч: 50% — в неизмененном виде и 30% — в форме метаболитов. При в/в введении  $T_{1/2}$  из плазмы — 47–60 мин (в среднем около 53 мин). При приеме внутрь слабо абсорбируется из ЖКТ (как правило доза 15 мг, назначенная внутрь, эквивалентна дозе 0,5 мг, введенной парентерально). В исследовании у больных миастенией на голодный желудок увеличение дозы до 30 мг повышало абсорбцию лишь на 1–2%.  $C_{max}$  регистрировалась через 1–2 ч;  $T_{1/2}$  — 42–60 мин (в среднем 52 мин). Терапевтический эффект при в/м введении обычно проявляется через 20–30 мин и длится 2,5–4 ч; при энтеральном введении действие развивается медленнее, но длится дольше, чем после парентерального.

**Примен.** Миастения, двигательные нарушения после травмы мозга, при параличах, восстановительный период после перенесенного менингита, полиомиелита, энцефалита, слабость

родовой деятельности (редко), открытоугольная глаукома, атрофия зрительного нерва, неврит; атония ЖКТ, атония мочевого пузыря. Устранение остаточных нарушений нервно-мышечной передачи недеполяризующими миорелаксантами.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, эпилепсия, гиперкинез, ИБС, брадикардия, аритмия, стенокардия, бронхиальная астма, выраженный атеросклероз, тиреотоксикоз, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, перитонит, механическая обструкция ЖКТ и мочевыводящих путей, гипертрофия предстательной железы, период острого инфекционного заболевания, интоксикация у резко ослабленных детей.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** При беременности возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода. *Категория действия на плод по FDA* — С.

На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

**Поб. действ.** *Со стороны нервной системы и органов чувств:* головная боль, головокружение, судороги, слабость, потеря сознания, сонливость, миоз, нарушение зрения, дизартрия.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кровотворение, гемостаз):* аритмия, бради- или тахикардия, АВ блокада, узловой ритм, неспецифические изменения на ЭКГ, синкопе, остановка сердца, снижение АД (преимущественно при парентеральном введении).

*Со стороны респираторной системы:* усиление фарингеальной и бронхиальной секреции, одышка; угнетение дыхания вплоть до остановки, бронхоспазм (преимущественно при парентеральном введении).

*Со стороны органов ЖКТ:* гиперсаливация, спастическое сокращение и

усиление перистальтики кишечника, тошнота, рвота, метеоризм, диарея.

**Прочие:** тремор, спазмы и подергивания скелетной мускулатуры, включая подергивание мышц языка, артралгия; учащение мочеиспускания; обильное потоотделение; аллергические реакции (гиперемия лица, сыпь, зуд, анафилаксия).

**Взаимод.** Атропин, метоциния йодид и другие м-холиноблокаторы ослабляют м-холиномиметические эффекты (сужение зрачка, брадикардию, усиление моторики ЖКТ, гиперсаливацию и др.). Удлиняет и усиливает (при парентеральном введении) влияние деполаризирующих миорелаксантов (суксаметония йодид и др.); ослабляет или устраняет — антидеполяризующих.

**Передоз.** *Симптомы:* холинергический криз — гиперсаливация, миоз, тошнота, усиление перистальтики, диарея, частое мочеиспускание, подергивание мышц языка и скелетной мускулатуры, нарастающая мышечная слабость, распространяющаяся на дыхательные мышцы (возможен летальный исход).

**Лечение:** введение атропина (1 мл 0,1% раствора), метоциния йодида и других холиноблолирующих средств (на фоне снижения дозы или прекращения приема).

**Примен. и дозы.** *Внутрь, п/к, в/м, в/в, конъюнктивально.* Способ введения, режим дозирования и длительность лечения определяются строго индивидуально в зависимости от показаний, тяжести заболевания, возраста, реакции пациента на лечение.

**Предост.** С осторожностью назначают при артериальной гипотензии, недавно перенесенной коронарной окклюзии, ваготонии, болезни Аддисона, на фоне антихолинергических средств, у детей (при миастении) на фоне неомицина, стрептомицина, канамицина и других антибиотиков, обладающих антидеполяризующим эф-

фектом, местных и некоторых общих анестетиков, противоаритмических и ряда других препаратов, нарушающих холинергическую передачу.

При парентеральном введении больших доз необходимо (предварительное или одновременное) назначение атропина. При возникновении во время лечения миастенического (при недостаточной терапевтической дозе) или холинергического (вследствие передозировки) криза требуется тщательная дифференциальная диагностика из-за схожести симптоматики.

### Нитрофура\* (Nitrofur\*)

**Характ.** Производное нитрофурана. Желтый или зеленовато-желтый порошок горький на вкус. Очень мало растворим в воде (1:4200), мало — в этаноле, растворим в растворах щелочей, практически нерастворим в эфире.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *противомикробное.* Активен в отношении грамположительной и грамотрицательной флоры, в т.ч. *Staphylococcus spp., Streptococcus spp., Shigella dysenteriae, Shigella flexneri, Shigella boydii, Shigella sonnei, Escherichia coli, Clostridium perfringens, Salmonella spp.* Эффективен при устойчивости микроорганизмов к другим противомикробным средствам (не из группы производных нитрофурана). Подавляет жизнедеятельность грибковой флоры. Обладает отличным от других химиотерапевтических средств механизмом действия: микробные флавопротеины восстанавливают 5-нитрогруппу, образующиеся высокореактивные аминопроизводные изменяют конформацию белков, в т.ч. рибосомальных, и других макромолекул, вызывая гибель клеток. Резистентность развивается медленно и не достигает высокой степени. Увеличивает поглонительную способность ретикулоэндотелиальной системы, усиливает фагоцитоз.

При приеме внутрь быстро и полно абсорбируется. Легко проходит через гистогематические барьеры и равномерно распределяется в жидкостях и тканях. Основным путем превращения в организме является восстановление нитрогруппы. Выводится почками и частично с желчью в просвет кишечника.  $T_{\max}$  в моче достигается через 6 ч после приема.

**Примен.** Лечение и предупреждение гнойно-воспалительных процессов, в т.ч. гнойные раны, пролежни, ожоги II–III степени, блефарит, конъюнктивит, фурункул наружного слухового прохода; остеомиелит, эмпиема околоносовых пазух, плевры (промывание полостей); острый наружный и средний отит, ангина, стоматит, гингивит; мелкие повреждения кожи (в т.ч. ссадины, царапины, трещины, порезы).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, кровотечение, аллергодерматозы.

**Поб. действ.** Тошнота, рвота, снижение аппетита, головокружение, аллергические реакции (в т.ч. кожный зуд), дерматит.

**Примен. и дозы.** *Местно.* Гнойные раны, пролежни, ожоги II и III степени, подготовка гранулирующей поверхности к пересадке кожи — орошение пораженных участков водным раствором и наложение влажной повязки; остеомиелит после операции — промывание полости водным раствором с последующим наложением влажной повязки; эмпиема плевры — после отсасывания гноя промывание плевральной полости и введение 20–100 мл водного раствора; анаэробная инфекция после хирургической операции — обработка раны водным раствором; конъюнктивит, блефарит и другие микробные поражения глаз — инстилляцией раствора в конъюнктивальный мешок, смазывание краев век 0,2% мазью; гнойный отит — закапывание спирто-

вого раствора, 0,066% раствор в 70% спирте (1:1500). Для полоскания полости рта и горла 1 табл. (20 мг) растворяют в 100 мл воды.



**ОКОМИСТИН®**  
(OKOMISTIN®)

**Мирамистин** ..... 181

*Инфамед ООО (Россия)*



капли глазн. 0,01%, фл.-кап.  
полимерн. 10 мл  
[с крышк.-капельн.], пач. картон. 1  
**ОКОМИСТИН®**

## СОСТАВ

**Капли глазные** ..... 100 мл

*активное вещество:*

бензилдиметил [3-(мирис-  
тиламино)пропил]  
аммоний хлорид моно-  
гидрат (в пересчете на  
безводное вещество)... .. 0,01 г

*вспомогательные вещества:* на-  
трия хлорид, вода очищенная

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ  
ФОРМЫ.** Бесцветная прозрачная  
жидкость.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Антисептическое.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Основным действующим веществом препарата Окомистин® является антисептик, обладающий выраженным антимикробным действием в отношении грамположительных и грамотрицательных, аэробных и анаэробных бактерий, в виде монокультур и микробных ассоциаций, включая госпитальные штаммы с полирезистентностью к антибиотикам. Действует на хламидии, патогенные грибы, а также на вирусы герпеса, аденовирусы. Препарат более эффективен в отношении грамположительных бактерий, в т.ч. стафилококков, стрептококков. Под действием препарата снижается устойчивость бактерий и грибов к антибиотикам.

**ПОКАЗАНИЯ**

- острый и хронический конъюнктивит;
- блефароконъюнктивит;
- кератит;
- кератоувеит;
- профилактика гнойно-воспалительных осложнений в пред- и послеоперационном периодах, а также при лечении травм глаза.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

- повышенная чувствительность к препарату;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 18 лет.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Местно* (в конъюнктивальный мешок).

С лечебной целью препарат Окомистин®, капли глазные, закапывают по 1–2 капли 4–6 раз в сутки до клинического выздоровления.

С профилактической целью препарат закапывают по 1–2 капли 3 раза в сутки за 2–3 сут до операции, а также в течение 10–15 дней после операции.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Возможны аллергические реакции. В отдель-

ных случаях может возникнуть ощущение легкого жжения, дискомфорта, которое проходит самостоятельно через 15–20 с и не требует отмены препарата.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** При одновременном применении с антибиотиками, отмечено усиление их противобактериальных и противогрибковых свойств.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Контактные линзы следует снимать непосредственно перед закапыванием глазных капель Окомистин® и надевать не ранее чем через 15 мин после закапывания.

*Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.* В период лечения необходимо воздержаться от вождения автотранспорта и от занятий другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания, быстроты психомоторных реакций и хорошего зрения в течение 30 мин после закапывания в глаз.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Окомистин®*, капли глазные. По 10 мл в полимерных флаконах, укуренных крышкой-капельницей. Каждый флакон помещают в пачку картонную.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

**Оксибупрокаин\***  
**(Охубупрокаин\*)**

**Характ.** Местный анестетик из группы сложных эфиров для применения в офтальмологии.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — местноанестезирующее. Обладает местноанестезирующим эффектом короткого действия. Обратимо блокирует чувствительные нервные окончания и проводники; проникает через мембрану нервных клеток, нарушает трансмембранный транспорт ионов (особенно Na<sup>+</sup>), уменьшает поток импульсов в ЦНС. Не оказывает

влияние на величину зрачка и его способность к аккомодации. После инстилляций легко всасывается через слизистые оболочки. Оказывает незначительное раздражающее действие на конъюнктиву.

Поверхностная анестезия конъюнктивы и роговицы после применения глазных капель наступает через 30–60 с и сохраняется 10–20 мин.

**Примен.** Местная анестезия в офтальмологии: измерение внутриглазного давления (тонометрия); гониоскопия; диагностический соскоб конъюнктивы; извлечение инородных тел и швов из роговицы и конъюнктивы; кратковременные хирургические вмешательства на роговице и конъюнктиве.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, эрозия роговицы, детский возраст (до 2 лет).

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Во время беременности и в период грудного вскармливания возможно применение по назначению лечащего врача, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода и ребенка (нет достаточного опыта применения).

**Поб. действ.** Возможно: кратковременное ощущение покалывания, жжения и гиперемия конъюнктивы; повреждения роговичного слоя эпителия, инфильтрация стромы роговицы; аллергические реакции; редко — кератит и эрозия поверхности роговицы.

**Взаимод.** В литературе не описаны отрицательные или положительные эффекты при одновременном введении в конъюнктивальную полость оксибупрокаина и других глазных капель. Отмечено, что оксибупрокаин теоретически может снижать антибактериальную активность сульфаниламидов.

**Передоз.** Данные по передозировке отсутствуют.

**Примен. и дозы.** Местно, закапывают в конъюнктивальный мешок по 1 кап-

ле; для диагностических процедур — 1–2 раза, для длительной анестезии (до 1 ч) при амбулаторных хирургических вмешательствах можно дополнительно инстиллировать препарат 3–4 раза с интервалом в 4–5 мин.

**Предост.** Применять только для инстилляций в конъюнктивальный мешок; не использовать для инъекций. Не предназначен для длительной терапии в комплексном лечении заболеваний глаз.

Достаточного опыта применения у детей нет, возможно использование по назначению лечащего врача.

Следует учитывать, что продолжительное, многократное и длительное применение может привести к помутнению роговицы (как и в случае других местных анестетиков). Во время анестезии следует защищать глаза от пыли, раздражающих химических воздействий, бактериального загрязнения. Нельзя прикасаться к глазам до окончания действия анестезии.

## ОКУЛОХЕЛЬ (OCULOHEEL)

*Heel (Германия)*



капли глазн. гомеопат., туб.-кап.  
ПЭ 0,45 мл, пач. картон. 15  
**Окулохель**

**СОСТАВ**

★Капли глазные  
гомеопатические. 1 тюбик-капельница (0,45 мл)

*активные вещества:*  
*Euphrasia (Euphrasia officinalis)* (эуфразия лекарственная) D5 ..... 110,7 мг  
*Cochlearia officinalis* (кохлеария официиналис) D5 ..... 110,7 мг  
*Pilocarpus (Jaborandi)* (пилокарпус (яборанди)) D5 ..... 110,7 мг  
*Echinacea* (эхинацея) D5 ..... 110,7 мг

*вспомогательные вещества:* натрия хлорид — 1,949 мг; натрия дигидрофосфата дигидрат — 0,93 мг; натрия гидрофосфата дигидрат — 4,208 мг; вода для инъекций

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Бесцветная, прозрачная жидкость без запаха.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Гомеопатическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Многокомпонентный гомеопатический препарат, действие которого обусловлено компонентами, входящими в его состав.

**ПОКАЗАНИЯ**

- конъюнктивит;
- раздражение слизистой оболочки глаз;
- повышенная утомляемость глаз после зрительных нагрузок;
- слезотечение, светобоязнь.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

- повышенная чувствительность к препарату;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 18 лет (в связи с недостаточностью клинических данных).

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** В связи с отсутствием клиниче-

ских данных применение при беременности и в период лактации не рекомендуется.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** Конъюнктивально. По 1–2 капли 4 раза в день в течение 10 дней.

Отделить один тюбик-капельницу поворотом и отрывом по линии, повернуть и оторвать колпачок.

Запрокинуть голову и, держа тюбик-капельницу вертикально, закапать препарат непосредственно в конъюнктивальный мешок глаза, надавливая на тюбик-капельницу.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Возможны аллергические реакции.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Назначение комплексных гомеопатических препаратов не исключает лечение другими ЛС.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Случаи передозировки до настоящего времени не были зарегистрированы.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Тюбик-капельницу можно использовать только 1 раз. Содержимого тюбика-капельницы достаточно для однократного применения, т.е. закапывания 1 раз в левый и/или правый глаз. Открывать тюбик-капельницу можно только перед самым закапыванием. Использованную тюбик-капельницу следует выбросить, даже если там остался раствор, нельзя применять его в дальнейшем.

*Влияние на способность управлять транспортным средством и выполнять работу, требующие повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций.* Препарат не оказывает влияния на выполнение потенциально опасных видов деятельности, требующих повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций (управление автомобилем и другими транспортными средствами, работа с движущимися механизмами, работа диспетчера и оператора и т.п.).

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капли глазные гомеопатические. По 0,45 мл в тю-

бик-капельнице из люполена, укупоренной впаиванной пробочкой-колпачком из того же материала. По 15 тубионок-капельниц помещают в пачку из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.**  
Без рецепта.

### Офлоксацин\* (Ofloxacin\*)

**Характ.** Антибактериальное средство группы фторхинолонов II поколения. Кристаллический порошок слегка желтоватого цвета, без запаха, горького вкуса. Мало растворим в воде и спирте. Молекулярная масса 361,4.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антибактериальное (бактерицидное). Ингибирует ДНК-гиразу (топоизомеразу II и IV), нарушает процесс суперспирализации и сшивки разрывов ДНК, угнетает деление клеток, вызывает структурные изменения цитоплазмы и гибель микроорганизмов.

Имеет широкий спектр действия. Влияет преимущественно на грамотрицательные и некоторые грамположительные микроорганизмы. Эффективен в отношении микроорганизмов, устойчивых к большинству антибиотиков и сульфаниламидных препаратов. Возможна перекрестная резистентность бактерий к офлоксацину и др. фторхинолонам. Спектр действия включает: *E. coli*, *Salmonella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Serratia spp.*, *Citrobacter spp.*, *Yersinia spp.*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus ducreyi*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Pseudomonas spp.*, в т.ч. *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter spp.*, *Aeromonas hydrophilia*, *Bordetella parapertussis*, *Bordetella pertussis*, *Klebsiella spp.*, в т.ч. *Klebsiella pneumoniae*, *Moraxella (Branhamella) catarrhalis*, *Morganella morganii*, *Providencia spp.*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria meningitidis*, *Shigella sonnei*, *Helicobacter pylori*, *Mycoplasma spp.*, *Ureaplasma urealyticum*, *Vibrio spp.*, *Gardnerella vaginalis*, *Chlamydia spp.*, *Legionella pneu-*

*mophila*, *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Enterococcus faecalis*, *Listeria monocytogenes*, *Propionibacterium acnes*, *Clostridium perfringens*, *Mycobacterium tuberculosis* (включая мультирезистентные штаммы).

При приеме внутрь полностью всасывается из ЖКТ (около 95%), абсолютная биодоступность — 96%. После приема офлоксацина в лекарственной форме обычных таблеток  $C_{max}$  в плазме достигается через 1–2 ч, после приема таблеток пролонгированного действия — в течение 6–8 ч. Связывание с белками плазмы — 32%. Кажущийся объем распределения 100 л.  $T_{1/2}$  при приеме обычных таблеток — 4,5–7 ч. Проникает в клетки (лейкоциты, альвеолярные макрофаги) большинства органов и тканей, создает высокие концентрации в моче, желчи, слюне, мокроте, секрете предстательной железы, почках, печени, желчном пузыре, коже, легких, проходит через ГЭБ и плацентарный барьер. В печени (около 5%) превращается в N-оксид офлоксацина и деметилфлоксацин. Выводится преимущественно почками в неизменном виде (80–90%); небольшая часть выделяется с желчью, фекалиями, грудным молоком (внепочечный клиренс составляет менее 20%). После однократного применения внутрь 200 мг в моче обнаруживается в течение 20–24 ч. При заболеваниях печени и/или почек экскреция может замедляться. Повторное назначение не приводит к кумуляции.

**Примен.** Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными микроорганизмами, в т.ч. инфекции дыхательных путей (пневмония, обострение бронхита), лор-органов (синусит, фарингит, средний отит, ларингит, трахеит), кожи и мягких тканей, костей и суставов, брюшной полости, органов малого таза, почек и мочевыводящих путей (пиелонефрит, цистит, уретрит), половых органов (в т.ч. гонорея, простатит), хламидийные инфекции, септицемия, ту-

беркулез (в составе комплексной терапии), профилактика инфекций у пациентов с иммунодефицитом.

В офтальмологии: бактериальные язвы роговицы, конъюнктивит, блефарит, мейбомит, дакриоцистит, кератит, хламидийные инфекции глаз, профилактика инфекционных осложнений в послеоперационном периоде после хирургических вмешательств по поводу удаления инородного тела и травмы глаза.

Лор-практика: острый и хронический бактериальный наружный и средний отит, отит с перфорацией барабанной перепонки или тимпанопункцией; профилактика инфекционных осложнений при хирургических вмешательствах.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность (в т.ч. к другим фторхинолонам, хинолонам), эпилепсия (в т.ч. в анамнезе), нарушение функции ЦНС с понижением порога судорожной готовности (в т.ч. после ЧМТ, инсульта, воспалительных процессов в ЦНС), поражение сухожилий при ранее проводившемся лечении фторхинолонами, возраст до 18 лет (пока не завершен рост скелета). Для местных форм: хронический небактериальный конъюнктивит или отит.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Применение при беременности возможно (в т.ч. в виде лекарственных форм для местного применения), если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода (адекватных и строго контролируемых исследований безопасности применения у беременных женщин не проводили).

**Тератогенные эффекты.** Офлоксацин не оказывал тератогенного действия при введении беременным животным в период органогенеза: крысам в дозах свыше 810 мг/кг/сут, что в 11 раз превышает МРДЧ при приеме внутрь и в 9000 раз — при приме-

нении в виде глазных капель; кроликам в дозах свыше 160 мг/кг/сут, что превышает МРДЧ в 4 и 1800 раз соответственно. Дозы, эквивалентные 50 и 10 МРДЧ при пероральном приеме были фетотоксичными — наблюдалось снижение массы тел плодов и увеличение фетальной смертности у крыс и кроликов.

*Категория действия на плод по FDA — С.*

При однократном приеме 200 мг офлоксацина кормящими женщинами концентрации его в грудном молоке сходны с таковыми в плазме. Поскольку потенциально офлоксацин может вызывать серьезные побочные реакции у младенцев, находящихся на грудном вскармливании, кормящим женщинам необходимо прекратить либо грудное вскармливание, либо прием офлоксацина (учитывая значимость лекарства для матери).

**Поб. действ.** *Со стороны органов ЖКТ:* диспепсия, тошнота, рвота, диарея, анорексия, боль в животе, сухость во рту, транзитное повышение уровня билирубина и печеночных ферментов в плазме крови, гепатит, желтуха, дисбактериоз, псевдомембранозный колит.

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* головокружение, головная боль, инсомния, беспокойство, снижение скорости реакций, возбуждение, повышение внутричерепного давления, тремор, судороги, ночные кошмары, галлюцинации, психоз, парестезия, фобии, нарушение координации движений, вкуса, обоняния, зрения, диплопия, расстройства цветового восприятия, потеря сознания.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кроветворение, гемостаз):* кардиоваскулярный коллапс, гемолитическая и апластическая анемия, тромбоцитопения, включая тромбоцитопеническую пурпуру,

лейкопения, нейтропения, агранулоцитоз, панцитопения.

*Со стороны мочеполовой системы:* острый интерстициальный нефрит, нарушение выделительной функции почек с повышением уровня мочевины и креатинина, вагинит.

*Аллергические реакции:* кожная сыпь, зуд, ангионевротический отек, в т.ч. ларингеальный, фарингеальный, лица, голосовых связок, бронхоспазм, крапивница, многоформная экссудативная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, анафилактический шок.

*Прочие:* гипогликемия (у пациентов с сахарным диабетом), васкулит, тендинит, миалгия, артралгия, суперинфекция, фотосенсибилизация.

*При использовании в офтальмологии:* ощущение жжения и дискомфорта в глазах, покраснение, зуд и сухость конъюнктивы, светобоязнь, слезотечение; редко — головокружение, тошнота.

*После закатывания в слуховой проход:* зуд в области слухового прохода, ощущение горького привкуса во рту; редко — системные реакции (экзема, головокружение, шум и боль в ушах, сухость слизистой оболочки полости рта).

**Взаимод.** Антациды, содержащие  $Al^{3+}$ ,  $Ca^{2+}$ ,  $Mg^{2+}$ , соли железа, солевые слабительные, сукральфат, цинк уменьшают всасывание и снижают активность (интервал между приемами должен быть не менее 2 ч). При сопутствующем приеме НПВС и хинолонов (в т.ч. офлоксацина) может усиливаться риск стимуляции ЦНС и развития судорожных припадков. При одновременном приеме офлоксацина с теофиллином может пролонгироваться  $T_{1/2}$  и повышаться  $C_{ss}$  теофилина, вследствие чего повышается риск токсичности теофилина. Фуросемид и метотрексат тормозят выведение и могут повышать токсичность. Увеличивает концент-

рацию глибенкламида. Не следует смешивать в растворе с гепарином (риск преципитации).

**Передоз.** *Симптомы:* сонливость, тошнота, рвота, головокружение, дезориентация, заторможенность, спутанность сознания.

*Лечение:* промывание желудка, поддержание жизненно важных функций.

**Примен. и дозы.** *Внутрь, в/в, местно (субконъюнктивально, в наружный слуховой проход).* Режим дозирования устанавливают индивидуально, в зависимости от локализации и тяжести течения инфекции, чувствительности микроорганизмов, общего состояния больного, функции печени и почек, применяемой лекарственной формы. Взрослым, суточная доза — 200–800 мг, кратность применения — 1–2 раза в сутки; при гонорее — 400 мг однократно. На фоне заболеваний печени суточная доза не должна превышать 400 мг, при нарушении функции почек — зависит от клиренса креатинина: при  $Cl$  креатинина 20–50 мл/мин первая доза — 200 мг, затем 100 мг каждые 24 ч, менее 20 мл/мин — 200 мг, далее 100 мг каждые 48 ч.

**Предост.** После исчезновения клинических признаков лечение продолжают 2–3 дня. С осторожностью назначают пациентам с атеросклерозом сосудов головного мозга. Необходимо постоянное наблюдение при комбинированном применении с инсулином, кофеином, теофиллином, циклоспорином, НПВС, пероральными антикоагулянтами (в т.ч. с варфарином) и лекарствами, метаболизирующимися при участии цитохрома P450.

У детей применяется только при угрозе жизни (из-за риска развития побочных эффектов). При быстром в/в введении возможно понижение АД.

Не следует инъекционно вводить субконъюнктивально или вводить в переднюю камеру глаза. При использовании офтальмологических форм не рекомен-

дуются ношение глазных линз. Возможно комбинированное применение глазных капель и глазной мази, при этом мазь используется последней.

В период лечения не следует подвергаться солнечному или УФ облучению. Рекомендуется воздерживаться от деятельности, требующей быстроты психомоторных реакций (вождение транспорта, работа с потенциально опасными механизмами) и приема алкоголя.

### ОФТАЛЬМОФЕРОН® (OFTALMOFERON)

**Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный + дифенгидрамин** . . . . . 112

ЗАО «Фирн М» (Россия)

#### СОСТАВ

\*Капли глазные . . . . . 1 мл

*активные вещества:*

интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный. . . . . не менее 10000 МЕ

дифенгидрамина гидро-

хлорид (димедрол) . . . . . 1 мг

*вспомогательные вещества:* борная кислота — 3,1 мг; повидон 8000 — 5 мг; макрогол 4000 — 50 мг; динатрия эдетат — 0,4 мг; гипромеллоза — 3 мг; натрия хлорид — 2,2 мг; натрия ацетат — 7 мг; вода очищенная — до 1 мл

#### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

**ФОРМЫ.** Капли: прозрачный бесцветный или со слабым желтоватым оттенком раствор.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Противовирусное, иммуномодулирующее, антигистаминное, антипролиферативное, противоаллергическое, противоотечное местное, противоозудное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Офтальмоферон® является комбинированным ЛС, содержащим в своем составе про-

тивовирусное и иммуномодулирующее средство интерферон альфа-2b человеческого рекомбинантный и антигистаминное средство дифенгидрамин. Интерферон человеческого рекомбинантный альфа-2b обладает широким спектром противовирусной активности, иммуномодулирующим, антипролиферативным действием. Дифенгидрамин — блокатор H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов — оказывает противоаллергическое действие, уменьшает отек и зуд конъюнктивы.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** При местном применении препарат не подвергается системной абсорбции. Концентрация действующих веществ, достигаемая в крови, значительно ниже предела обнаружения (предел определения интерферона альфа-2b — 1–2 МЕ/мл) и не имеет клинической значимости. Сведений о степени проникновения дифенгидрамина в различные ткани глаза после местного применения нет.

#### ПОКАЗАНИЯ

- аденовирусные, геморрагические (энтеровирусные), герпетические конъюнктивиты;
- аденовирусные, герпетические (везикулярный, точечный, древовидный, картообразный) кератиты;
- герпетический стромальный кератит с изъязвлением роговицы и без изъязвления;
- аденовирусные и герпетические кератоконъюнктивиты;
- герпетические увеиты и кератоувеиты (с изъязвлениями и без них);
- синдром сухого глаза;
- профилактика реакции «трансплантат против хозяина» и предупреждение рецидива герпетического кератита после кератопластики;
- профилактика и лечение осложненных после эксимерлазерной рефракционной хирургии роговицы.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Индивидуальная непереносимость компонентов препарата.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Применение препарата в период беременности и лактации возможно только по назначению лечащего врача, если ожидаемый эффект превышает риск развития осложнений у плода и новорожденного.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Конъюнктивально.*

При вирусных поражениях глаз у взрослых и детей в острой стадии заболевания препарат закапывают в конъюнктивальный мешок по 1–2 капли до 6–8 раз в день. По мере купирования воспалительного процесса число закапываний уменьшают до 2–3 раз в день, до исчезновения симптомов заболевания.

При синдроме сухого глаза препарат применяют ежедневно, закапывая в больной глаз по 1–2 капли 2 раза в день в течение 25–30 дней, до исчезновения симптомов заболевания.

Для профилактики и лечения осложнений после эксимерлазерной рефракционной хирургии роговицы препарат применяют ежедневно, начиная со дня операции, закапывая в глаз по 1–2 капли 2 раза в день, в течение 10 дней.

Для профилактики реакции «трансплантат против хозяина» и предупреждения рецидива герпетического кератита после кератопластики препарат применяют ежедневно, закапывая по 1–2 капли в оперированный глаз 3–4 раза в день в течение первых 2 нед после операции.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Не отмечено.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Препарат совместим и хорошо сочетается с противовоспалительными, антибактериальными, кортикостероидными, репаративными офтальмологическими формами ЛС и препаратами слезозаместительной терапии.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Случаи передозировки препарата не выявлены.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Пациенты, использующие контактные линзы, должны закапывать препарат только при снятых линзах и могут надеть их через 15–20 мин после закапывания препарата.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* Сразу после инстилляции возможна нечеткость зрительного восприятия, поэтому рекомендуется приступать к управлению транспортными средствами или работе с механизмами через несколько минут после закапывания препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Капли глазные.* Во флаконах пластиковых с дозатором-капельницей по 5 и 10 мл. По 1 фл. в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

**ОФТОЦИПРО (OFTOCIPRO)**

*Цифрофлоксацин\* . . . . . 270*

ОАО «Татхимфармпрепараты»  
(Россия)



**СОСТАВ**

Мазь глазная . . . . . 100 г

**активное вещество:**

ципрофлоксацина гид-  
рохлорид (в пересчете  
на ципрофлоксацин) . . . . . 0,3 г

**вспомогательные вещества:** ни-  
пагин (метилпарагидроксibenзо-  
ат); вазелин медицинский; лано-  
лин безводный

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ  
ФОРМЫ.** Мазь белого или белого со  
слегка желтоватым, зеленоватым или  
сероватым оттенком цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙ-  
СТВИЕ.** Противомикробное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Противо-  
микробное средство широкого спектра  
действия, производное фторхинолона,  
подавляет бактериальную ДНК-гира-  
зу (топоизомеразы II и IV, ответствен-  
ные за раскручивание ДНК для обеспе-  
чения дальнейшего процесса транскрипции), нарушает синтез ДНК, рост  
и деление бактерий. Действует бакте-  
рицидно на грамотрицательные орга-  
низмы в период покоя и деления, на  
грамположительные микроорганизмы — только в период деления.

К ципрофлоксацину чувствительны  
грамотрицательные аэробные бакте-  
рии: энтеробактерии (*Escherichia coli*,  
*Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Citrobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*,  
*Serratia marcescens*, *Hafnia alvei*, *Edwardsiella tarda*, *Providencia spp.*, *Morganella morganii*, *Vibrio spp.*, *Yersinia spp.*), другие грамотрицательные бакте-  
рии (*Haemophilus spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Moraxella catarrhalis*, *Aeromonas spp.*, *Pasteurella multocida*, *Plesiomonas shigelloides*, *Campylobacter jejuni*, *Neisseria spp.*), некоторые внутри-  
клеточные возбудители (*Legionella pneumophila*, *Brucella spp.*, *Chlamydia trachomatis*, *Listeria monocytogenes*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium kansasii*, *Corynebacterium diphteriae*); грамположительные аэроб-  
ные бактерии: *Staphylococcus spp.* (*Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus*

*haemolyticus*, *Staphylococcus hominis*, *Staphylococcus saprophyticus*), *Streptococcus spp.* (*Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus agalactiae*). Большинство стафилококков, устойчивых к метициллину, резистентны и к ципрофлоксацину. Чувствительность *Streptococcus pneumoniae*, *Enterococcus faecalis*, *Mycobacterium avium* (расположенных внутриклеточно) — умеренная (для их подавления требуются высокие концентрации).

К препарату резистентны: *Bacteroides fragilis*, *Pseudomonas cepacia*, *Pseudomonas maltophilia*, *Ureaplasma urealyticum*, *Clostridium difficile*, *Nocardia asteroides*. Неэффективен в отношении *Treponema pallidum*. Резистентность развивается крайне медленно, поскольку, с одной стороны, после действия ципрофлоксацина практически не остается персистирующих микроорганизмов, а с другой — у бактериальных клеток нет ферментов, инактивирующих его.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** При местном применении системная абсорбция низкая.

## ПОКАЗАНИЯ

- инфекционно-воспалительные заболевания глаз, вызванные чувствительными микроорганизмами (острый и подострый конъюнктивит, блефарит, блефароконъюнктивит, кератит, кератоконъюнктивит, бактериальная язва роговицы, хронический дакриоцистит, мейбомит, инфекционные поражения глаз после травм или попадания инородных тел);
- пред- и послеоперационная профилактика инфекционных осложнений в офтальмохирургии.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст (до 2 лет);
- вирусные и грибковые поражения глаз.

*С осторожностью:* у пациентов с атеросклерозом сосудов головного мозга, нарушением мозгового кровообращения, судорожным синдромом.

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** В конъюнктивальный мешок.

*Взрослым и детям старше 2 лет.* Полоску мази длиной 1–1,5 см закладывают за нижнее веко пораженного глаза 3 раза в день в течение 2 сут. Затем в течение 5 дней применяют препарат 2 раза в день. В случае развития тяжелого инфекционного процесса мазь закладывается каждые 3–4 ч, по мере уменьшения явлений воспаления уменьшают частоту применения препарата. Курс лечения не должен превышать 14 дней. Для аппликации мази следует осторожно оттянуть нижнее веко вниз и, слегка нажав на тубик, ввести в конъюнктивальный мешок полоску мази. Затем медленно опустить веко и прижать его с помощью ватной палочки или ватного тампона в течение 1–2 мин. После этого следует закрыть глаза на 1–2 мин.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Аллергические реакции, зуд, жжение, легкая болезненность и гиперемия конъюнктивы, тошнота, редко — отек век, светобоязнь, слезотечение, ощущение инородного тела в глазах, неприятный привкус во рту сразу после закладывания, снижение остроты зрения, появление белого кристаллического precipitata у больных с язвой роговицы, кератит, кератопатия, инфильтрация роговицы, развитие суперинфекции.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Взаимодействие глазной мази Офтоципро с другими препаратами при одновременном применении не выявлено. Имеются сведения, что системное применение некоторых хинолонов приводит к повышению концентрации теофиллина в плазме крови, влияет на метаболизм кофеина и усиливает действие пероральных антикоагулянтов (в т.ч. варфарин и его производные). Сообщалось о временном повышении

уровня креатинина в сыворотке крови у пациентов, которым назначали циклоспорин вместе с системным применением ципрофлоксацина.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Данные по передозировке препарата отсутствуют.

*Симптомы:* при случайном приеме препарата внутрь специфические симптомы отсутствуют. Возможно возникновение тошноты, рвоты, диареи, головной боли, обморока, чувства тревоги.

