Время для

БРОНХО-ВАКСОМА

Профилактика и лечение инфекций дыхательных путей у взрослых и детей

Бронхо-Ваксом® укрепляет и повышает иммунную защиту организма [1,2]

Бронхо-Ваксом® назначается взрослым и детям с 6 месяцев [3]

Для профилактики и лечения инфекций дыхательных путей с целью снижения риска осложнений

Дети с 6 месяцев: 3,5 мг (10 или 30 капсул в упаковке)

Взрослые и подростки с 12 лет: 7 мг (10 или 30 капсул в упаковке)

*Длительность лечения определяет врач, но не менее 10 дней

1. Emmerich B. et al. Effects of a bacterial extract on local immunity of the lung in patients with chronic bronchitis. Lung 1990, 726–731. 2. Bosisio D. et al. OM-85 shapes dendritic cell activation into a "pre-alert" phenotype. Eur Respir J 2011; 38: Suppl. 55, 701. 3. Инструкция по медицинскому применению препарата Бронхо-Ваксом®.

Сокращенная информация по назначению: БРОНХО-ВАКСОМ® взрослый — П N011540/01-080212; БРОНХО-ВАКСОМ® детский — П N011539/01-080212. Общепринятое научное название: лизаты бактерий [Haemophilus influenzae + Klebsiella ozaenae + Klebsiella pneumoniae + Moraxella catarrhalis + Staphylococcus aureus + Streptococcus pneumoniae + Streptococcus pyogenes + Streptococcus viridans]. Показания к применению: БРОНХО-ВАКСОМ® детский применяется у детей в возрасте от 6 месяцев до 12 лет и БРОНХО-ВАКСОМ® взрослый применяется с 12 лет для профилактики рецидивирующей инфекции дыхательных путей и обострений хронического бронхита, комплексного лечения острых инфекций дыхательных путей. Противопоказания: повышенная чувствительность к компонентам препарата. Способ применения и дозы. Лечение: по 1 капс./сут. утром натощак, длительность лечения определяет врач, но не менее 10 дней. Профилактика и поддерживающая терапия: по 1 капс./сут. утром натощак, курсами. Курс включает три цикла по 10 дней, интервал между циклами 20 дней. Меры предосторожности: не рекомендуется назначать детям в возрасте до 6 месяцев из-за незрелости иммунной системы, детям младше 12 лет не назначать препарат для взрослых во избежание передозировки. Побочное действие: препарат БРОНХО-ВАКСОМ® обычно хорошо переносится. Возможные побочные реакции: тошнота, боль в животе, рвота, кожные реакции, кашель, одышка, головная боль, чувство усталости. Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению. Дата выпуска материала: апрель 2014.

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

ООО «Такеда Фармасьютикалс»: 119048, Москва, ул. Усачева, 2, стр. 1
Тел.: (495) 933 5511, факс: (495) 502 1625, www.takeda.com.ru

Vifor International | Takeda | БРОНХО-ВАКСОМ®

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ®

РЛС® ДОКТОР

РЛС®

ДОКТОР 2014 18

Суприма-бронхо

РАСТИТЕЛЬНЫЙ СИРОП ОТ КАШЛЯ

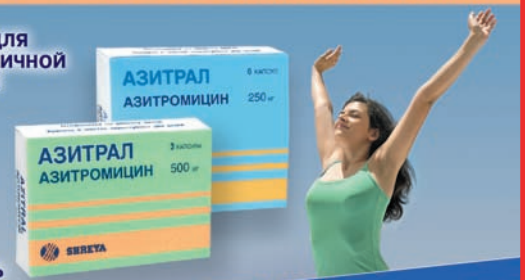
ДЛЯ ДЕТЕЙ С 3-Х ЛЕТ

АЗИТРАЛ

АЗИТРОМИЦИН

КАПСУЛЫ 250 И 500 МГ

- ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ И ХОБЛ
- ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛОР-ОРГАНОВ
- ВЫСОКИЙ ПРОФИЛЬ БЕЗОПАСНОСТИ



ТРИ ВЕРНЫХ ШАГА

SHREYA LIFE SCIENCES
www.shreyalife.com

2014 18

Science For A Better Life

Авелокс®

Антибактериальная терапия без ошибок и экспериментов!

- **Широкий спектр противомикробной активности – оптимальное решение для эмпирической монотерапии инфекций**
- **Быстрый регресс клинических симптомов[1,2]**
- **Возможность ступенчатой терапии с быстрым переходом с парентерального применения на пероральный прием**
- **Единая дозировка, однократный прием в сутки**
- **Хорошая переносимость и высокая безопасность[3]**

1. Miravitlles M et al. Clin Drug Invest 2004; 24 (2): 63-72.
2. Wilson R et al. Chest 2004; 125: 953-964.
3. Data on file. Calculation method as described in PSURs, using DDDs sold (as of May 31 2009).

реклама

Краткая инструкция по Авелоксу®. Международное непатентованное название: моксифлоксацин**. Лекарственная форма:** раствор для инфузий, таблетки, покрытые пленочной оболочкой**.** 250 мл инфузионного раствора содержат в качестве активного вещества моксифлоксацина гидрохлорида 436 мг, что эквивалентно 400 мг моксифлоксацина**.** 1 таблетка содержит моксифлоксацина гидрохлорида 436,8 мг (соответствует 400 мг моксифлоксацина)**. Показания к применению.** Для таблеток: инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к моксифлоксацину микроорганизмами: острый синусит; обострение хронического бронхита, внебольничная пневмония, включая внебольничную пневмонию, возбудителями которой являются штаммы микроорганизмов с множественной резистентностью к антибиотикам, неосложненные и осложненные инфекции кожи и подкожных структур (включая инфицированную диабетическую стопу); осложненные интраабдоминальные инфекции, включая полимикробные инфекции, в том числе внутрибрюшинные абсцессы, неосложненные воспалительные заболевания органов малого таза (включая сальпингиты и эндометриты)**. Противопоказания:** гиперчувствительность к моксифлоксацину, другим хинолонам или любому другому компоненту препарата; возраст до 18 лет; беременность и период грудного вскармливания, наличие в анамнезе патологии сухожилий, развившейся вследствие лечения антибиотиками хинолонового ряда; изменения электрофизиологических параметров сердца, выражающиеся в удлинении интервала QT (врожденные или приобретенные документированные удлинения интервала QT, электролитные нарушения, особенно некорректированная гипокалиемия, клинически значимая брадикардия, клинически значимая сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса левого желудочка, наличие в анамнезе нарушений ритма, сопровождавшихся клинической симптоматикой), одновременный прием с другими препаратами, удлиняющими интервал QT, врожденная непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция, нарушения функции печени (класс С по классификации Чайлд-Пью), повышение содержания трансаминаз (более чем в пять раз выше верхней границы нормы)**. С осторожностью:** при заболеваниях ЦНС (в т.ч. подозрительных в отношении вовлечения ЦНС), предрасполагающих к возникновению судорог и снижающих порог судорожной активности; у пациентов с потенциально проаритмическими состояниями, такими, как острая ишемия миокарда, особенно у женщин и пациентов пожилого возраста; при миастении gravis; при циррозе печени; при одновременном приеме с препаратами, снижающими содержание калия, у пациентов с генетической предрасположенностью или фактическим наличием дефицита глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы**. Рекомендуемый режим дозирования:** 400 мг 1 раз в день при любых инфекциях**.** Продолжительность лечения определяется локализацией и тяжестью инфекции, а также клиническим эффектом**. Побочное действие:** тошнота, рвота, диарея, боли в животе, головокружение, головная боль, грибковые суперинфекции, удлинение интервала QT у больных с сопутствующей гипокалиемией, повышение активности «печеночных» трансаминаз, реакции в месте инъекции/инфузии**. Регистрационный номер:** ПN№12034/01 (таблетки), ПN№12034/02 (раствор для инфузий). *Актуальная версия инструкции от 04.09.2013 (таблетки), от 03.09.2013 (раствор для инфузий). Отпускается по рецепту врача. Подробная информация содержится в инструкции по применению.*

L.RU.ОМ.06.2013.U256

ЗАО «БАЙЕР»
107113, Москва, 3-я Рыбинская ул., д. 18, стр. 2.
Тел.: 8 (495) 231-12-00, факс: 8 (495) 231-12-02
www.bayerpharma.ru

Авелокс®
моксифлоксацин

РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ufi Approved Event

21-я Международная специализированная выставка

аптека

МОСКВА

2014

8–11 ДЕКАБРЯ

Москва
ЦВК «Экспоцентр»
павильон № 7

16+

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕЛОВОЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФОРУМ

• лекарственные средства • изделия медицинского назначения • средства гигиены • гомеопатия • фитотерапия • лечебная косметика • фармацевтические ингридиенты и сырье • диагностические тест-системы, химические реактивы, лабораторная диагностика • оборудование для контрольно-аналитических лабораторий, фармацевтических предприятий и аптек • биологически активные и пищевые добавки, натурпродукты • детское питание, товары для детей и новорожденных • минеральные воды: лечебные, столовые • медицинская техника • медицинская одежда и обувь, лечебный трикотаж, ортопедические изделия • мебель и оборудование для аптек • информационные технологии и услуги в фармацевтике • автоматизация и роботизация аптек и аптечных складов • фармацевтическая и медицинская упаковка • ветеринария • стоматология

реклама

Организатор:
МОСКВА РОССИЯ ЕВРОЭКСПО
VIENNA AUSTRIA EUROEXPO Exhibitions and Congress Development GmbH

www.aptekaexpo.ru

РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ®

РЛС®

ДОКТОР

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

2014
18

Ежегодный сборник

Москва
ВЕДАНТА
2014

УДК 615.2/.3(035)
ББК 52.81я2
Ре31

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

Редакционная коллегия:

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

Научно-редакционный совет РЛС®:

Ю.А. Александровский, чл.-корр. РАМН, д.м.н., проф., руководитель отдела пограничной психиатрии ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского; **А.А. Баранов**, акад. РАН и РАМН, проф., 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

Ре31 **Регистр лекарственных средств России РЛС Доктор: Оториноларингология и пульмонология**. — 18-й вып./Под ред. Г.Л. Вышковского.— М.: ВЕДАНТА, 2014.— 544с.

УДК 615.2/.3(035)

ББК 52.81я2

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.

© ВЕДАНТА, издатель, 2014.