*Лечение:* стандартные меры неотложной помощи, достаточное поступление жидкости в организм, создание кислой реакции мочи для предотвращения кристаллурии.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Влияние на способность управлять транспортными средствами и работу с механизмами. Сразу после использования глазной мази возможна нечеткость зрительного восприятия, что может повлечь затруднение при управлении транспортными средствами и при работе с механизмами; рекомендуется приступать к работе (вождению) через 15 мин после применения препарата. В период лечения препаратом не рекомендуется ношение контактных линз. При использовании других офтальмологических ЛС интервал между их введением должен составлять не менее 5 мин.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Мазь глазная 0,3%. По 3,5 г в алюминиевых тубах. 1 тубу помещают в пачку из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### **ПАНАВИР® (PANAVIR®)**

*Полисахариды побегов Solanum tuberosum* ..... 205

ООО «Национальная  
Исследовательская Компания»  
(Россия)

### **СОСТАВ**

**Раствор для внутривенного введения** . . . . . 1 ампула или 1 фл.



*супп. рект. 200 мкг,  
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1  
супп. ваг. 200 мкг,  
уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1*

**Панавир®**

*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® (полисахариды 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® (полисахариды 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.

*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.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Противовирусное, иммуномодулирующее.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Панавир® — 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-

генного, аллергизирующего и эмбриотоксического 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 конканалин 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 препарата не изучалась.

**ПОКАЗАНИЯ.** *Раствор для внутривенного введения*

- герпесвирусные инфекции различной локализации, в т.ч. рецидиви-



- рующий генитальный герпес, герпес зостер и офтальмогерпес;
- 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 интерферонодефицитным 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 и симптоматическими 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 имму-

нокомпрометированных 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 ви-

русной 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, ксилтозе;
- 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*



гель д/наружн. и местн. прим.  
0,002%, туба алюм. 3 г,  
пач. картон. 1

**Панавир®**

Применение во время беременности возможно только в том случае, когда предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода.

При необходимости применения препарата в период лактации грудное вскармливание на период применения препарата следует прекратить.

#### *Суппозитории ректальные*

При необходимости применения препарата в период лактации грудное вскармливание на время применения препарата следует прекратить.

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.**

#### *Раствор для внутривенного введения*

В/в струйно медленно. Терапевтическая доза препарата составляет 200 мкг действующего вещества (содержимое 1 амп. или 1 фл.).

Для лечения герпесвирусных инфекций и клещевого энцефалита применяют двукратно с интервалом 48 или 24 ч. При необходимости курс лечения можно повторить через 1 мес.

Для лечения цитомегаловирусной и папилломавирусной инфекций применяют трехкратно в течение первой недели с интервалом 48 ч и двукратно в течение второй недели с интервалом 72 ч.

Для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения и симптоматических язв гастродуоденальной зоны применяют 5 в/в инъекций через день в течение 10 дней.

Для лечения ревматоидного артрита в сочетании с герпесвирусной инфекцией у иммунокомпрометированных больных, применяют 5 в/в инъекций с интервалом 24–48 ч, в случае необходимости курс можно повторить через 2 мес.

Для лечения ОРВИ и гриппа применяют 2 в/в инъекции с интервалом 18–24 ч.

Для лечения больных с хроническим бактериальным простатитом применяют 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 клещевого энцефалита применяют двукратно с интервалом 48 или 24 ч. При необходимости через 1 мес курс лечения можно повторить. Для лечения цитомегаловирусной и папилломавирусной инфекций применяют трехкратно в течение первой недели с интервалом 48 ч и двукратно в течение второй недели с интервалом 72 ч.

#### *Гель для наружного и местного применения*

*Наружно и местно.* Гель наносят тонким слоем на пораженные участки кожи и/или слизистых оболочек 5 раз в сутки. Продолжительность лечения — 4–5 дней. Курс лечения может быть продлен до 10 дней.

#### *Суппозитории ректальные*

*Ректально.* Для лечения герпесвирусных инфекций и клещевого энцефалита применяют по 1 супп. двукратно с интервалом 48 или 24 ч. При необходимости курс лечения можно повторить через 1 мес.

Для лечения цитомегаловирусной и папилломавирусной инфекций при-



гель д/наружн. и местн. прим.  
0,002%, туба алум. 30 г,  
пач. картон. 1

**Панавир®**

меняют по 1 супп. трехкратно в течение первой недели с интервалом 48 ч и двукратно в течение второй недели с интервалом 72 ч.

Для лечения ОРВИ и гриппа применяют по 1 супп. с интервалом 24 ч в течение 5 дней.

#### *Суппозитории вагинальные*

*Интравагинально.* Вводят вечером во влагалище, как можно глубже, в положении лежа на спине при слегка согнутых ногах, ежедневно в течение 5 дней по 1 ваг. супп. Повторный курс лечения возможен после консультации врача.

#### **ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** *Раствор для внутривенного введения, суппозитории ректальные*

Препарат переносится хорошо, возможные осложнения могут быть связаны с индивидуальной непереносимостью и повышенной чувствительностью 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 аллергические 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 урогенитальной реинфекции 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, укупоренных 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 цветно-

го 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](http://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.

### Пентоксифиллин\* (Pentoxifylline\*)

☞ *Синонимы*

Трентал® 400: табл. п.п.о. пролонг. (*Представительство*

*Акционерного общества «Санofi-авентис груп»*) . . . . . 241

### Пилокарпин (Pilocarpine)

**Характ.** Алкалоид растения *Pilocarpus pinnatifolius Jaborandi*. Бесцветные кристаллы или белый кристаллический порошок без запаха, с горьковатым вкусом; гигроскопичен, очень легко растворим в воде, легко — в спирте, нерастворим в большинстве

неполярных растворителей; водные растворы имеют pH 5–5,5.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *противоглаукомное*. Стимулирует мускариновые рецепторы гладкой мускулатуры, в т.ч. радужной оболочки глаза и желез пищеварительных, бронхиальных, внешней секреции (слюнных, потовых и др.). Вызывает сокращение циркулярной (миоз) и цилиарной (спазм accommodation) мышц.

При приеме внутрь быстро всасывается, время достижения  $C_{max}$  составляет около 60 мин. Метаболизируется в синапсах и плазме.  $T_{1/2}$  составляет 0,76 ч и возрастает пропорционально дозе. Экскретируется преимущественно почками, в моче обнаруживается в неизменном виде и в виде метаболитов. В конъюнктивальном мешке практически не абсорбируется и не оказывает общего действия. Системы с длительным высвобождением активного компонента (глазная пленка), смачиваясь слезной жидкостью, набухают и удерживаются в нижнем конъюнктивальном своде. Высвобождение пилокарпина начинается непосредственно после контакта пленки с конъюнктивой.

При закрытоугольной глаукоме суживает зрачок, вызывает смещение радужной оболочки от угла передней камеры и способствует открытию шлеммова канала и фонтановых пространств. У больных открытоугольной глаукомой также открывает шлеммов канал и трабекулярные щели и повышает тонус цилиарной мышцы. При первичной открытоугольной глаукоме или глазной гипертензии однократное закапывание 1% раствора вызывает снижение внутриглазного давления на 25–26%. Начинается действие через 30–40 мин, достигает максимума через 1,5–2 ч и продолжается 4–8 ч. Системы с длительным высвобождением пилокарпина обеспечивают контроль внутриглазного давления в течение 1 суток,

при этом развивающаяся в течение первых часов индуцированная миопия быстро уменьшается и обычно не превышает 0,5 диоптрии.

**Примен.** Глаукома, в т.ч. острый приступ, нарушение трофики глаза при тромбозе центральной вены сетчатки или острой непроходимости ее артерий, атрофии зрительного нерва, кровоизлиянии в стекловидное тело; устранение мидриатического действия атропина, гоматропина, скополамина.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, ирит, иридоциклит и другие состояния, при которых не рекомендуется сужение зрачка (например после офтальмологических операций, кроме тех случаев, когда необходимо сузить зрачок непосредственно после операции, чтобы не допустить образования синехий); анамнестические указания на отслойку сетчатки, миопия высокой степени с опасностью отслойки сетчатки.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Категория действия на плод по FDA — С.

На период лечения желателен отказ от кормления грудью.

**Поб. действ.** Головная боль (в височных или периорбитальных областях), боль в глазах, миопия, спазм аккомодации, нечеткость зрения, нарушение сумеречного зрения, слезотечение, ринорея, поверхностный кератит; при длительном применении — фолликулярный конъюнктивит, контактный дерматит век.

**Взаимод.** Эффект ослабляется (прекращается) холиномиметиками группы атропина. Тимолола малеат и фенилэфрин (уменьшают продукцию внутриглазной жидкости) потенцируют снижение внутриглазного давления. Возможно усиление побочных эффектов бета-адреноблокаторов (выраженная брадикардия, нарушения внутрисердечной проводимости). В сочетании с адреномиметика-

ми проявляется взаимный антагонизм (на величину зрачка). м-Холиномиметическая активность снижается трициклическими антидепрессантами, производными фенотиазина, хлорпротиксеном, клозапином, усиливается антихолинэстеразными средствами. Возможно развитие брадикардии и гипотензии во время фторотанового наркоза у больных, пользующихся пилокарпином гидрохлоридом в глазных каплях.

**Передоз.** Проявляется значительным усилением м-холиномиметических эффектов, в т.ч. с развитием тяжелой сердечно-сосудистой недостаточности и бронхоконстрикции.

**Лечение:** мониторинг ЧСС, АД, дыхательной функции, введение атропина (0,5–1,0 мг п/к или в/в), эпинефрина (0,3–1,0 п/к или в/м), а также достаточного количества жидкости.

**Примен. и дозы.** В офтальмологической практике — 1 или 2% раствор 2–4 раза в день, реже назначают 5 и 6% растворы. Перед сном можно закладывать за веки 1 или 2% мазь. Системы с пролонгированным высвобождением пилокарпина (глазные пленки) 20 или 40 мкг назначают в случаях, когда для нормализации внутриглазного давления недостаточно 3–4-разового закапывания в сутки; пленку закладывают при помощи глазного пинцета за нижнее веко 1–2 раза в сутки (непосредственно после этого следует удерживать глаз в неподвижном состоянии в течение 30–60 с, пока произойдет смачивание пленки и переход ее в мягкое состояние).

**Предост.** Необходим регулярный контроль внутриглазного давления. Для уменьшения всасывания после закапывания рекомендуется на 1–2 мин пережимать слезный канал, надавливая пальцем у внутреннего угла глаза. Следует обучить пациента использованию систем с длительным высвобождением препарата и предупредить, что при

длительном применении возможно развитие толерантности. С осторожностью назначают лицам, занятым вождением автотранспорта и другими потенциально опасными видами деятельности, требующими ясного зрения, повышенного внимания и высокой скорости реакции.

### Пиреноксин\* (Pirenoxine\*)

 *Синонимы*

Каталин: табл. д/капель  
глазн. (Senju Pharmaceutical Co.  
Ltd.) ..... 131

### Пирибедил\* (Piribedil\*)

 *Синонимы*

Проноран®: табл. с контро-  
лир. высвоб. п.о. (Les  
Laboratoires Servier) ..... 212

### Пиридоксин\* + Тиамин\* + Цианокобаламин\* + [Лидо- каин\*]

 *Синонимы*

Комплигам В®: р-р для в/м  
введ. (Сотекс ФармФирма) ... 141

### Полисахариды побегов *Solanum tuberosum*

 *Синонимы*

Панавир®: гель д/местн. и  
наружн. прим., р-р для в/в  
введ., супп. ваг., супп.  
рект. (Национальная Исследова-  
тельская Компания) ..... 197

### Преднизолон\* (Prednisolone\*)

**Характ.** Гормональное средство (глюкокортикоид для системного и местного применения). Является дегидрированным аналогом гидрокортизона.

В медицинской практике применяют преднизолон и преднизолона гемисукцинат (для в/в или в/м введения). Преднизолон — белый или белый со слабым желтоватым оттенком кристаллический порошок без запаха. Практически нерастворим в воде, Незначительно растворим в спирте, хлороформе, диоксане, метаноле. Молекулярная масса 360,44.

Преднизолона гемисукцинат — белый или белый с кремоватым оттенком кристаллический порошок без запаха. Растворим в воде. Молекулярная масса 460,52.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — глюкокортикоидное, противовоспалительное, противоаллергическое, противошоковое, иммунодепрессивное. Взаимодействует со специфическими рецепторами в цитоплазме клетки и образует комплекс, который проникает в ядро клетки, связывается с ДНК и вызывает экспрессию или депрессию мРНК, изменяя образование на рибосомах белков, опосредующих клеточные эффекты. Увеличивает синтез липокортина, который угнетает фосфолипазу А<sub>2</sub>, блокирует либерацию арахидоновой кислоты и биосинтез эндоперекиси, ПГ, лейкотриенов (способствующих развитию воспаления, аллергии и других патологических процессов). Стабилизирует мембраны лизосом, ингибирует синтез гиалуронидазы, снижает продукцию лимфокинов. Влияет на альтернативную и экссудативную фазы воспаления, препятствует распространению воспалительного процесса. Ограничение миграции моноцитов в очаг воспаления и торможение пролиферации фибробластов обуславливают антипролиферативное действие. Подавляет образование мукополисахаридов, ограничивая тем самым связывание воды и белков плазмы в очаге ревматического воспаления. Угнетает активность коллагеназы, препятствуя

деструкции хрящей и костей при ревматоидном артрите.

Противоаллергический эффект обусловлен уменьшением числа базофилов, прямым торможением секреции и синтеза медиаторов немедленной аллергической реакции. Вызывает лимфопению и инволюцию лимфоидной ткани, чем обусловлена иммуносупрессия. Уменьшает содержание Т-лимфоцитов в крови, их влияние на В-лимфоциты и выработку иммуноглобулинов. Снижает образование и увеличивает распад компонентов системы комплемента, блокирует Fc-рецепторы иммуноглобулинов, подавляет функции лейкоцитов и макрофагов. Увеличивает число рецепторов и восстанавливает/увеличивает их чувствительность к физиологически активным веществам, в т.ч. к катехоламинам.

Уменьшает количество белка в плазме и синтез белка, связывающего кальция, усиливает катаболизм белка в мышечной ткани. Способствует образованию ферментных белков в печени, фибриногена, эритропоэтина, сурфактанта, липомодулина. Способствует образованию высших жирных кислот и триглицеридов, перераспределению жира (повышает липолиз жира на конечностях и его отложение на лице и в верхней половине туловища). Увеличивает резорбцию углеводов из ЖКТ, активность глюкозо-6-фосфатазы и фосфоенолпируваткиназы, что приводит к мобилизации глюкозы в кровотоки и усилению глюконеогенеза. Задерживает натрий и воду и способствует выведению калия за счет минералокортикоидного действия (выражено в меньшей степени, чем у природных глюкокортикоидов, соотношение глюко- и минералокортикоидной активности 300:1). Снижает всасывание кальция в кишечнике, повышает его вымывание из костей и экскрецию почками.

Обладает противошоковым действием, стимулирует образование некото-

рых клеток в костном мозге, увеличивает содержание в крови эритроцитов и тромбоцитов, снижает — лимфоцитов, эозинофилов, моноцитов, базофилов.

После приема внутрь быстро и хорошо абсорбируется из ЖКТ. В плазме 70–90% находится в связанном виде: с транскортином (кортикостероидсвязывающий альфа-глобулин) и альбумином.  $T_{1/2}^{\max}$  при приеме внутрь составляет 1–1,5 ч. Биотрансформируется путем окисления преимущественно в печени, а также в почках, тонкой кишке, бронхах. Окисленные формы глюкуронизируются или сульфатируются.  $T_{1/2}$  из плазмы — 2–4 ч, из тканей — 18–36 ч. Проходит через плацентарный барьер, менее 1% дозы проникает в грудное молоко. Выводится почками, 20% — в неизменном виде.

**Примен.** *Парентеральное введение.* Острые аллергические реакции; бронхиальная астма и астматический статус; профилактика или лечение тиреотоксической реакции и тиреотоксического криза; шок, в т.ч. резистентный к другой терапии; инфаркт миокарда; острая надпочечниковая недостаточность; цирроз печени, острый гепатит, острая печеночно-почечная недостаточность; отравление прижигающими жидкостями (с целью уменьшения воспалительных явлений и предупреждения рубцовых сужений).

*Внутрисуставное введение:* ревматоидный артрит, спондилоартрит, посттравматический артрит, остеоартроз (при наличии выраженных признаков воспаления сустава, синовита).

*Таблетки.* Системные заболевания соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, узелковый периартериит, дерматомиозит, ревматоидный артрит); острые и хронические воспалительные заболевания суставов: подагрический и псориатический артрит, остеоартроз (в т.ч.

посттравматический), полиартрит, плечелопаточный периартрит, анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева), ювенильный артрит, синдром Стилла у взрослых, бурсит, неспецифический тендосиновит, синовит и эпикондилит; ревматическая лихорадка, острый ревмокардит; бронхиальная астма; острые и хронические аллергические заболевания: аллергические реакции на ЛС и пищевые продукты, сывороточная болезнь, крапивница, аллергический ринит, ангионевротический отек, лекарственная экзантема, полиноз; заболевания кожи: пузырчатка, псориаз, экзема, атопический дерматит, диффузный нейродермит, контактный дерматит (с поражением большой поверхности кожи), токсидермия, себорейный дерматит, эксфолиативный дерматит, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), буллезный герпетиформный дерматит, злокачественная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона); отек мозга (в т.ч. на фоне опухоли мозга или связанной с хирургическим вмешательством, лучевой терапией или травмой головы) после предварительного парентерального применения; врожденная гиперплазия надпочечников; первичная или вторичная надпочечниковая недостаточность (в т.ч. состояние после удаления надпочечников); заболевания почек аутоиммунного генеза (в т.ч. острый гломерулонефрит), нефротический синдром; подострый тиреоидит; заболевания органов кровотока: агранулоцитоз, панмиелопатия, аутоиммунная гемолитическая анемия, врожденная (эритроидная) гипопластическая анемия, острый лимфо- и миелоидный лейкозы, лимфогранулематоз, миеломная болезнь, тромбоцитопеническая пурпура, вторичная тромбоцитопения у взрослых, эритробластопения (эритроцитарная анемия); заболевания легких: острый альвеолит, фиброз

легких, саркоидоз II–III ст.; туберкулезный менингит, туберкулез легких, аспирационная пневмония (в сочетании со специфической химиотерапией); бериллиоз, синдром Леффлера (не поддающийся другой терапии); рак легкого (в комбинации с цитостатиками); рассеянный склероз; заболевания ЖКТ (для выведения больного из критического состояния): язвенный колит, болезнь Крона, локальный энтерит; гепатит; профилактика реакции отторжения трансплантата; гиперкальциемия на фоне онкологических заболеваний; тошнота и рвота при проведении цитостатической терапии; аллергические заболевания глаз: аллергические язвы роговицы, аллергические формы конъюнктивита; воспалительные заболевания глаз: симпатическая офтальмия, тяжелые вялотекущие передние и задние увеиты, неврит зрительного нерва.

**Мазь:** крапивница, атопический дерматит, диффузный нейродермит, простой хронический лишай (ограниченный нейродермит), экзема, себорейный дерматит, дискоидная красная волчанка, простые и аллергические дерматиты, токсидермия, эритродермия, псориаз, алопеция; эпикондилит, тендосиновит, бурсит, плечелопаточный периартрит, келоидные рубцы, ишиалгия.

**Капли глазные:** неинфекционные воспалительные заболевания переднего сегмента глаза — ирит, иридоциклит, увеит, эписклерит, склерит, конъюнктивит, паренхиматозный и дисковидный кератит без повреждения эпителия роговицы, аллергический конъюнктивит, блефароконъюнктивит, блефарит, воспалительные процессы после травм глаза и оперативных вмешательств, симпатическая офтальмия.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность (для кратковременного системного применения по жизненным показаниям является единственным противопоказанием).

*Для системного применения:* паразитарные и инфекционные заболевания вирусной, грибковой или бактериальной природы (в настоящее время без соответствующей химиотерапии или недавно перенесенные, включая недавний контакт с больным): простой герпес, опоясывающий герпес (виремическая фаза), ветряная оспа, корь; амебиаз, стронгилоидоз (установленный или подозреваемый); системный микоз; активный и латентный туберкулез. Применение при тяжелых инфекционных заболеваниях допустимо только на фоне специфической терапии. Иммунодефицитные состояния (в т.ч. СПИД или ВИЧ-инфекция), поствакцинальный период (период длительностью 8 нед до и 2 нед после вакцинации), лимфаденит после прививки БЦЖ; заболевания ЖКТ (в т.ч. язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эзофагит, гастрит, острая или латентная пептическая язва, недавно созданный анастомоз кишечника, неспецифический язвенный колит с угрозой перфорации или абсцедирования, дивертикулит); заболевания сердечно-сосудистой системы, в т.ч. недавно перенесенный инфаркт миокарда (у больных с острым и подострым инфарктом миокарда возможно распространение очага некроза, замедление формирования рубцовой ткани и, вследствие этого, разрыв сердечной мышцы), декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность, артериальная гипертензия, гиперлипидемия; эндокринные заболевания: сахарный диабет (в т.ч. нарушение толерантности к углеводам), тиреотоксикоз, гипотиреоз, болезнь Иценко-Кушинга; тяжелая хроническая почечная и/или печеночная недостаточность, нефроуролитиаз; гипоальбуминемия и состояния, предрасполагающие к ее возникновению; системный остеопороз, миастения *gravis*, острый психоз, ожирение III–IV ст., полиомиелит (за исключе-

нием формы бульбарного энцефалита), открыто- и закрытоугольная глаукома, беременность, период лактации.

*Для внутрисуставного введения:* предшествующая артропластика, патологическая кровоточивость (эндогенная или вызванная применением антикоагулянтов), хрессуставной перелом кости, инфекционный (септический) воспалительный процесс в суставе и периартикулярные инфекции (в т.ч. в анамнезе), общее инфекционное заболевание, выраженный околосуставной остеопороз, отсутствие признаков воспаления в суставе (т.н. «сухой» сустав, например при остеоартрозе без признаков синовита), выраженная костная деструкция и деформация сустава (резкое сужение суставной щели, анкилоз), нестабильность сустава как исход артрита, асептический некроз формирующих сустав эпифизов костей, беременность.

*При применении на кожу:* бактериальные, вирусные, грибковые кожные заболевания, кожные проявления сифилиса, туберкулез кожи, опухоли кожи, обыкновенные угри, розовые угри (возможно обострение заболевания), беременность.

*Капли глазные:* вирусные и грибковые заболевания глаз, острый гнойный конъюнктивит, гнойная инфекция слизистой оболочки глаза и век, гнойная язва роговицы, вирусный конъюнктивит, трахома, глаукома, нарушение целостности эпителия роговицы; туберкулез глаз; состояние после удаления инородного тела роговицы.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Применение кортикостероидов во время беременности возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода (адекватных и строго контролируемых исследований безопасности применения не проводили). Женщины детородного возраста необходимо предупреждать о потенциальном риске для плода

(кортикостероиды проходят через плаценту). Необходимо тщательно наблюдать за новорожденными, чьи матери во время беременности получали кортикостероиды (возможно развитие недостаточности надпочечников у плода и новорожденного).

Не следует использовать часто, в больших дозах, на протяжении длительного периода времени. Кормящим женщинам рекомендуется прекратить либо грудное вскармливание, либо применение ЛС, особенно в высоких дозах (кортикостероиды проникают в грудное молоко и могут подавлять рост, выработку эндогенных кортикостероидов и вызывать нежелательные эффекты у новорожденного).

Показана тератогенность преднизолона у многих видов животных, получавших его в дозах, эквивалентных дозам для человека. В исследованиях у беременных мышей, крыс и кроликов было зафиксировано повышение частоты развития волчьей пасти у потомства.

**Поб. действ.** Частота развития и выраженность побочных эффектов зависят от способа, длительности применения, используемой дозы и возможности соблюдения циркадного ритма назначения ЛС.

#### *Системные эффекты*

*Со стороны обмена веществ:* задержка  $\text{Na}^+$  и жидкости в организме, гипокалиемия, гипокалиемический алкалоз, отрицательный азотистый баланс в результате катаболизма белка, гипергликемия, глюкозурия, увеличение массы тела.

*Со стороны эндокринной системы:* вторичная надпочечниковая и гипоталамо-гипофизарная недостаточность (особенно во время стрессовых ситуаций, таких как болезнь, травма, хирургическая операция); синдром Кушинга; подавление роста у детей; нарушения менструального цикла; снижение толерантности к углеводам; манифестация латентного сахар-

ного диабета, повышение потребности в инсулине или пероральных противодиабетических препаратах у больных с сахарным диабетом.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кровотворение, гемостаз):* повышение АД, развитие (у предрасположенных пациентов) или усиление выраженности хронической сердечной недостаточности, гиперкоагуляция, тромбоз, ЭКГ-изменения, характерные для гипокалиемии; у больных с острым и подострым инфарктом миокарда — распространение очага некроза, замедленное формирование рубцовой ткани с возможным разрывом сердечной мышцы, облитерирующий эндартерит.

*Со стороны опорно-двигательного аппарата:* мышечная слабость, стероидная миопатия, потеря мышечной массы, остеопороз, компрессионный перелом позвоночника, асептический некроз головки бедренной и плечевой костей, патологические переломы длинных трубчатых костей.

*Со стороны органов ЖКТ:* стероидная язва с возможным прободением и кровотечением, панкреатит, метеоризм, язвенный эзофагит, нарушение пищеварения, тошнота, рвота, повышение аппетита.

*Со стороны кожных покровов:* гиперили гипопигментация, подкожная и кожная атрофия, абсцесс, атрофические полосы, угри, замедленное заживление ран, истончение кожи, петехии и экхимоз, эритема, повышенная потливость.

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* психические нарушения, такие как делирий, дезориентация, эйфория, галлюцинации, депрессия; повышение внутричерепного давления с синдромом застойного соска зрительного нерва (псевдоопухоль мозга — чаще у детей, обычно после слишком быстрого уменьшения дозы, симптомы — головная боль,

ухудшение остроты зрения или двоение в глазах); нарушение сна, головокружение, вертиго, головная боль; внезапная потеря зрения (при парентеральном введении в области головы, шеи, носовых раковин, кожи головы), формирование задней субкапсулярной катаракты, увеличение внутриглазного давления с возможным повреждением зрительного нерва, глаукома; стероидный экзофтальм.

**Аллергические реакции:** генерализованные (аллергический дерматит, крапивница, анафилактический шок) и местные.

**Прочие:** общая слабость, маскировка симптомов инфекционных заболеваний, обмороки, синдром отмены.

**При применении на кожу:** стероидные угри, пурпура, телеангиэктазии, жжение и зуд кожи, раздражение и сухость кожи; при длительном применении и/или при нанесении на большие поверхности возможно проявление системных побочных эффектов, развитие гиперкортицизма (в этих случаях мазь отменяют); при длительном применении мази возможно также развитие вторичных инфекционных поражений кожи, атрофических изменений, гипертрихоза.

**Капли глазные:** при длительном применении — повышение внутриглазного давления, повреждение зрительного нерва, формирование задней субкапсулярной катаракты, нарушение остроты и сужение поля зрения (затуманивание или потеря зрения, боль в глазах, тошнота, головокружение), при истончении роговицы — опасность перфорации; редко — распространение вирусных или грибковых заболеваний глаз.

**Взаимод.** При одновременном применении преднизолона и сердечных гликозидов из-за возникающей гипокалиемии повышается риск нарушений сердечного ритма. Барбитураты, противоэпилептические препараты (фе-

нитонин, карбамазепин), рифампицин ускоряют метаболизм глюкокортикоидов (путем индукции микросомальных ферментов), ослабляют их действие. Антигистаминные препараты ослабляют действие преднизолона. Тиазидные диуретики, амфотерицин В, ингибиторы карбоангидразы повышают риск тяжелой гипокалиемии,  $\text{Na}^+$ -содержащие ЛС — отеков и повышения АД. При применении преднизолона и парацетамола повышается риск гепатотоксичности. Пероральные противозачаточные препараты, содержащие эстрогены, могут изменять связывание с белками и метаболизм преднизолона, снижая клиренс и увеличивая  $T_{1/2}$ , усиливая, таким образом, терапевтическое и токсическое действие преднизолона. При одновременном назначении преднизолона и антикоагулянтов (производные кумарина, индандиона, гепарин) возможно ослабление противосвертывающего действия последних; доза должна быть уточнена на основании определения ПВ. Трициклические антидепрессанты могут усиливать психические нарушения, связанные с приемом преднизолона, в т.ч. выраженность депрессии (не следует назначать их для лечения данных нарушений). Преднизолон ослабляет гипогликемическое действие пероральных противодиабетических ЛС, инсулина. Иммунодепрессанты повышают риск развития инфекции, лимфомы и других лимфопролиферативных заболеваний. НПВС, ацетилсалициловая кислота, алкоголь повышают риск развития язвенной болезни и кровотечений из ЖКТ. В период применения иммунодепрессивных доз глюкокортикоидов и вакцин, содержащих живые вирусы, возможна репликация вирусов и развитие вирусных заболеваний, снижение выработки антител (одновременное применение не рекомендуется). При применении с другими вакцинами — возможно повыше-

ние риска неврологических осложнений и снижение выработки антител. Повышает (при длительном применении) содержание фолиевой кислоты. Увеличивает вероятность нарушений электролитного обмена на фоне диуретиков.

**Передоз.** Риск передозировки усиливается при длительном применении преднизолона, особенно в больших дозах.

**Симптомы:** повышение АД, периферические отеки, усиление побочного действия препарата.

**Лечение острой передозировки:** медленное промывание желудка или индукция рвоты, специфического антидота не найдено.

**Лечение хронической передозировки:** следует уменьшить дозу препарата.

**Примен. и дозы.** *Внутрь, парентерально (в/в, в/м), внутрисуставно, наружно.* Способ введения и режим дозирования подбираются индивидуально в зависимости от характера и тяжести заболевания, состояния больного и ответа на проводимое лечение.

*Внутрь* (большую часть или всю дозу назначают утром). При заместительной терапии начальная доза 20–30 мг/сут, поддерживающая — 5–10 мг/сут. При необходимости применяют в более высоких дозах. Лечение прекращают медленно, постепенно снижая дозу. Для детей начальная доза — 1–2 мг/кг массы тела в сутки за 4–6 приемов, поддерживающая — 0,3–0,6 мг/кг/сут.

В крупные суставы вводят 25–50 мг, в суставы средней величины — 10–25 мг, в мелкие — 5–10 мг. Для инфильтрации ткани — от 5 до 50 мг, в очаг поражения при контрактуре Дюпюитрена.

*В/в* (обычно сначала струйно, затем капельно), при невозможности в/в введения вводят *в/м* в тех же дозах. При шоке разовая доза 0,05–0,15 г (в тяжелых случаях до 0,4 г), повтор-

но — через 3–4 ч, суточная доза 0,3–1,2 г. При острой недостаточности надпочечников разовая доза 0,1–0,2 г, суточная 0,3–0,4 г. При астматическом статусе вводят по 0,5–1,2 г/сут с последующим снижением дозы до 0,3–0,15–0,1 г/сут. При тяжелых аллергических реакциях вводят в дозе 0,1–0,2 г/сут.

Глазные капли закапывают в конъюнктивальный мешок: по 1–2 капли 3 раза в сутки, в острых случаях препарат закапывают каждые 2–4 ч. После операций на глазах назначают только на 3–5-й день после операции.

*Наружно.* Мазь наносят тонким слоем на пораженные участки кожи 1–3 раза в сутки. Продолжительность лечения зависит от характера заболевания и эффективности терапии и составляет, как правило, 6–14 дней. На ограниченных очагах для усиления эффекта возможно использование окклюзионных повязок.

**Предост.** Назначать глюкокортикоиды надо в наименьших дозировках и минимально продолжительное время, необходимое для достижения нужного терапевтического эффекта. При назначении следует учитывать суточный циркадный ритм эндогенной секреции глюкокортикоидов: в 6–8 ч утра назначают большую (или всю) часть дозы.

В случае возникновения стрессовых ситуаций больным, находящимся на терапии кортикостероидами, показано парентеральное введение кортикостероидов до, во время и после стрессовой ситуации.

При наличии в анамнезе указания на психоз высокие дозы назначают под строгим контролем врача.

В процессе лечения, особенно при длительном применении, следует тщательно наблюдать за динамикой роста и развития у детей, необходимы наблюдение окулиста, контроль АД, водно-электролитного баланса, уров-

ня глюкозы в крови, регулярные анализы клеточного состава периферической крови.

Внезапное прекращение лечения может вызвать развитие острой недостаточности коры надпочечников; при длительном применении нельзя внезапно отменять препарат, доза должна уменьшаться постепенно. При внезапной отмене после длительного приема возможно развитие синдрома отмены, проявляющегося повышением температуры тела, миалгией и артралгией, недомоганием. Эти симптомы могут появляться даже в случае, когда не отмечено недостаточности коры надпочечников.

Преднизолон может маскировать симптомы инфекции, снижать устойчивость к инфекции.

В ходе лечения глазными каплями необходимо контролировать внутриглазное давление и состояние роговицы.

При применении мази у детей от 1 года и старше необходимо ограничивать общую продолжительность лечения и исключать мероприятия, ведущие к усилению резорбции и всасывания (согревающие, фиксирующие и окклюзионные повязки). Для предупреждения инфекционных поражений кожи преднизолоновую мазь рекомендуют назначать в сочетании с антибактериальными и противогрибковыми средствами.

### ПРОНОРАН® (PRONORAN®)

*Пирибедил*\*..... 205

*Les Laboratoires Servier (Франция)*

#### СОСТАВ

Таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой ... .. 1 табл.

*активное вещество:*

пирибедил ..... 50 мг

*вспомогательные вещества:* магния стеарат — 5 мг; повидон — 20 мг; тальк — 130 мг

*оболочка:* кармеллоза натрия — 0,71 мг; полисорбат 80 — 0,3 мг; краситель пунцовый Понсо 4R — 3,87 мг; повидон — 6,31 мг; натрия гидрокарбонат — 0,15 мг; кремния диоксид коллоидный — 0,27 мг; сахароза — 57,17 мг; тальк — 50,37 мг; титана диоксид — 0,78 мг; воск пчелиный белый — 0,07 мг

#### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Круглые, двояковыпуклые таблетки, покрытые оболочкой, красного цвета. Допускается незначительная неоднородность окрашивания, степени глянцеваемости и наличие незначительных вкраплений.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Противопаркинсоническое.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Активное вещество пирибедил является агонистом дофаминергических рецепторов. Проникает в кровоток головного мозга, где связывается с дофаминергическими рецепторами головного мозга, проявляя высокое сродство и селективность по отношению к дофаминергическим рецепторам типа D<sub>2</sub> и D<sub>3</sub>. Ме-



ханизм действия пирибедила обуславливает основные клинические свойства препарата для лечения болезни Паркинсона как на начальных, так и на более поздних стадиях заболевания с воздействием на все основные моторные симптомы. Пирибедил помимо воздействия на дофаминергические рецепторы проявляет активность антагониста двух основных  $\alpha$ -адренергических рецепторов ЦНС (типа  $\alpha_{2A}$  и  $\alpha_{2C}$ ). Синергическое действие пирибедила как антагониста  $\alpha_2$ -рецепторов и агониста дофаминергических рецепторов головного мозга было продемонстрировано на различных моделях на животных с болезнью Паркинсона: длительное применение пирибедила приводит к развитию менее выраженной дискинезии, чем применение леводопы, со сходной эффективностью по отношению к обратимой акинезии, сопутствующей болезни Паркинсона.