© РЛС-ПАТЕНТ, 2014. Все права сохраняются. 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 12

Перечень лекарственных средств 25

Указатель синонимов 47

Глава 1. Нозологический указатель лекарственных средств по МКБ-10 62

Глава 2. Описания лекарственных средств 75

Глава 3. Научно-информационные материалы 534

Актуальные аспекты лекарственного взаимодействия (Взаимодействие хинолонов/фторхинолонов) 534

Пульмональная токсичность (НЛР) 536

Литература 539

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. Оториноларингология и пульмонология** 2014 относится к новому поколению справочников **РЛС®**, существенно отличающихся от традиционных выпусков. Удобный карманный формат, полноцветная печать и, самое главное, новые возможности для произведения рациональной альтернативной замены, на наш взгляд, позволят максимально полно удовлетворить потребности в информации целевой аудитории — врачей-оториноларингологов и пульмонологов и специалистов, занятых в сфере лекарственного обеспечения в этой области.

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

Для удобства врачей справочник **Доктор. Оториноларингология и пульмонология** 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. Оториноларингология и пульмонология**), находящиеся в обращении и имеющие высокий рейтинг спроса на фармацевтическом рынке России. Основную информацию по ним можно получить из описаний препаратов-синонимов, ссылка на которые приведена в данном перечне.

Раздел Указатель синонимов — уникальный помощник врачей, провизоров, организаторов здравоохранения для поиска и произведения альтернативной замены. В нем в алфавитном порядке приводятся названия действующих веществ или их комбинаций, под каждым из которых даются торговые названия синонимов, их лекарственные формы и индекс 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 препарата и чем выше его реальные лечебные свойства, тем выше его популярность (I_V).

Глава 3 данного выпуска содержит научно-информационные материалы по различным аспектам эффективности и безопасности применения лекарственных средств.

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

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

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

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

АД — артериальное давление
АДГ — антидиуретический гормон
АДФ — аденозиндифосфат
АКТГ — адренокортикотропный гормон
АЛТ — аланинаминотрансфераза
АМФ — аденозинмонофосфат
АПФ — ангиотензинпревращающий фермент
АСТ — аспартатаминотрансфераза
АТрЕ — антитрипсиновая единица
АТФ — аденозинтрифосфат
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 — внутрикожно
в/м — внутримышечно
ВГД — внутриглазное давление
ВГН — верхняя граница нормы
ВИПома — вирусиндуцировная папиллома
ВИЧ — вирус иммунодефицита человека
ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
ВТЭ — венозная тромбоэмболия
ВЧД — внутричерепное давление
г — грамм
ГАМК — гамма-аминомасляная кислота
ГГТ — гамма-глутамил-трансфераза
ГГТП — гамма-глутамил-транспептидаза
ГК = ГКС — глюкокортикоиды = глюкокортикостероиды
ГМГ-КоА — 3-гидрокси-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
ЖНВЛП — жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты
ИБС — ишемическая болезнь сердца
ИВЛ — искусственная вентиляция легких
ИЛ — интерлейкин
кг — килограмм
КИЕ — калликреиновая ингибирующая единица
ккал — килокалория
КоА — кофермент А
КОЕ — колониеобразующая единица
КОК — комбинированные оральные контрацептивы
КПД — коэффициент полезного действия
КФК — креатинфосфокиназа
КЩС — кислотно-щелочное состояние
л — литр
ЛГ — лютеинизирующий гормон
ЛГРГ — лютеинизирующего гормона рилизинг-гормон
$ЛД_{50}$ — средняя летальная доза
ЛДГ — лактатдегидрогеназа
ЛЕ — липаземическая единица
лор — оториноларингология
ЛПВП — липопротеиды высокой плотности
ЛПНП — липопротеиды низкой плотности
ЛПОНП — липопротеиды очень низкой плотности
ЛС — лекарственное средство
ЛТ — лейкотриены
ЛТГ — лютеотропный гормон
м — метр
$м^2$ — метр квадратный
$м^3$ — 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^2 — миллиметр квадратный
мм^3 — 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
мэкв — миллиэквивалент
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/кг — осмоляльность
осмоль/л — осмолярность
ОЦК — объем циркулирующей крови
п/к — подкожно
ПАБК — парааминобензойная кислота
ПАВ — поверхностно-активные вещества
ПАСК — парааминосалициловая кислота
ПВ — протромбиновое время
ПВДХ — поливинилиденхлорид
ПВП — поливинилпирролидон
ПВХ — поливинилхлорид
пг — пикограмм
ПГ — простагландин
ПККН — Постоянный комитет по 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
РТГА — реакция торможения гемагглютинации
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^2 — сантиметр квадратный
см^3 — 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
ТТГ — тиреотропный гормон
ТУ — технические условия
УВЧ — ультравысокие частоты
уд./мин — удар в минуту
УДФ-ГТ — уридин-5-дифосфат глюкуронозилтрансфераза
УЕ — условная единица

УЗИ — ультразвуковое исследование
УФ — ультрафиолетовое
ФАТ — фактор, активирующий тромбоциты
ФДЭ — фосфодиэстераза
ФНО — фактор некроза опухоли
ФС — фармакопейная статья
ФСГ — фолликулостимулирующий гормон
ХГ — хорионический гонадотропин
ХЕ — хлебная единица
ХОБЛ — хроническая обструктивная болезнь легких
ХПН — хроническая почечная недостаточность
ХСН — хроническая сердечная недостаточность
цАМФ — циклический аденозинмонофосфат
цГМФ — циклический гуанидинмонофосфат
ЦМВ — цитомегаловирус
ЦНС — центральная нервная система
ЦОГ — циклооксигеназа
ч — час
ч. — часть
ч.ложка — чайная ложка
ЧМТ — черепно-мозговая травма
ЧСС — частота сердечных сокращений
шт. — штук
ЩФ — щелочная фосфатаза
ЭДТА — этилендиаминтетрауксусная кислота
ЭКГ — электрокардиограмма, электрокардиография
ЭЭГ — электроэнцефалография, электроэнцефалограмма
AUC — площадь под кривой «концентрация — время»
AV — атриовентрикулярный
BAN — наименование лекарственного средства, принятое в Великобритании
BANM — наименование лекарственного средства (модифицированное), принятое в Великобритании
BP — Фармакопея Великобритании
C_{max} — максимальная концентрация
C_{min} — минимальная концентрация
C_{ss} — равновесная концентрация
Cl — клиренс
CYP1A1/2 — изофермент цитохрома Р450
CYP1A2 — изофермент цитохрома Р450
CYP2A6 — изофермент цитохрома Р450
CYP2C — изофермент цитохрома Р450
CYP2C19 — изофермент цитохрома Р450
CYP2C8 — изофермент цитохрома Р450
CYP2C9 — изофермент цитохрома Р450
CYP2D6 — изофермент цитохрома Р450
CYP2D9 — изофермент цитохрома Р450
CYP3A4 — изофермент цитохрома Р450
CYP3A5 — изофермент цитохрома Р450
CYP450 — система ферментов цитохрома Р450
DAC — наименование лекарственного средства, принятое в Германии
DCF — наименование лекарственного средства, принятое во Франции
Ig — иммуноглобулин
JAN — наименование лекарственного средства, принятое в Японии
NYHA — Нью-Йоркская ассоциация кардиологов
pH — водородный показатель
Ph. Eur. — Европейская Фармакопея
q.s. — в достаточном количестве
QRS — первая фаза желудочкового комплекса, отражающая процесс деполяризации желудочков
QT — продолжительность желудочкового комплекса, отражающая длительность электрической систолы желудочков
$T_{1/2}$ — период полувыведения
T_{max} — время достижения максимальной концентрации (C_{max})
Тх — тромбоксан
USAN — наименование лекарственного средства, принятое в США
USP — Фармакопея США
V_d — объем распределения
V_{ss} — объем распределения в равновесном состоянии
WPW-синдром — синдром Вольффа — 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-НТ — 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

Аэроз. — аэрозоль
аэроз. д/ингал. доз. — аэрозоль для ингаляций дозированный
аэроз. д/ингал., активируемый вдохом — аэрозоль для ингаляций, активируемый вдохом (легкое дыхание)
аэроз. д/местн. прим. — аэрозоль для местного применения
аэроз. д/наз. прим. — аэрозоль для назального применения
Бальзам д/наружн. прим. — бальзам для наружного применения
бальзам для приема внутрь и наружн. — бальзам для приема внутрь и наружного применения
Гель д/местн. и наружн. прим. — гель для местного и наружного применения
гель д/местн. прим. — гель для местного применения
гель д/наружн. прим. — гель для наружного применения
гель наз. — гель для носа
гран. гомеопат. — гранулы гомеопатические
гран. д/р-ра для приема внутрь — гранулы для приготовления раствора для приема внутрь
гран. д/сиропа — гранулы для приготовления сиропа
гран. д/сусп. для приема внутрь — гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь
гран. д/сусп. для приема внутрь доз. — гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь дозированные
Капли глазн./наз. — капли глазные и для носа
капли глазн./ушн. — капли глазные и ушные
капли гомеопат. — капли гомеопатические
капли д/ингал. — капли для ингаляций
капли д/приема внутрь гомеопат. — капли для приема внутрь гомеопатические
капли для приема внутрь и д/ингал. — капли для приема внутрь и для ингаляций
капли для приема внутрь и д/наружн. прим. — капли для приема внутрь и наружного применения
капли наз. — капли назальные
капли наз. д/детей — капли назальные для детей
капли ушн. — капли ушные
капс. — капсулы
капс. желатин. — капсулы желатиновые
капс. пролонг. — капсулы пролонгированного действия
капс. раствор./кишечн. — капсулы, растворимые в кишечнике
капс. с модиф. высвоб. — капсулы с модифицированным высвобождением
капс. с пор. д/ингал. — капсулы с порошком для ингаляций
капс. с пор. д/ингал. набор — капсулы с порошком для ингаляций набор
капс./комплект — комплект капсул
капс./набор — набор капсул
карандаш д/ингал. — карандаш для ингаляций
конц. д/р-ра для в/в введ. — концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
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
корневища измельч. — корневища измельченные
корни измельч. — корни измельченные
крем д/наружн. прим. — крем для наружного применения
Линим. — линимент
лиоф. д/капель назальн. — лиофилизат для приготовления назальных 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 д/инф. — лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
лиоф. д/р-ра д/наружн. и местн. прим. — лиофилизат для приготовления раствора для наружного и местного применения
лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ. — лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
лиоф. д/р-ра для в/м введ. — лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ. — лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения
лиоф. д/р-ра для в/м, субконъюнкт. введ. и закап. в глаз — лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного,

субконъюнктивального введения и для закапывания в глаз

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

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

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

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

мазь д/наружн. прим. и ингал. — мазь для наружного применения и ингаляций

мазь наз. — мазь для носа

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

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

масло д/приема внутрь и местн. прим. — масло для приема внутрь и местного применения

Пор. — порошок

пор. д/ингал. доз. — порошок для ингаляций дозированный

пор. д/наружн. прим. — порошок для наружного применения

пор. д/р-ра для в/в введ. — порошок для приготовления инъекционного раствора для внутривенного введения

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

пор. д/р-ра для в/м введ. — порошок для приготовления инъекционного раствора для внутримышечного введения

пор. д/р-ра для инф. и в/м введ. — порошок для приготовления раствора для инфузий и внутримышечного введения

пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. — порошок для приготовления раствора для местного и наружного применения

пор. д/р-ра для приема внутрь — порошок для приготовления раствора для приема внутрь

пор. д/р-ра для приема внутрь д/детей — порошок для приготовления раствора для приема внутрь для детей

пор. д/сусп. для в/м введ. — порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения

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

пор. д/сусп. для приема внутрь — порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

пор. д/сусп. для приема внутрь с замедл. высвоб. — порошок для приготовления суспензии для приема внутрь с замедленным высвобождением

пор. для приема внутрь — порошок для приема внутрь

пор. для приема внутрь и местн. прим. — порошок для приема внутрь и местного применения

пор. для приема внутрь и наружн. прим. — порошок для приема внутрь и наружного применения

пор. для р-ра д/ин. — порошок для приготовления раствора для инъекций

пор. для р-ра д/инф. — порошок для приготовления раствора для инфузий

пор. лиофилизир. д/инф. — порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий

пор. лиофилизир. д/р-ра для в/в введ. — порошок лиофилизированный для приготовления раствора для внутривенного введения

пор. шип. д/р-ра для приема внутрь — порошок шипучий для приготовления раствора для приема внутрь

Р-р д/ин. — раствор для инъекций

р-р д/ин. и ингал. — раствор для инъекций и ингаляций

р-р д/ингал. — раствор для ингаляции

р-р д/интраназ. введ. — раствор для интраназального введения

р-р д/инф. — раствор для инфузий

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

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

р-р д/местн. прим. — раствор для местного применения

р-р д/местн. прим. (спирт.) — раствор для местного применения (спиртовой)

р-р д/местн. прим. и ингал. масл. — раствор для местного применения и ингаляций масляный

р-р д/местн. прим. и приема внутрь — раствор для местного применения и приема внутрь

р-р д/наружн. прим. — раствор для наружного применения

р-р д/наружн. примен. спирт. — раствор для наружного применения спиртовой

р-р д/полоскания полости рта — раствор для полоскания полости рта
р-р д/р-ра для приема внутрь — раствор для приготовления раствора для приема внутрь
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 п/к введ. — раствор для внутривенного и подкожного введения
р-р для в/м введ. — раствор для внутримышечного введения
р-р для в/м введ. гомеопат. — раствор для внутримышечного введения гомеопатический
р-р для в/м введ. и приема внутрь — раствор для внутримышечного введения и приема внутрь
р-р для в/м и п/к введ. — раствор для внутримышечного и подкожного введения
р-р для в/м, субконъюкт. введ. и закап. в глаз — раствор для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз
р-р для в/сосуд. введ. — раствор для внутрисосудистого введения
р-р для п/к введ. — раствор для подкожного введения
р-р для приема внутрь — раствор для приема внутрь
р-р для приема внутрь и д/ингал. — раствор для приема внутрь и ингаляции
р-р для приема внутрь и наружн. прим. — раствор для приема внутрь и для наружного применения
р-р для приема внутрь масл. — раствор для приема внутрь масляный
р-р для приема внутрь, местн. и наружн. прим. — раствор для приема внутрь, местного и наружного применения
р-р-капли д/носа — раствор-капли для носа
Сбор измельч. — сбор измельченный
сбор лек. — сбор лекарственный
сбор--пор. — сбор-порошок
сироп гомеоп. — сироп гомеопатический
сироп д/детей — сироп для детей
спрей д/местн. прим. — спрей для местного применения
спрей д/местн. прим. доз. — спрей для местного применения дозированный
спрей д/носа — спрей для носа
спрей наз. — спрей для назального применения
спрей наз. гомеопат. — спрей назальный гомеопатический
спрей наз. д/детей — спрей для назального применения для детей
спрей наз. доз. — спрей для назального применения дозированный
спрей наз. форте — спрей для назального применения с максимальной дозировкой/действием
супп. — суппозитории
супп. ваг. — суппозитории вагинальные
супп. ваг./ректал. — суппозитории для вагинального или ректального применения
супп. компл. — комплект суппозиториев
супп. ректал. — суппозитории для ректального применения
сусп. д/ин. — суспензия для инъекций
сусп. д/ингал. доз. — суспензия для ингаляций дозированная
сусп. д/перор. прим. — суспензия для перорального применения
сусп. для в/м и в/сустав. введ. — суспензия для внутримышечного и внутрисуставного введения
сусп. для в/м и п/к введ. — суспензия для в/м и п/к введения
сусп. для п/к введ. — суспензия для подкожного введения
сусп. для приема внутрь — суспензия для приема внутрь
Табл. — таблетки
табл. гомеопат. — таблетки гомеопатические
табл. д/р-ра для местн. прим. — таблетки для приготовления раствора для местного применения
табл. д/рассас. — таблетки для рассасывания
табл. д/рассас. гомеопат. — таблетки для рассасывания гомеопатические
табл. дисперг. — таблетки диспергируемые
табл. дисперг. д/детей — таблетки для детей диспергируемые
табл. жев. — таблетки жевательные
табл. п.о. — таблетки, покрытые оболочкой
табл. п.о. гомеопат. — таблетки, покрытые оболочкой, гомеопатические
табл. п.о. пролонг. — таблетки, покрытые оболочкой, пролонгированного действия
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. п.с.о. — таблетки, покрытые сахарной оболочкой
табл. подъязычн. — таблетки подъязычные
табл. подъязычн. гомеопат. — таблетки подъязычные гомеопатические
табл. пролонг. — таблетки пролонгированного действия
табл. раствор. — таблетки растворимые
табл. с модиф. высвоб. — таблетки с модифицированным высвобождением
табл. с модиф. высвоб. п.п.о. — таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
табл. сублингв. — таблетки сублингвальные
табл. шип. — таблетки для приготовления шипучего напитка
трава измельч. — трава измельченная
Эмульс. д/ингал. и наружн. применения — эмульсия для ингаляций и наружного применения

ПРОИЗВОДИТЕЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

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

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

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

Амфита ЗАО (Россия)

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

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1 (капс.; пор.) 181
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2 (капс.) 181
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3 (капс.) 181
НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ДЕТЕЙ (капс.; пор.) 374

АнвиЛаб (Россия)

Юридический адрес: 141302,
Московская обл., Сергиево-Посадский муниципальный р-н,
городское поселение Сергиев Посад
г. Сергиев Посад,
ул. Фестивальная, 10
Почтовый адрес: 115201, Москва,
Каширское шоссе, 22, корп. 4, стр. 7
тел./факс: (495) 921-43-42
www.anvilab.ru

АНВИМАКС® (капс./набор; пор. д/р-ра для приема внутрь) 133
АНТИГРИППИН-АНВИ® (капс./комплект) 142
ИНФЛЮНЕТ® (капс.; пор. д/р-ра для приема внутрь) 284

150 Years
Science For A Better Life

Байер ХелсКэр АГ (Германия)

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

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

Цель Bayer HealthCare — создавать и производить инновационные препараты, способствующие улучшению состояния здоровья людей и животных во всем мире. Препараты Bayer HealthCare улучшают здоровье и качество жизни, помогая диагностировать, предупреждать и лечить заболевания

Байер Фармасьютикалс АГ (Германия)

Подразделение компании
«Байер ХелсКэр АГ» (Германия)

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

АВЕЛОКС® (р-р д/инф.; табл. п.п.о.) 80, *354*
ГАДОВИСТ® (р-р для в/в введ.) 226

БЕЛУПО д.д. (Республика Хорватия)

В России:
119330, Москва,
Ломоносовский просп., 38, кв. 71, 72
тел.: (495) 933-72-12/13/14
факс: (495) 933-72-15
e-mail: belupo@belupo-dd.ru
www.belupo.ru

ЭФИЛИПТ® (капли) 532

Бионорика СЕ (Германия)

Kerschensteinerstr. 11-15 92318
Neumarkt, Germany
tel.: 0049 9181 231-90
fax: 0049 9181 231-265

В России:
119619, Москва,
6-я ул. Новые сады, 2, корп. 1
тел./факс: (495) 502-90-19
факс: (495) 502-90-19
e-mail: bionorica@bionorica.ru
www.bionorica.ru

BIONORICA SE, the phytoneering company — известная немецкая фармацевтическая фирма, специализирующаяся в области фитотерапии и гомеопатии. В 1933 году Йозеф Попп организовал лабораторию для изучения и производства натуральных лекарственных средств. За прошедшие с этого времени годы небольшая лаборатория трансформировалась в мощное фармацевтическое производство, располагающее собственными плантациями и солидной научно-исследовательской базой.

Неизменный принцип компании заключается в том, чтобы ни один препарат не выходил на рынок до тех пор, пока его эффективность не будет доказана соответствующими испытаниями. Изыскания компании последовательно осуществляются в направлении развития фитотерапевтических активных субстанций относительно к клиническому применению. Также пристальное внимание уделяется аналитическому, фармакологическому и клиническому изучению растений, которые до сих пор не использо-

вались в лечебных целях. Путь, избранный БИОНОРИКОЙ — использование ресурсов природы в лечебных целях, — это путь будущего.

Последовательность и результативность работы компании БИОНОРИКА СЕ делают это предприятие, возглавляемое профессором, доктором естественных наук Михаэлем Поппом, настоящим лидером мировой фитомедицины.