В ходе фармакодинамических исследований у людей было показано возбуждение коркового электрогенеза дофаминергического типа, как при пробуждении, так и во время сна, с проявлением клинической активности по отношению к различным функциям, контролируемым дофамином (данная активность была продемонстрирована при использовании поведенческой или психометрической шкалы). Было показано, что у здоровых добровольцев пирибедил улучшает внимание и бдительность, связанные с когнитивными задачами.

Эффективность Пронорана® в качестве монотерапии или в комбинации с леводопой при лечении болезни Паркинсона изучалась в ходе трех двойных слепых плацебо-контролируемых клинических исследований (2 исследования по сравнению с плацебо и одно — по сравнению с бромкриптином). В исследованиях участвовало 1103 пациента 1–3-й стадии по шкале Хен и Яра (*Hoehn & Jahn*), 543 из которых получали Проноран®.

Показано, что Проноран® в дозировке 150–300 мг/сут эффективен при действии на все моторные симптомы с 30% улучшением по унифицированной шкале оценки болезни Паркинсона (*UPDRS*, III часть — двигательная) в течение более 7 мес при монотерапии и 12 мес в комбинации с леводопой. Улучшение по II части шкалы *UPDRS* — активность в повседневной жизни — было оценено в тех же значениях.

При монотерапии статистически значимое соотношение пациентов, нуждающихся в экстренном лечении леводопой, получавших пирибедил (16,6%), было меньше, чем в группе пациентов, получавших плацебо (40,2%).

Наличие дофаминергических рецепторов в сосудах нижних конечностей объясняет вазодилатирующее действие пирибедила (увеличивает кровотоков в сосудах нижних конечностей).

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Пирибедил быстро и почти полностью абсорбируется из ЖКТ и интенсивно распределяется.

$C_{max}$  пирибедила в плазме крови достигается через 3–6 ч после перорального приема лекарственной формы с контролируемым высвобождением. Связывание с белками плазмы — среднее (несвязанная фракция составляет 20–30%). В связи с низкой связываемостью пирибедила с белками плазмы риск лекарственного взаимодействия при применении с другими препаратами низкий.

Плазменная элиминация пирибедила носит двуфазный характер и состоит из первоначальной фазы и второй более медленной фазы, приводящей к поддержанию устойчивой концентрации пирибедила в плазме крови в течение более чем 24 ч.

В ходе комбинированного фармакокинетического анализа было показано, что  $T_{1/2}$  пирибедила после в/в введения составляет в среднем 12 ч и не зависит от введенной дозы.

Пирибедил интенсивно метаболизируется в печени и выводится главным образом с мочой: 75% абсорбированного пирибедила экскретируется почками в виде метаболитов.

### ПОКАЗАНИЯ

- вспомогательная симптоматическая терапия при хроническом нарушении когнитивных функций и нейросенсорном дефиците в процессе старения (расстройства внимания, памяти и т.д.);
- болезнь Паркинсона: монотерапия (при формах, преимущественно включающих тремор) и в составе комбинированной терапии с леводопой как на начальных, так и на более поздних стадиях заболевания, особенно при формах, включающих тремор;
- в качестве вспомогательной симптоматической терапии при перемежающейся хромоте, возникающей вследствие облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей (2-я стадия по классификации *Leriche* и *Fontaine*);
- терапия симптомов офтальмологических заболеваний ишемического генеза (снижение остроты зрения, сужение поля зрения, снижение контрастности цветов и др.).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к пирибедилу и/или вспомогательным веществам, входящим в состав препарата;
- коллапс;
- острый инфаркт миокарда;
- совместный прием с нейролептиками (кроме клозапина);
- детский возраст до 18 лет (в связи с отсутствием данных).

*С осторожностью:* в связи с тем, что в состав препарата входит сахароза, пациентам с непереносимостью фруктозы, глюкозы или галактозы, а также пациентам с дефицитом сукрозоизо-мальтазы (редкое нарушение обмена

веществ) препарат принимать не рекомендуется.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Препарат в основном применяется у пожилых пациентов, у которых возникновение беременности маловероятно. Было показано, что у мышей пирибедил проникает через плацентарный барьер и распределяется в органах плода.

В связи с отсутствием данных препарат не должен применяться во время беременности и в период кормления грудью.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*Внутрь*, после еды, не разжевывая, запивая 1/2 стакана воды.

По всем показаниям, кроме болезни Паркинсона — по 50 мг (1 табл.) 1 раз в день. В более тяжелых случаях — по 50 мг 2 раза в день.

Болезнь Паркинсона: монотерапия — от 150 до 250 мг (от 3 до 5 табл.) в день, разделив на 3 приема; при необходимости приема препарата в дозе 250 мг рекомендуется принять 2 табл. по 50 мг утром и днем и 1 табл. вечером; в комбинации с препаратами леводопы — 150 мг (3 табл.) в день, разделив на 3 приема.

При подборе дозы в случае ее увеличения рекомендуется титровать дозу, постепенно увеличивая ее на 1 табл. (50 мг) каждые 2 нед.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Отмеченные побочные реакции при приеме пирибедила носят дозозависимый характер и главным образом связаны с его дофаминергической активностью. Носят умеренный характер, встречаются главным образом в начале лечения и проходят после отмены препарата.

При приеме препарата могут встречаться следующие побочные реакции:

*Со стороны ЖКТ:* часто ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ) — незначительные желудочно-кишечные симптомы (тошнота, рвота, метеоризм), данные побочные реакции носят обратимый характер

при подборе соответствующей индивидуальной дозы. Подбор дозы путем постепенного увеличения дозировки (по 50 мг каждые 2 нед до достижения рекомендованной дозы) приводит к значительному снижению проявления данных побочных эффектов.

**Со стороны ЦНС:** часто ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ) — могут отмечаться психологические расстройства, такие как спутанность сознания, галлюцинации, беспокойство или головокружение, исчезающие при отмене препарата.

Прием пирибедила сопровождается сонливостью и в крайне редких случаях может сопровождаться выраженной сонливостью в дневное время суток вплоть до внезапного засыпания.

**Со стороны ССС:** крайне редко ( $< 1/10000$ ) — гипотензия, ортостатическая гипотензия с потерей сознания или неадекватностью АД.

**Аллергические реакции:** риск развития аллергических реакций на краситель пунцовый, входящий в состав препарата.

У пациентов с болезнью Паркинсона, получавших терапию агонистами дофамина, особенно на фоне приема высокой дозировки препарата и в комбинации с леводопой, отмечалась склонность к азартным играм, усиление либидо и гиперсексуальность, данные проявления в основном были обратимы при уменьшении дозы или при прерывании лечения.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** *Противопоказанные комбинации*

*Нейролептики (за исключением клоzapина).* Взаимный антагонизм между препаратами, применяемыми при лечении болезни Паркинсона (противопаркинсонические ЛС), и нейролептиками.

1. Пациентам с экстрапирамидным синдромом, вызванным приемом нейролептиков, следует назначать терапию антихолинергическими ЛС и не следует назначать дофаминергические

противопаркинсонические ЛС (вследствие блокирования нейролептиками дофаминергических рецепторов).

2. Пациентам с болезнью Паркинсона, получающим лечение дофаминергическими противопаркинсоническими ЛС и требующим назначения нейролептиков, не следует продолжать принимать леводопу вследствие усиления проявления психических заболеваний, а также вследствие блокирования нейролептиками дофаминергических рецепторов.

3. Противорвотные нейролептики (следует применять противорвотные препараты, не вызывающие экстрапирамидных симптомов).

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* рвота, что обусловлено действием на хеморецепторную триггерную зону, лабильность АД (повышение или снижение), нарушение функции ЖКТ (тошнота, рвота).

*Лечение:* отмена препарата, симптоматическая терапия.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** У некоторых больных (особенно у пациентов с болезнью Паркинсона) на фоне приема пирибедила иногда внезапно возникает состояние сильной сонливости вплоть до внезапного засыпания. Данное явление наблюдается крайне редко, но тем не менее, пациенты, управляющие автомобилем и/или работающие на оборудовании, требующем высокой степени внимания, должны быть предупреждены об этом. При возникновении подобных реакций необходимо рассмотреть вопрос о снижении дозы пирибедила или прекращении терапии данным препаратом.

Краситель пунцовый, входящий в состав препарата, у некоторых пациентов повышает риск развития аллергической реакции.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** По 15 табл. в блистере (ПВХ/Ал). По 2 блистера с инструкцией по медицинскому применению вложены в пачку картонную.

По 30 табл. в блистере (ПВХ/Ал). По 1 блистеру с инструкцией по медицинскому применению вложены в пачку картонную.

При расфасовке (упаковке) на российском предприятии ООО «Сердикс» помещают по 30 табл. в блистер (ПВХ/Ал), по 1 блистеру с инструкцией по применению вложены в пачку картонную.

### УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.

По рецепту.

### Ранибизумаб\* (*Ranibizumab*\*)

📁 *Синонимы*

Луцентис: р-р д/внутриглазн. введ. (*Novartis Pharma*) . . . . . 161

### РЕТИНАЛАМИН\* (*RETINALAMIN*)

ГЕРОФАРМ (Россия)

### СОСТАВ

**Лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и парабубарного введения . . . . . 1 фл.**

*активные вещества:*

ретиналамин (комплекс полипептидных фракций сетчатки глаз) . . . . . 5 мг  
глицин . . . . . 17 мг

### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Лиофилизированный порошок или пористая масса белого или белого с желтоватым оттенком цвета.

### ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.

Пептидный биорегулятор. Оказывает стимулирующее действие на фоторецепторы и клеточные элементы сетчатки, способствует улучшению функционального взаимодействия пигментного эпителия и наружных сегментов фоторецепторов при дистрофических изменениях, ускоряет восстановление световой чувствительности сетчатки. Нормализует проницаемость сосудов, стимулирует

репаративные процессы при заболеваниях и травмах сетчатки.

### ПОКАЗАНИЯ

- компенсированная первичная открытоугольная глаукома;
- диабетическая ретинопатия;
- центральная дистрофия сетчатки воспалительного и травматического генеза;
- центральная дистрофия сетчатки;
- миопическая болезнь (в составе комплексной терапии);
- центральная и периферическая тапеторетинальная ангиотрофия.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- возраст до 18 лет — при компенсированной первичной открытоугольной глаукоме, диабетической ретинопатии, миопической болезни (в связи с отсутствием данных по эффективности и безопасности);
- возраст до 1 года — при центральной дистрофии сетчатки воспалительного и травматического генеза, центральной и периферической тапеторетинальной ангиотрофии.

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Препарат противопоказан при беременности (нет данных по эффективности и безопасности). При необходимости назначения препарата в период лактации грудное вскармливание следует прекратить.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Взрослым

*При диабетической ретинопатии, центральной дистрофии сетчатки воспалительного и травматического генеза, центральной и периферической тапеторетинальной ангиотрофии* — парабубарно или в/м по 5–10 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 5–10 дней; при необходимости повторяют через 3–6 мес.

При компенсированной первичной открытоугольной глаукоме — парабульбарно или в/м по 5 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 10 дней; при необходимости повторяют через 3–6 мес.

При миопической болезни — парабульбарно по 5 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 10 дней. Рекомендуется в сочетании с ангиопротекторными средствами и витаминами группы В.

Препарат растворяют в 1–2 мл воды для инъекций, 0,9 % раствора натрия хлорида или 0,5 % раствора прокаина (новокаина), направляя иглу к стенке флакона во избежание пенообразования.

Детям в возрасте 1–5 лет

При центральной дистрофии сетчатки воспалительного и травматического генеза, центральной и периферической тапеторетинальной абиотрофии — парабульбарно или в/м по 2,5 мг 1 раз в сутки.

Детям в возрасте 6–18 лет

При центральной дистрофии сетчатки воспалительного и травматического генеза, центральной и периферической тапеторетинальной абиотрофии — парабульбарно или в/м по 2,5–5 мг 1 раз в сутки. Препарат растворяют в 1–2 мл 0,9 % раствора натрия хлорида, направляя иглу к стенке флакона во избежание пенообразования. Курс лечения — 10 дней; при необходимости повторяют через 3–6 мес.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Сведений о побочных эффектах не поступало. Возможны аллергические реакции в случае индивидуальной гиперчувствительности к компонентам препарата.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Данные по взаимодействию препарата отсутствуют.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Данные по передозировке препарата отсутствуют.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и парабульбарного введения. Во флаконах по 5 мг; в пачке картонной 10 флаконов.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### Ретинол\* (Retinol\*)

**Характ.** Белые или бледно-желтые кристаллы со слабым запахом. Практически нерастворим в воде, растворим в спирте, маслах и жирах. Разлагается под влиянием кислорода, воздуха и света.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — восполняющее дефицит витамина А. Имея большое количество ненасыщенных связей, активирует окислительно-восстановительные процессы, стимулирует синтез пуриновых и пиримидиновых оснований, участвует в энергообеспечении метаболизма, создавая благоприятные условия для синтеза АТФ.

При приеме внутрь всасывается из ЖКТ после эмульгирования желчными кислотами. Поступивший в микроворсинки кишки ретинол подвергается эстерификации. Образовавшийся ретинилпальмитат присоединяется к специфическим липопротеидам, проникает в лимфатические пути и в составе хиломикроннов поступает в печень, где захватывается звездчатыми ретикулоэндотелиоцитами, а затем гепатоцитами, где хиломикроны расщепляются, освобождая ретинилпальмитат, ретинол, ретиналь и образующуюся из него ретиноевую кислоту. Ретинол связывается со специфическим белком, поступает в кровь, соединяется с альбуминами и транспортируется к различным органам. Распределяется в организме неравномерно: наибольшее количество находится в печени и сетчатке, меньшее — в почках, сердце, жировых депо, легких, лактирующей молочной железе, в надпочечниках и других железах внутренней секреции. Преимущественной формой депонирования является ретинилпальмитат, запасы его медленно, но постоянно обновля-

ются. В тканях ретинол локализуется преимущественно в микросомальной фракции, митохондриях, лизосомах, в мембранах клеток и органелл. Ретинол, ретиналь, ретиноевая кислота выделяются гепатоцитами в составе желчи, ретиноилглюкуронид выделяется с мочой. Элиминирование ретинола осуществляется медленно, поэтому повторные приемы приводят к кумуляции и нежелательные явления сохраняются долго.

Повышает синтез белка в хрящевой и костной ткани, что определяет рост костей и хрящей в длину. Стимулирует эпителизацию и предотвращает избыточное ороговение эпителия (гиперкератоз). Повышает количество митозов в эпителиальных клетках, препятствует накоплению в них кератогиалина, способствует синтезу РНК и сульфатированных мукополисахаридов, играющих важную роль в проницаемости клеточных, субклеточных и особенно лизосомальных мембран. Благодаря липофильности, встраивается в липидную фазу мембран, оказывает модифицирующее действие на мембранные липиды, контролирует скорость цепных реакций в липидной фазе и поддерживает антиокислительный потенциал различных тканей на постоянном уровне. Регулирует биосинтез гликопротеидов поверхностных мембран клеток, определяющих уровень процессов клеточной дифференциации. Регулирует нормальную функцию однослойного плоского эпителия, выполняющего барьерную роль, повышает резистентность организма к инфекции. Усиливает образование антител и активирует фагоцитоз. Влияет на фоторецепцию, участвуя в построении зрительного пурпура. Стимулирует синтез гормонов коры надпочечников. Тормозит либерацию тироксина. Обеспечивает нормальную деятельность сальных и потовых желез.

**Примен.** Для системного применения: гиповитаминоз и авитаминоз А в

комплексной терапии инфекционных заболеваний, в т.ч. кори, дизентерии; заболеваний кожи (ожоги, обморожения, раны, туберкулез кожи, гиперкератоз, ихтиоз, псориаз, пиодермия, некоторые формы экземы и другие воспалительные и дегенеративные патологические процессы), заболеваний глаз (пигментный ретинит, гемералопия, ксерофтальмия, кератомалация, экзематозные поражения век, конъюнктивит), рахита, гипотрофии, острых респираторных заболеваний, острых и хронических бронхолегочных заболеваний, в т.ч. трахеита, бронхита, пневмонии; эрозивно-язвенных и воспалительных поражений ЖКТ, цирроза печени.

*Для наружного применения:* экзема, дерматит (в т.ч. атопический вне обострения), хейлит, поверхностные трещины и ссадины кожи, возрастные изменения кожи; заболевания кожи, связанные с нарушением процессов кератинизации; для активации репаративных процессов при различных дерматозах после терапии глюкокортикоидами.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, желчно-каменная болезнь, хронический панкреатит, беременность (I триместр).

**Огр. к прим.** Острый и хронический нефрит, декомпенсация сердечной деятельности.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Категория действия на плод по FDA — X.

Наружное применение ретинола в период беременности и грудного вскармливания возможно, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода и ребенка.

**Поб. действ.** Системные эффекты  
*Проявления гипervитаминоза А:* у взрослых — сонливость, вялость, головная боль, гиперемия лица с последующим шелушением кожи, тошнота, рвота, возможно обострение заболева-

ний печени, болезненность в костях нижних конечностей; у детей — повышение температуры тела, сонливость, повышенная потливость, рвота, кожные высыпания, повышение внутричерепного давления (у детей грудного возраста могут развиваться гидроцефалия, выпячивание родничка).

С уменьшением дозы или при временной отмене препарата побочные явления проходят самостоятельно. В отдельных случаях в первый день применения могут возникать зудящие пятнисто-папулезные высыпания, требующие отмены препарата.

При назначении высоких доз при болезнях кожи через 7–10 дней лечения наблюдается обострение местной воспалительной реакции, которое не требует дополнительного лечения и в дальнейшем уменьшается.

*При в/м инъекциях:* болезненность в месте введения, образование инфильтратов.

*При наружном применении:* зуд и гиперемия в месте аппликации (требуют временной отмены препарата).

**Взаимод.** Не следует сочетать с другими препаратами, содержащими витамин А и ретиноиды (во избежание гипервитаминоза А). Несовместим с антибиотиками тетрациклинового ряда. Салицилаты и ГК уменьшают риск развития побочных эффектов. Эстрогены и пероральные контрацептивы, их содержащие, увеличивают плазменные концентрации витамина А.

Уменьшает (взаимно) опасность гипервитаминоза D. Всасывание ретинола нарушают нитриты, колестирамин, колестиол, неомидин (внутрь).

**Передоз.** При остром гипервитаминозе — сильнейшая головная боль, головокружение, сонливость, спутанность сознания, расстройство зрения, судороги, неукротимая рвота, профузный понос, тяжелое обезвоживание организма; на второй день появляется распространенная сыпь с последую-

щим крупнопластинчатым шелушением, начиная с лица; прощупывание длинных трубчатых костей резко болезненно вследствие поднадкостничных кровоизлияний, изменений кости, мягких тканей. У детей острый гипервитаминоз характеризуется беспокойством, волнением, бессонницей в течение первых суток, иногда появляется сонливость, повышение температуры до 39 °С, рвота, выпячивание большого родничка, признаки удушья.

*Лечение:* симптоматическое; в качестве антагониста назначают тиоксин, а также аскорбиновую кислоту.

**Примен. и дозы.** *Внутрь, в/м, наружно.* Лечебные дозы при авитаминозах легкой и средней степени: взрослым — до 33000 МЕ/сут, при заболеваниях глаз (гемералопии, ксерофтальмии, пигментном ретините) — 50000–100000 МЕ/сут. Детям — 1000–5000 МЕ/сут, в зависимости от возраста. При заболеваниях кожи: взрослым — 50000–100000 МЕ/сут, детям — 5000–10000–20000 МЕ/сут. Масляные растворы можно также применять наружно при ожогах, язвах, отморожениях, смазывая 5–6 раз в сутки и прикрывая марлевой повязкой; одновременно ретинол назначают внутрь или в/м.

*Наружно.* Мазь наносят тонким слоем на пораженные участки кожи 2 раза в день, рано утром и поздно вечером. При сильном шелушении кожи — под окклюзионную повязку.

**Предост.** Во избежание развития гипервитаминоза А не следует превышать рекомендуемых доз. Для лечения утреней сыпи требуются высокие дозы витамина А, что увеличивает риск токсических осложнений, поэтому при этой нозологии наиболее предпочтительны местные формы витамина А.

Не рекомендуют применять для лечения сухости кожи, морщин, заболеваний глаз, инфекций, не связанных с дефицитом витамина А.

**РУМИКОЗ® (RUMICOZ)****Итраконазол\* . . . . . 122**ОАО «Валента Фармацевтика»  
(Россия)

капс. 100 мг,

уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 3

**Румикоз®****СОСТАВ****Капсулы . . . . . 1 капс.**

активное вещество:

итраконазол . . . . . 100 мг  
(пеллеты итраконазола — 0,464 г)вспомогательные вещества: гип-  
ромеллоза; полочсамер (лутрол);  
крахмал пшеничный; сахарозакапсула твердая желатиновая:  
желатин; титана диоксид; краси-  
тель хинолиновый желтый; желе-  
за оксид красный; железа оксид  
черный; краситель желтый «За-  
катный»; азорубин**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ****ФОРМЫ.** Капсулы: размер №0, двух-  
цветные — корпус белый, крышечка  
розово-коричневая.Содержимое капсул: сферические  
микрогранулы от светлого-желтого до  
желтовато-бежевого цвета.**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙ-**  
**СТВИЕ.** Противогрибковое широкого  
спектра.**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Синтети-  
ческое противогрибковое средство  
широкого спектра действия, произ-  
водное триазола.Ингибирует синтез эргостерола, яв-  
ляющегося важным компонентом  
клеточной мембраны грибов.Активен в отношении дерматофитов  
(*Trichophyton spp.*, *Microsporium spp.*,  
*Epidermophyton floccosum*), дрожже-  
подобных грибов и дрожжей (*Crypto-*  
*coccus neoformans*, *Pityrosporum spp.*,  
*Trichosporon spp.*, *Geotrichum spp.*, *Can-*  
*dida spp.*, включая *C. albicans*, *C. glab-*  
*rata* и *C. krusei*), *Aspergillus spp.*, *His-*  
*toplasma spp.*, *Paracoccidioides brasili-*  
*ensis*, *Sporothrix schenckii*, *Fonsecaea*  
*spp.*, *Cladosporium spp.*, *Blastomyces*  
*dermatitidis*, *Pseudallescheria boydii*,  
*Penicillium marneffeii*, а также других  
дрожжевых и плесневых грибов.**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** ВсасываниеПри пероральном применении мак-  
симальная биодоступность итракона-  
зола отмечается при приеме капсул  
сразу же после еды.  $T_{max}$  в плазме —  
3–4 ч после приема внутрь.**Распределение** $C_{ss}$  итраконазола в плазме через 3–4 ч  
после приема препарата составляет  
0,4 мкг/мл (при приеме 100 мг 1 раз в  
сутки), 1,1 мкг/мл (при приеме  
200 мг 1 раз в сутки) и 2 мкг/мл (при  
приеме 200 мг 2 раза в сутки). При  
длительном приеме  $C_{ss}$  достигается в  
течение 1–2 нед. Связывание с белка-  
ми плазмы — 99,8%.Итраконазол хорошо проникает и рас-  
пределяется в тканях и органах. Кон-  
центрация препарата в легких, почках,  
печени, селезенке, костях, желудке,  
скелетных мышцах в 2–3 раза превы-  
шает соответствующую концентрацию  
в плазме. Накопление препарата в ке-  
ратиновых тканях, особенно в коже,  
примерно в 4 раза превышает накопле-  
ние в плазме, а скорость выведения за-  
висит от скорости регенерации эпидер-  
миса. В отличие от концентрации в  
плазме, которая не поддается обнару-

жению уже через 7 дней после прекращения терапии, терапевтическая концентрация в коже сохраняется в течение 2–4 нед после прекращения 4-недельного курса лечения; в слизистой оболочке влагалища — в течение 2 дней после окончания 3-дневного курса лечения в дозе 200 мг 1 раз в сутки и в течение 3 дней после окончания 1-дневного курса лечения в дозе 200 мг 2 раза в сутки. Терапевтическая концентрация препарата в кератине ногтей определяется через 1 нед после начала лечения и сохраняется в течение 6 мес после завершения 3-месячного курса терапии. Итраконазол определяется также в секрете слезных и потовых желез.

#### Метаболизм

Метаболизируется в печени с образованием активных метаболитов, один из которых — гидроксипитраконазол — оказывает сравнимое с итраконазолом противогрибковое действие *in vitro*.

#### Выведение

Выведение из плазмы является двухфазным с конечным  $T_{1/2}$  — 24–36 ч.

Выведение с калом составляет от 3 до 18% дозы, почками — менее 0,03% дозы; примерно 35% дозы выделяется в виде метаболитов с мочой в течение 1 нед.

#### Фармакокинетика в особых клинических случаях

У пациентов с почечной недостаточностью, а также некоторых пациентов с нарушенным иммунитетом (например СПИД, после трансплантации органов, нейтропения) биодоступность итраконазола может снижаться. У пациентов с циррозом печени биодоступность итраконазола снижена,  $T_{1/2}$  увеличен.

#### ПОКАЗАНИЯ

- дерматомикозы;
- грибковый кератит;
- онихомикозы, вызванные дерматофитами и/или дрожжами и плесневыми грибами;
- системные микозы:

- системный аспергиллез и кандидоз;
- криптококкоз, включая криптококковый менингит (пациентам с иммунодефицитом и криптококкозом ЦНС Румикоз® должен назначаться только в случаях, если препараты первой линии лечения не применимы в данном случае или не эффективны);
- гистоплазмоз;
- споротрихоз;
- паракокцидиоидомикоз;
- бластомикоз;
- другие системные или тропические микозы;
- кандидамикозы с поражением кожи и слизистых, в т.ч. вульвовагинальный кандидоз;
- глубокие висцеральные кандидозы;
- отрубевидный лишай.

#### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная повышенная чувствительность к препарату или его компонентам;
- одновременный прием с препаратом Румикоз® следующих ЛС:
  - препараты, метаболизируемые ферментом CYP3A4, которые могут увеличивать интервал QT (терфенадин, астемизол, мизоластин, цизаприд, дофетилид, хинидин, пимозид, левометадон, сертиндол);
  - ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы, расщепляемые ферментом CYP3A4 (симвастатин, ловастатин);
  - мидазолам и триазолам (для приема внутрь);
  - препараты алкалоидов спорыньи (дигидроэрготамин, эргометрин, эрготамин и метилэрготетрин).

*С осторожностью:* детский возраст; тяжелая сердечная недостаточность; заболевания печени (в т.ч. сопровождающиеся печеночной недостаточностью); хроническая почечная недостаточность.

#### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Беременным женщинам препарат Румикоз® следует назначать только в угрожающих жизни случаях, если ожидае-

мая польза для женщины превышает потенциальный риск для плода. При назначении в период лактации необходимо прекратить грудное вскармливание.

## СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, после еды.

Таблица 1

Показание	Доза	Продолжительность применения, дни
Вульвовагинальный кандидоз	200 мг 2 раза в сутки 200 мг 1 раз в сутки	1 3
Отрубевидный лишай	200 мг 1 раз в сутки	7
Дерматомикозы гладкой кожи	200 мг 1 раз в сутки 100 мг 1 раз в сутки	7 15
Грибковый кератит	200 мг 1 раз в сутки	21 Возможна коррекция длительности лечения с учетом положительной динамики клинической картины
Оральный кандидоз	100 мг 1 раз в сутки	15
Поражения высококератинизированных областей кожного покрова, таких как кисти рук и стопы	200 мг 2 раза в сутки 100 мг 1 раз в сутки	7 30

Биодоступность препарата при пероральном приеме может быть снижена у некоторых пациентов с нарушен-

ным иммунитетом, например у больных с нейтропенией, СПИДом или перенесших трансплантацию органов. В данных случаях может потребоваться двукратное увеличение дозы.

*Онихомикозы, вызванные дерматофитами и/или дрожжами, плесневыми грибами.* Пульс-терапия (см. табл. 2). Один курс пульс-терапии заключается в ежедневном приеме 2 капсул 2 раза в сутки (по 200 мг 2 раза в сутки) в течение 1 нед.

Для лечения грибковых поражений ногтевых пластинок пальцев ног рекомендуется 3 курса.

Для лечения грибковых поражений ногтевых пластинок пальцев рук рекомендуется 2 курса.

Интервал между курсами составляет 3 нед. Клинические результаты становятся очевидны после окончания лечения по мере отрастания ногтей.

*Поражение ногтевых пластинок пальцев ног с поражением или без поражения ногтевых пластинок пальцев рук.* Непрерывное лечение — по 2 капсул в день (200 мг 1 раз в сутки) в течение 3 мес.

Выведение итраконазола из кожи и ногтевой ткани осуществляется медленнее, чем из плазмы. Таким образом, оптимальный клинический и микологический эффект достигается через 2–4 нед после окончания лечения при заболеваниях кожи и через 6–9 мес после окончания лечения заболеваний ногтей.

Таблица 2

Локализация онихомикоза	1-я нед.	2-я нед.	3-я нед.	4-я нед.	5-я нед.	6-я нед.	7-я нед.	8-я нед.	9-я нед.
Ногтевые пластинки пальцев ног с поражением или без поражения ногтевых пластинок пальцев рук	1-й курс	Недели, свободные от приема препарата Румикоз®			2-й курс	Недели, свободные от приема препарата Румикоз®			3-й курс
Ногтевые пластинки пальцев рук	1-й курс	Недели, свободные от приема препарата Румикоз®			2-й курс	—			

Таблица 3  
Системные микозы

Показание	Доза	Средняя продолжительность лечения	Примечание
Аспергиллез	200 мг 1 раз в сутки	2–5 мес	Рекомендуется
Кандидоз	100–200 мг 1 раз в сутки	от 3 нед до 7 мес	увеличить дозу до 200 мг 2 раза в сутки в случае инвазивного или диссеминированного заболевания
Криптококкоз (кроме менингита)	200 мг 1 раз в сутки	от 2 мес до 1 года	–
Криптококковый менингит	200 мг 2 раза в сутки	от 2 мес до 1 года	–
Гистоплазмоз	200 мг 1–2 раза в сутки	8 мес	–
Бластомикоз	100 мг 1 раз в сутки – 200 мг 2 раза в сутки	6 мес	–
Споротрихоз	100 мг 1 раз в сутки	3 мес	–
Паракокцидиомикоз	100 мг 1 раз в сутки	6 мес	–
Хромомикоз	100–200 мг 1 раз в сутки	6 мес	–

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Со стороны ЖКТ: диспепсия, тошнота, рвота, снижение аппетита, боль в животе, диарея, запор.

Со стороны гепатобилиарной системы: обратимое повышение активности печеночных трансаминаз, гепатит; очень редко — тяжелое токсическое поражение печени, в т.ч. острая

печеночная недостаточность с летальным исходом.

Со стороны нервной системы: головная боль, головокружение, периферическая нейропатия.

Аллергические реакции: кожная сыпь, кожный зуд, крапивница, ангионевротический отек, редко — мультиформная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона).

Со стороны кожных покровов: алопеция, светочувствительность.

Прочие: нарушения менструального цикла, гипокалиемия, отечный синдром, застойная сердечная недостаточность и отек легких, гиперкреатининемия, окрашивание мочи в темный цвет.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** ЛС, оказывающие влияние на абсорбцию итраконазола

Препараты, уменьшающие кислотность желудочного сока, снижают абсорбцию итраконазола.

ЛС, оказывающие влияние на метаболизм итраконазола

Итраконазол в основном расщепляется ферментом CYP3A4. При одновременном применении итраконазола с рифампицином, рифабутином, фенитоином, карбамазепином, изониазидом, являющимися мощными индукторами CYP3A4, биодоступность итраконазола и гидроксиприоназола значительно снижается, что приводит к существенному уменьшению эффективности препарата. Одновременное применение Румикоза® с данными препаратами, являющимися потенциальными индукторами печеночных ферментов, не рекомендуется.

Мощные ингибиторы фермента CYP3A4 (например ритонавир, индинавир, кларитромицин, эритромицин) могут увеличивать биодоступность итраконазола.

Влияние итраконазола на метаболизм других ЛС

Итраконазол может ингибировать метаболизм препаратов, расщепляемых ферментом CYP3A4. Результатом

этого может быть усиление или пролонгация их действия, в т.ч. и побочных эффектов. После прекращения лечения препаратом Румикоз® концентрация итраконазола в плазме снижается постепенно, в зависимости от дозы и длительности лечения (см. «Фармакокинетика»). Это необходимо принимать во внимание при обсуждении ингибирующего эффекта итраконазола на сопутствующие ЛС. *ЛС, назначать которые одновременно с препаратом Румикоз® не рекомендуется*

**БКК.** В дополнение к возможному фармакокинетическому взаимодействию, связанному с общим путем метаболизма с участием фермента СУР3А4, БКК могут оказывать отрицательный инотропный эффект, который усиливается при одновременном приеме с препаратом Румикоз®. *Препараты, при одновременном назначении которых рекомендуется следить за их концентрацией в плазме, действием, побочными эффектами.* При необходимости дозу этих препаратов следует уменьшить:

- пероральные антикоагулянты;
- ингибиторы ВИЧ-протеазы (ритонавир, индинавир, саквинавир);
- некоторые противоопухолевые препараты (алкалоиды барвинка розового, бусульфан, доцетаксел, триметрексат);
- БКК, расщепляемые ферментом СУР3А4 (верапамил и производные дигидропиридина);
- некоторые иммуносупрессивные средства (циклоспорин, такролимус, сиролимус (также известный как рапамицин);
- некоторые ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы, расщепляемые ферментом СУР3А4 (аторвастатин);
- некоторые ГКС (будесонид, дексаметазон и метилпреднизолон);
- другие препараты: дигоксин, карбамазепин, буспирон, алфентанил, алпразолам, бротизолам, мидазолам для в/в введения, рифабутин, эбастин, ребоксетин, цилостазол, дизопира-

мид, элетриптан, галофантрин, репаглинид.

Взаимодействие между итраконазолом, зидовудином и флувастатином не обнаружено.

Не отмечалось влияние итраконазола на метаболизм этинилэстрадиола и норэтигестерона.

Исследования *in vitro* продемонстрировали отсутствие взаимодействия между итраконазолом и такими ЛС, как имипрамин, пропранолол, диазепам, циметидин, индометацин, толбутамид и сульфамеразин, при связывании с белками плазмы.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Данные отсутствуют.

*Лечение:* при случайной передозировке следует провести промывание желудка в течение первого часа, при необходимости — назначение активированного угля. Итраконазол не выводится при гемодиализе. Специфический антидот препарата не существует.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Женщинам детородного возраста, принимающим Румикоз®, необходимо использовать адекватные меры контрацепции на протяжении всего курса лечения вплоть до наступления первой менструации после его завершения.

При исследовании в/в лекарственной формы итраконазола отмечалось преходящее бессимптомное уменьшение фракции выброса левого желудочка, нормализовавшееся до следующей инфузии препарата.

Обнаружено, что итраконазол обладает отрицательным инотропным эффектом. Сообщалось о случаях развития сердечной недостаточности, связанных с приемом препарата Румикоз®. Румикоз® не следует принимать пациентам с хронической сердечной недостаточностью или наличием этого заболевания в анамнезе за исключением случаев, когда возможная польза значительно превосходит потенциальный риск.

БКК могут оказывать отрицательный инотропный эффект, который может усиливать подобный эффект итраконазола; итраконазол может снижать метаболизм БКК. При одновременном приеме итраконазола и БКК необходимо соблюдать осторожность. У пациентов с почечной недостаточностью биодоступность итраконазола может быть снижена, что может потребовать коррекцию дозы.

При пониженной кислотности желудка абсорбция итраконазола нарушается. Пациентам, принимающим антацидные препараты (например гидроксид алюминия), рекомендуется их использовать не ранее чем через 2 ч после приема препарата Румикоз®. Пациентам с ахлоргидрией или применяющим H<sub>2</sub>-блокаторы гистаминовых рецепторов или ингибиторы протонной помпы рекомендуется принимать капсулы препарата Румикоз® с кислыми напитками.

В очень редких случаях при применении препарата Румикоз® развивалось тяжелое токсическое поражение печени, в т.ч. случаи острой печеночной недостаточности с летальным исходом. Это происходило с пациентами, у которых уже имелись заболевания печени, а также у пациентов, получавших другие ЛС, обладающие гепатотоксическим действием. Несколько таких случаев возникли в 1-й мес терапии, а некоторые — в 1-ю нед лечения. В связи с этим рекомендуется регулярно контролировать функцию печени у больных, получающих терапию итраконазолом.

Лечение следует прекратить при возникновении нейропатии, которая может быть связана с приемом капсул препарата Румикоз®.

Нет данных о перекрестной гиперчувствительности к итраконазолу и другим азоловым противогрибковым препаратам. Румикоз® в капсулах следует с осторожностью назначать пациентам с гиперчувствительностью к другим азолам.

У пациентов с нарушенным иммунитетом (СПИД, после трансплантации органов, нейтропения) может потребоваться увеличение дозы препарата Румикоз®.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* Не наблюдалось.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капсулы, 100 мг. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 5 или 6 шт. 1 упаковка по 6 шт. или 3 упаковки по 5 шт. в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

*Сехифенадин\**  
(*Sequifenadine\**)

 *Синонимы*

Гистафен®: табл. (Олайнфарм) ..... 83

**СИГНИЦЕФ® (SIGNICEF)**

**Левифлоксацин\***..... 153

*Promed Exports Pvt. Ltd. (Индия)*



*капли глазн. 0,5%, фл.-кап. пластик. 5 мл, пач. картон. 1*

**Сигницеф®**

**СОСТАВ**

Капли глазные..... 1 мл

*активное вещество:*

левофлоксацин..... 5 мг  
в виде левофлоксацина гемигидрата

*вспомогательные вещества:* бензалкония хлорид; гипромеллоза; натрия хлорид; натрия гидроксид; кислота хлористоводородная; вода для инъекций

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Прозрачный раствор светло-желтого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Противомикробное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Левофлоксацин — L-изомер рацемической лекарственной субстанции офлоксацина. Антибактериальная активность офлоксацина относится, главным образом к L-изомеру. Как антибактериальный препарат класса фторхинолонов, левофлоксацин блокирует ДНК-гиразу и топоизомеразу IV, нарушает суперспирализацию и сшивку разрывов ДНК, подавляет синтез ДНК, вызывает глубокие морфологические изменения в цитоплазме, клеточной стенке и мембранах бактерий. Активность левофлоксацина *in vitro* примерно в 2 раза больше, чем для офлоксацина, против представителей *Enterobacteriaceae*, *P. aeruginosa* и грамположительных микроорганизмов. Препарат эффективен в отношении: грамотрицательных аэробов, таких как *Branhamella (Moraxella) catarrhalis*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Pseudomonas aeruginosa*; грамположительных аэробов, таких как *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*.

Другими микроорганизмами, чувствительными к левофлоксацину, являются *Chlamydia trachomatis*.

$C_{max}$  левофлоксацина, достигаемая при использовании капель для глаз 5 мг/мл, более чем в 100 раз превосходит значение минимальной ингибирующей концентрации (МИК) левофлоксацина для чувствительных микроорганизмов.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** После инстилляций в глаз левофлоксацин хорошо сохраняется в слезной пленке. Концентрация левофлоксацина в слезной жидкости после однократной дозы (1 капля) быстро достигает высоких значений и удерживается на уровне выше МИК для большинства чувствительных глазных патогенов (менее или равно 2 мкг/мл) в течение по крайней мере 6 ч. В исследованиях на здоровых добровольцах было показано, что у 5 из 6 испытуемых концентрации левофлоксацина составляли 2 мкг/мл и выше через 4 ч после инстилляций. У 4 из 6 испытуемых эта концентрация сохранилась через 6 ч после инстилляций.

Средняя концентрация левофлоксацина в плазме крови через 1 ч после применения — от 0,86 нг/мл в первые сутки до 2,05 нг/мл.  $C_{max}$  левофлоксацина в плазме, равная 2,25 нг/мл, выявлена на четвертые сутки после двух дней применения препарата каждые 2 ч до 8 раз в сутки.  $C_{max}$  левофлоксацина, достигавшаяся на 15-й день, более чем в 1000 раз ниже тех концентраций, которые отмечается после приема внутрь стандартных доз левофлоксацина.

**ПОКАЗАНИЯ.** Сигницеф® назначается взрослым и детям в возрасте 1 года и старше при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекции придаточного аппарата глаза и переднего отрезка глаза, вызванных чувствительной к левофлоксацину флорой (лечение);
- осложнения после хирургических и лазерных офтальмологических операций (профилактика).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к любому из компонентов препарата или другим хинолонам;
- беременность;
- период кормления грудью;
- детский возраст до 1 года.

*С осторожностью:* детский возраст до 18 лет.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.**

*Местно*, в период бодрствования. По 1–2 капле в пораженный(е) глаз(а) каждые 2 ч, до 8 раз в сутки в течение первых 2 сут, затем — 4 раза в сутки, с 3-го по 5-й день. Длительность курса лечения определяется врачом, обычно — 5 сут.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Побочные эффекты могут возникать примерно у 10% больных.

Частые побочные эффекты (1–10%) — снижение остроты зрения и появление слизистых тяжей.

Редкие побочные эффекты (0,1–1%) — блефарит, хемоз, сосочковые разрастания на конъюнктиве, отек век, неприятные ощущения в глазу, жжение и зуд в глазу, ухудшение зрения, боль в глазу, гиперемия конъюнктивы, слизистые выделения, фолликулез конъюнктивы, синдром сухого глаза, эритема век, контактный дерматит, светобоязнь и аллергические реакции, головная боль, ринит.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Специальных исследований по взаимодействию глазных капель Сигницеф® 0,5% не проводилось. Поскольку  $C_{\max}$  левофлоксацина в плазме после местного применения в глазу минимум в 1000 раз ниже, чем после приема стандартных доз внутрь, взаимодействие с другими ЛС, характерное для системного применения, клинически незначимо.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** Общее количество левофлоксацина, содержащееся в одном флаконе глазных капель, слишком мало, чтобы вызвать токсические реакции даже после случайного приема внутрь.

*Лечение:* после местного применения избыточной дозы глазных капель Сигницеф® 0,5% глаза следует промыть чистой водой комнатной температуры.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Глазные капли Сигницеф® 0,5% нельзя вводить субконъюнктивально и в переднюю камеру глаза.

При одновременном применении других офтальмологических средств интервал между инстилляциями должен составлять минимум 15 мин.

Капли не следует применять во время ношения гидрофильных (мягких) контактных линз в связи с наличием в каплях консерванта бензалкония хлорида, который может абсорбироваться контактными линзами и оказывать неблагоприятное воздействие на ткани глаза, а также вызывать изменение цвета контактных линз.

Чтобы избежать загрязнения кончика капельницы и раствора, при закапывании не следует касаться глаза.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капли глазные, 0,5%. По 5 мл в пластиковом флаконе-капельнице с завинчивающимся колпачком. По 1 флакону-капельнице помещают в картонную пачку.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

**Сульфациетамид\***  
(Sulfacetamide\*)

**Характ.** Сульфациетамид натрия — белый кристаллический порошок без запаха со слегка горьковатым вкусом. Легко растворим в воде, практически нерастворим в этаноле, эфире, ацетоне, хлороформе.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — противомикробное, антибактериальное (бактериостатическое). Конкурирует с парааминобензойной кислотой в синтезе фолата, снижает образование дигидрофолиевой кислоты, прекращает рост и размножение микроорганизмов. Спектр действия включает грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы: *Escherichia coli*, *Shigella spp.*, *Vibrio cholerae*, *Clostridium perfringens*, *Bacillus anthracis*, *Corynebacterium diphtheriae*, *Yersinia pestis*, *Chlamydia spp.*, *Actinomyces israelii*, *Toxoplasma gondii*.

При применении офтальмологических форм проникает в ткани и жидкости

глаза, всасывается в системный кровоток через воспаленную конъюнктиву.

**Примен.** Капли глазные и мазь для наружного применения: конъюнктивит, блефарит, гнойная язва роговицы, профилактика и лечение бленнореи у новорожденных, гонорейные и хламидийные заболевания глаз у взрослых. **Раствор для инъекций:** пневмония, гнойный трахеобронхит, инфекции мочевыводящих путей.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, токсико-аллергические реакции на сульфаниламиды в анамнезе.

**Огр. к прим.** В/в введение противопоказано при тяжелых заболеваниях кроветворной системы и уремии.

**Поб. действ.** Тяжелые реакции гиперчувствительности на сульфаниламидные препараты (синдром Стивенса-Джонсона, лихорадка, кожная сыпь, нарушения со стороны ЖКТ, депрессия костного мозга).

**Местные реакции:** жжение, слезотечение, зуд, зуд в глазах, аллергические реакции.

**Взаимод.** Сульфациетамид несовместим с солями серебра. Совместное применение с прокаинамидом и тетракаином снижает бактериостатический эффект.

**Примен. и дозы.** *Местно, парентерально.* Местно: глазные капли закапывают по 1–2 капли в каждый конъюнктивальный мешок 4–6 раз в сутки. Для профилактики бленнореи у новорожденных — по 2 капли в каждый конъюнктивальный мешок непосредственно после рождения и по 2 капли — через 2 ч. Мазь закладывают за веко 3–4 раза в сутки.

В/в медленно (в течение не менее 5 мин) по 3–5 мл 30% раствора 2 раза в день с промежутком 12 ч.

**Предост.** Применение офтальмологической мази может задержать заживление роговицы.

Пациенты, обладающие повышенной чувствительностью к фуросемиду, тиазидным диуретикам, сульфанил-

мочевине или ингибиторам карбоангидразы, могут иметь повышенную чувствительность к сульфациетамиду.

## СУПРАСТИН® (SUPRASTIN®)

*Хлоропирамин\** ..... 267

*EGIS Pharmaceuticals PLC (Венгрия)*



*р-р для в/в и в/м введ. 20 мг/мл, амп. 1 мл, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1, 2*

**Супрастин®**

### СОСТАВ

\***Таблетки** ..... 1 табл.

*активное вещество:*

хлоропирамина гидрохлорид ..... 25 мг

*вспомогательные вещества:* стеариновая кислота — 3 мг; желатин — 4 мг; натрия карбоксиметил крахмал (тип А) — 6 мг; тальк — 6 мг; крахмал картофельный — 40 мг; лактозы моногидрат — 116 мг

**Раствор для внутривенного и внутримышечного введения** ..... 1 мл

*активное вещество:*

хлоропирамина гидрохлорид ..... 20 мг

*вспомогательные вещества:* вода для инъекций — до 1 мл

## ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки:

белые или серовато-белые таблетки в виде диска, с фаской, с гравировкой «SUPRASTIN» на одной стороне таблетки и риской — на другой, без или почти без запаха.

*Раствор:* прозрачный, бесцветный водный раствор со слабым характерным запахом.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Антигистаминное, противоаллергическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Хлоропирамин — хлорированный аналог трипеленамина (пирибензамина) — классический антигистаминный препарат, принадлежащий к группе этилендиаминовых антигистаминных препаратов.

Блокатор  $H_1$ -гистаминовых рецепторов, оказывает антигистаминное и м-холиноблокирующее действие, обладает противорвотным эффектом, умеренной спазмолитической и периферической холиноблокирующей активностью.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** При пероральном приеме практически полностью абсорбируется из ЖКТ. Терапевтический эффект хлоропирамина развивается в течение 15–30 мин после приема внутрь, достигает максимума в течение первого часа после приема и длится минимум 3–6 ч. Хорошо распределяется в организме, включая ЦНС. Интенсивно метаболизируется в печени. Выводится в основном почками. У детей выведение препарата происходит быстрее, чем у взрослых пациентов.

## ПОКАЗАНИЯ

- крапивница;
- ангионевротический отек (отек Квинке);
- сывороточная болезнь;
- сезонный и круглогодичный аллергический ринит;
- конъюнктивит;
- контактный дерматит;
- кожный зуд;

- острая и хроническая экзема;
- атопический дерматит;
- пищевая и лекарственная аллергия;
- аллергические реакции на укусы насекомых.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- острый приступ бронхиальной астмы;
- новорожденные дети (доношенные и недоношенные);
- беременность;
- период лактации.

*С осторожностью:* закрытоугольная глаукома, задержка мочи, гиперплазия предстательной железы, нарушения функции печени и/или почек, сердечно-сосудистые заболевания, пожилые больные.

## ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Не было проведено адекватных, с надлежащим контролем, исследований применения антигистаминных препаратов у беременных женщин. В соответствии с этим принимать Супрастин® во время беременности (особенно в I триместре и на последнем месяце) следует только в том



случае, если потенциальная польза для матери превышает возможный риск для плода.

При необходимости применения препарата в период лактации следует решить вопрос о приостановлении грудного вскармливания.

## **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Таблетки**

*Внутрь*, во время еды, не разжевывая и запивая достаточным количеством воды.

*Взрослым*: назначают по 1 табл. 3–4 раза в день (75–100 мг/сут).

*Детям*: в возрасте от 1 до 12 мес — по 1/4 табл. (6,5 мг) 2–3 раза в день (в растертом до порошка виде вместе с детским питанием); от 1 до 6 лет — по 1/4 табл. 3 раза в день или по 1/2 табл. 2 раза в день; от 6 до 14 лет — по 1/2 табл. (12,5 мг) 2–3 раза в день.

Дозу можно постепенно повышать при отсутствии побочных эффектов у пациента, но максимальная доза никогда не должна превышать 2 мг/кг массы тела.

*Раствор для инъекций*:

*В/м, в/в* (применяется только в острых тяжелых случаях под контролем врача!)

*Взрослым*: рекомендуемая суточная доза — 1–2 мл (1–2 амп.) в/м.

*Детям*: рекомендуемые начальные дозы — в возрасте от 1 до 12 мес — 0,25 мл (1/4 амп.) в/м; от 1 до 6 лет — 0,5 мл (1/2 амп.) в/м; от 6 до 14 лет — 0,5–1 мл (1/2–1 амп.) в/м.

Дозу можно осторожно повышать в зависимости от реакции пациента и наблюдаемых побочных эффектов. Однако доза никогда не должна превышать 2 мг/кг. При тяжелом течении аллергии лечение следует начинать с осторожной медленной в/в инъекции, после чего продолжать в/м инъекции или прием препарата внутрь.

*Особые группы пациентов (общие рекомендации для обеих форм)*

*Пожилые, истощенные больные*: применение препарата Супрастин® тре-

бует особой осторожности, т.к. у этих больных антигистаминные препараты чаще вызывают побочные эффекты (головокружение, сонливость).

*Пациенты с нарушением функции печени*: может потребоваться снижение дозы в связи со снижением метаболизма активного компонента препарата при заболеваниях печени.

*Пациенты с нарушением функции почек*: может потребоваться изменение режима приема препарата и снижение дозы в связи с тем, что активный компонент в основном выделяется через почки.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Побочные эффекты, как правило, возникают крайне редко, носят временный характер, проходят после отмены препарата.

*Со стороны ЦНС*: сонливость, утомляемость, головокружение, нервное возбуждение, тремор, головная боль, эйфория.

*Со стороны ЖКТ*: дискомфорт в животе, сухость во рту, тошнота, рвота, понос, запор, отсутствие или повышение аппетита, боль в верхней части живота.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы*: снижение АД, тахикардия, аритмия. Не всегда была установлена прямая связь этих побочных эффектов с приемом препарата.

*Со стороны системы кроветворения*: очень редко — лейкопения, агранулоцитоз.

*Прочее*: затрудненное мочеиспускание, мышечная слабость, повышение внутриглазного давления, фотосенсибилизация.

При возникновении любого из перечисленных выше эффектов следует прекратить прием препарата и немедленно обратиться к врачу.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Препарат с осторожностью следует применять с седативными препаратами, транквилизаторами, анальгетиками, ингибиторами МАО, трициклическими антидепрессантами, атропином и/или

симпатолитиками, т.к. при одновременном применении эффекты этих средств могут усилиться.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* галлюцинации, беспокойство, атаксия, нарушение координации движений, атетоз, судороги. У детей раннего возраста — возбуждение, тревожность, сухость во рту, фиксированные расширенные зрачки, покраснение лица, синусовая тахикардия, задержка мочи, лихорадка, кома.

У взрослых лихорадка и покраснение лица наблюдаются непостоянно, после периода возбуждения следуют судороги и послесудорожная депрессия, кома.

*Лечение:* в период до 12 ч после приема препарата внутрь необходимо промывание желудка (следует учитывать, что опорожнению желудка препятствует антихолинергический эффект препарата). Показано также применение активированного угля.

Необходим контроль параметров АД и дыхания. Симптоматическая терапия, проведение реанимационных мероприятий. Специфический антидот неизвестен.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Каждая таблетка содержит 116 мг лактозы моногидрата. Это количество может вызывать нежелательные реакции у больных с дефицитом лактозы или редкими нарушениями обмена веществ — галактоземией или синдромом нарушения всасывания глюкозы/галактозы.

При сочетании с ототоксическими препаратами Супрастин® может маскировать ранние признаки ототоксичности.

Заболевания печени и почек могут потребовать изменения (снижения) дозы препарата, в связи с чем пациент должен информировать врача о наличии у него заболевания печени или почек. Прием препарата на ночь может усиливать симптомы рефлюкс-эзофагита. Супрастин® может усилить действие алкоголя на ЦНС, в

связи с чем во время приема препарата Супрастин® следует избегать употребления алкогольных напитков.

*Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.* Препарат, особенно в начальном периоде лечения, может вызывать сонливость, утомляемость и головокружение. Поэтому в начальном периоде, длительность которого определяется индивидуально, запрещается вождение транспортных средств или выполнение работ, связанных с повышенным риском несчастных случаев. После этого степень ограничения на вождение транспорта и работу с механизмами врач должен определять для каждого пациента индивидуально.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Таблетки, 25 мг.* По 20 табл. во флаконе из коричневого стекла с ПЭ крышкой. 1 фл. упакован в картонную пачку. По 10 или 20 табл. в блистере; по 2 блистера (по 10 шт.) или 1 блистеру (по 20 шт.) упакованы в картонную пачку.

*Раствор для внутривенного и внутримышечного введения, 20 мг/мл.* Ампулы объемом по 1 мл с темно-красным кодовым кольцом, по 5 амп. в контурной ячейковой упаковке, 1 или 2 контурных ячейковых упаковок в картонной пачке.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.**

Таблетки — без рецепта.

Раствор для инъекций — по рецепту.

**СУПРАСТИНЕКС®  
(SUPRASTINEX®)**

*Левоцетиризин\* . . . . . 153*

*EGIS Pharmaceuticals PLC (Венгрия)*

**СОСТАВ**

✦ **Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . 1 табл.**  
*активное вещество:*  
левоцетиризина дигидрохлорид . . . . . 5 мг

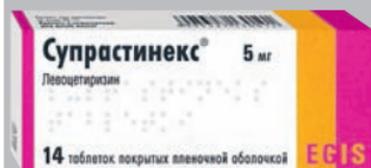


табл. п.п.о. 5 мг, бл. 7,  
пач. картон. 2  
**Супрастинекс®**

(эквивалентно 4,21 мг левоцетиризина)

*вспомогательные вещества:* целлюлоза кремниевая микрокристаллическая Prosolv® HD90 (МКЦ — 98%, кремния диоксид коллоидный безводный — 2%) — 40,4 мг; лактозы моногидрат — 37,9 мг; гипролоза низкозамещенная (L-NPC11) — 10 мг; магния стеарат — 1,7 мг

*оболочка:* Opadry II 33G28523 белый (гипромеллоза 2910 — 40%, титана диоксид — 25%, лактозы моногидрат — 21%, макрогол 3350 — 8%, триацетин — 6%) — 5 мг

✦ **Капли для приема  
внутри** . . . . . 1 фл.  
*активное вещество:*

левоцетиризина дигидрохлорид . . . . . 0,1 г

(в 1 мл раствора содержится 5 мг левоцетиризина дигидрохлорида)  
*вспомогательные вещества:* глицерол (85%) — 5 г; пропиленгликоль — 7 г; натрия сахаринат — 0,2 г; натрия ацетата тригидрат — 0,12 г; метилпарагидроксибензоат — 0,027 г; пропилпарагидрокси-

сibenзоат — 0,003 г; уксусная кислота ледяная — 0,01 г; вода очищенная — до 20 мл

### **ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.**

*Таблетки, покрытые пленочной оболочкой:* белые или почти белые круглые двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, без или почти без запаха, с гравировкой «Е» — на одной стороне и «281» — на другой.

*Капли для приема внутрь:* бесцветная или почти бесцветная жидкость без осадка, со слабым запахом уксусной кислоты.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Антигистаминное, противоаллергическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Энантиомер цетиризина; конкурентный антагонист гистамина; блокирует  $H_1$ -гистаминовые рецепторы, средство к которым в 2 раза выше, чем у цетиризина. Оказывает влияние на гистаминозависимую стадию аллергических реакций; уменьшает миграцию эозинофилов, уменьшает сосудистую проницаемость, ограничивает высвобождение медиаторов воспаления. Предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций, оказывает антиэкссудативное, противозудное действие; практически не оказывает антихолинергического и антисеротонинергического действия. В терапевтических дозах практически не оказывает седативного действия.

Действие начинается через 12 мин после приема однократной дозы у 50% пациентов, через 1 ч — у 95% и продолжается в течение 24 ч.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Фармакокинетика носит линейный характер. Быстро всасывается при приеме внутрь; прием пищи не оказывает влияния на полноту всасывания, но снижает его скорость. Биодоступность — 100%.  $T_{max}$  — около 0,9 ч;  $C_{max}$  — 207 нг/мл.  $V_d$  — около 0,4 л/кг. Связь с белками плазмы — 90%.

Менее 14% препарата метаболизируется в печени путем О-деалкилирования с образованием фармакологически неактивного метаболита.

$T_{1/2}$  — 7–10 ч. Общий Cl — около 0,63 мл/мин/кг. Полностью выводится из организма в течение 96 ч. Выводится почками (примерно 85%). При почечной недостаточности (Cl креатинина менее 40 мл/мин) клиренс снижается (у пациентов, находящихся на гемодиализе, — на 80%),  $T_{1/2}$  — удлиняется. Менее 10% удаляется в ходе гемодиализа. Проникает в грудное молоко.

**ПОКАЗАНИЯ.** Симптоматическое лечение следующих состояний:

- круглогодичный (персистирующий) и сезонный аллергический ринит и конъюнктивит (зуд, чихание, ринорея, слезотечение, гиперемия конъюнктивы);
- сенная лихорадка (поллиноз);
- крапивница, в т.ч. хроническая идиопатическая крапивница;
- отек Квинке;
- аллергические дерматозы, сопровождающиеся зудом и высыпаниями.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к активному веществу (в т.ч. к производным пиперазина) или любому вспомогательному компоненту препарата;
- тяжелая почечная недостаточность (Cl креатинина менее 10 мл/мин);
- детский возраст до 6 лет (для таблеток, покрытых пленочной оболочкой) и до 2 лет (для капель для приема внутрь) — из-за отсутствия клинических данных;
- беременность и период лактации (см. «Применение при беременности и кормлении грудью»);
- непереносимость лактозы, наследственный дефицит лактазы или синдром мальабсорбции глюкозы-галактозы — для таблеток, покрытых пленочной оболочкой (см. «Особые указания»).

*С осторожностью:* хроническая почечная недостаточность, пожилой

возраст (возможно снижение клубочковой фильтрации).

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Исследования, проведенные на животных, не выявили прямого или опосредованного вредного эффекта на беременность, развитие эмбриона или плода, роды или постнатальное развитие. Контролируемых клинических исследований по безопасности применения препарата у беременных женщин не проводилось, поэтому препарат не следует назначать при беременности. Левоцетиризин выделяется с грудным молоком, поэтому при необходимости его приема в период лактации грудное вскармливание на время приема препарата следует прекратить.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *Внутрь*, во время еды или натощак, запивая небольшим количеством воды, не разжевывая. Капли отмеряют с помощью капельницы в столовую ложку или стакан воды, их следует принимать немедленно после разведения.

Суточную дозу рекомендуется принимать за один прием.



капли для приема внутрь 5 мг/мл,  
фл. темн. стекл. с ПЭ кап., 20 мл,  
пач. картон. 1  
**Супрастинекс®**

Рекомендуемая доза взрослым и детям старше 6 лет, пожилым пациентам (при условии нормальной функции почек) — 5 мг (1 табл. или 1 мл (20 кап. из капельницы) в день.

Максимальная суточная доза не должна превышать 5 мг

Детям в возрасте от 2 до 6 лет — ежедневная рекомендуемая доза равна 2,5 мг за 2 приема в равных дозах по 1, 25 мг (2 раза по 0, 25 мл капель или 2 раза по 5 капель из капельницы).

Максимальная суточная доза не должна превышать 2,5 мг.

*Пациенты с нарушением функции почек.* Периодичность приема следует устанавливать индивидуально в соответствии с функцией почек. У больных хронической почечной недостаточностью при С1 креатинина от 30 до 49 мл/мин дозу необходимо снизить в 2 раза — по 5 мг (1 табл. или 1 мл (20 кап.) через день; при С1 креатинина от 10 до 29 мл/мин дозу необходимо снизить в 3 раза — по 5 мг (1 табл. или 1 мл (20 кап.) каждые 3 дня. При тяжелой почечной недостаточности (С1 креатинина менее 10 мл/мин) прием препарата противопоказан.

*Пациенты с нарушением функции печени.* При назначении препарата больным с изолированным нарушением функции печени каких-либо изменений дозы не требуется. Пациентам с сочетанным нарушением функции печени и почек рекомендуется коррекция дозы (см. выше «Пациенты с нарушением функции почек»).

*Продолжительность приема препарата.* Длительность приема зависит от заболевания.

При лечении персистирующего аллергического ринита (симптомы <4 дней/1 нед или продолжительностью менее 4 нед) лечение продолжают до исчезновения симптомов; при возникновении симптомов лечение может быть возобновлено. При лечении сезонного аллергического ринита (симптомы >4 дней/1 нед или про-

должительностью более 4 нед) лечение продолжают весь период воздействия аллергенов.

Курс лечения поллиноза устанавливает врач; в среднем он составляет 1–6 нед.

При хронических заболеваниях (в т.ч. хроническая идиопатическая крапивница) курс лечения может быть более длительным по согласованию с врачом.

Существует клинический опыт применения препарата продолжительностью до 6 мес.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Исползованные ниже параметры частоты побочных эффектов определены следующим образом: очень часто — >1/10; часто — >1/100 и <1/10; нечасто — >1/1000 и <1/100; редко — >1/10000 и <1/1000; очень редко — <1/10000.

*Со стороны иммунной системы:* очень редко — аллергические реакции, в т.ч. анафилаксия.

*Со стороны обмена веществ:* очень редко — увеличение массы тела.

*Со стороны центральной и периферической нервной системы:* часто — сонливость, головная боль, повышенная утомляемость; нечасто — астения; редко — мигрень, головокружение.

*Со стороны органов дыхания:* очень редко — диспноэ.

*Со стороны ЖКТ:* часто — сухость во рту; нечасто — боль в животе; очень редко — тошнота, диспепсия.

*Со стороны подкожно-жировой клетчатки:* очень редко — ангионевротический отек, кожный зуд, сыпь, крапивница.

*Со стороны лабораторных показателей:* очень редко — изменение функциональных печеночных проб.

При появлении любых побочных эффектов, в т.ч. не указанных в инструкции, необходимо обратиться к врачу.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Исследования взаимодействия леводетризина показали отсутствие клинически значимых взаимодействий с псевдоэфед-

рином, циметидином, кетоконазолом, эритромицином, азитромицином, глипизидом и диазепамом. Совместное применение с макролидами или кетоконазолом не вызывало достоверных изменений на ЭКГ.

Теофиллин (в дозе 400 мг/сут) снижает общий клиренс левоцетиризина на 16%, при этом кинетика теофиллина не изменяется.

Левоцетиризин не усиливает эффекты алкоголя, однако у чувствительных пациентов одновременный прием левоцетиризина с алкоголем или другими средствами, угнетающими ЦНС, может оказать воздействие на ЦНС.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* у взрослых проявляются сонливостью, у детей — возбуждением, беспокойством, которые сменяются сонливостью.

*Лечение:* необходимо промыть желудок и обратиться к врачу. Специфического антидота нет. Рекомендуется симптоматическая и поддерживающая терапия. Гемодиализ неэффективен.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** В период лечения рекомендуется воздерживаться от употребления этанола (см. раздел «Взаимодействие»).

*Препарат Супрастинекс® таблетки, покрытые оболочкой,* содержит лактозу, поэтому его не следует назначать пациентам с непереносимостью лактозы, наследственным дефицитом лактазы или синдромом мальабсорбции глюкозы-галактозы.

*Препарат Супрастинекс® капли для приема внутрь* не рекомендуется назначать детям до 2 лет (в связи с недостаточностью данных о применении препарата). Капли могут вызвать аллергические реакции (иногда поздние), т.к. содержат метил- и пропилпарагидроксibenзоат.

*Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.* В период лечения рекомендуется воздерживаться от занятий потенциаль-

но опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг.* По 7 или 10 табл. в блистере из полиамид/алюминиевой фольги/ПВХ/алюминиевой фольги. 1 или 2 блистера (по 7 табл.) или 1, 2 или 3 блистера (по 10 табл.) упакованы в картонную пачку.

*Капли для приема внутрь, 5 мг/мл.* 20 мл во флаконе коричневого стекла с ПЭ капельницей и полипропиленовой крышкой с внутренним ПЭ слем, снабженной специальной защитой от открывания детьми и контролем первого вскрытия. 1 фл. упакован в картонную пачку.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** Без рецепта.

### Таурин\* (Taurine\*)

**Характ.** Серосодержащая аминокислота, образующаяся в организме в процессе превращения цистина. Белый кристаллический порошок. Растворим в воде, практически нерастворим в этиловом спирте.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — метаболическое, регенерирующее, кардиотоническое, антикатакратное. Играет большую роль в липидном обмене, способствует нормализации функции клеточных мембран, оптимизации энергетических и обменных процессов, сохранению электролитного состава цитоплазмы (за счет накопления ионов калия и кальция), входит в состав парных желчных кислот (таурохолевой, тауродезоксихолевой), способствующих эмульгированию жиров в кишечнике. В головном мозге выполняет функцию нейромедиатора, тормозящего синаптическую передачу, обладает противосудорожной активностью. Вызывает нормализацию метаболиз-

ма глазных тканей при заболеваниях дистрофического характера.

После однократного приема внутрь в дозе 500 мг таурин определяется в крови через 15–20 мин,  $C_{\max}$  достигается через 1,5–2 ч. Полностью выводится из организма в течение 24 ч.

**Примен.** *Инстилляционно, субконъюнктивально:* дистрофические поражения сетчатой оболочки глаза, в т.ч. наследственные тапеторетинальные дегенерации, дистрофия роговицы, катаракта (старческая, диабетическая, травматическая, лучевая), травмы роговицы (в качестве стимулятора репаративных процессов).

*Внутрь:* в составе комплексной терапии — сердечно-сосудистая недостаточность различной этиологии, интоксикация сердечными гликозидами, сахарный диабет типа 1 и 2.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, возраст до 18 лет.

**Поб. действ.** Аллергические реакции.

**Взаимод.** Усиливает инотропный эффект сердечных гликозидов.

**Примен. и дозы.** *Инстилляционно, субконъюнктивально, внутрь.* При катаракте применяют в виде инстилляций по 2–3 капли 2–4 раза в день ежедневно в течение 3 мес; курсы повторяют с месячным интервалом. При травмах применяют в тех же дозах в течение 1 мес. Для лечения тапеторетинальных дегенераций и других дистрофических заболеваний сетчатки, а также при проникающих ранениях роговицы вводят под конъюнктиву по 0,3 мл 4% раствора 1 раз в день в течение 10 дней; курс лечения повторяют через 6–8 мес. Внутрь. Режим дозирования устанавливают индивидуально. Обычно по 0,25–0,5 г 2 раза в день, при необходимости доза может быть увеличена до 2–3 г/сут.

### Тетризолин\* (Tetryzoline\*)

**Характ.** Тетризолина гидрохлорид — легко растворим в воде, спирте, очень

мало растворим в хлороформе, практически нарастворим в эфире. рН 1% водного раствора 5,0–6,5. Молекулярная масса 236,75.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — *сосудосуживающее, антиконгестивное.* Возбуждает альфа-адренорецепторы. При местном применении в виде глазных капель уменьшает отек конъюнктивы, ощущение жжения, раздражения, зуда, болезненности слизистой оболочки глаз, слезотечение.

При использовании в виде назальных капель вызывает сужение мелких артериол носовых ходов, уменьшает отечность слизистой носа и снижает секрецию.

При местном применении практически не всасывается. Эффект развивается через несколько минут и продолжается 4–8 ч.

**Примен.** Отек конъюнктивы, вторичная гиперемия при аллергических заболеваниях глаз, раздражение конъюнктивы (в результате воздействия химических и физических факторов, в т.ч. таких как дым, пыль, хлорированная вода, яркий свет, косметические средства, контактные линзы), катаральный конъюнктивит.

Отек слизистой оболочки полости носа у пациентов, страдающих ринитом, фарингитом, синуситом, поллинозом, а также для уменьшения отека слизистой оболочки носа при необходимости проведения диагностических и лечебных мероприятий.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность; *капли глазные:* тяжелые заболевания глаз (глаукома, синдром «сухого глаза», эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы), детский возраст до 2 лет; *капли в нос:* сухой ринит, детский возраст до 2 лет (0,05% раствор), до 6 лет (0,1% раствор).

**Огр. к прим.** Тяжелые сердечно-сосудистые заболевания (в т.ч. ИБС, аритмия, аневризма сердца, артериальная гипертензия), гипертиреоз, са-

харный диабет, феохромоцитомы, период лечения ЛС, повышающими АД, в т.ч. ингибиторами МАО.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Ввиду вероятности возникновения системных побочных эффектов применение при беременности и кормлении грудью возможно только после тщательного сопоставления возможной пользы для матери и риска для плода или ребенка. Репродуктивных исследований у животных не проведено. Неизвестно, экскретируется ли тетризолин в грудное молоко.

**Поб. действ. Капли глазные:** расширение зрачка, повышение внутриглазного давления, ощущение жжения и реактивная гиперемия глаза.

**Капли в нос:** жжение и покалывание в носу, чиханье, сухость слизистой оболочки носовой полости; при длительном применении или превышении дозы — вторичный отек, гиперемия слизистой оболочки носовой полости.

**Системные эффекты:** головная боль, головокружение, слабость, тремор, инсомния, повышение АД, сердцебиение, тошнота, гипергликемия, аллергические реакции.

**Взаимод.** Несовместим с ингибиторами МАО (возможно развитие гипертензии).

**Передоз. Симптомы:** расширение зрачка, тошнота, цианоз, лихорадка, судороги, тахикардия/брадикардия, артериальная гипертензия, головокружение, шокоподобный синдром с гипотензией и брадикардией. Передозировка у детей может проявляться угнетением ЦНС, сопровождающимся сонливостью, чрезмерной потливостью, выраженной гипотензией, вплоть до шока.