БИОНОРИКА СЕ не только владеет патентами на производство своих оригинальных препаратов, но и разрабатывает новые лекарства растительного происхождения. Важное направление работы компании — клиническое изучение растительных препаратов и расширение показаний к их применению.

Философия компании БИОНОРИКА СЕ на сегодняшнем этапе выражается в термине «Фитониринг» (от «фито» и «инжиниринг»). Это новое направление в фармакологических исследованиях БИОНОРИКИ. Задача данного направления — с помощью самых современных научных методов выявлять высокоэффективные действующие вещества растений и на их основе разрабатывать и производить новые лекарственные препараты. Для БИОНОРИКИ важна преемственность традиции и развитие рационального подхода в фитотерапии. Фитониринг — движение к этой цели.

Препараты компании БИОНОРИКА СЕ — это современные лекарственные средства на растительной основе. Поэтому именно фитопрепараты БИОНОРИКИ все чаще становятся лекарствами первого выбора у пациентов, врачей и фармацевтов. Этот успех обязывает фирму не останавливаться на достигнутом. В концепции Фитониринга реализуется убеждение, что из хорошего надо делать лучшее.

БРОНХИПРЕТ® (капли для приема внутрь; сироп). 187
БРОНХИПРЕТ® ТП (табл. п.п.о.). 189, *391*
СИНУПРЕТ® (драже; капли для приема внутрь) 410
ТОНЗИЛГОН® Н (драже; капли для приема внутрь) 452
ТОНЗИПРЕТ® (табл. д/рас-сас. гомеопат.) 455

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

ГРАММИДИН® НЕО (табл. д/рассас.) 246
ГРАММИДИН® С АНЕСТЕТИКОМ НЕО (табл. д/рассас.) *246*, 248
ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ (капс.) *98*, 263
ИНГАВИРИН® (капс.). *279*, 281
ФЛОРАЦИД® (табл. п.п.о.) . . . *309*, 483

ВЕРТЕКС
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ

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

ТРИМЕКТАЛ® МВ (табл. с модиф. высвоб. п.п.о.). 465, *467*

POHL BOSKAMP

Г. Поль-Боскамп ГмбХ & Ко. КГ (Германия)

ГЕЛОМИРТОЛ® (капс. раствор./кишечн.). 236, *354*
ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ (капс. раствор./кишечн.) 236, *354*

Гедеон Рихтер (Венгрия)

H-1103, Венгрия, Будапешт,
ул. Дьемреи 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.) *213*, 288
КАВИНТОН® ФОРТЕ (табл.) *213*, 291
ЛОРДЕСТИН (табл. п.п.о.) . . . *257*, 328
МИКОСИСТ® (капс.; р-р д/инф.) 334, *488*

ГлаксоСмитКляйн (Великобритания)

В России:
121614, Москва,
ул. Крылатская, 17, корп. 3, эт. 5.
Бизнес-Парк «Крылатские холмы»
тел.: (495) 777-89-00
факс: (495) 777-89-01

АВАМИС (спрей наз. доз.) 75, *488*
АУГМЕНТИН® (пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о.) *129*, 145
АУГМЕНТИН® ЕС (пор. д/сусп. для приема внутрь) *129*, 157
АУГМЕНТИН® СР (табл. с модиф. высвоб. п.п.о.) *129*, 164
ЗИННАТ® (гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о.) 257, *518*

Д-р Редди`с Лабораторис Лтд. (Индия)

В России:
115035, Москва,
Овчинниковская наб., 20, стр. 1
тел.: (495) 795-39-39, 783-29-01
факс: (495) 795-39-08
e-mail: inforus@drreddys.com
www.drreddys.ru

ИБУКЛИН® (табл. п.п.о.) 271, *276*
ЛЕВОЛЕТ® Р (р-р д/инф.; табл. п.п.о.) 303, *309*

ДИЖАФАРМ (Россия)

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

Региональные представители:
Благовещенск Амурской обл. —
тел.: (4162) 52-43-31
Брянск — тел.: (4832) 69-18-74
Волгоград — тел.: (8442) 23-04-94
Ижевск — тел.: (3412) 58-97-76, 58-70-63, 58-70-74
Иркутск — тел.: (3952) 20-12-08
Калининград — тел.: (4012) 21-97-91
Калуга — тел.: (4842) 56-03-14
Краснодар — тел.: (8612) 68-48-85, 65-97-10
Майкоп — тел.: (87722) 4-50-07
Нижний Новгород —
тел.: (8312) 34-32-08

Новосибирск — тел.: (3832) 33-38-20
Омск — тел.: (3812) 25-13-42, 25-06-34
Ростов-на-Дону — тел.:
(8632) 91-30-63
Санкт-Петербург — тел.:
(812) 317-91-75
Томск — тел.: (3822) 41-89-45
Тюмень — тел.: (3452) 20-41-47,
20-03-92
Чита — тел.: (3022) 41-02-17

МИЛАЙФ+СЕЛЕН (капс.) 341
МИЛАЙФ+ЯНТАРЬ
(капс.) 341
МИЛАЙФ® (капс.) 341
МИЛАЙФ® (пор. для приема
внутрь и наружн. прим.;
табл.) 341

Доктор Вильмар Швабе ГмбХ и Ко. КГ (Германия)

В России:
Москва,
ул. Островитянова, 6
тел.: (495) 225-71-31

МЕМОПЛАНТ (табл.
п.п.о.) *242*, 331
УМКАЛОР (р-р для приема
внутрь) 467

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
внутрь; табл. п.п.о.) 268, *518*

ПИНОСОЛ® (капли наз.;
спрей наз.) 391

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

МИРАМИСТИН® (р-р
д/местн. прим.) *350*, 351

Канонфарма продакшн ЗАО (Россия)

107014, Москва,
ул. Бабаевская, 6
тел.: (495) 797-99-54
факс: (495) 797-96-63
www.canonpharma.ru
Производство: 141100, г. Щелково,
Московская обл., ул. Заречная, 105

ВИНПОТРОПИЛ® (капс.;
конц. для р-ра д/инф.; табл.
п.п.о.) 208, *214*

Кревель Мойзельбах ГмбХ (Германия)

Krewelstrasse 2, D-53783 Eitorf
В России:
125047, Москва,
ул. 1-я Тверская-Ямская, 25, стр. 1,
этаж 5
тел.: (499) 250-30-00

АСПЕКТОН® (спрей наз.) 143
БРОМГЕКСИН 8 (капли для приема внутрь) 183
ГЕДЕЛИКС® (капли для приема внутрь; сироп). 233, *393*

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.) 176, *242*
ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА (сироп). 239, *391*
ГЕРБИОН® СИРОП ПОДОРОЖНИКА (сироп) 241
НАЛГЕЗИН (табл. п.п.о.) 363, *371*
НАЛГЕЗИН ФОРТЕ (табл. п.п.о.). 367, *371*
СЕПТОЛЕТЕ® (пастилки) *175*, 404
СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС (пастилки). *175*, 406
ФРОМИЛИД® УНО (табл. п.о. пролонг.) *298*, 501

Лаборатории Сервье (Франция)

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

Ведущая независимая компания «Сервье» — 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 «Сервье» в мире — 20000 человек, из них 3000 — занимаются научно-исследовательской деятельностью.

Портфолио компании «Сервье» 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 Сервье

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 (фенспирид)
Неврология и психиатрия:
Вальдоксан (агомелатин 25 мг); Прономан (пирибедил 50 мг).

С целью развития представительской деятельности филиала компании «Сервье» в России, отвечая 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.

БИОПАРОКС® (аэроз. д/ингал. доз.) 178, *507*
ЭРЕСПАЛ® (сироп; табл. п.п.о.) *470*, 525

materia medica

Материа Медика Холдинг НПФ ООО (Россия)

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

АНАФЕРОН (табл. д/рассас.) 129
АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ (табл. д/рассас.) 131
ЭРГОФЕРОН (табл. д/рассас.) 522

muCos

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. раствор./кишечн.) 220
ФЛОГЭНЗИМ (табл. п.о. раствор./кишечн.) 478

ПАНАВИР®

Национальная Исследовательская Компания (Россия)

Юридический адрес:
301414, Тульская обл.,
Суворовский р-н,
г. Чекалин, ул. Набережная, 3
Почтовый адрес:
119435, Москва,
ул. М. Пироговская, 1А
тел./факс: (495) 921-49-91
Бесплатная «Горячая линия»:
8-800-555-222-9

e-mail: info@panavir.ru
www.panavir.ru
www.panavir.com

ПАНАВИР® (гель д/местн. и наружн. прим.; р-р для в/в введ.; супп. ваг.; супп. ректал.) ... 385, *402*

НИАРМЕДИК ПЛЮС

НИАРМЕДИК ПЛЮС (Россия)

125252, Москва,
ул. Авиаконструктора Микояна, 12
тел.: (495) 741-49-89
факс: (499) 741-49-89

КАГОЦЕЛ® (табл.) 293

NOVARTIS

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

ОНБРЕЗ® БРИЗХАЛЕР® (капс. с пор. д/ингал.) *283*, 377
ФОРАДИЛ КОМБИ (капс. с пор. д/ингал. набор) *202*, 488

OlainFarm

Олайнфарм (Латвия)

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

ГИСТАФЕН® (табл.) 244, *410*
НООФЕН® (капс.) *118*, 371
ФЕНКАРОЛ (табл.) 469, *518*
ФУРАСОЛ (пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим.) 507

НПО ПЕТРОВАКСФАРМ
Препараты будущего – сегодня

Петровакс Фарм НПО (Россия)

Для корреспонденции:
Россия, 117587, Москва,
ул. Днепропетровская, 2, В4/4
тел./факс: (495) 984-27-53
e-mail: info@petrovax.ru.
www.petrovax.ru

ЛОНГИДАЗА® (лиоф. д/р-ра д/ин.; супп. ваг./ректал.) *242*, 325
ПОЛИОКСИДОНИЙ® (лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.; супп. ваг./ректал.; табл.) *98*, 393

SENTISS

Промед Экспортс 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

КОМБИНИЛ®-ДУО (капли глазн./ушн.) 298

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

АМБРОГЕКСАЛ® (капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл.) 114, *117*
АМОКСИКЛАВ® (пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о.) 119, *129*
АЦЦ® 100 (табл. шип.) 172
АЦЦ® 200 (табл. шип.) 172
АЦЦ® ЛОНГ (табл. шип.) 172
БРОНХО-МУНАЛ® (капс.) 195, *314*
БРОНХО-МУНАЛ® П (капс.) 195, *314*
ИММУНАЛ® (р-р для приема внутрь; табл.) 279, *533*
ЛОМИЛАН® (сусп. для приема внутрь; табл.) 317, *328*
МОНТЕЛАР® (табл. жев.; табл. п.п.о.) 354, *359*
ТАФЕН® НАЗАЛЬ (спрей наз. доз.) *202*, 439
ФЛЕКСИД® (табл. п.п.о.) *309*, 471