**Лечение:** назначение активированного угля, промывание желудка, симптоматическая терапия (ингаляция кислорода, применение жаропонижающих, противосудорожных средств). Специфический антидот неизвестен.

**Примен. и дозы.** *Конъюнктивально*, в каждый глаз в нижний конъюнктивальный мешок — по 1–2 капли 2–3 раза в сутки. Без консультации окулиста не следует применять непрерывно более 4 дней. Если улучшение не наступило в течение 48 ч, лечение необходимо прекратить.

**Интраназально**, взрослым и детям старше 6 лет — по 2–4 капли 0,1% раствора, детям 2–6 лет — по 2–3 капли 0,05% раствора в каждый носовой ход с интервалом не менее 3 ч. Нельзя применять более 3–5 дней (за исключением рекомендаций врача). Повторное назначение возможно только по истечении нескольких дней.

**Предост.** Необходимо строго соблюдать режим дозирования. Следует избегать длительного применения и передозировки. При длительном применении возможно развитие токсических эффектов. Риск возникновения передозировки, обусловленной системной абсорбцией препарата, высок у новорожденных и маленьких детей (особенно при случайном проглатывании).

Тетризолин в виде глазных капель целесообразно применять только при легком раздражении глаз. Если раздражение и гиперемия конъюнктивы связаны с инфекционным заболеванием, наличием инородного тела или химической травмы роговицы, необходима консультация окулиста.

Если в течение 48 ч после начала применения глазных капель симптомы заболевания сохраняются/становятся более выраженными или проявляется побочное действие, следует прекратить применение препарата и проконсультироваться с окулистом. При появлении интенсивной боли в глазах, головной боли, нарушении зрения, внезапном появлении плавающих пятен перед глазами, покраснения глаз, боли при воздействии света или двоения в глазах, необходимо немедленно обратиться к врачу.

При ношении контактных линз их снимают перед закапыванием препарата и вновь устанавливают через 15 мин после него. Необходимо избегать прямого контакта глазных капель с мягкими контактными линзами из-за возможного нарушения их прозрачности. В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автомобиля и работе с механизмами (после применения глазных капель возможно расширение зрачка и возникновение затуманенности зрения).

### Тобрамицин\* (Tobramycin\*)

**Характ.** Антибиотик группы аминогликозидов. Продуцируется актиномицетом *Streptomyces tenebrarius*. Тобрамицин легко растворим в воде (1:1,5), очень незначительно растворим в этаноле (1:2000), практически нерастворим в хлороформе и эфире; молекулярная масса 467,52. Тобрамицина сульфат: молекулярная масса 1425,45.

**Фармак.** Фармакологическое действие — антибактериальное широкого спектра, бактерицидное. Блокирует 30S субъединицу рибосом и тормозит синтез белка. В более высоких концентрациях нарушает функцию цитоплазматических мембран, вызывая гибель клетки. Подавляет рост и развитие грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов. Наиболее активен в отношении *Staphylococcus spp.*, включая *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis* (коагулаза-отрицательные и коагулаза-положительные), в т.ч. пенициллинорезистентные штаммы, *Citrobacter spp.*, некоторых видов *Streptococcus spp.* (в т.ч. бета-гемолитических штаммов из группы А, некоторых негемолитических штаммов, *Streptococcus pneumoniae*), *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter aerogenes*, *Morganella morganii*, *Proteus mirabilis*, большинство штаммов *Proteus vulgaris*,

*Haemophilus influenzae*, *Haemophilus aegyptius*, *Moraxella lacunata*, *Acinetobacter calcoaceticus*, некоторых видов *Neisseria*. Тесты на бактериальную чувствительность показывают, что в некоторых случаях микроорганизмы, резистентные к гентамицину, остаются чувствительными к тобрамицину.

Плохо абсорбируется из ЖКТ. Быстро всасывается при в/м введении,  $C_{\max}$  достигается через 30–90 мин. Однократная в/м инъекция в дозе 1 мг/кг обеспечивает концентрацию в сыворотке 4 мг/мл в течение 8 ч. При в/в инфузии в течение 1 ч концентрация в сыворотке сходна с таковой при в/м введении. Терапевтическая сывороточная концентрация, как правило, составляет 4–6 мг/мл. Практически не связывается с белками плазмы. У пациентов с нормальной функцией почек, кроме новорожденных, тобрамицина сульфат, вводимый каждые 8 ч, не кумулирует в сыворотке. У больных со сниженной функцией почек и новорожденных сывороточные концентрации антибиотика обычно выше и могут определяться в течение более длительного периода времени. Проникает в мокроту, перитонеальную и синовиальную жидкости, содержимое абсцесса. Практически не проникает через неповрежденный ГЭБ. Проходит через плаценту. Выводится почками в неизменном виде путем гломерулярной фильтрации, у пациентов с нормальной функцией почек 84% дозы выводится в течение 8 ч, 93% — за 24 ч. Максимальные концентрации в моче, определяемые после в/м инъекции однократной дозы 1 мг/кг, — 75–100 мг/мл. При нарушении функции почек экскреция тобрамицина сульфата замедляется и кумуляция вещества может создать токсический уровень в сыворотке.  $T_{1/2}$  из сыворотки — 2 ч. Диализом удаляется 25–70% (в зависимости от продолжительности и типа диализа).

При ингаляции тобрамицин преимущественно остается в дыхательных путях, биодоступность зависит от техники ин-

галяции и состояния дыхательных путей. Через 10 мин после ингаляции в дозе 300 мг средняя концентрация тобрамицина в мокроте составляет 1237 мкг/г (35–7414 мкг/г). Тобрамицин не накапливается в мокроте, концентрация колеблется в широких пределах. Через 2 ч после ингаляции концентрация тобрамицина составляет 14% от концентрации через 10 мин. Средняя сывороточная концентрация тобрамицина через 1 ч после ингаляции в дозе 300 мг у пациентов с муковисцидозом составляет 0,95 мкг/мл, спустя 20 нед после начала лечения — 1,05 мкг/мл. Выводится преимущественно с мокротой, незначительная часть — путем клубочковой фильтрации.

При местном применении в офтальмологии системная абсорбция незначительна.

**Примен.** Для в/м и в/в применения: инфекционные заболевания, вызванные чувствительной микрофлорой — инфекции желчевыводящих путей, костей и суставов (в т.ч. остеомиелит), ЦНС (в т.ч. менингит), инфекции брюшной полости (в т.ч. перитонит), органов дыхания (в т.ч. пневмония, эмпиема плевры, абсцесс легкого), инфекции кожи и мягких тканей (в т.ч. инфицированные ожоги), мочевыводящих путей (в т.ч. пиелонефрит, пиелит, цистит), сепсис, послеоперационные инфекции.

Для ингаляционного применения: инфекции дыхательных путей, вызванные *Pseudomonas aeruginosa* (синегнойной палочкой) у пациентов с муковисцидозом в возрасте от 6 лет и старше.

**В офтальмологии:** бактериальные инфекции глаза и его придатков, вызванные чувствительной микрофлорой, в т.ч. блефарит, конъюнктивит, кератоконъюнктивит, блефароконъюнктивит, кератит, иридоциклит.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, в т.ч. к другим аминогликозидам; тяжелая хроническая почечная

недостаточность, нарушение функции VIII пары черепных нервов, неврит слухового нерва.

**Огр. к прим.** Почечная недостаточность, ботулизм, миастения, паркинсонизм, дегидратация, пожилой возраст; кровохарканье (для ингаляционного применения).

**Примен. при берем. и корм. грудью.**

Если требуется применение тобрамицина при угрожающих жизни состояниях или для лечения тяжелых заболеваний у беременных женщин в случае неэффективности других ЛС, необходимо сопоставлять пользу для матери и потенциальный риск для плода, т.к. тобрамицин вызывает полную необратимую двухстороннюю врожденную глухоту и накапливается в почках плода.

**Категория действия на плод по FDA** — D (для инъекционных и ингаляционных форм).

**Категория действия на плод по FDA** — В (для офтальмологических форм).

При необходимости применения тобрамицина во время лактации следует прекратить грудное вскармливание (из-за возможности проявления ототоксичности и нефротоксичности у новорожденного).

**Поб. действ. Системные эффекты**

*Со стороны органов ЖКТ:* тошнота, рвота, диарея, нарушение функции печени (повышение активности печеночных трансаминаз, ЛДГ, уровня билирубина).

*Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кроветворение, гемостаз):* анемия, лейкопения, лейкоцитоз, гранулоцитопения, тромбоцитопения.

*Со стороны нервной системы и органов чувств:* ототоксичность — обратимое поражение вестибулярной и слуховой ветвей VIII пары черепно-мозговых нервов с частичной или полной двусторонней глухотой, головокружениями, вертиго, шумом в ушах; головная боль, нарушение ори-

ентации, сонливость, парестезия, мышечные фасцикуляции, судороги.

*Со стороны мочеполовой системы:* нефротоксичность (олигурия, цилиндрuria, протеинурия, канальцевые нарушения, повышение уровня креатинина и азота мочевины, значительное увеличение или уменьшение частоты мочеиспускания, полиурия, жажда).

*Аллергические реакции:* кожный зуд, гиперемия кожи, сыпь, лихорадка, ангионевротический отек, эозинофилия.

*Прочие:* гипокальциемия, гипонатриемия, гипомagneмия.

*При ингаляциях*

*Со стороны респираторной системы:* изменение голоса, одышка, усиление кашля, ларингит, фарингит, бронхоспазм, ухудшение функции легких, увеличение количества мокроты, кровохарканье, носовое кровотечение, ринит, синусит, астма, гипоксия, гипервентиляция.

*Местные реакции:* язвы и кандидоз полости рта.

*При применении в офтальмологии:* местные аллергические реакции в виде зуда, покраснения, припухания век; ощущение жжения или жгучая боль; только для глазной мази (дополнительно) — нечеткость зрения.

**Взаимодействие.** Повышает нейро- и нефротоксичность других препаратов. Вероятность проявления ототоксичности увеличивается на фоне петлевых диуретиков (фуросемид, этакриновая кислота). Усиливает действие недеполяризующих миорелаксантов. Снижает эффект антимиастенических средств. В/в введение индометацина снижает почечный клиренс тобрамицина, повышая концентрацию в крови и увеличивая  $T_{1/2}$  (может потребоваться коррекция режима дозирования). Метоксифлуран увеличивает риск развития побочных эффектов. ЛС для ингаляционной общей анестезии (галогенсодержащие углеводороды), наркотические анальгетики, пе-

реливание больших количеств крови с цитратными консервантами в качестве антикоагулянтов, ЛС, блокирующие нервно-мышечную передачу, усиливают нервно-мышечную блокаду. В случае одновременного назначения тобрамицина местно и аминогликозидных антибиотиков системно возможно усиление побочных эффектов системного характера.

**Передоз.** *Симптомы:* нарушение функции почек, острая почечная недостаточность, слуховые и вестибулярные нарушения, нервно-мышечная блокада, паралич дыхательной мускулатуры; в офтальмологии — сильное слезотечение, зуд, покраснение или отечность глаз или век, точечный кератит.

*Лечение:* обеспечение адекватной вентиляции и оксигенации, гидратации (выделение мочи не менее 3–5 мл/кг/ч) под контролем баланса жидкости, клиренса креатинина, уровня тобрамицина в плазме (необходимо проводить тщательный мониторинг плазменной концентрации до достижения уровня менее 2 мкг/мл); проведение гемодиализа (у пациентов с  $T_{1/2}$  более 2 ч или нарушением почечной функции). Специфический антидот неизвестен.

**Примен. и дозы.** В/м, в/в, ингаляционно, конъюнктивально. Режим дозирования индивидуальный, в зависимости от показаний, тяжести течения заболевания, возраста пациента.

**Предост.** Пациенты, обладающие повышенной чувствительностью к другим аминогликозидам, могут иметь повышенную чувствительность к тобрамицину.

Больные должны находиться под строгим врачебным контролем из-за высокого потенциального риска нейротоксических и нефротоксических эффектов, рекомендуется регулярно проводить аудиометрические тесты. Следует иметь в виду, что у некоторых пациентов необратимая частичная

или полная глухота может сформироваться уже после окончания лечения. При увеличении объема распределения препарата (беременность, ожоги, перитонит, инфекция брюшинного пространства) для достижения эффективной концентрации дозу следует повысить, а при критических состояниях и у молодых больных с высоким сердечным выбросом и скоростью клубочковой фильтрации — увеличить частоту введения. Пожилым больным и больным с почечной недостаточностью необходимо снизить дозу или увеличить интервалы между введениями. Показано регулярное определение уровня креатинина, азота мочевины, кальция, натрия, магния в плазме, относительной плотности мочи, белка в моче, мочевого осадка. Длительное местное применение может привести к суперинфекции, в т.ч. грибковой.

Тобрамицин в виде глазных капель (раствор) не предназначен для внутриглазных инъекций.

При инстиляции в глаз двух разных препаратов для предупреждения эффекта «вымывания» между введениями необходим не менее чем 5-минутный интервал.

В ночное время в дополнение к глазным каплям можно применять глазную мазь для обеспечения более длительного контакта с препаратом.

При развитии реакций повышенной чувствительности лечение тобрамицином следует отменить.

### ТРЕНТАЛ® 400 (TRENAL® 400)

**Пентоксифиллин\* . . . . . 203**

*Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп» (Франция)*

#### СОСТАВ

Таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой. . . . 1 табл.

*активное вещество:*

пентоксифиллин . . . . . 400 мг

*вспомогательные вещества:* повидон (поливинилпирролидон); гизтеллоза (гидроксизетилцеллюлоза); тальк; магния стеарат  
*оболочка пленочная:* гипромеллоза (гидроксипропилметилцеллюлоза); бензиловый спирт; титана диоксид; тальк; макрогол (полиэтиленгликоль) 6000

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Продолговатые двояковыпуклые таблетки, покрытые пленочной оболочкой белого цвета. С одной стороны таблетки — гравировка «АТА».

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** *Вазодилатирующее.*

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Трентал® 400 улучшает реологические свойства крови (текучесть) за счет воздействия на патологически измененную деформируемость эритроцитов, ингибируя агрегацию тромбоцитов и снижая повышенную вязкость крови. Трентал® 400 улучшает микроциркуляцию в зонах нарушенного кровообращения.

В качестве активного действующего вещества Трентал® 400 содержит про-



табл. п.п.о. пролонг. 400 мг,  
бл. 10, пач. картон. 2, 6  
**Трентал® 400**

изводное ксантина — пентоксифиллин. Механизм его действия связан с ингибированием ФДЭ и накоплением цАМФ в клетках гладкой мускулатуры сосудов и форменных элементов крови.

Оказывая слабое миотропное сосудорасширяющее действие, пентоксифиллин несколько уменьшает ОПСС и незначительно расширяет коронарные сосуды.

Лечение Тренталом® 400 приводит к улучшению симптоматики нарушений мозгового кровообращения.

Успех лечения при окклюзионном поражении периферических артерий (например перемежающаяся хромота) проявляется в удлинении дистанции ходьбы, устранении ночных судорог в икроножных мышцах и исчезновении болей в покое.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** После перорального приема пентоксифиллин быстро и почти полностью всасывается. После почти полной абсорбции пентоксифиллин метаболизируется. Абсолютная биодоступность пентоксифиллина составляет (19±13)%. Основной активный метаболит — 1-(5-гидроксигексил)-3,7-диметилксантин (метаболит I) — имеет концентрацию в плазме крови, в 2 раза превышающую исходную концентрацию пентоксифиллина.

$T_{1/2}$  пентоксифиллина после перорального введения составляет 1,6 ч.

Пентоксифиллин полностью метаболизируется и более чем на 90% выводится через почки в форме неконъюгированных водорастворимых метаболитов. Выведение метаболитов задерживается у больных с нарушенной функцией почек.

У больных с нарушением функции печени  $T_{1/2}$  пентоксифиллина удлиняется, и абсолютная биодоступность возрастает.

## ПОКАЗАНИЯ

- нарушения периферического кровообращения атеросклеротическо-

го генеза (например перемежающаяся хромота), диабетическая ангиопатия, трофические нарушения (например трофические язвы голеней, гангрена);

- нарушения мозгового кровообращения (такие последствия церебрального атеросклероза, как например нарушение концентрации внимания, головокружение, ухудшение памяти), ишемические и постинсультные состояния;
- нарушения кровообращения в сетчатке и сосудистой оболочке глаза;
- отосклероз, дегенеративные изменения на фоне патологии сосудов внутреннего уха и снижения слуха.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к пентоксифиллину, другим метилксантинам или любому из наполнителей;
- массивные кровотечения;
- обширные кровоизлияния в сетчатку глаза;
- кровоизлияние в мозг;
- острый инфаркт миокарда;
- беременность;
- период лактации;
- возраст до 18 лет.

*С осторожностью:* тяжелая сердечная аритмия (риск ухудшения аритмии); артериальная гипотензия (риск дальнейшего снижения АД — см. «Способ применения и дозы»); хроническая сердечная недостаточность; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; нарушенная функция почек (С<sub>л</sub> креатинина ниже 30 мл/мин) (риск кумуляции и повышенный риск развития побочных эффектов, см. «Способ применения и дозы»); тяжелые нарушения функции печени (риск аккумуляции и повышенный риск побочных эффектов, см. «Способ применения и дозы»); состояние после недавно перенесенного оперативного вмешательства; пациенты с повышенной склонностью к кровотечениям, например в результате использования антикоагулянтов или при нарушениях

в системе свертывания крови (риск развития более тяжелых кровотечений — см. «Противопоказания»).

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.**

*Внутрь*, проглатывая целиком, во время или сразу после приема пищи, запивая достаточным количеством воды. Дозировка устанавливается врачом в соответствии с индивидуальными особенностями больного.

Обычная доза — 1 табл. препарата Трентал® 400 2 или 3 раза в сутки. Максимальная суточная доза — 1200 мг.

У пациентов с нарушенной функцией почек (С1 креатинина ниже 30 мл/мин) дозировка может быть снижена до 1–2 табл./сут.

Уменьшение дозы, с учетом индивидуальной переносимости, необходимо у пациентов с тяжелым нарушением функции печени.

Лечение может быть начато малыми дозами у пациентов с низким АД, а также у лиц, находящихся в группе риска ввиду возможного снижения АД (пациенты с тяжелой формой ИБС или гемодинамически значимым стенозом сосудов головного мозга). В этих случаях доза может быть увеличена только постепенно.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** В случаях, когда Трентал® используется в больших дозах, могут возникнуть следующие побочные эффекты.

*Со стороны нервной системы:* головная боль, головокружение, тревожность, нарушения сна, судороги.

*Со стороны кожных покровов и подочно-жировой клетчатки:* гиперемия кожи лица, приливы крови к коже лица и верхней части грудной клетки, отеки, повышенная ломкость ногтей.

*Со стороны пищеварительной системы:* ксеростомия, анорексия, атония кишечника, чувство давления и переполнения в области желудка, тошнота, рвота, диарея.

*Со стороны ССС:* тахикардия, аритмия, кардиалгия, прогрессирование стенокардии, снижение АД.

*Со стороны системы гемостаза и органов кроветворения:* лейкопения, тромбоцитопения, панцитопения, кровотечения из сосудов кожи, слизистых оболочек, желудка, кишечника, гипофибриногенемия.

*Со стороны органов чувств:* нарушение зрения, скотома.

*Аллергические реакции:* зуд, гиперемия кожи, крапивница, ангионевротический отек, анафилактический шок.

Очень редко встречаются случаи развития асептического менингита, внутрипеченочного холестаза и повышение активности печеночных трансаминаз, ЩФ.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Пентоксифиллин способен усиливать действие средств, снижающих АД (ингибиторы АПФ, нитраты). Пентоксифиллин может усиливать действие ЛС, влияющих на свертывающую систему крови (непрямые и прямые антикоагулянты, тромболитики), антибиотиков (в т.ч. цефалоспорины).

Циметидин повышает концентрацию пентоксифиллина в плазме (риск возникновения побочных эффектов). Совместное назначение с другими ксантинами может приводить к чрезмерному нервному возбуждению.

Сахароснижающее действие инсулина или гипогликемических препаратов может быть усилено при приеме пентоксифиллина (повышенный риск развития гипогликемии). Необходим строгий контроль таких пациентов.

У некоторых пациентов одновременный прием пентоксифиллина и теофиллина может привести к увеличению уровня теофиллина. Это может спровоцировать увеличение или усиление побочных действий, связанных с теофиллином.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* головокружение, позывы на рвоту, падение АД, тахикардия, аритмия, покраснение кожных покровов, потеря сознания, озноб, арефлексия, тонико-клонические судороги. При развитии сим-

птомов, упомянутых выше, следует срочно обратиться к врачу.

**Лечение:** симптоматическое. Особое внимание должно быть направлено на поддержание АД и функции дыхания. Судорожные припадки снимают введением диазепама. При появлении первых признаков передозировки (повышенная потливость, тошнота, цианоз) немедленно прекращают прием препарата. Обеспечивают более низкое положение головы и верхней части туловища. Следят за свободной проходимость дыхательных путей.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Лечение следует проводить под контролем АД. У больных сахарным диабетом, принимающих гипогликемические средства, назначение больших доз может вызвать выраженную гипогликемию (требуется коррекция дозы).

При назначении одновременно с антикоагулянтами необходимо тщательно следить за показателями свертывающей системы крови.

У пациентов, недавно перенесших оперативное вмешательство, необходим систематический контроль уровня гемоглобина и гематокрита.

Вводимая доза должна быть уменьшена у больных с низким и нестабильным АД.

У пожилых людей может потребоваться уменьшение дозы (повышение биодоступности и снижение скорости выведения).

Безопасность и эффективность пентоксифиллина у детей изучены недостаточно.

Курение может снижать терапевтическую эффективность препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой, 400 мг. По 10 табл. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. По 2 или 6 блистеров помещают в картонную пачку.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

## ТРИДУКАРД® (TRIDUCARD®)

Триметазидин\* ..... 248

ЗАО «Северная звезда» (Россия)



табл. с модиф. высвоб. п.п.о.

35 мг, уп. контурн. яч. 10,  
пач. картон. 3

табл. с модиф. высвоб. п.п.о.

35 мг, уп. контурн. яч. 30,  
пач. картон. 2

Тридукард®

### СОСТАВ

Таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой ..... 1 табл.

активное вещество:

триметазидина дигидрохлорид ..... 35 мг

вспомогательные вещества: гипромеллоза (метоцель К 4М Premium EP) — 54 мг; МКЦ — 118 мг; кремния диоксид коллоидный (аэросил) — 1 мг; магния стеарат — 1 мг

оболочка пленочная: гидроксипропилметилцеллюлоза (гипромеллоза) — 4,628 мг; тальк — 0,357 мг; титана диоксид — 1,002 мг; макрогол (полиэтиленоксид 4000) — 1,002 мг; краситель «Азорубин» (кислотный красный 2С для фармацевтических целей) — 0,011 мг

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.** Таблетки: покрытые пле-

ночной оболочкой розового цвета, круглые, двояковыпуклые.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Антигипоксическое, антиангинальное, цитопротективное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Триметазидин оказывает антиангинальное, антигипоксическое действие. Непосредственно влияя на кардиомиоциты и нейроны головного мозга, оптимизирует их метаболизм и функцию. Цитопротекторный эффект обусловлен повышением энергетического потенциала, активацией окислительного декарбоксилирования и рационализацией потребления кислорода (усиление аэробного гликолиза и блокада окисления жирных кислот).

Поддерживает сократимость миокарда, предотвращает снижение внутриклеточного содержания АТФ и фосфокреатинина. В условиях ацидоза нормализует функционирование ионных каналов, препятствует накоплению кальция и натрия в кардиомиоцитах, нормализует внутриклеточное содержание ионов калия.

Уменьшает внутриклеточный ацидоз и концентрацию фосфатов, обусловленные ишемией миокарда и реперфузией. Препятствует повреждающему действию свободных радикалов, сохраняет целостность клеточных мембран, предотвращает активацию нейтрофилов в зоне ишемии, увеличивает продолжительность электрического потенциала, уменьшает выход КФК из клеток и выраженность ишемических повреждений миокарда.

При стенокардии сокращает частоту приступов (уменьшается потребление нитратов), через 2 нед лечения повышает толерантность к физической нагрузке, снижает перепады АД. Улучшает слух и результаты вестибулярных проб у пациентов, уменьшает головокружение и шум в ушах.

При сосудистой патологии глаз восстанавливает функциональную активность сетчатки глаза.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** После приема препарата внутрь триметазидин быстро и практически полностью абсорбируется из ЖКТ. Биодоступность — 90%.  $T_{max}$  в плазме крови — 2 ч.  $C_{max}$  после однократного приема 35 мг триметазидина — около 55 нг/мл. Легко проходит через гистогематические барьеры.  $T_{1/2}$  составляет 4,5–5 ч. Связь с белками плазмы — 16%.

Выводится из организма почками (около 60% — в неизменном виде).

### ПОКАЗАНИЯ

- ишемическая болезнь сердца: профилактика приступов стенокардии (в комплексной терапии);
- хориоретинальные сосудистые нарушения;
- головокружение сосудистого происхождения;
- кохлеовестибулярные нарушения ишемической природы (шум в ушах, нарушение слуха).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к какому-либо компоненту препарата;
- почечная недостаточность ( $Cl$  креатинина ниже 15 мл/мин);
- выраженные нарушения функции печени;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*Внутрь*, во время еды. Рекомендуемый режим дозирования — 2 табл./сут (70 мг), в 2 приема. Курс лечения — по рекомендации врача.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** *Аллергические реакции:* кожный зуд.

*Со стороны ЖКТ:* редко — гастралгия, тошнота, рвота.

*Прочие:* головная боль, ощущение сильного сердцебиения.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Нет сведений.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** В настоящее время о случаях передозировки препарата не сообщалось.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Препарат не предназначен для купирования приступов стенокардии!

В случае развития приступа стенокардии следует пересмотреть и адаптировать лечение (коррекция лекарственной терапии или проведение реваскуляризации).

*Влияние на способность управлять автомобилем и выполнять работы, требующие высокой скорости психических и физических реакций.* Не влияет.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой, 35 мг. В контурной ячейковой упаковке, 10 или 30 шт.

В банке полимерной или во флаконе полимерном, 30, 60, 90, 120, 180, 300 шт.

1 банка или флакон, 3, 6 контурных ячейковых упаковок по 10 табл. или 1, 2, 3, 4, 6, 10 контурных ячейковых упаковок по 30 табл. в пачке из картона.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.**

По рецепту.

### ТРИМЕКТАЛ® МВ (TRIMEKTAL MR)

*Триметазидин\**..... 248

*ЗАО «ВЕРТЕКС» (Россия)*

#### СОСТАВ

Таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой,..... 1 табл.

*активное вещество:*

триметазидина дигидрохлорид..... 35 мг

*вспомогательные вещества:* коллидон SR (поливинилацетат — 80%, повидон — 19%, натрия лаурилсульфат — 0,8%, кремния диоксид — 0,2%); кальция гидрофосфата дигидрат; кремния диоксид коллоидный (аэросил); магния стеарат

*оболочка пленочная:* гипромеллоза (гидроксипропилметилцеллю-

лоза); тальк; титана диоксид; макрогол 4000 (полиэтиленоксид 4000 или полиэтиленгликоль 4000) или оболочка пленочная *Advantia Prime 390009ZA09*-белая (гипромеллоза, тальк, титана диоксид, макрогол 4000)

#### ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ

**ФОРМЫ.** Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, почти белого или белого с желтоватым оттенком цвета, круглые, двояковыпуклые.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Антигипоксическое.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Оказывает антигипоксическое действие.

Непосредственно влияя на кардиомиоциты и нейроны головного мозга, препарат оптимизирует их метаболизм и функцию. Цитопротекторный эффект обусловлен повышением энергетического потенциала, активацией окислительного декарбоксилирования и рационализацией потребления кислорода (усиление аэробного гликолиза и блокада окисления жирных кислот).

Триметазидин поддерживает сократимость миокарда, предотвращает



табл. с модиф. высвоб. п.п.о. 35 мг,  
уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 3, 6  
**Тримектал® МВ**

снижение внутриклеточного содержания АТФ и фосфокреатина. В условиях ацидоза нормализует функционирование ионных каналов мембран, препятствует накоплению ионов кальция и натрия в кардиомиоцитах, нормализует внутриклеточное содержание ионов калия.

Уменьшает внутриклеточный ацидоз и повышенное содержание фосфатов, обусловленные ишемией миокарда и реперфузией. Препятствует повреждающему действию свободных радикалов, сохраняет целостность клеточных мембран, предотвращает активацию нейтрофилов в зоне ишемии, увеличивает продолжительность электрического потенциала, уменьшает выход креатинфосфокиназы из клеток и выраженность ишемических повреждений миокарда.

Триметазидин сокращает частоту приступов стенокардии, уменьшает потребность в приеме нитратов, через 2 нед приема повышает толерантность к физической нагрузке, снижает резкие колебания АД. Уменьшает головокружение и шум в ушах. При сосудистой патологии глаз улучшает функциональную активность сетчатки глаза.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** После приема препарата внутрь триметазидин быстро и практически полностью абсорбируется в ЖКТ. Биодоступность — 90%.

$T_{\max}$  в плазме крови — 3 ч.

Стабильное состояние достигается через 60 ч.  $V_d$  — 4,8 л/кг, что предполагает хорошую диффузию распределения в тканях.

Связывание с белками плазмы крови — 16%.

Триметазидин выводится из организма в основном почками (около 60% — в неизменном виде).  $T_{1/2}$  — около 7 ч, у пациентов старше 65 лет — около 12 ч. Почечный клиренс триметазида прямо коррелирует с клиренсом креатинина; печеночный клиренс снижается с возрастом.

Легко проникает через гистогематические барьеры.

### ПОКАЗАНИЯ

- ишемическая болезнь сердца, профилактика приступов стенокардии (в составе комплексной терапии);
- кохлеовестибулярные нарушения ишемической природы: головокружение, шум в ушах, нарушение слуха;
- хориоретинальные сосудистые нарушения с ишемическими компонентами.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к какому-либо компоненту препарата;
- хроническая почечная недостаточность (С<sub>л</sub> креатинина <15 мл/мин);
- выраженные нарушения функции печени;
- беременность;
- период лактации;
- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

### ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Препарат противопоказан при беременности из-за отсутствия клинических данных о безопасности его применения. Неизвестно, проникает ли триметазидин в грудное молоко. Поэтому, при необходимости назначения препарата в период лактации, следует прекратить грудное вскармливание.

В экспериментальных исследованиях не установлено тератогенное действие триметазида.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

*Внутрь*, во время приема пищи, по 1 табл. 2 раза в сутки (утром и вечером). Курс лечения — по рекомендации врача.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Аллергические реакции (кожный зуд), редко — диспептические явления (тошнота, рвота, гастралгия). Редко — головная боль, ощущение сильного сердцебиения.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** В клинических исследованиях триметазида

показано, что он способствует увеличению антиишемической активности других антиангинальных препаратов. Других взаимодействий не наблюдалось.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** В настоящее время о случаях передозировки препарата не сообщалось.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Не применять для купирования приступов стенокардии. Не показан для начального курса терапии нестабильной стенокардии или инфаркта миокарда.

В случае развития приступа стенокардии следует пересмотреть и адаптировать лечение.

*Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций.* Тримектал® МВ не влияет на способность к вождению транспорта и выполнению работ, требующих повышенной скорости психомоторных реакций.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** *Таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой, 35 мг. По 10, 20 или 30 табл. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой; по 60 табл. в банке полимерной. 3 или 6 контурных ячейковых упаковок по 10 табл., 2, 3, 5 или 6 контурных ячейковых упаковок по 20 табл. или 1, 2 или 4 контурные ячейковые упаковки по 30 табл., или 1 банка по 60 табл. в пачке из картона.*

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.** По рецепту.

### Триметазидин\* (Trimetazidine\*)

☞ *Синонимы*

Тридукард®: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (*Северная звезда*) ..... 244  
Тримектал® МВ: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (*ВЕРТЕКС*) ..... 246

### Трипсин (Trypsin)

**Характ.** Эндогенный протеолитический фермент класса гидролаз, катализирует расщепление, в т.ч. белков, пептонов, низкомолекулярных пептидов по связям, в образовании которых принимают участие карбоксильные группы L-аргинина и L-лизина. Трипсин представляет собой белок с относительной молекулярной массой 21000, вырабатывается и секретируется поджелудочной железой млекопитающих в виде неактивного трипсиногена, который затем превращается в трипсин под действием фермента энтеропептидазы в двенадцатиперстной кишке.

Трипсин получают из поджелудочной железы крупного рогатого скота с последующей лиофилизацией. В медицинской практике применяют трипсин кристаллический (разрешен как для местного, так и для парентерального применения) и трипсин аморфный (только для местного применения).

Трипсин кристаллический — порошок белого или белого со слегка желтоватым оттенком цвета, без запаха, или пористая масса (после лиофилизации). Легко растворим в воде, изотоническом растворе натрия хлорида; растворы легко разрушаются в нейтральной и щелочной среде.

Разработаны специальные лекарственные формы кристаллического трипсина для лечения гнойных ран — трипсин иммобилизован на специальных полимерных основах (полотне): на диальдегидцеллюлозе или на активированном трикотажном полиамидном полотне; выпускаются отрезки полотна размером от 10×7,5 см до 30×20 см.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — протеолитическое, противоспалительное, регенерирующее. При местной аппликации оказывает противоспалительное, противовоспалительное, регенерирующее и некролитическое действие. Расщепляет некротизированные ткани и фибриновые

образования, разжижает вязкие секреты, экссудаты, сгустки крови. Фермент активен при pH 5,0–8,0 с оптимумом действия при pH 7,0. По отношению к здоровым тканям неактивен и безопасен в связи с наличием в них ингибиторов трипсина — специфического и неспецифических.

Иммобилизованный кристаллический трипсин способствует отторжению некротизированных тканей, разжижает гной и облегчает его эвакуацию, улучшает процесс регенерации ран. В отличие от неиммобилизованного кристаллического трипсина не вызывает изменений в системе гемостаза.

При воспалительных заболеваниях дыхательных путей трипсин разжижает и облегчает выведение вязких секретов и экссудатов с мокротой. В этих случаях его применяют для ингаляции и в/м. При экссудативном плеврите и эмпиеме плевры можно вводить внутривнутриплеврально. При туберкулезной эмпиеме следует соблюдать осторожность ввиду того, что рассасывание экссудата в некоторых случаях может способствовать развитию бронхоплевральной фистулы.

Противовоспалительное действие обуславливает применение кристаллического трипсина в/м при тромбозе (трипсин не заменяет антикоагулянтов), воспалительно-дистрофических формах пародонтоза и др. При заболеваниях глаз применяют в/м и местно (в виде глазных капель и ванночек).

Для лечения ожогов, пролежней, гнойных ран трипсин применяют местно.

В стоматологии применяют при язвенно-некротических заболеваниях слизистой оболочки полости рта, заболеваниях пародонта, периодонтите, одонтогенном синусите и др.

**Примен.** Заболевания дыхательных путей (в т.ч. трахеит, бронхит, бронхоэктатическая болезнь, пневмония, послеоперационный ателектаз легких, эмпи-

ма плевры, экссудативный плеврит), тромбоз, пародонтоз (воспалительно-дистрофические формы), остеомиелит, гайморит, отит, ирит, иридоциклит, кровоизлияние в переднюю камеру глаза, отек перiorбитальной области после операций и травм, ожоги, пролежни; гнойные раны (местно).

**Противопоказ.** Для инъекционного введения — декомпенсация сердечной деятельности, эмфизема легких с дыхательной недостаточностью, декомпенсированные формы туберкулеза легких, дистрофия печени, цирроз печени, инфекционный гепатит, панкреатит, геморрагический диатез. Нельзя вводить в кровоточащие полости, в/в, наносить на изъязвленные поверхности злокачественных опухолей.

**Поб. действ.** Аллергические реакции, повышение температуры тела, тахикардия; при в/м введении — болезненность, гиперемия в месте инъекции; при ингаляционном введении — раздражение слизистых оболочек верхних дыхательных путей, охриплость голоса.

**Примен. и дозы.** В/м: взрослым — по 0,005–0,01 г 1–2 раза в день; детям — по 0,0025 г 1 раз в день; непосредственно перед применением 0,005 г трипсина кристаллического растворяют в 1–2 мл стерильного 0,9% раствора натрия хлорида или 0,5–2% раствора прокаина. Курс лечения — 6–15 инъекций. Применяют также электрофорез с трипсином: на одну процедуру 10 мг трипсина (растворить в 15–20 мл дистиллированной воды) вводят с отрицательного полюса.

**Ингаляционно:** по 0,005–0,01 г в 2–3 мл 0,9% раствора натрия хлорида вводят в виде аэрозоля через ингалятор или через бронхоскоп. После ингаляции следует прополоскать рот теплой водой и промыть нос.

**В виде глазных капель:** раствор (0,2–0,25%) готовят непосредственно перед применением.

*Внутривенно:* 1 раз в сутки, предварительно растворив 10–20 мг в 20–50 мл 0,9% раствора натрия хлорида.

*Местно:* в виде присыпки или раствора трипсина аморфного, на сухие или некротизированные раны накладывают компрессы (раствор готовят непосредственно перед применением: 50 мг трипсина растворяют в 5 мл стерильной воды или 0,9% раствора натрия хлорида, при лечении гнойных ран — в 5 мл фосфатного буферного раствора). Полотно, пропитанное трипсином, накладывают на рану (после ее обработки), закрепляют повязкой и оставляют на ране на 24 ч. Перед применением полотно смачивают физиологическим раствором, дистиллированной или кипяченой водой или раствором антисептика (например Фурацилин). Поддерживают во влажном состоянии, смачивая через бинт. Сухая салфетка неактивна. Время полного очищения раны от некротических тканей и гноя — 24–72 ч. При необходимости применяют повторно.

### Троксерутин\* (Troxerutin\*)

**Характ.** Флавоноид (полусинтетическое производное рутина). Желтый порошок, растворим в воде, глицерине, пропиленгликоле. Практически нерастворим в холодном этаноле (образует алкоголят), эфире, бензоле, хлороформе.

**Фармакологическое действие** — *венотонизирующее, ангиопротективное, противовоспалительное, противоотечное, антиоксидантное*. Обладает Р-витаминной активностью, участвует в окислительно-восстановительных процессах, блокирует гиалуронидазу, стабилизирует гиалуроновую кислоту клеточных оболочек и уменьшает их проницаемость.

Нормализует проницаемость стенок капилляров, повышает их тонус. Увеличивает плотность сосудистой стенки, уменьшает экссудацию жидкой ча-

сти плазмы и диapedез клеток крови. Снижает экссудативное воспаление в сосудистой стенке, ограничивает адгезию к ее поверхности тромбоцитов.

При хронической венозной недостаточности рекомендуется применение как в начальных, так и в поздних стадиях заболевания. В результате лечения исчезает чувство тяжести в ногах, уменьшается отечность нижних конечностей, улучшается трофика. При состояниях, характеризующихся повышенной проницаемостью сосудов и нарушением их структуры (в т.ч. при скарлатине, гриппе, кори, аллергических реакциях), используют в сочетании с аскорбиновой кислотой для усиления ее эффектов.

Хорошо всасывается с поверхности кожи при наружном использовании (гель).

При приеме внутрь хорошо абсорбируется из ЖКТ. Легко проходит гистогематические барьеры.  $T_{max}$  — 2 ч, терапевтическая концентрация в плазме поддерживается в течение 2 ч. Метаболизируется в печени с образованием двух метаболитов. Выводится почками и с желчью (11% в неизменном виде) в течение суток.

**Примен.** Хроническая венозная недостаточность с такими проявлениями, как статическая тяжесть в ногах, язвы голени, трофические поражения кожи; варикозное расширение вен, поверхностный тромбофлебит, перифлебит, флеботромбоз, варикозный дерматит, посттромботический синдром, геморроидальные узлы, посттравматический отек и гематомы, геморрагический диатез с повышенной проницаемостью капилляров, капилляротоксикоз (в т.ч. при кори, скарлатине, гриппе), диабетическая микроангиопатия, ретинопатия, побочные сосудистые эффекты лучевой терапии; в качестве профилактического средства после операций на венах.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический гастрит (в фазе обострения).

**Огр. к прим.** Не рекомендуется длительное использование пациентами с выраженными нарушениями функции почек, детям до 15 лет (опыт применения отсутствует).

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Противопоказано в I триместре беременности и при кормлении грудью, во II и III триместрах беременности можно применять только по назначению врача.

**Поб. действ.** Аллергические реакции (кожная сыпь), эрозивно-язвенные поражения ЖКТ, головная боль.

**Взаимод.** Усиливает действие аскорбиновой кислоты на структуру и проницаемость сосудистой стенки.

**Примен. и дозы.** *Внутрь, местно.* Внутрь (во время еды) — по 0,3–0,9 г в течение 2–4 нед и более, поддерживающая терапия — 0,3 г/сут. Местно используется 2% гель, который наносят равномерно тонким слоем утром и вечером на пораженный участок от дистальной к проксимальной части, осторожно втирая до полного впитывания в кожу. Гель можно наносить и под окклюзионную повязку.

**Предост.** Гель наносят только на неповрежденную поверхность, не применяют на открытые раны. Следует избегать попадания геля в глаза и на слизистые оболочки. После нанесения геля необходимо избегать воздействия солнечных лучей на обработанные участки.

### Тропикамид\* (Tropicamide\*)

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — мидриатическое. Блокирует м-холинорецепторы сфинктера радужки и цилиарной мышцы. Расширяет зрачок, вызывает паралич аккомодации. Действие быстрое и непро-

должительное. Расширение зрачков и циклоплегия начинаются через 5–10 мин, достигают максимума через 30–45 мин и длятся в течение 1–2 ч. Исходная ширина зрачков восстанавливается через 6 ч.

**Примен.** Диагностика в офтальмологии (необходимость мидриаза и циклоплегии — исследование глазного дна, определение рефракции с помощью скиаскопии). Воспалительные процессы и спайки глаза.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, глаукома (особенно закрытоугольная форма).

**Огр. к прим.** Беременность, период лактации, грудной возраст.

**Поб. действ.** *Офтальмологические реакции:* преходящее жжение, нечеткость зрительного восприятия, поверхностный точечный кератит, парез аккомодации, фотофобия, повышение внутриглазного давления, приступ глаукомы, аллергические реакции.

*Системные:* сухость кожи и слизистых оболочек, в т.ч. сухость во рту, тошнота, рвота, тахикардия, бледность, возбуждение, головная боль, судороги, кома, паралич дыхания.

При применении антихолинэргических ЛС у детей сообщалось о развитии психотических реакций, поведенческих нарушений, вазомоторного или кардиореспираторного коллапса.

**Взаимод.** Эффект усиливают симпатомиметики, ослабляют м-холиномиметики. Вероятность развития системных побочных действий повышают трициклические антидепрессанты, фенотиазины, амантадин, хинидин, антигистаминные препараты и другие средства с м-холинолитическими свойствами.

**Примен. и дозы.** *Конъюнктивально.* Перед проведением диагностических исследований в глаз закапывают 1–3 капли, офтальмоскопию можно проводить через 10 мин. Для скиаскопии закапывают 6 раз через 5–10 мин, че-

рез 1 ч наступает паралич аккомодации. В терапевтических целях закапывают по 1–2 капли до 6 раз в день.

**Предост.** Глазные капли следует закапывать в нижний конъюнктивальный мешок. Для снижения резорбции рекомендуется легкое надавливание на область слезных мешочков 2–3 мин после закапывания. В период лечения нельзя носить мягкие контактные линзы.

### Фенилэфрин\* (Phenylephrine\*)

☞ *Синонимы*

Ирифрин®: капли глазн. (Promed Exports) .....	112
Неосинефрин-ПОС®: кап- ли глазн. (Ursapharm Arzneimittel GmbH) .....	181

### Флуоресцеин натрия (Fluorescein sodium)

**Характ.** Оранжево-красный порошок, легко растворим в воде с образованием флуоресцирующих растворов.

**Фармак.** *Фармакологическое действие — диагностическое.* Краситель, используемый в диагностических целях. В медицинской практике применяется в виде стерильного водного раствора для в/в введения или в виде глазных индикаторных полосок (последние в РФ не зарегистрированы). При введении в локтевую вену через 9–14 с вызывает свечение осматриваемых сосудов сетчатки и хориоидальных сосудов, благодаря которому они отличаются от соседних участков. Окрашивает в зеленый цвет язвы, пораженные и лишенные эпителия участки роговой оболочки глаза; инородные тела обнаруживаются благодаря окружающему их зеленому кольцу. Раствор для инъекций применяют в офтальмологии для определения окклюзии или облитерации ретинальных сосудов, мальформации сосудов,

неоваскуляризации, изменений проницаемости сосудов, глазных опухолей и дефектов ретинального пигментного эпителия.

Индикаторные полоски применяют для окрашивания переднего сегмента глаза при необходимости визуализации поражений роговицы, герпетических поражений или обнаружения инородного тела; для локализации внутриглазного поражения, при подгонке контактных линз, для проведения флуоресцеинового теста на постоперационное заживление корнеосклеральных ран при вмешательствах на передней камере глаза, а также для проведения теста на слезоотделение. Выводится почками в течение 3 дней.

**Примен.** Флуоресцентная ангиография ретинальных сосудов, ангиоскопия сосудистой сетки глазного дна и радужной оболочки.

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, заболевания почек, беременность (особенно I триместр).

**Огр. к прим.** Детский возраст (безопасность и эффективность применения у детей не определены), поливалентная аллергия (в анамнезе), бронхиальная астма, кормление грудью.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** Следует воздержаться от проведения ангиографии при беременности (особенно в I триместре).

*Категория действия на плод по FDA — С.*

При необходимости применения в период кормления грудью необходимо учитывать, что флуоресцеин натрия проникает в грудное молоко.

**Поб. действ.** *Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кровотворение, гемостаз):* гипотензия, редко — остановка сердца, базиллярная артериальная ишемия.

*Со стороны органов ЖКТ:* желудочно-кишечный дискомфорт, тошнота, рвота, диарея или запор.

*Аллергические реакции:* сыпь, зуд, бронхоспазм, анафилаксия, шок.

*Прочие:* головная боль, судороги, тромбоз флебит в месте инъекции, редко — обморочное состояние. При системной абсорбции может вызывать преходящую флюоресценцию кожи и мочи. При попадании под кожу — отторжение кожи, поверхностный флебит, подкожная гранулема, токсический неврит по ходу локтевой вены. Осложнения от экстравазации могут вызвать сильную боль, продолжающуюся в течение нескольких часов.

**Примен. и дозы.** *Ангиография ретинальных сосудов:* вводят в локтевую вену, быстро (в течение 2–3 с). Взрослым — 5 мл 10% раствора (флюоресценция в ретинальных сосудах появляется через 12–30 с) и по общепринятой методике (серийные снимки) проводят диагностическое исследование. Повторное введение (при необходимости) проводят не ранее чем через 3 дня. Перед введением проверяют чувствительность больного к препарату: в/к вводят 0,1 мл 1% раствора. При отсутствии местной реакции через 30 мин проводят ангиографию. Детям — 35 мг/4,5 кг.

*Ангиография или ангиоскопия сосудистой сетки глазного дна и радужной оболочки:* быстро вводят в локтевую вену. Шприц, наполненный раствором для инъекций, подсоединяют к прозрачной трубке или 25-шкальной венозной игле с просеивающим экраном. Вводят иглу, набирают кровь больного в шприц таким образом, чтобы небольшой воздушный пузырек разделял кровь пациента в цилиндре шприца от флуоресцеина. При включенном свете медленно вводят кровь обратно в вену, внимательно следя за кожей над кончиком иглы. Если кончик иглы точно в вене, выключают свет и вводят препарат. Флюоресценция в сосудах сетчатки и хориоидальных сосудах, которую видят с помощью стандартного оборудования, по-

является через 9–14 с. Перед введением проводят пробу на аллергическую реакцию: 0,05 мл вводят в/к, в течение 30–60 мин следят за реакцией.

**Предост.** При введении избегать образования экстравазата, т. к. высокое значение рН раствора может привести к сильному поражению близлежащих тканей. При образовании обширного экстравазата вливание немедленно прекращают, проводят консервативное лечение поврежденных тканей и обезбоживание.

С осторожностью применяют у пациентов с аллергией или бронхиальной астмой в анамнезе. При появлении аллергических реакций в качестве неотложной меры вводят эпинефрин (0,1%) в/в или в/м, применяют антигистаминные препараты, растворимые стероиды и аминофиллин в/в. При вероятности реакции на инъекцию флуоресцеина необходимо предусмотреть возможность проведения оксигенации.

**Особ. указ.** Может вызывать преходящее окрашивание кожи и мочи в желтоватый цвет. Окраска кожи проходит в течение 6–12 ч, мочи — 24–36 ч.

Нельзя применять при надетых контактных линзах вследствие их возможного окрашивания. После процедуры пациент, носящий контактные линзы, может использовать их не ранее чем через 1 ч, предварительно промыв глаза стерильным нормальным солевым раствором.

При невозможности в/в введения, если нет необходимости в получении ранних фаз ангиограммы (например, при диагностике цистоидного макулярного отека), флуоресцеин натрия может быть применен внутрь в дозе 1 г. Обычно требуется от 10 до 15 мин до момента, когда краситель появится в глазном дне.

### Фузидовая кислота\* (Fusidic acid\*)

**Характ.** Фузидовая (фузидиевая) кислота — природный антибиотик,

продуцируемый грибом *Fusidium coccineum*, белый кристаллический порошок без запаха или со слабым специфическим запахом, практически нерастворим в воде, трудно растворим в эфире, гексане, растворим в ацетоне, пиридине, диоксане, легко растворим в этаноле и хлороформе.

Фузидат натрия — белый с желтоватым оттенком кристаллический порошок, растворим в воде и этаноле, молекулярная масса — 538,69.

Диэтаноламина фузидат — белый или белый с желтоватым оттенком порошок, легко растворим в воде.

**Фармак.** *Фармакологическое действие* — антибактериальное (бактериостатическое). Подавляет синтез белка бактерий. Имеет узкий спектр действия, действует в основном на грамположительные бактерии: эффективен преимущественно в отношении *Staphylococcus spp.*, включая большинство штаммов *S. aureus* (в т.ч. MRSA — метициллинорезистентный *S. aureus*) и *S. Epidermidis* (в т.ч. метициллинорезистентные), обладает активностью в отношении *Corynebacterium spp.*, *Cladosporium spp.*; проявляет низкую активность в отношении *Streptococcus spp.*, в т.ч. *S. pneumoniae*. Эффективен в отношении стафилококков, устойчивых к пенициллинам, стрептомицину, хлорамфениколу, эритромицину. Неактивен в отношении большинства грамотрицательных бактерий, за исключением *Neisseria spp.* (включая *Neisseria meningitidis*, *Neisseria gonorrhoeae*), в т.ч. неактивен в отношении *Salmonella spp.*, *Proteus spp.*, *Escherichia coli*.

При приеме внутрь хорошо всасывается из ЖКТ, не разрушается в желудке.  $C_{\max}$  в крови достигается через 2–3 ч и сохраняется на терапевтическом уровне в течение 24 ч. Распределяется по тканям и жидкостям организма: проникает в кожу, подкожную клетчатку, легкие, почки и печень, плевральный экссудат, хрящевую и

соединительную ткани, в значительных количествах накапливается в костной ткани. Плохо проходит через ГЭБ, но при воспалительных процессах в оболочках мозга попадает в спинно-мозговую жидкость в достаточных для терапевтического эффекта количествах. Проходит через плаценту, проникает в грудное молоко. Метаболизируется в печени. Выводится преимущественно с желчью, в небольших количествах — с мочой. При длительном применении может наблюдаться кумуляция.

При наружном применении глубоко проникает в кожу в области пораженных участков.

При применении в виде глазных капель хорошо проникает во внутриглазную жидкость. При контакте со слезной жидкостью вязкий раствор фузидиевой кислоты превращается в прозрачную жидкость, не затуманивая зрения. Эффективные концентрации во внутриглазной и слезной жидкости сохраняются не менее 12 ч. Средние концентрации в слезной жидкости через 1, 3, 6 и 12 ч после введения 1 капли составляют 15,7; 15,2; 10,5 и 5,6 мкг/мл соответственно. Среднее содержание антибиотика во внутриглазной жидкости после введения 1 капли составляет 0,3 мг/л в течение не менее 12 ч.

**Примен.** *Внутрь:* заболевания, вызванные чувствительными микроорганизмами (в т.ч. устойчивыми к другим антибиотикам стафилококками) — септицемия, пневмония, отит, инфекции кожи и мягких тканей (фурункулез, пиодермия, сикоз, инфицированные раны, ожоги и др.), остеомиелит; гонорея, вызванная устойчивыми к бензилпенициллину штаммами гонококка, или при повышенной чувствительности больного к пенициллинам.

*В/в:* тяжелые инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные преимущественно устойчивыми штаммами ста-

филококков и другими чувствительными микроорганизмами (особенно у больных с аллергическими реакциями на пенициллин и другие антибиотики) — пневмония, сепсис, септический эндокардит, менингит, остеомиелит, гнойные инфекции мягких тканей.

**Местно:** инфекции кожи и мягких тканей, вызванные чувствительными микроорганизмами, в т.ч. импетиго, фурункулы, гидраденит, инфицированные раны, сикоз бороды, паронихия, фолликулит, карбункулы, эритразма.

**Конъюнктивально:** бактериальные инфекции глаз, вызванные чувствительными микроорганизмами (конъюнктивит, блефарит, кератит, дакриоцистит).

**Противопоказ.** Гиперчувствительность, печеночная недостаточность, повышенное содержание протромбина в крови (при в/в введении диэтанолamina фузидата).

**Огр. к прим.** Новорожденные, особенно недоношенные (риск развития билирубиновой энцефалопатии), нарушение функции печени.

**Примен. при берем. и корм. грудью.** При беременности и кормлении грудью возможно только в случае крайней необходимости, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода и ребенка (проходит через плаценту, проникает в грудное молоко, вытесняет билирубин из связи с белками плазмы крови, тем самым увеличивая риск развития ядерной желтухи).

**Поб. действ.** При приеме внутрь: тошнота, рвота, диарея, боль в животе (у детей грудного возраста — срыгивание), аллергические реакции (покраснение слизистый оболочки ротовой полости и глотки, боль при глотании, кожная сыпь и др.).

При в/в введении диэтанолamina фузидата: флебит и перифлебит, аллергические реакции (кожные высыпа-

ния, гиперемия слизистых оболочек), расстройства ЖКТ (тошнота, рвота).

**Местно:** местнораздражающее действие (покраснение и зуд кожи), аллергические реакции.

**Конъюнктивально:** кратковременное ощущение жжения, аллергические реакции.

**Взаимод.** При сочетании с другими бактериостатическими антибиотиками наблюдается значительное усиление действия. На фоне фузидовой кислоты ослабляется бактерицидность пенициллинов и цефалоспоринов.

**Примен. и дозы.** *Внутрь*, после еды. Разовая доза для взрослых обычно составляет 0,5–1 г, суточная — 1,5–3 г. Детям — внутрь в виде суспензии: из расчета 20–80 мг/кг; суточную дозу делят на 3 приема. Длительность лечения зависит от характера заболевания и составляет обычно 5–10 дней, при лечении остеомиелита — 2–3 недели, при необходимости — 3 недели и более.

Диэтанолamina фузидат вводят только в/в капельно; скорость введения у взрослых — 60–80 капель/мин, у детей — 10–15 капель/мин; суточная доза для взрослых составляет 1,5 г, максимальная суточная — 2 г, суточная доза для детей 20–40 мг/кг; суточную дозу делят на 2–3 введения. После окончания инфузии вводят в/в струйно 30–50 мл изотонического раствора натрия хлорида или 5% раствора глюкозы. Длительность лечения — 3–5 дней (при необходимости и отсутствии местного раздражающего действия — до 7 дней), затем переходят на пероральное лечение.

**Местно** (в виде крема, геля или мази): наносят на пораженную поверхность кожи тонким слоем 1–3 раза в сутки после удаления гноя и некротических масс, при ожогах 2–3 раза в неделю. Продолжительность лечения зависит от формы и тяжести заболе-

вания и составляет 7–14 дней. Мазь можно применять под повязку.

**Конъюнктивально**, в пораженный глаз закапывают по 1 капле 2 раза в сутки. После нормализации состояния глаза лечение продолжают еще 2 дня.

**Предост.** При тяжелом течении заболевания и необходимости длительного лечения для предупреждения развития устойчивости возбудителей и повышения антибактериальной активности рекомендуется сочетать с бензилпенициллином, полусинтетическими пенициллинами, рифампицином, тетрациклинами.

При выраженных осложнениях, в т.ч. при развитии аллергических реакций (покраснение слизистой оболочки ротовой полости и глотки, боль при глотании, кожная сыпь и др.), препарат отменяют и проводят десенсибилизирующую терапию.

Диспептические явления при приеме внутрь обусловлены местным раздражающим действием препарата на слизистую оболочку ЖКТ; для их предупреждения и уменьшения ЛС принимают с жидкой пищей или молоком.

При аппликации мази на кожу вокруг глаз следует проявлять осторожность, учитывая возможность раздражающего действия натрия фузидата на конъюнктиву.

Перед назначением фузидина диэтноламиновой соли необходимо определять чувствительность к ней выделенных возбудителей; вводить препарат следует только в/в капельно. Раствор готовят *ex tempore*, растворяя 0,25 или 0,5 г препарата в 25 или 50 мл цитратно-фосфатного буфера, а затем в изотоническом растворе натрия хлорида (для приготовления раствора для детей вместо изотонического раствора натрия хлорида используют 10% раствор глюкозы) до объема 250 или 500 мл; концентрация готового к употреблению раствора не должна превышать 2 мг/мл.

В/м инъекции противопоказаны из-за местного раздражающего действия (возможен некроз).

При применении глазных капель не следует носить контактные линзы. Поскольку ЛС не затуманивает зрения, ограничений на вождение автомобиля и управление механизмами нет.

### ХИЛО-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ

Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)



*р-р водн. стер. 1 мг/мл, конт. пластик. 10 мл, пач. картон. 1*

### ХИЛО-КОМОД® Раствор увлажняющий офтальмологический

#### СОСТАВ

#### Раствор водный

стерильный ..... 1 мл  
натрия гиалуронат (натриевая соль гиалуроновой кислоты) ..... 1 мг  
*вспомогательные вещества:* кислота лимонная безводная; натрия цитрата дигидрат; сорбитол; вода

**СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.** Изделие медицинского назначения ХИЛО-КОМОД® («Хило» — от лат. *acidum hyaluronicum* — гиалуроновая

кислота) представляет собой стерильный изотоничный 0,1% водный раствор натрия гиалуроната, не содержащий консервантов, в оригинальном контейнере (система «КОМОД»).

Входящая в состав ХИЛО-КОМОД® гиалуроновая кислота (в виде натриевой соли) является природной субстанцией. Натрия гиалуронат является физиологическим полисахаридным соединением, содержащимся как в тканях глаза, так и других тканях и жидкостях организма человека.

Особым физико-химическим свойством молекул натрия гиалуроната является их выраженная способность связывать молекулы воды. Водный раствор натрия гиалуроната (ХИЛО-КОМОД®) обладает необходимой вязкостью и высокими адгезивными свойствами по отношению к передней поверхности глаза (роговице), за счет чего ХИЛО-КОМОД® образует на поверхности роговицы равномерную, сохраняющуюся в течение длительного времени прероговичную слезную пленку, которая не смывается при моргании и не вызывает снижение остроты зрения. Тем самым глаз надолго защищен от ощущения сухости и раздражения, которые часто возникают при контакте с окружающей средой, а также при ношении контактных линз.

Применение ХИЛО-КОМОД® делает ношение жестких или мягких контактных линз более комфортным, при этом ХИЛО-КОМОД® не откладывается на поверхности линз.

Раствор ХИЛО-КОМОД® помещен в оригинальный контейнер «КОМОД», который представляет собой сложную систему резервуаров и клапанов, гарантирующую отсутствие проникновения воздуха и обеспечивающую извлечение одинаковых по размеру капель вне зависимости от степени приложенного усилия. Металлические части и клапаны контейнера, контактирующие с раствором ХИЛО-КОМОД®, частично покрыты тонким слоем серебра, что

вместе с абсолютной герметичностью системы обеспечивает стерильность раствора ХИЛО-КОМОД® при отсутствии в нем консервантов.

Таким образом, исключается возможное нежелательное воздействие консервантов на ткани глаза и обеспечивается хорошая переносимость ХИЛО-КОМОД® даже при длительном применении.

### РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- для дополнительного увлажнения передней поверхности глаза (роговицы и конъюнктивы) при ощущении «сухости», чувстве инородного тела, жжении в глазах;
- для увлажнения передней поверхности глаза после офтальмологических хирургических операций, а также при повреждениях и травмах роговицы;
- для устранения дискомфорта при ношении жестких и мягких контактных линз.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к любому из компонентов, входящих в состав раствора ХИЛО-КОМОД®.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** В конъюнктивальный мешок. Рекомендуется закапывать ХИЛО-КОМОД® по 1 капле 3 раза в день. При необходимости ХИЛО-КОМОД® можно закапывать чаще.

Частота закапывания ХИЛО-КОМОД® устанавливается индивидуально в зависимости от ощущений пациента и согласно рекомендациям врача-офтальмолога или специалиста по контактным линзам. При очень частом использовании средства ХИЛО-КОМОД® (например более 10 раз в день) необходимо проконсультироваться с врачом-офтальмологом. Если после применения раствора ХИЛО-КОМОД® в течение нескольких дней у больных сохраняются жалобы или дискомфорт, то следует также проконсультироваться с врачом-офтальмологом.

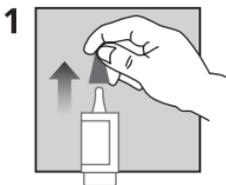
Система «КОМОД» содержит и позволяет извлечь 10 мл раствора ХИЛО-КОМОД®, это соответствует примерно 300 каплям раствора.

После полного использования содержимого следует приобрести новый заполненный контейнер ХИЛО-КОМОД®, т.к. система не предусмотрена для повторного использования.

Не существует ограничений в отношении длительности применения раствора ХИЛО-КОМОД®.

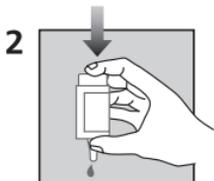
*Способ применения и рекомендации при ношении контактных линз*

1. Перед каждым закапыванием нужно снимать колпачок (см. рис. 1).

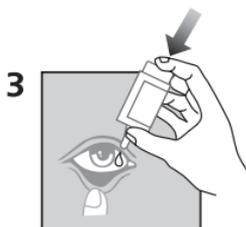


2. Перед первым использованием ХИЛО-КОМОД® перевернуть контейнер капельницей вниз и надавить на его основание несколько раз, пока на кончике капельницы не появится первая капля (см. рис. 2). После этого система готова к использованию.

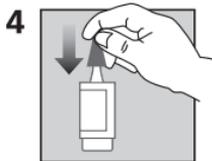
При закапывании ХИЛО-КОМОД® удерживать контейнер капельницей вниз, быстро и энергично надавливая на его основание. Таким образом, приводится в действие механизм капельницы и извлекается только одна капля препарата. Благодаря особой конструкции клапанов в системе «КОМОД» обеспечивается одинаковый размер извлекаемой капли и скорость ее извлечения даже при очень сильном давлении на основание контейнера.



3. Откинуть голову немного назад, слегка отвести пальцем нижнее веко и закапать одну каплю в конъюнктивальный мешок, как описано выше (см. рис. 3). Медленно закрыть глаза, давая возможность жидкости равномерно распространиться по поверхности глаза.



4. После окончания процедуры герметично надеть на капельницу колпачок (см. рис. 4).



5. При закапывании следует избегать контактов кончика капельницы с поверхностью глаза и кожей.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** В случае совместного применения с офтальмологическими препаратами рекомендуется соблюдать паузу не менее 30 мин между закапыванием раствора ХИЛО-КОМОД® и применением глазных капель. Глазные мази всегда должны применяться после закапывания раствора ХИЛО-КОМОД®.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** При ношении мягких и жестких контактных линз возможно закапывание ХИЛО-КОМОД® в конъюнктивальный мешок без снятия линз.

Система «КОМОД» предусмотрена для индивидуального использования. После вскрытия контейнера раствор ХИЛО-КОМОД® следует использовать в течение 12 нед. На этикетке флакона в специально предусмотренной графе для пациента «Дата перво-

го применения» необходимо отметить дату первого закапывания препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор водный стерильный, 1 мг/мл. В оригинальном пластиковом контейнере по 10 мл. 1 контейнер в картонной пачке.

### ХИЛОЗАР-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ

*Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)*



*p-p водн. стер., конт. пластик.*

*10 мл, пач. картон. 1*

**ХИЛОЗАР-КОМОД®**  
Раствор увлажняющий  
офтальмологический

#### СОСТАВ

##### Раствор водный

стерильный ..... 1 мл  
натрия гиалуронат (натриевая соль гиалуроновой кислоты) ..... 1 мг  
декспантенол..... 20 мг  
*вспомогательные вещества:* кислота лимонная безводная; натрия цитрата дигидрат; сорбитол; вода

**СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.** Изделие медицинского назначения ХИЛОЗАР-КОМОД® представляет собой комбинацию водного раствора натрия гиалуроната и провитамина ви-

тамина В — декспантенола. Это стерильный раствор, не содержащий консервантов, в оригинальном контейнере (система «КОМОД»).

Входящая в состав ХИЛОЗАР-КОМОД® гиалуроновая кислота (в виде натриевой соли) является природной субстанцией. Натрия гиалуронат является физиологическим полисахаридным соединением, содержащимся как в тканях глаза, так и других тканях и жидкостях организма человека. Особым физико-химическим свойством молекул натрия гиалуроната является их выраженная способность связывать молекулы воды. Водный раствор натрия гиалуроната обладает необходимой вязкостью и высокими адгезивными свойствами по отношению к передней поверхности глаза, за счет чего ХИЛОЗАР-КОМОД® образует равномерную, сохраняющуюся в течение длительного времени прероговичную слезную пленку, которая не смывается при моргании и не вызывает снижение остроты зрения. Таким образом, ХИЛОЗАР-КОМОД® может применяться в течение дня.

Входящий в состав ХИЛОЗАР-КОМОД® декспантенол (провитамин витамина В), эффективно поддерживает увлажняющие свойства натрия гиалуроната, т.к. также обладает высокой способностью связывать воду. Применение ХИЛОЗАР-КОМОД® приносит быстрое облегчение при раздражении глаз, способствует снятию усталости, поддерживает здоровое состояние глаз. ХИЛОЗАР-КОМОД® делает ношение жестких или мягких контактных линз более комфортным, при этом ХИЛОЗАР-КОМОД® не откладывается на поверхности линз.

Постоянное и достаточное увлажнение поверхности глаза раствором ХИЛОЗАР-КОМОД® способствует нормальному физиологическому течению и тем самым ускоряет заживление повреждений и ран глаза после травм и хирургических вмешательств.

Раствор ХИЛОЗАР-КОМОД® помещен в оригинальный контейнер «КОМОД», который представляет собой сложную систему резервуаров и клапанов, гарантирующую отсутствие проникновения воздуха извне и обеспечивающую извлечение одинаковых по размеру капель вне зависимости от степени приложенного усилия. Металлические части и клапаны контейнера, контактирующие с раствором ХИЛОЗАР-КОМОД®, частично покрыты тонким слоем серебра, что вместе с абсолютной герметичностью системы обеспечивает стерильность раствора ХИЛОЗАР-КОМОД® при отсутствии в нем консервантов. Таким образом, исключается возможное нежелательное воздействие консервантов на ткани глаза и обеспечивается хорошая переносимость ХИЛОЗАР-КОМОД® даже при длительном применении.

### РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- для дополнительного увлажнения, смазывания и защиты передней поверхности глаза (роговицы и конъюнктивы), устранения дискомфорта при ощущении «сухости», чувстве инородного тела, жжении в глазах, возникающих в т.ч. под воздействием ношения мягких и жестких контактных линз, климатических факторов, интенсивной зрительной нагрузки;
- для увлажнения, смазывания и ускорения заживления передней поверхности глаза после офтальмологических хирургических операций, а также при повреждениях и травмах роговицы.

**ПРотивопоказания.** Повышенная чувствительность к любому из компонентов, входящих в состав раствора ХИЛОЗАР-КОМОД®.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** В конъюнктивальный мешок. Рекомендуется закапывать ХИЛОЗАР-КОМОД® по 1 капле 3 раза в день. При необходимости ХИЛОЗАР-КОМОД® можно закапывать

чаще. Частота закапывания ХИЛОЗАР-КОМОД® устанавливается индивидуально в зависимости от ощущений пациента и согласно рекомендациям врача-офтальмолога или специалиста по контактному линзам. При очень частом использовании средства ХИЛОЗАР-КОМОД® (например более 10 раз в день) необходимо проконсультироваться с врачом-офтальмологом.

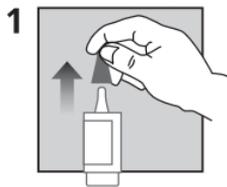
Не существует ограничений в отношении длительности применения раствора ХИЛОЗАР-КОМОД®. В случае, если после применения ХИЛОЗАР-КОМОД® в течение нескольких дней предьявляемые больными жалобы или дискомфорт сохраняются, следует проконсультироваться с врачом.

Система «КОМОД» содержит и позволяет извлечь 10 мл раствора ХИЛОЗАР-КОМОД®, это соответствует примерно 300 каплям раствора.

После полного использования содержимого следует приобрести новый заполненный контейнер ХИЛОЗАР-КОМОД®, так как система не предусмотрена для повторного использования.

*Способ применения и рекомендации при ношении контактных линз*

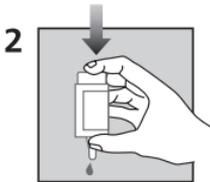
1. Перед каждым закапыванием нужно снять колпачок (см. рис. 1).



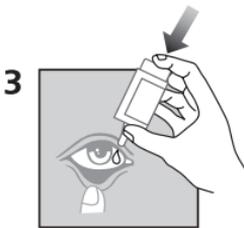
2. Перед первым использованием ХИЛОЗАР-КОМОД® перевернуть контейнер капельницей вниз и надавить на его основание несколько раз, пока на кончике капельницы не появится первая капля (см. рис. 2). После этого система готова к использованию.

При закапывании ХИЛОЗАР-КОМОД® удерживать контейнер капе-

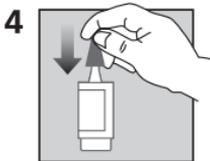
льницей вниз, быстро и энергично надавливая на его основание. Таким образом приводится в действие механизм капельницы и извлекается только одна капля препарата. Благодаря особой конструкции клапанов в системе «КОМОД» обеспечивается одинаковый размер извлекаемой капли и скорость ее извлечения даже при очень сильном давлении на основание контейнера.