SANOFI

САНОФИ-АВЕНТИС

Представительство Акционерного общества «Санофи-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

БРОНХИКУМ® ТП (эликсир) 185, *391*
ЛИБЕКСИН® (табл.) 310, *402*
ЛИБЕКСИН МУКО® (сироп; сироп д/детей) *295*, 312
ТЕЛФАСТ® (табл. п.п.о.) 449, *469*
ТРЕНТАЛ® 400 (табл. п.п.о. пролонг.) *390*, 460

Северная звезда (Россия)

ТРИДУКАРД® (табл. с модиф. высвоб. п.п.о.) 463, *467*

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

АНВИФЕН® (капс.) *118*, 139

Takeda

Такеда Фармасьютикалс

В России:
Офис в Москве:
119048, Москва,
ул. Усачева, 2, стр. 1,
Бизнес-Центр «Фьюжн-Парк»
тел.: (495) 933-55-11(5226)
моб.: +7 916-757-92-32
www.nycomed.ru

АЛЬВЕСКО® (аэроз. д/ингал. доз.) 102, *518*
БРОНХО-ВАКСОМ® ВЗРОСЛЫЙ (капс.) 191, *314*

БРОНХО-ВАКСОМ® ДЕТСКИЙ (капс.) 193, *314*
ДАКСАС (табл. п.п.о.) 251, *404*

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

АМБРОБЕНЕ (капс. пролонг.; р-р д/ин.; р-р для в/в введ.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; сироп; табл.). 108, *117*
БУДЕНИТ СТЕРИ-НЕБ (сусп. д/ингал. доз.) 197, *202*
ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС (пор. д/р-ра для приема внутрь) 205, *390*
ИЗОПРИНОЗИН (табл.). 276, *283*
НАЗАРЕЛ (спрей наз. доз.) . . . 359, *488*
СТОПТУССИН® (капли для приема внутрь; табл.) *203*, 414
СУМАМЕД® (капс.; лиоф. д/р-ра д/инф.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о.). *98*, 418
СУМАМЕД® ФОРТЕ (пор. д/сусп. для приема внутрь). *98*, 418
ТЕВАКОМБ (аэроз. д/ингал. доз.) *404*, 443

Фармак (Украина)

04080, Украина, Киев,
ул. Фрунзе, 63

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

АМИЗОН® (табл. п.п.о.) 117, *522*
ЭВКАЗОЛИН АКВА (спрей наз.) *301*, 518

Ферон (Россия)

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

ВИФЕРОН® (гель д/местн. и наружн. прим.; мазь д/местн. и наружн. прим.; супп. ректал.) 214, *284*

Фирн М (Россия)

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

АЛЛЕРГОФЕРОН® (гель д/местн. прим.) 101, *284*
ГРИППФЕРОН® (капли наз.; спрей наз. доз.). 249, *284*

HiGlance®
Think Life!

Хайгланс Лабораториз (Индия)

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

ХАЙЛЕФЛОКС (табл. п.п.о.) *309*, 508
ХАЙРУМАТ (табл.) *276*, 514

-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

ВЕРТИГОХЕЛЬ® (капли д/приема внутрь гомеопат.; табл. д/рассас. гомеопат.). 203
ЛИМФОМИОЗОТ® (капли д/приема внутрь гомеопат.; р-р для в/м введ. гомеопат.) 315
ЭУФОРБИУМ КОМПОЗИТУМ®
НАЗЕНТРОПФЕН С (спрей наз. гомеопат.) 530

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

АЗИТРАЛ (капс.) 94, *98*
КЛАРИДОЛ (сироп; табл.) . . . 295, *328*
РИНИКОЛД (табл.) *301*, 402
СУПРИМА-БРОНХО (сироп) 438

STADA CIS

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, Hemofarm 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 качест-

ва и окружающей среды сертифицированы по международным стандартам ИСО 9001:2008 и ИСО 14001:2004.

ЛАВОМАКС® (табл. п.о.) 301, *452*
СНУП® (спрей наз.). *301*, 412
ТРАНЕКСАМ® (р-р для в/в введ.; табл. п.п.о.) 456, *460*

Эвалар (Россия)

659332, Алтайский край,
г. Бийск, ул. Социалистическая, 23/6
тел./факс: (3854) 39-00-60, 39-00-84
e-mail: vacor@evalar.ru
www.evalar.ru
Представительство в Москве:
119590, Москва,
ул. Довженко, 4, корп. 1
тел./факс: (495) 783-10-00
e-mail: delo@evalar-mos.ru
Горячая линия:
Москва — тел.: (495) 921-40-74
Санкт-Петербург — (812) 454-00-03

АКВАМАСТЕР® (спрей наз.) 99, *371*
ГИНКОУМ® (капс.) 242

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 сло-

ву техники, а также новые аналитические исследовательские лаборатории в Будапеште и Кёрменде. Цель компании заключается в постоянно расширяющемся ассортименте 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 представительства в 18 странах мира, продукция продается почти в 60 странах.

СУПРАСТИН® (р-р для в/в и в/м введ.; табл.) 430, *518*
СУПРАСТИНЕКС® (капли для приема внутрь; табл. п.п.о.) *309*, 434

Эльфа Научно-производственный центр ЗАО (Россия)

Россия, 115088, Москва,
ул. Угрешская, д. 14, стр. 2
тел.: (495) 785-51-30
факс: (495) 785-51-29

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ 520
ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ МАЙОРАН СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ. 520
ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ ПАНТЕНОЛ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ. 520
ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ АЛОЭ ВЕРА СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ 520

ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

В данном перечне в алфавитном порядке представлены торговые названия препаратов, вошедшие в данный выпуск **Доктор. Оториноларингология и пульмонология** 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. Оториноларингология и пульмонология** 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, указывается номер страницы соответствующего описания в Главе 2.

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.

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

АБИСИЛ: р-р д/местн. и наружн. прим. масл. (***Пихты сибирской терпены***)

АВАМИС: спрей наз. доз. (***Флутиказона фуроат****) *(GlaxoSmithKline)* 75, *488*

АВЕЛОКС®: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Моксифлоксацин****) *(Bayer Pharmaceuticals AG)* 80, *354*

АГАПУРИН®: р-р д/ин., табл. п.о. (***Пентоксифиллин****)

АГАПУРИН® СР: табл. п.п.о. пролонг. (***Пентоксифиллин****, см. ТРЕНТАЛ® 400) 460

АГРИ (АНТИГРИППИН ГОМЕОПАТИЧЕСКИЙ): табл. гомеопат.

АГРИ ДЕТСКИЙ (АНТИГРИППИН ГОМЕОПАТИЧЕСКИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ): гран. гомеопат., табл. д/рассас. гомеопат.

АДВИЛ®: табл. п.п.о., табл. шип. (***Ибупрофен****)

АДЖИКОЛД-ПЛЮС: мазь д/наружн. прим.

АДРЕНАЛИН: р-р д/ин., р-р д/местн. прим. (***Эпинефрин****)

АДРЕНАЛИНА ГИДРОХЛОРИД-ВИАЛ: р-р д/ин. (***Эпинефрин****)

АДРИАНОЛ®: капли наз., капли наз. д/детей (***Трамазолин**** + ***Фенилэфрин****)

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

АЗИТРАЛ: капс. (***Азитромицин****) *(Shreya Life Sciences)* 94, *98*

АЗИТРОКС®: капс., пор. д/сусп. для приема внутрь (***Азитромицин****, см. АЗИТРАЛ, ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ, СУМАМЕД®) 94, 263, 418

АЗИТРОМИЦИН: капс., табл. п.п.о. (***Азитромицин****, см. АЗИТРАЛ, ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ, СУМАМЕД®) 94, 263, 418

АЗИТРУС® ФОРТЕ: табл. п.п.о. (***Азитромицин****, см. СУМАМЕД®) 418

АЗИЦИД: табл. п.п.о. (***Азитромицин****, см. СУМАМЕД®) 418

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

АКАМОЛ-ТЕВА: табл. (***Парацетамол****)

АКВА МАРИС: спрей д/местн. прим., спрей наз. доз. (***Морская вода***)

АКВА МАРИС НОРМ, ИЗДЕЛИЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ И ОРОШЕНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ (***Морская вода***)

АКВА МАРИС ОТО, ИЗДЕЛИЕ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ УШНОЙ ПОЛОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ (***Морская вода***)

АКВА МАРИС ПЛЮС: спрей наз. (***Морская вода***)

АКВА МАРИС СЕНС: спрей д/носа (***Морская вода***)

АКВА МАРИС СТРОНГ: спрей наз. (***Морская вода***)

АКВА МАРИС, УСТРОЙСТВО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЕ ДЛЯ

ПРОМЫВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ НОСА ИНДИВИДУАЛЬНОЕ

АКВАЗАН: р-р д/местн. и наружн. прим. (***Повидон-йод***)

АКВАЛОР® БЕБИ МИНИ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ: р-р д/инт-раназ. введ.

АКВАЛОР® БЕБИ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ: р-р д/инт-раназ. введ.

АКВАЛОР® БЕБИ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ: р-р-капли д/носа

АКВАЛОР® ГОРЛО МИНИ С АЛОЭ ВЕРА И РОМАШКОЙ РИМСКОЙ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ГОРЛА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® ГОРЛО С АЛОЭ ВЕРА И РОМАШКОЙ РИМСКОЙ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ГОРЛА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® НОРМ МИНИ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® НОРМ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® СОФТ МИНИ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® СОФТ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® ФОРТЕ МИНИ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® ФОРТЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® ЭКСТРА ФОРТЕ МИНИ С АЛОЭ ВЕРА И РОМАШКОЙ РИМСКОЙ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАЛОР® ЭКСТРА ФОРТЕ С АЛОЭ ВЕРА И РОМАШКОЙ РИМСКОЙ СРЕДСТВО ДЛЯ ОРОШЕНИЯ И ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: р-р д/интраназ. введ.