3. Откинуть голову немного назад, слегка отвести пальцем нижнее веко и закапать одну каплю в конъюнктивальный мешок, как описано выше (см. рис. 3). Медленно закрыть глаза, давая возможность жидкости равномерно распределиться по поверхности глаза.



4. После окончания процедуры герметично надеть на капельницу колпачок (см. рис. 4).



5. При закапывании следует избегать контактов кончика капельницы с поверхностью глаза и кожей.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** В случае совместного применения с офтальмо-

гическими препаратами рекомендуется соблюдать паузу не менее 30 мин между закапыванием глазных капель и применением раствора ХИЛОЗАР-КОМОД®. Глазные мази всегда должны применяться после закапывания ХИЛОЗАР-КОМОД®.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** При ношении мягких и жестких контактных линз возможно закапывание ХИЛОЗАР-КОМОД® в конъюнктивальный мешок без снятия линз.

Система «КОМОД» предусмотрена только для индивидуального использования.

После вскрытия контейнера раствор ХИЛОЗАР-КОМОД® следует использовать в течение 12 нед. На этикетке флакона в специально предусмотренной графе для пациента «Дата первого применения» необходимо отметить дату первого закапывания препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор водный стерильный. В оригинальном пластиковом контейнере по 10 мл. 1 контейнер в картонной пачке.

### ХИЛОМАКС-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ

Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)

#### СОСТАВ

Раствор стерильный . . . . . 1 мл  
натрия гиалуронат (натриевая соль гиалуроновой кислоты) . . . . . 2 мг  
вспомогательные вещества: кислота лимонная безводная; натрия цитрата дигидрат; сорбитол; вода

**СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.** Изделие медицинского назначения ХИЛОМАКС-КОМОД® представляет собой стерильный изотонический 0,2% водный раствор натрия гиалуроната, не содержащий консервантов, в оригинальном контейнере (система «Комод»). Входящая в состав ХИЛОМАКС-КОМОД® гиалуроновая кислота (в виде



*р-р стер. 2 мг/мл, конт. пластик.  
10 мл, пач. картон. 1*

**ХИЛОМАКС-КОМОД®**  
**Раствор увлажняющий**  
**офтальмологический**

натриевой соли) является природной субстанцией. Натрия гиалуронат является физиологическим полисахаридным соединением, содержащимся как в тканях глаза, так и других тканях и жидкостях организма человека.

Особым физико-химическим свойством молекул натрия гиалуроната является их выраженная способность связывать молекулы воды. Водный раствор натрия гиалуроната (ХИЛОМАКС-КОМОД®) обладает необходимой вязкостью и высокими адгезивными свойствами по отношению к передней поверхности глаза, за счет чего ХИЛОМАКС-КОМОД® образует на поверхности роговицы равномерную, сохраняющуюся в течение длительного времени прероговичную слезную пленку, которая не смывается при моргании и не вызывает снижение остроты зрения. Тем самым глаз надолго защищен от ощущения сухости и раздражения, которые часто возникают при контакте с окружающей средой, а также при ношении контактных линз.

ХИЛОМАКС-КОМОД® содержит значительную концентрацию натрия гиалуроната и, следовательно, обеспечивает высокую вязкость. Длитель-

льный и интенсивный дискомфорт исчезает, что приводит к постоянной защите глаз от раздражения.

Одновременно, постоянное и достаточное увлажнение поверхности глаза способствует нормальному физиологическому течению и ускорению заживления повреждений и ран глаза после травм и хирургических вмешательств.

ХИЛОМАКС-КОМОД® делает ношение любых жестких или мягких контактных линз более комфортным, при этом ХИЛОМАКС-КОМОД® не откладывается на поверхности линз.

Раствор ХИЛОМАКС-КОМОД® помещен в оригинальный контейнер «КОМОД», который представляет собой сложную систему резервуаров и клапанов, гарантирующую отсутствие проникновения воздуха извне и обеспечивающую извлечение одинаковых по размеру капель вне зависимости от степени приложенного усилия.

Металлические части и клапаны контейнера, контактирующие с раствором ХИЛОМАКС-КОМОД®, частично покрыты тонким слоем серебра, что вместе с абсолютной герметичностью системы обеспечивает стерильность раствора ХИЛОМАКС-КОМОД® при отсутствии в нем консервантов.

Таким образом, исключается возможное нежелательное воздействие консервантов на ткани глаза и обеспечивается хорошая переносимость ХИЛОМАКС-КОМОД® даже при длительном применении.

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- для интенсивного увлажнения, смазывания и защиты передней поверхности глаза (роговицы и конъюнктивы) при выраженном и продолжительном ощущении «сухости», чувстве инородного тела, жжении в глазах, в т.ч. возникающих под воздействием климатических факторов и интенсивной зрительной нагрузки;

- для интенсивного увлажнения, смазывания и ускорения заживления передней поверхности глаза после офтальмологических хирургических операций, а также при повреждениях и травмах роговицы;
- для устранения дискомфорта при ношении жестких и мягких контактных линз.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к любому из компонентов, входящих в состав раствора ХИЛОМАКС-КОМОД®.

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** В конъюнктивальный мешок. Рекомендуется закапывать ХИЛОМАКС-КОМОД® по 1 капле 3 раза в день в конъюнктивальный мешок каждого глаза. При необходимости ХИЛОМАКС-КОМОД® можно закапывать чаще.

Частота закапывания ХИЛОМАКС-КОМОД® устанавливается индивидуально в зависимости от ощущений пациента и согласно рекомендациям врача-офтальмолога или специалиста по контактным линзам. При очень частом использовании средства ХИЛОМАКС-КОМОД® (например более 10 раз в день) необходимо проконсультироваться с врачом-офтальмологом. Если после применения раствора ХИЛОМАКС-КОМОД® в течение нескольких дней у пациента сохраняются жалобы или дискомфорт, то следует также проконсультироваться с врачом-офтальмологом.

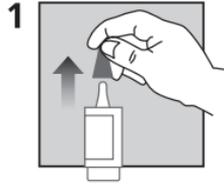
Система «КОМОД» содержит и позволяет извлечь 10 мл раствора ХИЛОМАКС-КОМОД®, это соответствует примерно 300 каплям раствора.

После полного использования содержимого следует приобрести новый заполненный контейнер ХИЛОМАКС-КОМОД®, т.к. система не предусмотрена для повторного использования.

Не существует ограничений в отношении длительности применения раствора ХИЛОМАКС-КОМОД®.

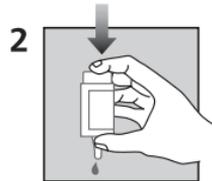
*Способ применения и рекомендации при ношении контактных линз*

1. Перед каждым закапыванием нужно снимать колпачок (см. рис. 1).



2. Перед первым использованием ХИЛОМАКС-КОМОД® перевернуть контейнер капельницей вниз и надавить на его основание несколько раз, пока на кончике капельницы не появится первая капля (см. рис. 2). После этого система готова к использованию.

При закапывании ХИЛОМАКС-КОМОД® удерживать контейнер капельницей вниз, быстро и энергично надавливая на его основание. Таким образом, приводится в действие механизм капельницы и извлекается только одна капля раствора. Благодаря особой конструкции клапанов в системе «КОМОД» обеспечивается одинаковый размер извлекаемой капли и скорость ее извлечения даже при очень сильном давлении на основание контейнера.



3. Откинуть голову немного назад, слегка отвести пальцем нижнее веко и закапать одну каплю в конъюнктивальный мешок, как описано выше (см. рис. 3). Медленно закрыть глаза, давая возможность жидкости равномерно распределиться по поверхности глаза.

3



4. После окончания процедуры герметично надеть на капельницу колпачок (см. рис. 4).

4



5. При закапывании следует избегать контактов кончика капельницы с поверхностью глаза и кожей.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** В случае совместного применения с офтальмологическими препаратами рекомендуется соблюдать паузу не менее 30 мин между закапыванием раствора ХИЛОМАКС-КОМОД® и применением глазных капель. Глазные мази всегда должны применяться после закапывания раствора ХИЛОМАКС-КОМОД®.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** При ношении мягких и жестких контактных линз возможно закапывание ХИЛОМАКС-КОМОД® в конъюнктивальный мешок без снятия линз.

Система «КОМОД» предусмотрена только для индивидуального использования.

После вскрытия флакона раствор ХИЛОМАКС-КОМОД® следует использовать в течение 12 нед. На этикетке флакона в специально предусмотренной графе для пациента «Дата первого применения» необходимо отметить дату первого закапывания препарата.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор стерильный, 2 мг/мл. В оригинальном

пластиковом контейнере по 10 мл. 1 контейнер в пачке картонной.

### ХИЛОПАРИН-КОМОД® РАСТВОР УВЛАЖНЯЮЩИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ



р-р стер. б/консерв., конт. пластик. 10 мл, пач. картон. 1  
**ХИЛОПАРИН-КОМОД®**  
Раствор увлажняющий  
офтальмологический

Ursapharm Arzneimittel GmbH  
(Германия)

#### СОСТАВ

**Раствор стерильный, без консервантов** . . . . . 1 мл  
**активные вещества:**  
натрия гиалуронат (натриевая соль гиалуроновой кислоты) . . . . . 1 мг  
гепарин натрия . . . . . 1300 МЕ  
**вспомогательные вещества:** лимонная кислота безводная; натрия цитрат дигидрат; глицерол; вода

**ХАРАКТЕРИСТИКА.** Медицинское изделие. Раствор увлажняющий, офтальмологический. Не содержит консервантов.

**ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ.** Жжение, зуд, слезотечение, ощущение присутствия инородного тела или ощущение

ние сухости являются симптомами раздражения глаз. Это признак того, что поверхность глаза недостаточно увлажнена.

Поверхность здорового глаза покрыта гладкой, равномерной слезной пленкой, которая поддерживает ткани в хорошем функциональном состоянии и смывает любые частицы пыли или грязи. Некоторые условия создают дополнительную нагрузку для глаз и ухудшение физиологической функции слезной пленки. Это может быть вызвано пребыванием в кондиционированном помещении или в пыльной среде, интенсивной работой с компьютером. С возрастом слезная секреция также снижается.

Раствор увлажняющий офтальмологический ХИЛОПАРИН-КОМОД® объединил в себе преимущества двух физиологических субстанций. Благодаря своим физическим и химическим свойствам, эти вещества особенно пригодны для восстановления слезной пленки на поверхности глаза.

Натрия гиалуронат и гепарин восстанавливают нормальное состояние роговицы и конъюнктивы; вместе с натуральными слезами эти компоненты дополнительно увлажняют глазную поверхность. В результате образуется стабильная слезная пленка, защищающая глаз от неблагоприятных воздействий окружающей среды. Благодаря отсутствию консервантов и содержанию природных субстанций, раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® обычно хорошо переносится.

**СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ.** *Натрия гиалуронат* является физиологическим полисахаридным соединением, содержащимся как в тканях глаза, так и в других тканях и жидкостях организма человека. Особым физико-химическим свойством молекул натрия гиалуроната является их выраженная способность связывать и удерживать молекулы воды в объемах, во много раз превосходящих его собственный вес. Его длин-

ные молекулярные цепи образуют хранилища воды, а гелеобразная структура меняет вязкость, адаптируя ее к движению глазных век. Эластичность и тиксотропные свойства раствора гарантируют, с одной стороны, образование стабильной увлажняющей пленки на глазной поверхности, а с другой стороны, не затрудняют зрение в промежутках между морганиями глазных век. Водный раствор натрия гиалуроната обладает необходимой вязкостью и высокими адгезивными свойствами по отношению к передней поверхности глаза (роговице и конъюнктиве).

*Гепарин натрия* также является природной субстанцией, схожей по химической структуре с натрия гиалуронатом. Кроме того, химическая структура гепарина натрия имеет большое сходство с физиологическим муцином слезной пленки, он также окружен значительным объемом воды. Эти свойства гепарина натрия позволяют дополнительно поддерживать увлажняющий эффект натрия гиалуроната, создавая тем самым необходимые условия для регенерации эпителия глазной поверхности.

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ.** Для дополнительного увлажнения и защиты глазной поверхности (роговицы и конъюнктивы), устранения симптомов раздражения, покраснения конъюнктивы, а также жжения и зуда, вызванных неблагоприятными факторами окружающей среды или нарушением продукции слезной жидкости, в т.ч. после офтальмологических хирургических операций, при повреждениях и травмах роговицы, а также при ношении жестких и мягких контактных линз.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к любому из компонентов, входящих в состав раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД®.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Нет никаких ограничений по использованию раствора ХИЛОПА-

РИН-КОМОД® у детей и беременных или кормящих грудью женщин.

### **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.** *В конъюнктивальный мешок.*

Рекомендуется закапывать раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® 3 раза в день по 1 капле в каждый глаз. При необходимости раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® можно закапывать чаще. Частота закапывания раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД® устанавливается индивидуально, в зависимости от ощущений и согласно рекомендациям врача-офтальмолога. Если раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® необходимо использовать очень часто (например более 10 раз в день), следует проконсультироваться с врачом-офтальмологом. В случае, если после применения раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД® в течение нескольких дней предъявляемые пациентом жалобы или дискомфорт сохраняются, ему следует также проконсультироваться с врачом-офтальмологом. Система КОМОД® содержит и позволяет извлечь 10 мл раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД®, что соответствует примерно 300 каплям раствора.

После полного использования содержимого следует приобрести новый заполненный контейнер с раствором ХИЛОПАРИН-КОМОД®, т.к. система не предусмотрена для повторного использования.

Не существует ограничений в отношении длительности применения раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД®.

#### *Способ применения*

Перед каждым закапыванием снять колпачок.

Перед первым использованием раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД® следует перевернуть контейнер капельницей вниз и надавить на его основание несколько раз, пока на кончике капельницы не появится первая капля. После этого система готова к использованию.

Держать флакон следует капельницей вниз, большим пальцем возле гор-

лышка флакона, а остальными пальцами — за основание. При закапывании раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД® необходимо удерживать флакон капельницей вниз, быстро и энергично надавливая на его основание. Таким образом приводится в действие механизм капельницы и извлекается только одна капля раствора. Благодаря особой конструкции клапанов в системе КОМОД®, размер капли и скорость ее извлечения остаются одинаковыми даже при очень сильном давлении на основание контейнера.

Руку, удерживающую контейнер, следует поддерживать другой рукой.

Откинуть голову немного назад, слегка отвести пальцем нижнее веко и закапать одну каплю в конъюнктивальный мешок, как описано выше. Медленно закрыть глаза, давая возможность жидкости равномерно распределиться по поверхности глаза.

После окончания процедуры герметично надеть на капельницу колпачок. Необходимо убедиться, что наконечник пипетки сухой.

При закапывании следует избегать контактов кончика капельницы с поверхностью глаза и кожей.

КОМОД®-система обеспечивает дозирование 10 мл раствора, что эквивалентно приблизительно 300 каплям.

По техническим причинам небольшое количество жидкости остается во флаконе по окончании дозирования. Система КОМОД® предназначена для индивидуального использования.

В связи с тем, что раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® не содержит консерванты, он хорошо переносится даже при длительном применении.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** В очень редких случаях возможны реакции гиперчувствительности, такие как жжение или интенсивное слезотечение, которые сразу же прекращаются после прекращения использования раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД®.

В очень редких случаях сообщалось об аллергических кожных реакциях, вызванных гепарином.

Раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® может использоваться при ношении контактных линз.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** В случае совместного применения с офтальмологическими препаратами рекомендуется соблюдать паузу не менее 30 мин между закапыванием раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД® и применением глазных капель, при этом раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® следует всегда использовать последним. Глазные мази всегда должны применяться после закапывания раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД®.

В случае совместного применения с глазными каплями, содержащими гентамицин, рекомендуется соблюдать паузу не менее 1 ч между закапываниями обоих средств, поскольку гентамицин при непосредственном контакте с гепарином образует видимый осадок в глазных тканях.

При ношении контактных линз рекомендуется использовать раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® через 30 мин после надевания контактных линз, чтобы предотвратить возможные реакции несовместимости между средствами по уходу за контактными линзами и раствором ХИЛОПАРИН-КОМОД®.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** После вскрытия контейнера раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® можно использовать в течение 6 мес.

На флаконе следует отметить дату, когда пациент в первый раз закапал раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД®. На этикетке флакона предусмотрена специальная графа для заполнения пациентом «Дата первого применения».

*Инструкции по утилизации.* После использования раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД® необходимо выбросить контейнер в мусорное ведро.

Раствор ХИЛОПАРИН-КОМОД® помещен в оригинальный контейнер

«КОМОД®», который представляет собой сложную систему резервуаров и клапанов, гарантирующую отсутствие проникновения воздуха и обеспечивающую извлечение одинаковых по размеру капель вне зависимости от степени приложенного усилия.

Металлические части и клапаны контейнера, контактирующие с раствором, частично покрыты тонким слоем серебра, что вместе с абсолютной герметичностью системы обеспечивает стерильность раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД® при отсутствии в нем консервантов.

Таким образом исключается возможное нежелательное воздействие консервантов на ткани глаза и обеспечивается хорошая переносимость раствора ХИЛОПАРИН-КОМОД® даже при длительном применении.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Раствор стерильный, без консервантов. По 10 мл в оригинальном пластиковом контейнере, помещенном в картонную пачку. Групповая упаковка — по 420 единиц продукции в картонной пачке 60 × 40 × 40 см.

### Хлоропирамин\* (Chloropyramine\*)

Синонимы

Супрастин®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (EGIS

Pharmaceuticals PLC) ..... 228

### Цетиризин\* (Cetirizine\*)

Синонимы

Зодак®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о. (Зентива

Фарма) ..... 104

### ЦИПРОМЕД (CIPROMED)

Ципрофлоксацин\* ..... 270

Promed Exports Pvt. Ltd.  
(Индия)

### СОСТАВ

Капли глазные ..... 1 мл



капли глаз. 0,3%, фл.-кап.  
пластик. 5 мл, пач. картон. 1

### Ципромед

**активное вещество:**

ципрофлоксацин . . . . . 3 мг  
в виде цiproфлoксaцинa гидрo-  
хлoридa

**вспомогательные вещества:** бен-  
залкония хлорид, динатрия эде-  
тат, молочная кислота, натрия  
хлорид, натрия гидроксид, вода  
для инъекций

**ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ  
ФОРМЫ.** Прозрачный раствор от  
бесцветного до бледно-желтого цвета.

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙ-  
СТВИЕ.** Антибактериальное широко-  
го спектра, бактерицидное.

**ФАРМАКОДИНАМИКА.** Антибак-  
териальный препарат из группы фтор-  
хинолонов. Препарат ингибирует фер-  
мент ДНК-гиразу бактерий, вследст-  
вие чего нарушается репликация ДНК  
и синтез клеточных белков бактерий.  
Действует как на размножающиеся  
микроорганизмы, так и на находящие-  
ся в стадии покоя, оказывает бактери-  
цидный эффект.

Спектр антибактериального дейст-  
вия цiproфлoксaцинa включает грам-  
отрицательные микроорганизмы:  
*Escherichia coli*, *Salmonella spp.*, *Shigel-*

*la spp.*, *Proteus spp.* (индолположите-  
льный и индолотрицательный), *Mor-  
ganella morganii*, *Citrobacter spp.*, *Kleb-  
siella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Yersinia  
spp.*, *Vibrio spp.*, *Campylobacter spp.*,  
*Hafnia spp.*, *Providencia stuartii*, *Haem-  
ophilus influenzae*, *Pasteurella multo-  
cida*, *Pseudomonas spp.*, *Gardnerella  
spp.*, *Legionella pneumophila*, *Neisseria  
spp.*, *Moraxella catarrhalis*, *Acinetobac-  
ter spp.*, *Brucella spp.*, *Chlamydia spp.*

К цiproфлoксaцину чувствительны  
также грамположительные микроор-  
ганизмы: *Staphylococcus spp.*, *Strepto-  
coccus pyogenes*, *St. agalactiae*, *Coryne-  
bacterium diphtheriae*, *Listeria monoc-  
itogenes*. Препарат малотоксичен.

**ФАРМАКОКИНЕТИКА.** Цiproфлoксa-  
цин при местном применении  
хорошо проникает в ткани глаза. По-  
сле однократной инстилляций его  
концентрация во влаге передней каме-  
ры глаза через 10 мин составляет  
0,1 мг/мл.  $C_{max}$  определенная через 1 ч  
во влаге передней камеры, составляет  
0,19 мг/мл. По истечении 2 ч концен-  
трация начинает снижаться, однако  
антибактериальное действие в тканях  
роговицы сохраняется до 6 ч, во влаге  
передней камеры — до 4 ч.  $T_{1/2}$  из сыво-  
ротки крови при местном применении  
глазных капель составляет 4–5 ч. Пре-  
парат выводится через почки, преиму-  
щественно (до 50%) в неизменном  
виде, до 10% — в виде метаболитов, по-  
рядка 15% выводится через кишечник,  
у кормящих грудью матерей — частич-  
но выводится с грудным молоком.

После инстилляций возможна сис-  
темная абсорбция препарата. При ле-  
чении в течение 7 дней и закапыва-  
нии, в среднем, 4 раза в день в оба гла-  
за, средняя концентрация составляет  
менее 2 нг/мл.

**ПОКАЗАНИЯ.** Бактериальные вос-  
палительные заболевания глаза и его  
придатков:

- острый и подострый конъюнктивит;
- кератит;
- передний увеит;

- блефарит и другие воспалительные заболевания век;
- дакриоцистит;
- профилактика и лечение инфекционных осложнений после ранений глаза и его придатков и при операциях на глазном яблоке.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата или другим хинолонам;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 1 года.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.** Противопоказано при беременности. На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Местно.

Закапывают по 1–2 капли в конъюнктивальный мешок. Частота инстилляций зависит от тяжести воспалительного процесса.

При острых бактериальных конъюнктивитах, простых, чешуйчатых и язвенных блефаритах — от 4 до 8 раз в день, в зависимости от тяжести заболевания. Курс лечения — от 5 до 14 дней.

При кератитах — по 1 капле не менее 6 раз в день, при наличии положительного эффекта максимальный курс лечения, в зависимости от тяжести поражения роговицы, составляет 2–4 нед.

При поражении роговицы синегнойной палочкой назначают как можно чаще — не менее 8–12 раз в день по 1 капле. Курс лечения зависит от течения болезни и обычно составляет около 2–3 нед.

При передних увеитах — 8–12 раз в день по 1 капле.

При острых дакриоциститах и каналикулитах — по 6–12 раз в день, при хронических — 4–8 раз по 1 капле.

При ранениях глаза и его придатков для профилактики вторичной инфекции — на 1–2 нед по 1 капле 4–8 раз в день.

Для профилактики воспалительных заболеваний после хирургических вмешательств с вскрытием глазного яблока — 4–6 раз в день в течение всего послеоперационного периода, обычно — от 5 дней до 1 мес.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Ощущение легкого жжения в течение 1–2 мин (непосредственно после инстилляций); зуд, болезненность, гиперемия слизистой оболочки глаза, аллергические реакции, отек век, светобоязнь, слезотечение, ощущение инородного тела в глазах, неприятный привкус во рту сразу после закапывания, снижение остроты зрения, появление белого кристаллического precipitata у больных с язвой роговицы, кератит, кератопатия, появление пятен или инфильтрация роговицы, развитие суперинфекции.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Раствор ципрофлоксацина несовместим с растворами ЛС со значением pH 3–4, которые физически или химически нестабильны.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** *Симптомы:* при случайном приеме внутрь специфические симптомы отсутствуют; возможны тошнота, рвота, диарея, головная боль, обморок, чувство тревоги.

*Лечение:* обычные меры неотложной помощи; достаточное поступление жидкости в организм, создание кислой реакции мочи для предотвращения кристаллурии.

**ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ.** Если пациент носит мягкие контактные линзы, то ему не следует применять Ципромед, т.к. консервант может отложиться в мягких контактных линзах и оказать неблагоприятное воздействие на ткани глаза.

Следует снимать жесткие контактные линзы перед закапыванием препарата и надевать их вновь лишь спустя 15 мин.

При использовании других офтальмологических препаратов интервал

между их введением должен составлять не менее 5 мин.

Сразу после закапывания препарата возможно снижение четкости зрения и замедление психических реакций, что может уменьшить способность к активному участию в уличном движении, обслуживанию машин или к выполнению работ без опоры. В еще большей степени это имеет место при одновременном применении препарата с алкоголем.

**ФОРМА ВЫПУСКА.** Капли глазные, 0,3%. По 5 мл в пластиковом флаконе-капельнице с завинчивающимся колпачком. Каждый флакон-капельницу помещают в картонную пачку.

По 5 мл во флаконе темного стекла, закрытом резиновой пробкой, обжатой алюминиевым колпачком с предохранительным пластмассовым колпачком. По одному стеклянному флакону со стерильной капельницей, упакованной в ПЭ пакет, помещают в картонную коробку.

**УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК.**

По рецепту.

### Ципрофлоксацин\* (Ciprofloxacin\*)

📁 *Синонимы*

Офтоципро: мазь глазн.

(Татхимфармпрепараты) ..... 195

Ципромед: капли глазн.

(Promed Exports) ..... 267

### ЭРГОФЕРОН

ООО «НПФ «Материя Медика  
Холдинг» (Россия)

#### СОСТАВ

\*Таблетки для рассасывания. .... 1 табл.

*активные вещества:*

антитела к  $\gamma$ -интерферону человека аффинно очищенные\* ..... 0,006 г

антитела к гистамину аффинно очищенные\* ..... 0,006 г

антитела к CD<sub>4</sub> аффинно очищенные\* ..... 0,006 г

\* наносится на лактозу в виде смеси трех активных водно-спиртовых разведений субстанции, разведенной соответственно в 100<sup>12</sup>, 100<sup>30</sup>, 100<sup>60</sup> 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



табл. д/рассас.,  
уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 1  
**Эргоферон**

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 этиологии, включая атипичных возбудителей (*Mycoplasma pneumoniae*, *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)- $\gamma$  и гистамину, что сопровождается выраженным иммуностимулирующим действием. Экспериментально доказано, что:

1. *Антитела к интерферону-гамма* повышают экспрессию ИФН- $\gamma$ , ИФН

$\alpha/\beta$ , а также сопряженных с ними интерлейкинов (ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-10 и др.) улучшают лигандрецепторное взаимодействие ИФН, восстанавливают цитокиновый статус; нормализуют концентрацию и функциональную активность естественных антител к ИФН- $\gamma$ , 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  $CD_4$* , вероятно являясь аллостерическими модуляторами данного рецептора, регулируют функциональную активность  $CD_4$ -рецептора, что приводит к повышению функциональной активности  $CD_4$ -лимфоцитов, нормализации иммуnoreгуляторного индекса  $CD_4/CD_8$ , а также субпопуляционного состава иммунокомпетентных клеток ( $CD_{3^+}$ ,  $CD_4^+$ ,  $CD_8^+$ ,  $CD_{16^+}$ ,  $CD_{20^+}$ ).

3. *Антитела к гистамину* модифицируют гистаминзависимую активацию периферических и центральных  $H_1$ -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 реакциях 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, офтальмогерпес, генитальный герпес, ветряная оспа, опоясывающий 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*, *Chlamydia* (*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.** *Внутрь*, 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 растворять таблетку в небольшом количестве (1 ст.ложка) кипяченой воды комнатной температуры.

Лечение необходимо начинать как можно раньше, при появлении первых признаков острой инфекции, по следующей схеме: в первые 2 ч препарат принимают каждые 30 мин, затем в течение первых суток осуществляют еще 3 приема через равные промежутки времени. Со 2-х суток и далее принимают по 1 табл. 3 раза в день до полного выздоровления.

*Для профилактики вирусных инфекционных заболеваний* — по 1–2 табл. в день. Рекомендуются продолжительность профилактического курса определяется индивидуально и может составлять 1–6 мес.

При необходимости препарат можно сочетать с другими противовирусными и симптоматическими средствами.

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ.** Возможны реакции повышенной индивидуальной чувствительности к компонентам препарата.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ.** Случаев несовместимости с другими ЛС до настоящего времени не зарегистрировано.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА.** 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 или галактозы, либо при врожденной 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 помещают 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) ... .. 170

## ГЛАВА 3. НАУЧНО-ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### Офтальмотоксичность ЛС (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 нередко 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 анамнез. При сборе сведений о лекарственной терапии врач уточняет не только препараты, 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, актуальна для всех участников оборота лекарств (производители, фармацевты, врачи, пациенты). Знание НЛР позволяет не только оптимизировать лекарственную терапию, 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 профильности 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 данные о возможности применения ЛС в период беременности), представляющие несомненный интерес для врачей различных специальностей.

Для справочника **Доктор. Офтальмология** 2014 г. (18-й выпуск) редколлекцией РЛС® создана подборка ЛС, спектр побочного действия которых включает развитие офтальмотоксичности (нарушения зрения, парез accommodation, мидриаз, катаракта, глаукома и т.д.).

Уверены, что представленные в приложении сведения помогут врачам при постановке диагноза, молодым специалистам — в процессе формирования клинико-фармакологического мышления и, в конечном итоге, будут способствовать повышению эффективности и безопасности лечения пациентов.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Авелокс®	Нечасто — нарушения зрения (особенно при реакциях со стороны ЦНС); очень редко — преходящая потеря зрения (особенно на фоне реакций со стороны ЦНС).
Азилект	<i>Монотерапия:</i> часто — конъюнктивит (2,7/0,7%, разагилин/плацебо соответственно).
Азитрал	У детей — конъюнктивит.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Акинетон®	Парез аккомодации, миопия, сопровождаемый фотофобией, закрытоугольная глаукома (следует регулярно контролировать ВГД).
Альвеско®	Возможные системные эффекты включают синдром Кушинга и кушингоподобные симптомы, в т.ч. катаракту и глаукому.
Альгерика	Часто — нечеткость зрительного восприятия, диплопия; нечасто — нарушение зрения, сужение полей зрения, снижение остроты зрения, боль в глазах, астиопия, а также сухость в глазах, отечность глаз, повышенное слезотечение; редко — мелькание искр перед глазами, раздражение глаз, миопия, осциллопия (субъективное ощущение колебания рассматриваемых предметов), нарушение глубины зрительного восприятия, утрата периферического зрения, косоглазие, усиление яркости зрительного восприятия. <i>При постмаркетинговом наблюдении:</i> частота неизвестна — потеря зрения.
Амарил®	Во время лечения (особенно в его начале) могут наблюдаться транзиторные нарушения зрения, обусловленные изменением концентрации глюкозы в крови. Их причиной является временное изменение набухаемости хрусталиков, зависящее от концентрации глюкозы в крови, и за счет этого — изменение показателя преломления хрусталиков.
Амарил® М	<i>Глипеперид:</i> ухудшение зрения (особенно в начале лечения из-за колебания концентрации глюкозы в крови).
Амдоал®	Часто — нечеткость зрения.
Амелотекс®	Менее 0,1% — конъюнктивит, нарушение зрения, в т.ч. нечеткость зрения.
Амзаар	<i>Амлодипин:</i> нечасто — нарушение аккомодации, ксерофтальмия, конъюнктивит, боль в глазах. <i>Лозартан:</i> нечасто — нечеткость зрения, чувство жжения/укола в глазу, конъюнктивит, снижение остроты зрения.
Амприлан®	Редко — зрительные расстройства, включая нечеткость зрительного восприятия, конъюнктивит.
Антигриппин-АНВИ®	Нарушение зрения.
Апидра® СолоСтар®	Психоневрологические нарушения на фоне нейрогликопении, в т.ч. зрительные расстройства.
Ардуан	Блефарит, птоз.
Арител® Арител® Кор	Редко — уменьшение слезотечения (следует учитывать при ношении контактных линз); очень редко — конъюнктивит.
Арител® Плюс	Нарушения зрения, снижение продукции слезных желез (необходимо учитывать пациентам, пользующимся контактными линзами), сухость и болезненность глаз, конъюнктивит.
Артезин®	Нечеткость зрительного восприятия.
Белара®	Часто — расстройства зрения; редко — конъюнктивит, непереносимость контактных линз.
Бидоп®	Редко — нарушение зрения, уменьшение секреции слезной жидкости, сухость и болезненность глаз; очень редко — конъюнктивит.
Бинокри®	Частота неизвестна — тромбоз сетчатки.
Бипрол	Редко — нарушение зрения, уменьшение слезоотделения (следует учитывать при ношении контактных линз); очень редко — сухость и болезненность глаз, конъюнктивит.
Бонефос®	Возникновение увеита; конъюнктивит, эписклерит, склерит на фоне терапии другими бисфосфонатами.
Бритомар	Частота неизвестна — нарушения зрения.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Буднит Стери-Неб	К возможным системным эффектам относятся, в т.ч. катаракта и глаукома.
Бусерелин	Нарушение зрения (неясное видение), чувство давления на глазное яблоко.
Вайдаза	Часто — внутриглазные кровотечения, кровоизлияния в конъюнктиву.
Валеокоор-Q10®	Возможны аллергические реакции, в т.ч. аллергический конъюнктивит.
Валокордин®	При длительном применении больших доз возможно развитие хронического отравления бромом, проявлением которого является в т.ч. конъюнктивит.
Валосердин®	При длительном применении больших доз возможно развитие хронического отравления бромом, характеризующегося в т.ч. конъюнктивитом.
Вальдоксан®	Нечасто — нечеткое зрение.
Велаксин®	Нарушения аккомодации, мидриаз, нарушение зрения; у детей — мидриаз.
Визанна	Нечасто — ощущение сухости глаз.
Викс Актив Симпто-Макс	Редко — парез аккомодации, повышение ВГД, мидриаз.
Витапрост® Плюс	Нарушение зрения, боль в глазах.
Гидрокортизон-ПОС®	В очень редких случаях возможны аллергические реакции, такие как жжение, инъектированность склер, контактный дерматит, дерматоconjunctivitis, экзема век. Длительное применение препарата может стать причиной возникновения вторичной глаукомы и осложненной катаракты.
ГИЗААР® Форте	<i>В ходе пострегистрационного применения препарата, проведенных клинических исследований и/или пострегистрационного применения отдельных активных компонентов препарата:</i> ксантопсия, преходящее нарушение фокусировки зрения.
Глюкованс®	В начале лечения может возникнуть временное нарушение зрения из-за снижения содержания глюкозы в крови.
Дальнева	Часто — нарушения зрения.
Декса-Гентамицин	<i>Капли глазные:</i> в редких случаях возможны аллергическая реакция и ощущение жжения после применения препарата. Длительное применение препарата может стать причиной возникновения вторичной глаукомы и стероидной катаракты. <i>Мазь глазная:</i> в редких случаях после закладывания мази возможна аллергическая реакция и ощущение жжения. Длительное применение препарата может стать причиной возникновения вторичной глаукомы и стероидной катаракты. Возможно возникновение контактного дерматита, герпетического кератита, перфорации роговицы при наличии кератита, грибковой инфекции, усиление выраженности бактериальной инфекции роговицы, птоза, мидриаза. При применении после травм роговицы может приводить к замедлению ее заживления.
Дексапос	После закапывания глазных капель может возникать дерматит, раздражение глаза, чувство инородного тела, покалывание, зуд и жжение в глазу. У пациентов с гиперчувствительностью к компонентам препарата может развиваться аллергический конъюнктивит и блефарит. Редко — мидриаз, птоз и преходящие нарушения аккомодации. Длительное применение (более 14 дней) может стать причиной повышения внутриглазного давления, возникновения вторичной глаукомы с поражением зрительного нерва, снижением остроты зрения и выпадением полей зрения. Также возможны формирование задней субкапсулярной стероидной катаракты и истончение и перфорация роговой оболочки; возникновение ирита.
Джевтана®	Часто — конъюнктивит, усиленное слезоотделение.
Диабетон® МВ	Возможные симптомы гипогликемии, в т.ч. нарушение зрения. Могут возникать преходящие зрительные расстройства, вызванные изменением концентрации глюкозы крови, особенно в начале терапии.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Дикло-Ф	В редких случаях — жжение глаз, нечеткость зрительного восприятия (сразу после закапывания); помутнение роговицы (бельмо), ирит.
Дилапрел®	Нечасто — зрительные нарушения, включая расплывчатость зрения; редко — конъюнктивит.
Димиа®	Редко ( $\geq 1/10000$ до $< 1/1000$ ) — конъюнктивит, сухость слизистой оболочки глаза, нарушения зрения.
Донормил®	Нарушения аккомодации.
ДУПЛЕКОР®	<i>Амлодипин</i> : нечасто — нарушения зрения (включая диплопию).
Жанин®	Редко ( $< 1/1000$ ) — сухость слизистой оболочки глаз; раздражение слизистой оболочки глаз; осциллопия; нарушение зрения; частота неизвестна — непереносимость контактных линз (неприятные ощущения при их ношении).
Залдиар	Нарушение зрения.
Зидена®	<i>В ходе клинических исследований уденафила</i> : часто — покраснение глаз; иногда — затуманенное зрение, боль в глазах, повышенное слезотечение.
Зилт®	Нечасто — внутриглазные кровоизлияния (конъюнктивальные, ретиальные).
Зитролид® форте	Нарушение четкости зрительного восприятия, конъюнктивит.
Зонегран®	<i>Связанные с приемом препарата, полученные в результате клинических исследований и постмаркетинговых наблюдений</i> : наиболее часто — двоение в глазах.
Зозли®	Редко — непереносимость контактных линз, сухость глаз.
Зульбекс®	Редко — расстройство зрения.
Ибуклин®	Редко — нарушения зрения, токсическое поражение зрительного нерва, неясное зрение или двоение, скотома, амблиопия. <i>При длительном применении в высоких дозах</i> : нарушение зрения (нарушение цветового зрения, скотома, амблиопия).
Иломедин®	Нечасто ( $\geq 0,1$ – $< 10\%$ ) — нарушение четкости зрения, раздражение слизистой оболочки глаз, боль в глазах.
Ирифрин®	<i>Местные</i> : конъюнктивит, периорбитальный отек. В некоторых случаях больные отмечают ощущение жжения (в начале применения), затуманенность зрения, раздражение, ощущение дискомфорта, слезотечение, увеличение ВГД. Фенилэфрин может вызывать реактивный миоз на следующий день после применения; в это время повторные инстилляци ЛС могут давать менее выраженный мидриаз, чем накануне; эффект чаще проявляется у пожилых пациентов. Вследствие значительного сокращения дилататора зрачка под воздействием фенилэфрина через 30–45 мин после инстилляци во влаге передней камеры глаза могут обнаруживаться частички пигмента из пигментного листка радужной оболочки. Взвесь в камерной влаге необходимо дифференцировать с проявлениями передней увеита либо попаданием форменных элементов крови во влагу передней камеры.
Искусственная слеза®	Чувство склеивания век (из-за вязкости раствора), временный дискомфорт после закапывания препарата, аллергические реакции.
Калетра	<i>Взрослые</i> : нарушение зрения.
Катадолон®	Редко (от 0,1 до 1%) — нарушения зрения.
Катадолон® форте	С частотой не менее 1/1000, но менее 1/100 — нарушение зрения.
Кетилепт®	Снижение остроты зрения.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Кетонал®	<i>Раствор для внутривенного и внутримышечного введения:</i> редко — нечеткость зрения. <i>Суппозитории для ректального применения:</i> редко — нечеткость зрительного восприятия, конъюнктивит. <i>Капсулы, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, таблетки пролонгированного действия:</i> редко — нечеткость зрительного восприятия, конъюнктивит.
Кетонал® ДВО	Редко — нечеткость зрительного восприятия, конъюнктивит.
Клайра	<i>При применении препарата:</i> редко — непереносимость контактных линз.
Клопидекс®	Нечасто — кровоизлияние, в т.ч. в конъюнктиву и сетчатку глаза.
Ко-Перинева®	Часто — нарушения зрения
Комбинил®-Дуо	Роговичные инфильтраты, жжение, покраснение, зуд глаз, конъюнктивит, кератит, периокулярный отек, отек лица, чувство инородного тела в глазу, фотофобия, затуманивание зрения, сухость глаза, отек век, гиперемия конъюнктивы, глаукома и повреждение зрительного нерва, снижение остроты зрения и сужение полей зрения, формирование катаракты, вторичная инфекция (грибковая и бактериальная), истончение роговицы и/или перфорация глазного яблока.
Конкор®	Редко — уменьшение слезотечения (следует учитывать при ношении контактных линз); очень редко — конъюнктивит.
Конкор® АМ	<i>Амлодипин:</i> нечасто — нарушение зрения (в т.ч. диплопия). <i>Бисопролол:</i> редко — уменьшение слезотечения (следует учитывать при ношении контактных линз); очень редко — конъюнктивит.
Конкор® Кор	Редко — уменьшение слезотечения (следует учитывать при ношении контактных линз); очень редко — конъюнктивит.
Контролок®	Нетипичные (>1/1000, <1/100) — нарушение зрения (затуманенное зрение).
Коплавикс®	<i>В клиническом исследовании CAPRIE:</i> встречались глазные кровоизлияния (в основном конъюнктивальные). <i>В постмаркетинговом периоде применения клопидогрела в монотерапии и в сочетании с ацетилсалициловой кислотой:</i> есть сообщения о глазных кровоизлияниях (конъюнктивальных, в ткани и сетчатку глаза).
Кораксан®	Очень часто — изменение световосприятия (фотопсия) отмечалось у 14,5% пациентов и описывалась как преходящее изменение яркости в ограниченной зоне зрительного поля; часто — нечеткость зрения.
Кордарон®	<i>Таблетки:</i> очень часто — микроотложения в эпителии роговицы, состоящие из сложных липидов, включая липофусцин, они обычно ограничены областью зрачка. Иногда могут вызывать нарушения зрения в виде появления цветного ореола или нечеткости контуров при ярком освещении. Очень редко — были описаны несколько случаев неврита зрительного нерва/зрительной нейропатии.
Ксарелто®	<i>Возникшие в период лечения у пациентов, участвовавших в клинических исследованиях III фазы:</i> часто — кровоизлияние в глаз (включая кровоизлияние в конъюнктиву).
Ксефокам®	<i>Таблетки, покрытые пленочной оболочкой:</i> нарушение зрения. <i>Лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения:</i> иногда — конъюнктивит; редко — расстройство зрения.
Ксефокам® рапид	Редко — конъюнктивиты, нарушения зрения.
Лаквель	Редко — ослабление зрения.
Лакропос	В редких случаях — реакции гиперчувствительности к одному из компонентов в составе препарата, аллергические реакции, преходящее нарушение зрения. Гель содержит цетримид в качестве консерванта, который может вызывать раздражение глаз (например жжение, покраснение, чувство инородного тела), а также повреждение эпителия роговицы, главным образом при длительной терапии.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Лактинет®	Нечасто — дискомфорт при ношении контактных линз.
Лантус® Солостар®	Психоневрологические нарушения на фоне нейрогликопении, в т.ч. зрительные расстройства; редко — нарушения зрения, ретинопатия.
Левемир® Пенфилл® Левемир® Флек-сПен®	На начальной стадии инсулинотерапии могут возникнуть нарушения рефракции. Интенсификация инсулино-терапии с резким улучшением контроля углеводного обмена может привести к временному ухудшению состояния диабетической ретинопатии, в то же время длительное улучшение контроля гликемии снижает риск прогрессирования диабетической ретинопатии. Нечасто — нарушения рефракции, диабетическая ретинопатия. Наиболее часто — гипогликемия; симптомы гипогликемии, как правило, развиваются внезапно, в т.ч. нарушение зрения.
Леветинол®	<i>В клинических исследованиях и в рамках пострегистрационного мониторинга (у взрослых, подростков и детей старше 1-го мес):</i> нечасто — диплопия, нарушение зрения.
Леволет® Р	Очень редко — нарушения зрения.
Ленуксин®	Редко — расстройства зрения.
Линдинет 20 Линдинет 30	<i>Побочные эффекты, при появлении которых необходимо немедленное прекращение приема препарата:</i> очень редко встречающиеся — артериальная или венозная тромбоэмболия ретинальных артерий и вен. <i>Другие побочные действия, менее тяжелые, но чаще встречающиеся:</i> повышение чувствительности роговицы глаза при ношении контактных линз.
Листаб® 75	Нечасто — кровоизлияния в глаз (конъюнктивальные, окулярные, ретинальные).
Лодоз	Редко — снижение продукции слезной жидкости (следует учитывать при ношении контактных линз), нарушение зрения; очень редко — конъюнктивит.
Лориста®	С частотой менее 1% — нарушения зрения, конъюнктивит.
Лориста® Н 100	Нечасто — нечеткость зрения, чувство жжения в глазах, конъюнктивит.
Луцентис	<i>В ходе клинических исследований у 1315 пациентов в течение 2 лет:</i> серьезные нежелательные явления, связанные с процедурой введения препарата, включали эндофтальмит, ргматогенную отслойку сетчатки и катаракта вследствие ятрогенной травмы. Другие серьезные нежелательные явления со стороны глаз, наблюдавшиеся при применении препарата, включали интраокулярное воспаление и повышение ВГД. <i>Возможно, связанные с применением препарата, отмечавшиеся с частотой не менее 2% у пациентов, получавших препарат в дозе 0,5 мг, по сравнению с контрольной группой (имитация инъекции или фотодинамическая терапия):</i> очень часто — интраокулярное воспаление, воспаление стекловидного тела, отслойка стекловидного тела, ретинальные кровоизлияния, зрительные нарушения, боль в глазах, помутнения в стекловидном теле, повышение ВГД, конъюнктивальные кровоизлияния, раздражение глаз, чувство инородного тела в глазах, слезотечение, блефарит, синдром сухого глаза, покраснение глаз, чувство зуда в глазах; часто — дегенеративные изменения сетчатки, поражение сетчатки, отслойка сетчатки, разрывы сетчатки, отслойка пигментного эпителия сетчатки, разрыв пигментного эпителия, снижение остроты зрения, кровоизлияния в стекловидное тело, поражение стекловидного тела, увеит, ирит, иридоциклит, катаракта, субкапсулярная катаракта, помутнение задней капсулы хрусталика, точечный кератит, эрозии роговицы, клеточная опалесценция в передней камере глаза, нечеткость зрения, кровоизлияние в месте инъекции, глазные кровоизлияния, конъюнктивит, аллергический конъюнктивит, выделения из глаз, фотопсия, светобоязнь, чувство дискомфорта в глазах, отек век, болезненность век, гиперемия конъюнктивы; нечасто — слепота, эндофтальмит, гипопион, гифема, кератопатия, спайки радужки, отложения в роговице, отек роговицы, стрии роговицы, боль и раздражение в месте инъекции, атипичные ощущения в глазу и раздражение век.
Методжект	Конъюнктивит; очень редко — нарушение зрения (в т.ч. преходящая слепота).
Мидиана®	Редко — плохая переносимость контактных линз.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Назарел	Очень редко — повышение ВГД, глаукома, катаракта.
Найзилат	Редко — нарушения зрения.
Наком <sup>®</sup>	<i>Возникли в результате приема леводопы (могут наблюдаться в случае применения препарата Наком<sup>®</sup>):</i> диплопия, нечеткость зрения, расширение зрачков, окулогирные кризисы.
Налгезин Налгезин форте	<i>При использовании высоких доз:</i> нарушение зрения.
Налтрексон ФВ	Редко — нечеткость зрительного восприятия, боль и чувство жжения в глазах, светобоязнь.
Нантарид <sup>®</sup>	Часто — нечеткость зрения; редко — ослабление зрения.
Нейролипон	В некоторых случаях после в/в введения наблюдается диплопия.
Немулекс <sup>®</sup>	Нечеткость зрения.
Нео-зекст	Нечасто — нечеткость зрения.
Неосинефрин-ПОС <sup>®</sup>	<i>Местное:</i> конъюнктивит, кератит, периорбитальный отек, боль в глазу, жжение при инстилляци, слезотечение, затуманивание зрения, раздражение глаза, ощущение дискомфорта в глазу, увеличение ВГД, блокирование угла передней камеры (при сужении угла), аллергические реакции, реактивная гиперемия (после отмены препарата). Фенилэфрин может вызвать реактивный миоз на следующий день после применения. Повторные инстилляци препарата в это время могут давать менее выраженный мидриаз, чем накануне. Вследствие значительного сокращения дилатора зрачка под воздействием фенилэфрина через 30–45 мин после инстилляци во влаге передней камеры глаза могут обнаруживаться частички пигмента из пигментного листка радужной оболочки. Взвесь в камерной влаге необходимо дифференцировать с проявлениями переднего увеита либо с попаданием форменных элементов крови во влагу передней камеры.
Нивалин <sup>®</sup>	<i>Раствор для инъекций:</i> сужение зрачков, увеличение слезной секреции. <i>Таблетки:</i> нарушение зрения, спазм accommodation.
Нипертен	Нарушение зрения, уменьшение секреции слезной жидкости, сухость и болезненность глаз, конъюнктивит.
Нитроминт <sup>®</sup>	Редко — нечеткость зрения.
НоваРинг <sup>®</sup>	Нечасто ( $\geq 1/1000$ , $< 1/100$ ) — нарушение зрения.
Новиган <sup>®</sup>	Нарушение зрения — токсическое поражение зрительного нерва, нечеткость зрительного восприятия, скотома, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век (аллергического генеза), парез accommodation.
Новинет <sup>®</sup>	<i>Побочные эффекты, при появлении которых необходимо немедленное прекращение приема препарата:</i> очень редко встречающиеся — артериальная или венозная тромбозмболия ретинальных артерий и вен. <i>Другие побочные действия, менее тяжелые, но чаще встречающиеся:</i> повышение чувствительности роговицы при ношении контактных линз.
НовоМикс <sup>®</sup> 30 Пен-филл <sup>®</sup> НовоМикс <sup>®</sup> 30 ФлексПен <sup>®</sup>	На начальной стадии инсулинотерапии могут возникать нарушения рефракции. Интенсификация инсулинотерапии с резким улучшением контроля углеводного обмена может привести к временному ухудшению состояния диабетической ретинопатии, в то же время длительное улучшение контроля гликемии снижает риск прогрессирования диабетической ретинопатии. Нечасто — нарушения рефракции, диабетическая ретинопатия. Симптомы гипогликемии, как правило, развиваются внезапно и могут включать в т.ч. нарушение зрения.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
НовоНорм®	Очень редко — расстройства зрения. Изменения концентрации глюкозы в крови могут приводить к расстройствам зрения, особенно на начальном этапе терапии гипогликемическими препаратами..
НовоРapid® Пен-Филл® НовоРapid® Флек-сПен®	На начальной стадии инсулинотерапии могут возникать нарушения рефракции. Интенсификация инсулинотерапии с резким улучшением контроля углеводного обмена может привести к временному ухудшению состояния диабетической ретинопатии, в то же время длительное улучшение контроля гликемии снижает риск прогрессирования диабетической ретинопатии. Нечасто — нарушения рефракции, диабетическая ретинопатия. Симптомы гипогликемии, как правило, развиваются внезапно и могут включать в т.ч. нарушение зрения.
Нолипрел® А	Нарушение зрения.
Нолипрел® А Би-форт Нолипрел® А форте	Часто — нарушение зрения.
Нольпаза	Нечасто — нарушение зрения (нечеткое зрение).
Нормодипин®	Редко — нарушения зрения, диплопия, конъюнктивит, боль в глазах; очень редко — нарушение аккомодации, ксерофтальмия.
Нофлюкс	Редко — нарушения зрения.
Окомистин®	Возможны аллергические реакции. В отдельных случаях может возникнуть ощущение легкого жжения, дискомфорта.
Оксикамокс	Редко — конъюнктивит, нарушения зрения, в т.ч. нечеткость зрения.
Омез®	Редко — нарушения зрения.
Омез® Д	<i>Омепразол</i> : нарушение зрения.
Оралкон	В отдельных случаях — отек век, конъюнктивит, нарушение зрения, дискомфорт при ношении контактных линз.
Ортанол®	Нарушение зрения.
Осталон® Кальций-Д	<i>Алендроновая кислота</i> : редко — увеит, склерит.
Паглюферал®-3	Нистагм.
Пантокальцин®	Возможны аллергические реакции, в т.ч. конъюнктивит.
Перинева®	Часто — нарушения зрения.
Плавик®	<i>В клиническом исследовании CAPRIE</i> : встречались глазные кровоизлияния (в основном конъюнктивальные). <i>В постмаркетинговом периоде</i> : есть сообщения о глазных кровоизлияниях (конъюнктивальных, в ткани и сетчатку глаза).
Прегабалин-Рихтер	Часто — нечеткость зрения, диплопия; нечасто — сужение полей зрения, снижение остроты зрения, боль в глазах, астенения, сухость в глазах, отечность глаз, повышенное слезотечение; редко — мелькание искр перед глазами, раздражение глаз, мириады, осциллопия (субъективное ощущение колебания рассматриваемых предметов), нарушение восприятия зрительной глубины, утрата периферического зрения, косоглазие, усиление яркости зрительного восприятия; частота неизвестна — кератит, потеря зрения.
Престанс	Часто — нарушения зрения (включая диплопию).
Престариум® А	<i>Таблетки, покрытые пленочной оболочкой</i> : часто (>1/100, <1/10) — нарушения зрения. <i>Таблетки, диспергируемые в полости рта</i> : часто — нарушения зрения.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Ребиф®	Поражение сосудов сетчатки (т.е. ретинопатия, ватные пятна на сетчатке, обструкция артерии или вены сетчатки).
Ревлиמיד	<i>В клинических исследованиях у пациентов с множественной миеломой, получавших леналидомид:</i> очень часто — нечеткость зрения; часто — снижение остроты зрения, катаракта; часто — катаракта (3–4-й степени тяжести); нечасто — слепота (3–4-й степени тяжести).
Регулон	<i>Побочные эффекты, при появлении которых необходимо немедленное прекращение приема препарата:</i> очень редко — артериальная или венозная тромбоэмболия ретинальных артерий и вен. <i>Менее тяжелые, но чаще встречающиеся побочные действия:</i> повышение чувствительности роговицы при ношении контактных линз.
Резорба	Часто — конъюнктивит; иногда — размытость зрения; очень редко — увеит, эписклерит.
Реплагал	Часто — повышенное слезотечение, снижение роговичного рефлекса.
Ринсулин® НПХ Ринсулин® Р	<i>Обусловленные влиянием на углеводный обмен:</i> гипогликемические состояния, снижение остроты зрения. <i>Обычно в начале терапии:</i> преходящее снижение остроты зрения.
Рисперидон Органика	Часто — неясность зрения; нечасто — инфекции глаз.
Риссет®	Нечеткость зрительного восприятия.
Сафоцид	<i>Азитромицин:</i> конъюнктивит, нарушение четкости зрения.
Сетегис®	Нарушение зрения, амблиопия, в случае операции по поводу катаракты у пациентов, получавших $\alpha_1$ -блокаторы, отмечался синдром интраоперационной нестабильности радужной оболочки глаза (IFIS). Неявно связанные с использованием теразолина: атипичное зрение, конъюнктивиты.
Сигницеф®	<i>Примерно у 10% больных:</i> часто (1–10%) — снижение остроты зрения и появление слизистых тяжей; редко (0,1–1%) — блефарит, хемоз, сосочковые разрастания на конъюнктиве, отек век, неприятные ощущения в глазу, жжение и зуд в глазу, ухудшение зрения, боль в глазу, гиперемия конъюнктивы, слизистые выделения, фолликулез конъюнктивы, синдром сухого глаза, эритема век, контактный дерматит, светобоязнь и аллергические реакции.
Силует®	Редко — нарушение зрения, конъюнктивит, сухость слизистой оболочки, непереносимость контактных линз.
Сонирид Дуо	<i>При монотерапии финастеридом:</i> нечасто — помутнение хрусталика.
Стоптуссин®	<i>Для таблеток:</i> очень редко — боль вокруг глаз.
Сумамед® Сумамед® форте	Часто — нарушение четкости зрения.
Супрастин®	Повышение ВГД.
Таксотер®	Редко — слезотечение, переходящее в визуальные расстройства.
Тафен® назаль	При длительном назначении высоких доз будесонида нельзя исключить риск проявления системного действия, включая угнетение функции надпочечников, в т.ч. катаракту и глаукому.
Тевакомб	Теоретически возможно развитие системных реакций, включающих синдром Иценко-Кушинга, угнетение функции надпочечников, в т.ч. катаракту, глаукому.
Тералиджен®	Нечеткость зрительного восприятия (парез accommodation).

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Терафлекс Адванс	Нарушения зрения (токсическое поражение зрительного нерва, неясное зрение или двоение, скотома, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век аллергического генеза).
Тизерцин®	Пигментная ретинопатия, отложения в хрусталике и роговице.
Тиопента®	<i>Таблетки:</i> возможно развитие гипогликемии (в связи с улучшением утилизации глюкозы), симптомы которой включают в т.ч. расстройство зрения. <i>Раствор для инфузий:</i> после в/в введения возможна диплопия.
Топсавер	Часто — нистагм, размытость зрения, диплопия, нарушение зрения; нечасто — нарушение аккомодации, амблиопия, блефароспазм, миопия, фотопсия, пресбиопия, скотома, в т.ч. мерцательная, уменьшение остроты зрения; редко — односторонняя слепота, переходящая слепота, сухость слизистой оболочки глаз, повышенное слезотечение, мидриаз, ночная слепота; очень редко — закрытоугольная глаукома, нарушение движения глазных яблок, макулопатия, отек век, конъюнктивальный отек.
Торнетис®	Часто — нарушение зрения, нарушение цветовосприятия; нечасто — поражение конъюнктивы, нарушение слезотечения; частота неизвестна — передняя ишемическая оптическая нейропатия, окклюзия сосудов сетчатки, дефекты полей зрения.
Транексам®	<i>Таблетки:</i> может возникнуть нарушение цветовосприятия. <i>Раствор для внутривенного введения:</i> нарушение цветового зрения, нечеткость зрительного восприятия.
Трентал® 400	Нарушение зрения, скотома.
Ультоп®	Нарушение зрения.
Файкомпа™	Часто — диплопия, нечеткость зрения.
Фирмагон	Нечасто — снижение остроты зрения.
Фламакс®	Нечеткость зрительного восприятия, конъюнктивит, сухость слизистой оболочки глаза, боль в глазах, гиперемия конъюнктивы.
Флексид®	Редко — нарушения зрения (нарушение зрительного восприятия); частота неизвестна — переходящая потеря зрения.
Флудара®	Часто — нарушения зрения; редко — неврит зрительного нерва, зрительная нейропатия и слепота.
Фозинап	Нарушения зрения.
Форадил Комби	<i>Будесонид:</i> редко — катаракта, глаукома.
Фороза®	Редко — склерит, увеит (воспаление сосудистой оболочки глаза) и воспаление эписклеральной соединительной ткани.
Хайлефлоск	Нарушения зрения.
Хайрабезол	Очень редко — нарушения зрения.
Хайрумат	Обратимый токсический неврит зрительного нерва, нечеткость зрительного восприятия или диплопия, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век (аллергического генеза), скотома.
Халавен	Часто — повышение слезоотделения, конъюнктивит.
Хартил®	Нарушения зрения.
Хартил®-Д	Может наблюдаться нечеткость зрения; нечасто — конъюнктивит, блефарит; редко — переходящая близорукость, нечеткость зрения.

Торговое название (фирма)	Офтальмотоксичность ЛС
Ципромед	Ощущение легкого жжения в течение 1–2 мин (непосредственно после инстилляций); зуд, болезненность, гиперемия слизистой оболочки глаза, аллергические реакции, отек век, светобоязнь, слезотечение, ощущение инородного тела в глазу, снижение остроты зрения, появление белого кристаллического преципитата у больных с язвой роговицы, кератит, кератопатия, появление пятен или инфильтрация роговицы, развитие суперинфекции.
ЭВКАЗОЛИН АКВА	Нарушение зрения.
Эгилек <sup>®</sup>	Редко — нарушение зрения, сухость и/или раздражение глаз, конъюнктивит.
Экватор <sup>®</sup>	Нечасто — расстройства зрения (диплопия, нарушение аккомодации), ксерофтальмия, конъюнктивит, боль в глазах.
Эксалиеф <sup>®</sup>	Часто — диплопия (при одновременном назначении карбамазепина и эсликарбазепина ацетата в ходе плацебо-контролируемых исследований), расфокусированное зрение; нечасто — нарушение зрения, осциллопия, нарушение содружественных движений глазных яблок, гиперемия конъюнктивы, саккадическое движение глаз, боль в глазах.
Эликвис <sup>®</sup>	<i>При профилактике венозной тромбозболии у пациентов после планового эндопротезирования тазобедренного или коленного сустава: редко — кровоизлияния в ткани глазного яблока (в т.ч. кровоизлияние в конъюнктиву).</i> <i>При профилактике инсультов и системной эмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий: часто — кровоизлияния в ткани глазного яблока (в т.ч. кровоизлияние в конъюнктиву).</i>
Элицей <sup>®</sup>	Нечасто — мириаза, расстройства зрения.
Элоксатин <sup>®</sup>	<i>При комбинированной терапии оксалиплатином и фторурацилом/кальция фолиата: иногда — нарушения функции черепных нервов или ассоциирующиеся с другими нежелательными явлениями или встречающиеся изолированно птоз; диплопия (двоение в глазах); редко — преходящее снижение остроты зрения; сужение полей зрения, неврит зрительного нерва; преходящая потеря зрения, обратимая после прекращения лечения.</i>
Эманера <sup>®</sup>	Нечасто — нечеткость зрения.
Энап <sup>®</sup>	Нечасто — нечеткость зрения.
Энзиск Энзиск дуо Энзиск дуо форте	<i>Эналаприл:</i> нарушения зрения. <i>Индапамид:</i> конъюнктивит, нарушение зрения.
Эрмиталь	Аллергические реакции немедленного типа, в т.ч. слезотечение.
Этацизин	В отдельных случаях — диплопия, парез аккомодации.
Ярина <sup>®</sup> Плюс	Частота неизвестна — непереносимость контактных линз.

## 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 словарей).
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. Виноградова. - 4-е изд., испр.- СПб.: СпецЛит, 2006. - 864 с.
9. Взаимодействие лекарств и эффективность фармакотерапии/ Л.В. Деримедведь, И.М. Перцев, 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 биологически активных добавок к пище. - М.: Триада-Х, 2006. - 264 с.
12. Государственная фармакопея Российской Федерации. - 12-е изд. - М.: Научный центр экспертизы 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 положения. ОСТ ГИСЛС №91500.05.0002. - 2001.
15. Государственный реестр лекарственных средств. - Интернет-версия Госреестра лекарственных средств, 2013 г. - www.grls.rosminzdrav.ru.
16. Государственный реестр лекарственных средств. Официальное издание: в 2 т. - М.: Медицинский 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. Клиническая фармакокинетика. Практика дозирования лекарств: Спец. выпуск серии «Рациональная фармакотерапия»/ Ю.Б. Белоусов, К.Г. Гуревич. - М.: Литтерра, 2005. - 288 с.
20. Клиническая фармакология по Гудману и Гилману/ Под общей редакцией А.Г. Гилмана, пер. с англ. - М.: Практика, 2006. - 1648 с.
21. Клинические рекомендации для практикующих врачей / Пер. с англ.; под ред. И.Н. Денисова, В.И. Кулакова, Р.М. Хантова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002. - 1248 с.
22. Клинические рекомендации. Офтальмология / Под ред. Л.К. Мошетоной, А.П. Нестерова, Е.А. Егорова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 256 с.
23. Краткая медицинская энциклопедия: в 2 т./ Гл. ред. В.И. Покровский. - 3-е изд. - М.: Мед. энциклопедия, 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. Зиганшина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 800 с.
25. Машковский М.Д. Лекарственные средства. - 16-е изд., М.: Новая Волна, 2010. - 1216 с.
26. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (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.
27. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология. - СПб.: Фолиант, 2000. - 524 с.
28. Михайлов И.Б. Настольная книга врача по клинической фармакологии: Руководство для врачей. - СПб.: Фолиант, 2001. - 736 с.
29. Основы клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии: Руководство для практикующих врачей/ Под общ. ред. Ю.Б. Белоусова, М.В. Леоновой. - М.: Бюника, 2002. - 356 с.
30. Патунин 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.
31. Письмо Минздрава РФ № 25-4/10/2-1971 от 21 марта 2013 г. «Об изменении требований к обороту некоторых сильнодействующих веществ».

32. Письмо Роспотребнадзора от 08.02.2013 № 01/1359-13-27 «О надзоре за биологически активными добавками к пище».
33. Полный медицинский справочник/Пер. с англ. Е. Махияновой и И.Древалъ. - М.: АСТ, Астрель, 2006. - 1104 с.
34. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 7 февраля 2013 г. №2 «О надзоре за биологическими активными добавками к пище».
35. 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».
36. Постановление Правительства РФ от 22 февраля 2012 г. №144 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».
37. Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2013 г. № 342 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам обращения лекарственных средств для медицинского применения».
38. Постановление Правительства РФ от 10 июля 2013 г. №580 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств, прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ».
39. Постановление Правительства РФ от 13 июня 2013 г. №496 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств».
40. 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.).
41. Постановление Правительства РФ от 1 октября 2012 г. №1003 «О внесении изменений в некоторые постановления Правительства Российской Федерации по вопросам, связанным с оборотом наркотических средств и психотропных веществ».
42. 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».
43. Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2007 г. №964 «Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ».
44. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии/ Под ред. Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова. - Смоленск: МАКМАХ, 2007. - 464 с.
45. 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».
46. Приказ Минздрава России от 13 августа 2012 г. № 82н «Об утверждении формы регистрационного удостоверения лекарственного препарата для медицинского применения».
47. 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 фармакологические активные вещества».
48. 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».
49. 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»».
50. 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».
51. Приказ Роспотребнадзора от 22 июля 2013 года №478 «О прекращении действия свидетельств о государственной регистрации».
52. Приказ Роспотребнадзора от 29 августа 2012 г. №874 «Об аннулировании свидетельств о государственной регистрации».

53. Распоряжение Правительства РФ №2199-р от 7 декабря 2011 г. «Об утверждении Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2012 г.».
54. Рациональная фармакотерапия в офтальмологии: Рук. для практикующих врачей/ Е.А. Егоров, В.Н. Алексеев, Ю.С. Астахов и др.; под общ. ред. Е.А. Егорова. - М.: Литтерра, 2004. - 952 с. - (Рациональная фармакотерапия: Сер. Рук. для практикующих врачей; Т. 7).
55. Реестр продукции, прошедшей государственную регистрацию. - Интернет-версия реестра санитарно-эпидемиологических заключений Роспотребнадзора, 2013 г. - www.gospotrebnadzor.ru.
56. Ройт А., Бростгофф Дж., Мейл Д. Иммунология / Пер. с англ. - М.: Мир, 2000. - 592 с.
57. Российская энциклопедия биологически активных добавок к пище: Учебное пособие/ Под общ. ред. В.И. Петрова, А.А. Спасова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1056 с.
58. Руководство по лабораторным методам диагностики. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 800 с.
59. Руководство по медицине. Диагностика и терапия: в 2 т. / Пер. с англ.; под ред. Р.Беркюу, Э.Флетчера. - М.: Мир, 1997. - Т. 1. - xxxiv + 1044 с.; Т. 2. - xiv + 872 с.
60. Руководство по рациональному использованию лекарственных средств/ Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, Р.У. Хабриева, Л.Е. Зиганшиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 768 с.
61. 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.
62. Справочник лекарственных средств Фармулярного комитета. - М.: Ньюдиамед, 2009. - 480 с.
63. Справочник-путеводитель практикующего врача. 2000 болезней от А до Я /Под ред. И.Н. Денисова, Э.Г. Улумбекова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1328 с.
64. Терпевтический справочник Вашингтонского университета. 2-е изд. - М.: Практика, 2000. - 880 с.
65. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система)/ Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, В.В. Яценцова. - Вып. XIV. - М.: Эхо, 2013. - 996 с.
66. Федеральный закон №61-ФЗ от 12 апреля 2010 г. «Об обращении лекарственных средств».
67. Федеральный закон №262-ФЗ от 25 декабря 2012 г. «О внесении изменений в Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств"».
68. 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».
69. Федеральный реестр биологически активных добавок к пище. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Когелет, 2002. - 432 с.
70. Шашкова Г.В., Лехахин В.К., Бешлиева Е.Д. Справочник синонимов лекарственных средств - 13-е изд., перераб. и доп. - М.: ФАРМЕДИНФО, 2011. - 592 с.
71. 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.
72. Энциклопедический словарь медицинских терминов/ Гл. ред. В.И. Покровский. - 2-е изд. - М.: Медицина, 2001. - 960 с.
73. Энциклопедический словарь терминов фармакологии, фармакотерапии и фармации/ Г.Я. Шварц. - М.: Литтерра, 2008. - 576 с.
74. Энциклопедия взаимодействий лекарственных препаратов /Под ред. Е.Г.Любановой, Г.Л. Вышковского. - М.: Либрофарм, 2012. - 1032 с.
75. Южаков С.Д. Лекарственные средства. Полный словарь-справочник. - М.: Эксмо, 2010. - 672 с.
76. ATC Index with DDDs/WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, 2005. - 128 p.
77. International Nonproprietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances. - Geneva: World Health Organization, 1996. - №9. - 890 p.
78. PDR Medical Dictionary. - 2nd ed. - Medical Economics Company, 2000. - 2098 p.
79. PDR Generics. - 3rd ed. - Medical Economics Data, 1997. - 3214 p.
80. PDR for Herbal Medicines. - 2nd ed. - Thomson PDR, 2000. - 862 p.
81. Physicians Desk Reference. - 66th ed. - 2012. - 3152 p.
82. Physicians Desk Reference. Companion Guide. - Medical Economics Company, 2002. - 1736 p.
83. Rang H.P., Dale M.M., Ritter J.M. Pharmacology. - 4th ed. - Edinburgh; London; New York; Philadelphia; Sydney; Toronto: Churchill Livingstone, 1999. - 830 p.
84. Red Book 2002 Drug Topics. - Thomson Medical Economics, 2002. - 840 p.
85. Rote Liste 2012. - Rote Liste Service GmbH, Frankfurt/Main. - 2012. - 2224 p.
86. Side Effects of Drugs Annual/ Ed. by J.K. Aronson. - Elsevier. - 2012. - 1104 p.
87. Stockley's Drug Interactions/ Ed. by Karen Baxter. - 9th ed. - London - Chicago, Pharmaceutical Press, 2010. - 1798 p.
88. The Merck Index. An Encyclopedia of Chemicals, Drugs, and Biologicals. - 13th ed. - Merck and Co., Inc., USA, 2001. - 2590 p.
89. 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.
90. 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. Офтальмология**

Подписано в печать 25.04.2014.

Выход в свет 26.05.2014

Формат 70x100/32. 9 печ.л.

Тираж 3 000 экз. Заказ №

Свободная цена.

Адрес издателя: 127083, Москва, ул. В. Масловка, д. 28, корп. 2, пом. 2, к. 12,

Адрес редакции: 123007, Москва, 5-я Магистральная ул., д. 12, а/я 39,

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