АКВАМАСТЕР®: спрей наз. (***Натрия хлорид***) *(Эвалар)* 99, *371*

АКОГРИППИН®: гран. гомеопат.

АКОЛАТ®: табл. п.о. (***Зафирлукаст****)

АКТ-ХИБ: лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ. (***Вакцина для профилактики инфекций, вызываемых Haemophilus influenzae***)

АЛИВ®: табл. п.п.о. (***Напроксен****, см. НАЛГЕЗИН, НАЛГЕЗИН ФОРТЕ) 363, 367

АЛКА-ЗЕЛЬТЦЕР: табл. шип. (***Ацетилсалициловая кислота + (Лимонная кислота + Натрия гидрокарбонат)***)

АЛЛЕРГОДИЛ®: спрей наз. доз. (***Азеластин****)

АЛЛЕРГОФЕРОН®: гель д/местн. прим. (***Интерферон альфа-2b + Лоратадин****) *(Фирн М)*. 101, *284*

АЛЛЕРГОФЕРОН® БЕТА: капли глазн./наз. (***Бетаметазон* + Интерферон альфа-2b***)

АЛЛЕРГОФЕРОН® ПЛЮС: гель д/местн. прим. (***Интерферон альфа-2b + Лоратадин* + Ксилометазолин****)

АЛЛЕРТЕК®: табл. п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®). 268

АЛЛЕРФЕКС®: табл. п.о. (***Фексофенадин****, см. ТЕЛФАСТ®). 449

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

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

АЛТЕЯ КОРНИ: корни измельч. (***Алтея лекарственного корни***)

АЛТЕЯ СИРОП: сироп (***Алтея лекарственного корней экстракт***)

АЛЬВЕСКО®: аэроз. д/ингал. доз. (***Циклесонид****) *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)*. 102, *518*

АЛЬДЕЦИН®: аэроз. д/ингал. доз., спрей наз. доз. (***Беклометазон****)

АЛЬКА-ПРИМ®: табл. шип. (***Ацетилсалициловая кислота + Глицин****)

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

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

АМБРОБЕНЕ: капс. пролонг., р-р д/ин., р-р для в/в введ., р-р для

приема внутрь и д/ингал., сироп, табл. (***Амброксол****) *(Teva)* 108, *117*

АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг., р-р для приема внутрь и д/ингал., табл. (***Амброксол****) *(Сандоз ЗАО)* 114, *117*

АМБРОГЕКСАЛ®: сироп, табл. шип. (***Амброксол****, см. АМБРОБЕНЕ) 108

АМБРОКСОЛ: р-р д/ин., сироп, табл., табл. шип. (***Амброксол****, см. АМБРОБЕНЕ) 108

АМБРОКСОЛ + ДОКСИЦИКЛИН: капс.

АМБРОКСОЛ ВРАМЕД: сироп (***Амброксол****, см. АМБРОБЕНЕ, АМБРОГЕКСАЛ®) 108, 114

АМБРОКСОЛ-ХЕМОФАРМ: сироп, табл. шип. (***Амброксол****, см. АМБРОБЕНЕ, АМБРОГЕКСАЛ®) 108, 114

АМБРОСАН®: р-р для приема внутрь, табл. (***Амброксол****)

АМИЗОН®: табл. п.п.о. (***Эниса-мия йодид****) *(Фармак ПАО)* 117, *522*

АМИКАЦИН: р-р для в/в и в/м введ. (***Амикацин****)

АМИКСИН®: табл. п.о. (***Тилорон****, см. ЛАВОМАКС®) 301

АМИНАЛОН: табл. п.о. (***Гамма-аминомасляная кислота***)

АМИНОФИЛЛИН: р-р для в/в введ. (***Аминофиллин****)

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****) *(Сандоз ЗАО)* 119, *129*

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/р-ра для в/в введ. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****)

АМОКСИКЛАВ® КВИКТАБ: табл. дисперг. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****)

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

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

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

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

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

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

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

АМФОТЕРИЦИН В: лиоф. д/р-ра д/инф., мазь д/наружн. прим. (***Амфотерицин В****)

АНАЛЬГИН-ХИНИН: табл. п.п.о. (***Метамизол натрия* + Хинин***)

АНАФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* 129

АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* 131

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

АНВИМАКС®: капс./набор, пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)* 133

АНВИФЕН®: капс. (***Аминофенилмасляная кислота***) *(Сотекс ФармФирма)* *118*, 139

АНГИН-ХЕЛЬ СД: табл. сублингв.

АНГРИКАПС МАКСИМА: капс. (***Парацетамол* + Римантадин + Аскорбиновая кислота + Лоратадин + Рутозид + Кальция карбонат***)

АНСИМАР: р-р д/ин., табл. (***Доксофиллин****)

АНТИ-АНГИН ФОРМУЛА: пастилки, табл. д/рассас. (***Тетракаин* + Хлоргексидин* + Аскорбиновая кислота****)

АНТИГРИППИН: пор. д/р-ра для приема внутрь, табл. шип. (***Парацетамол* + Хлорфенамин* + Аскорбиновая кислота****)

АНТИГРИППИН-АНВИ®: капс./комплект *(АнвиЛаб)* 142

АНТИФЛУ: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Фенилэфрин* + Хлорфенамин****)

АНТИФЛУ КИДС: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Хлорфенамин* + Аскорбиновая кислота****)

АРАЛИИ НАСТОЙКА: настойка (***Аралии маньчжурской корни***)

АРБИДОЛ®: табл. п.о. (***Метилфенилтиометил-диметиламинометил- гидроксиброминдол карбоновой кислоты этиловый эфир***)

АРЛЕТ®: табл. п.п.о. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****, см. АМОКСИКЛАВ®, АУГМЕНТИН®) 119, 145

АРТРОЗАН®: р-р для в/м введ. (***Диклофенак****)

АРТРОЗИЛЕН: капс., супп. ректал. (***Кетопрофен****)

АСИНИС®: капли гомеопат.

АСКОРБИНОВАЯ КИСЛОТА: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Аскорбиновая кислота****)

АСКОРИЛ ЭКСПЕКТОРАНТ: сироп (***Бромгексин**** + ***Гвайфенезин**** + ***Сальбутамол**** + ***Рацементол***)

АСКОРУТИКАЛЬ ФОРТЕ: табл. п.о.

АСПЕКТОН®: спрей наз. *(Krewel Meuselbach GmbH)* 143

АСПИРИН® КОМПЛЕКС: пор. шип. д/р-ра для приема внутрь (***Ацетилсалициловая кислота + Хлорфенамин**** + ***Фенилэфрин****)

АСПИРИН®-С: табл. шип. (***Ацетилсалициловая кислота + Аскорбиновая кислота****)

АТИФИН®: табл. (***Тербинафин****)

АТРОВЕНТ®: аэроз. д/ингал. доз., р-р д/ингал. (***Ипратропия бромид****)

АТРОВЕНТ® Н: аэроз. д/ингал. доз. (***Ипратропия бромид****)

АТРОПИН: р-р д/ин. (***Атропин***)

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Амоксициллин**** + ***Клавулановая кислота****) *(GlaxoSmithKline)* *129*, 145

АУГМЕНТИН®: пор. д/р-ра для в/в введ., пор. для р-ра д/ин. (***Амоксициллин**** + ***Клавулановая кислота****)

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь (***Амоксициллин**** + ***Клавулановая кислота****) *(GlaxoSmithKline)* *129*, 157

АУГМЕНТИН® СР: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (***Амоксициллин**** + ***Клавулановая кислота****) *(GlaxoSmithKline)* *129*, 164

АУРИСАН®: капли ушн. (***Декаметоксин***)

АФЛУБИН®: капли гомеопат., табл. подъязычн. гомеопат.

АФРИН®: спрей наз. (***Оксиметазолин****)

АЦЕТИЛЦИСТЕИН: гран. д/р-ра для приема внутрь (***Ацетилцистеин****), см. АЦЦ® 100, АЦЦ® 200) 172

АЦЦ®: гран. д/р-ра для приема внутрь, гран. д/сиропа (***Ацетилцистеин****)

АЦЦ® 100: табл. шип. (***Ацетилцистеин****) *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® 100: гран. д/р-ра для приема внутрь (***Ацетилцистеин****)

АЦЦ® 200: табл. шип. (***Ацетилцистеин****) *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® 200: гран. д/р-ра для приема внутрь (***Ацетилцистеин****)

АЦЦ® ИНЪЕКТ: р-р для в/в и в/м введ. (***Ацетилцистеин****)

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. (***Ацетилцистеин****) *(Сандоз ЗАО)*. 172

АЭРУС®: аэроз. д/ингал. доз. (***Апротинин****)

БАГУЛЬНИКА БОЛОТНОГО ПОБЕГИ: трава измельч. (***Багульника болотного побеги***)

БАКТЕРИОФАГ СТРЕПТОКОККОВЫЙ: р-р для приема внутрь, местн. и наружн. прим. (***Бактериофаг стрептококковый***)

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

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

БАКТРОБАН®: мазь наз. (***Мупироцин****)

БАЛЬЗАМ «ЗОЛОТАЯ ЗВЕЗДА»: бальзам д/наружн. прим., карандаш д/ингал. (***Гвоздики цветков масло + Камфора + Мяты перечной листьев масло + Эвкалипта прутовидного листьев масло***)

БАЛЬЯН (ТОРГОВАЯ МАРКА «МБ») — МАСЛО ЧАЙНОГО АВСТРАЛИЙСКОГО ДЕРЕВА: масло

БАРБАРИС КОМП. (ИОВ-МАЛЫШ): гран. гомеопат.

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

БЕГРИВАК®: сусп. для в/м и п/к введ. (***Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная]***)

БЕКЛАЗОН: аэроз. д/ингал. доз. (***Беклометазон****)

БЕКЛАЗОН ЭКО: аэроз. д/ингал. доз. (***Беклометазон****)

БЕКЛАЗОН ЭКО ЛЕГКОЕ ДЫХАНИЕ: аэроз. д/ингал., активируемый вдохом (***Беклометазон****)

БЕКЛОФОРТЕ®: аэроз. д/ингал. доз. (***Беклометазон****)

БЕКОНАЗЕ®: спрей наз. доз. (***Беклометазон****)

БЕКОТИД®: аэроз. д/ингал. доз. (***Беклометазон****)

БЕНАКОРТ®: пор. д/ингал. доз., р-р д/ингал. (***Будесонид****)

БЕНАРИН: капли наз. (***Будесонид****)

БЕРОДУАЛ®: аэроз. д/ингал. доз., р-р д/ингал. (***Ипратропия бромид**** + ***Фенотерол****)

БЕРОДУАЛ® Н: аэроз. д/ингал. доз. (***Ипратропия бромид**** + ***Фенотерол****)

БЕРОТЕК®: аэроз. д/ингал. доз., р-р д/ингал. (***Фенотерол****)

БЕРОТЕК® Н: аэроз. д/ингал. доз. (***Фенотерол****)

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

БЕТАВЕР®: табл. (***Бетагистин****)

БЕТАГИСТИН: табл. (***Бетагистин****)

БЕТАДИН®: р-р д/местн. и наружн. прим. (***Повидон-йод***)

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

БЕТАСЕРК®: табл. (***Бетагистин****)

БИЛОБИЛ® ФОРТЕ: капс. (***Гинкго двулопастного листьев экстракт***) *(KRKA)* 176, *242*

БИНАФИН: табл. (***Тербинафин****)

БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. (***Фузафунгин****) *(Les Laboratoires Servier)* 178, *507*

БИСЕПТОЛ®: табл. (***Ко-тримоксазол [Сульфаметоксазол + Триметоприм]***)

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1: капс., пор. *(Амфита ЗАО)* 181

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2: капс. *(Амфита ЗАО)* 181

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3: капс. *(Амфита ЗАО)* 181

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

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

БИЦИЛЛИН®-1: пор. д/сусп. для в/м введ. (***Бензатина бензилпенициллин****)

БИЦИЛЛИН®-3: пор. д/сусп. для в/м введ. (***Бензатина бензилпенициллин* + Бензилпенициллин прокаина + Бензилпенициллин****)

БИЦИЛЛИН®-5: пор. д/сусп. для в/м введ. (***Бензатина бензилпенициллин* + Бензилпенициллин прокаина***)

БОРНАЯ КИСЛОТА: р-р д/местн. прим. (спирт.) (***Борная кислота***)

БРАВИНТОН®: конц. для р-ра д/инф. (***Винпоцетин****, см. КАВИНТОН®) 288

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

БРИАКОН ЭДАС-103: капли для приема внутрь

БРОМГЕКСИН: драже, табл. (***Бромгексин****)

БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь (***Бромгексин****) *(Krewel Meuselbach GmbH)* 183

БРОМГЕКСИН 8 БЕРЛИН-ХЕМИ: драже (***Бромгексин****)

БРОНХАЛИС-ХЕЛЬ: табл. сублингв.

БРОНХИКУМ® ПАСТИЛКИ ОТ КАШЛЯ: пастилки (***Тимьяна обыкновенного травы экстракт***)

БРОНХИКУМ® С: пастилки, сироп (***Тимьяна обыкновенного травы экстракт***)

БРОНХИКУМ® ТП: эликсир (***Первоцвета корней экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт***) *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 185, *391*

БРОНХИПРЕТ®: капли для приема внутрь, сироп *(Bionorica SE)* 187

БРОНХИПРЕТ® ТП: табл. п.п.о. (***Первоцвета корней экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт***) *(Bionorica SE)* 189, *391*

БРОНХИТУСЕН® ВРАМЕД: сироп (***Глауцин + Эфедрин + [Базилика обыкновенного масло]***)

БРОНХО-ВАКСОМ® ВЗРОСЛЫЙ: капс. (***Лизаты бактерий [Haemophilus influenzae + Streptococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Streptococcus pyogenes + Klebsiella pneumoniae + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Moraxella catarrhalis]***) *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* 191, *314*

БРОНХО-ВАКСОМ® ДЕТСКИЙ: капс. (***Лизаты бактерий [Haemophilus influenzae + Streptococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Streptococcus pyogenes + Klebsiella pneumoniae + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Moraxella catarrhalis]***) *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* 193, *314*

БРОНХО-МУНАЛ®: капс. (***Лизаты бактерий [Haemophilus influenzae + Streptococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Streptococcus pyogenes + Klebsiella pneumoniae + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Moraxella catarrhalis]***) *(Сандоз ЗАО)* 195, *314*

БРОНХО-МУНАЛ® II: капс. (***Лизаты бактерий [Haemophilus influenzae + Streptococcus pneumoniae +***

Streptococcus viridans + Streptococcus pyogenes + Klebsiella pneumoniae + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Moraxella catarrhalis] *(Сандоз ЗАО)*. 195, *314*

БРОНХОЛИН ШАЛФЕЙ: сироп (***Глауцин + Эфедрин + [Шалфея масло]***)

БРОНХОЛИТИН®: сироп (***Глауцин + Эфедрин + [Базилика обыкновенного масло]***)

БРОНХОНАЛ ЭДАС-104: капли для приема внутрь

БРОНХОСАН: капли для приема внутрь и д/ингал.

БРОНХОСТАТ®: табл. подъязычн. гомеопат.

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

БРУСТАН®: табл. п.п.о. (***Ибупрофен* + Парацетамол****, см. ИБУКЛИН®) 271

БРУФЕН: табл. п.о. (***Ибупрофен****)

БРУФЕН СР: табл. п.о. пролонг. (***Ибупрофен****)

БУДЕНИТ СТЕРИ-НЕБ: сусп. д/ингал. доз. (***Будесонид****) *(Teva)* 197, *202*

ВАЗОБРАЛ: табл. (***Дигидроэргокриптин + Кофеин***)

ВАЗОНИТ®: р-р д/ин., табл. п.п.о. пролонг. (***Пентоксифиллин****)

ВАКСИГРИП: сусп. для в/м и п/к введ. (***Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная]***)

ВАКЦИНА ГРИППОЗНАЯ ИНАКТИВИРОВАННАЯ ЭЛЮАТНО-ЦЕНТРИФУЖНАЯ ЖИДКАЯ: сусп. для п/к введ. (***Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная]***)

ВАНКОЦИН™: лиоф. д/р-ра д/инф. (***Ванкомицин****)

ВЕНТОЛИН®: аэроз. д/ингал. доз. (***Сальбутамол****)

ВЕНТОЛИН® НЕБУЛЫ: р-р д/ингал. (***Сальбутамол****)

ВЕРО-АЗИТРОМИЦИН: капс. (***Азитромицин****, см. АЗИТРАЛ, ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ, СУМАМЕД®) 94, 263, 418

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

ВЕРО-ЦИПРОФЛОКСАЦИН: табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)

ВЕРТИГОХЕЛЬ®: капли д/приема внутрь гомеопат., табл. д/рассас. гомеопат. *(Heel)* 203

ВЕСТИБО®: табл. (***Бетагистин****)

ВИБРОЦИЛ®: гель наз., капли наз., спрей наз. (***Диметинден* + Фенилэфрин****)

ВИКС АКТИВ БАЛЬЗАМ С МЕНТОЛОМ И ЭВКАЛИПТОМ: мазь д/наружн. прим. (***Камфора + Эвкалиптовое масло + Терпентиновое масло + Левоментол***)

ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Фенилэфрин****) *(Teva)* 205, *390*

ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС ПЛЮС: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Гвайфенезин* + Парацетамол* + Фенилэфрин****)

ВИКС АКТИВ СИНЕКС: спрей наз. (***Оксиметазолин****)

ВИКС АКТИВ ЭКСПЕКТОМЕД: табл. шип. (***Ацетилцистеин****, см. АЦЦ® 100, АЦЦ® 200, АЦЦ® ЛОНГ) 172

ВИЛЬПРАФЕН®: табл. п.о. (***Джозамицин****)

ВИЛЬПРАФЕН® СОЛЮТАБ: табл. дисперг. (***Джозамицин****)

ВИНПОТРОПИЛ®: капс., конц. для р-ра д/инф., табл. п.п.о. (***Винпоцетин* + Пирацетам****) *(Канонфарма продакшн ЗАО)* 208, *214*

ВИНПОЦЕТИН: конц. для р-ра д/инф., табл. (***Винпоцетин****, см. КАВИНТОН®) 288

ВИНПОЦЕТИН-АКРИ®: табл. (***Винпоцетин****, см. КАВИНТОН®, КАВИНТОН® ФОРТЕ) 288, 291

ВИРОСЕПТ: крем

ВИТРУМ® МЕМОРИ: табл. п.о. (***Гинкго двулопастного листьев экстракт***, см. ГИНКОУМ®). 242

ВИФЕНД®: лиоф. д/р-ра д/инф., табл. п.о. (***Вориконазол****)

ВИФЕРОН®: гель д/местн. и наружн. прим., мазь д/местн. и наружн. прим., супп. ректал. (***Интерферон альфа-2***) *(Ферон)* 214, *283*

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

ВОБЭНЗИМ: табл. п.о. раствор./кишечн. *(Mucos Pharma GmbH & Co, KG)* 220

ВОЛЬТАРЕН®: р-р для в/м введ., супп. ректал., табл. п.о., табл. п.о. пролонг., табл. п.о. раствор./кишечн. (***Диклофенак****)

ВОЛЬТАРЕН® АКТИ: табл. п.п.о. (***Диклофенак****)

ВОЛЬТАРЕН® РАПИД: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Диклофенак****)

ВОЛЮВЕН: р-р д/инф. (***Гидроксиэтилкрахмал***)

ГАДОВИСТ®: р-р для в/в введ. (***Гадобутрол****) *(Bayer Pharmaceuticals AG)* 226

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

ГАЛАЗОЛИН®: гель наз., капли наз. (***Ксилометазолин****)

ГАЛИУМ-ХЕЛЬ: капли д/приема внутрь гомеопат.

ГАЛЛИЯ ЦИТРАТ, 67GA: р-р для в/в введ. (***Галлия [67Ga] цитрат****)

ГАРАЗОН®: капли глазн./ушн. (***Бетаметазон* + Гентамицин****)

ГАТИСПАН: табл. п.п.о. (***Гатифлоксацин****)

ГЕДЕЛИКС®: капли для приема внутрь, сироп (***Плюща листьев экстракт***) *(Krewel Meuselbach GmbH)*. 233, 234, *393*

ГЕКСАЛИЗ: табл. д/рассас.

ГЕКСАСПРЕЙ: аэроз. (***Биклотимол****)

ГЕКСОРАЛ®: аэроз. д/местн. прим., р-р д/местн. прим. (***Гексэтидин****)

ГЕКСОРАЛ® ТАБС: табл. д/рассас.

ГЕЛОМИРТОЛ®: капс. раствор./кишечн. (***Миртол***) *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236, *354*

ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ: капс. раствор./кишечн. (***Миртол***) *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236, *354*

ГЕНФЕРОН® ЛАЙТ: спрей наз. доз., супп. ваг./рект. (***Интерферон альфа-2b + Таурин****)

ГЕПАФОР®: капс.

ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА: сироп (***Первоцвета корней экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт***) *(KRKA)* 239, *391*

ГЕРБИОН® СИРОП ПОДОРОЖНИКА: сироп *(KRKA)* 241

ГИДРОКОРТИЗОН: сусп. для в/м и в/сустав. введ. (***Гидрокортизон****)

ГИДРОПЕРИТ: табл. д/р-ра для местн. прим. (***Мочевины пероксид***)

ГИНКГО БИЛОБА: капс. (***Гинкго двулопастного листьев экстракт***, см. БИЛОБИЛ® ФОРТЕ, ГИНКОУМ®) 176, 242

ГИНКОУМ®: капс. (***Гинкго двулопастного листьев экстракт***) *(Эвалар)*. 242

ГИНОС®: табл. п.о. (***Гинкго двулопастного листьев экстракт***, см. ГИНКОУМ®) 242

ГИПЕРХАЕС: р-р д/инф. (***Гидроксиэтилкрахмал***)

ГИПОЗОЛЬ: аэроз. д/местн. прим. (***Метилурацил + Облепихи масло + Сульфаэтидол****)

ГИПОКСЕН®: капс. (***Полидигидроксифенилентиосульфонат натрия***)

ГИПОРАМИН®: табл. сублингв. (***Облепихи крушиновидной листьев экстракт***)

ГИСТАФЕН®: табл. (***Сехифенадин****) *(Олайнфарм)* 244, *410*

ГЛЕВО: табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р, ФЛЕКСИД®, ФЛОРАЦИД®, ХАЙЛЕФЛОКС) 303, 471, 483, 508

ГЛЕНЦЕТ: табл. п.п.о. (***Левоцетиризин****, см. СУПРАСТИНЕКС®) 434

ГЛИКОДИН: сироп (***Декстрометорфан* + Терпингидрат + Левоментол****)

ГЛИЦИРАМ: табл. (***Аммония глицирризинат***)

ГОМЕОВОКС®: табл. п.о. гомеопат.

ГОРЧИЧНИК: пластина (***Горчичники***)

ГОРЧИЧНИК-ПАКЕТ: пор. д/наружн. прим. (***Горчичники***)

ГОРЧИЧНИК-ПАКЕТ С ЭВКАЛИПТОВЫМ МАСЛОМ: пор. д/наружн. прим. (***Горчичники***)

ГОРЧИЧНИК-ПАКЕТ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ: пор. д/наружн. прим. (***Горчичники***)

ГРАМИЦИДИН С: конц. д/р-ра для наружн. и местн. прим. (***Грамицидин С****)

ГРАММИДИН®: табл. д/рассас. (***Грамицидин С****)

ГРАММИДИН® НЕО: табл. д/рассас. (***Грамицидин С* + Цетилпиридиния хлорид***) *(Валента Фармацевтика)* 246

ГРАММИДИН® С АНЕСТЕТИКОМ НЕО: табл. д/рассас. (***Грамицидин С* + Оксибупрокаин* + Цетилпиридиния хлорид***) *(Валента Фармацевтика)* *246*, 248

ГРИППОЛ: р-р для в/м и п/к введ. (***Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная] + Азоксимера бромид***)

ГРИППОСТАД®: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Аскорбиновая кислота****)

ГРИППОСТАД® РИНО: капли наз., спрей наз. (***Ксилометазолин****)

ГРИППОСТАД® С: капс. (***Кофеин + Парацетамол* + Хлорфенамин* + Аскорбиновая кислота****)

ГРИППОФЛЮ ОТ ПРОСТУДЫ И ГРИППА: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Фенилэфрин + Фенирамин + Аскорбиновая кислота****)

ГРИППФЕРОН®: капли наз., спрей наз. доз. (***Интерферон альфа-2b***) *(Фирн М)* 249, *284*

ГРОПРИНОСИН®: табл. (***Инозин* пранобекс***, см. ИЗОПРИНОЗИН) 276

ГРУДНОЙ СБОР №2: сбор измельч. (***Мать-и-мачехи листья + Подорожника большого листья + Солодки корни***)

ГРУДНОЙ СБОР №3: сбор измельч. (***Мать-и-мачехи листья + Подорожника большого листья + Солодки корни***)

ГРУДНОЙ СБОР №4: сбор лек., сбор--пор.

ГРУДНОЙ ЭЛИКСИР: эликсир (***Аммиак + Аниса обыкновенного семян масло + Солодки корней экстракт***)

ДАКСАС: табл. п.п.о. (***Рофлумиласт****) *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* 251, *404*

ДАЛАЦИН®: капс. (***Клиндамицин****)

ДАНЦИЛ®: капли глазн./ушн. (***Офлоксацин****)

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

ДЕЗАЛ: табл. п.п.о. (***Дезлоратадин****, см. ЛОРДЕСТИН) 328

ДЕКСАЗОН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (***Дексаметазон****)

ДЕКСАМЕТАЗОН: р-р д/ин., р-р для в/в и в/м введ., табл. (***Дексаметазон****)

ДЕКСОНА: капли глазн./ушн., р-р д/ин., табл. (***Дексаметазон* + Неомицин****)

ДЕЛУФЕН®: спрей наз.

ДЕРИНАТ®: р-р д/местн. и наружн. прим., р-р для в/м введ. (***Натрия дезоксирибонуклеат***)

ДЖОСЕТ®: сироп (***Бромгексин* + Гвайфенезин* + Сальбутамол* + Левоментол***)

ДИАЗОЛИН®: драже, табл. (***Мебгидролин****)

ДИАЦИН: табл. (***Мебгидролин* + Цинка сульфат***)

ДИКВЕРТИН: табл. (***Дигидрокверцетин***)

ДИКЛАК®: р-р для в/м введ., супп. рект., табл. п.о., табл. п.о. пролонг., табл. пролонг. (***Диклофенак****)

ДИКЛО-Ф: р-р для в/м введ., табл. п.о. раствор./кишечн. (***Диклофенак****)

ДИКЛОВИТ®: супп. рект. (***Диклофенак****)

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

ДИКЛОФЕНАК: р-р для в/м введ., супп. рект., табл. п.о., табл. п.о. пролонг., табл. п.о. раствор./кишечн., табл. п.п.о. пролонг., табл. пролонг. (***Диклофенак****)

ДИКЛОФЕНАК САНДОЗ®: табл. п.о., табл. п.о. раствор./кишечн., табл. пролонг. (***Диклофенак****)

ДИКЛОФЕНАК-АКРИ® РЕТАРД: табл. п.п.о. пролонг. (***Диклофенак****)

ДИМЕБОН®: табл. (***Диметилметилпиридинилэтилтетрагидрокарболин***)

ДИМЕФОСФОН®: р-р для приема внутрь и наружн. прим. (***Диметилоксобутилфосфонилдиметилат***)

ДИФЕНИН: табл. (***Фенитоин****)

ДИФЛАЗОН®: капс., р-р д/инф. (***Флуконазол****, см. МИКОСИСТ®) 334

ДИФЛЮКАН®: капс., пор. д/сусп. для приема внутрь, р-р д/инф., р-р для в/в введ. (***Флуконазол****, см. МИКОСИСТ®) 334

ДЛЯНОС®: спрей наз. (***Ксилометазолин****, см. СНУП®, ЭВКАЗОЛИН АКВА) 412, 518

ДОКТОР МОМ®: сироп

ДОКТОР МОМ® КОЛД РАБ: мазь д/наружн. прим. (***Камфора + Ореха мускатного скорлупы масло + Скипидар живичный + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло + [Левоментол]***)

ДОКТОР МОМ® РАБОН: р-р д/наружн. прим.

ДОКТОР МОМ® РАСТИТЕЛЬНЫЕ ПАСТИЛКИ ОТ КАШЛЯ: пастилки (***Имбиря лекарственного корневищ экстракт + Солодки голой корней экстракт + Эмблики лекарственной плодов экстракт + [Левоментол]***)

ДОКТОР ТАЙСС АНГИ СЕПТ: табл. д/рассас.

ДОКТОР ТАЙСС АНИСОВОЕ МАСЛО: капс. (***Аниса обыкновенного семян масло***)

ДОКТОР ТАЙСС БРОНХОСЕПТ: капли для приема внутрь (***Тимьяна обыкновенного травы экстракт***)

ДОКТОР ТАЙСС СИРОП С ПОДОРОЖНИКОМ: сироп

ДОКТОР ТАЙСС ШАЛФЕЯ ЭКСТРАКТ С ВИТАМИНОМ С: табл. д/рассас.

ДОКТОР ТАЙСС ЭВКАЛИПТ: мазь д/наружн. прим. и ингал. (***Камфора + Сосны***

обыкновенной хвои масло + Эвкалипта прутовидного листьев масло)

ДОКТОР ТАЙСС ЭХИНАЦЕИ НАСТОЙКА: настойка (***Эхинацеи узколистной настойка***)

ДОЛФИН КОМПЛЕКС ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДОППЕЛЬГЕРЦ® МЕЛИССА: капли для приема внутрь и д/наружн. прим.

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

ДОРИТРИЦИН: табл. д/рассас.

ДРАМИНА: табл. (***Дименгидринат****)

ЗАДИТЕН®: табл. (***Кетотифен****)

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

ЗАНОЦИН® ОД: табл. п.о. пролонг. (***Офлоксацин****)

ЗЕТАМАКС РЕТАРД: пор. д/сусп. для приема внутрь с замедл. высвоб. (***Азитромицин****)

ЗИ-ФАКТОР™: капс., табл. п.о. (***Азитромицин****, см. АЗИТРАЛ, ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ, СУМАМЕД®) 94, 263, 418

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

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

ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Цефуроксим****) *(GlaxoSmithKline)* 257, *518*

ЗИНЦЕТ®: сироп, табл. п.п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®). 268

ЗИРТЕК®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®) 268

ЗИТРОЛИД®: капс. (***Азитромицин****, см. АЗИТРАЛ, ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ, СУМАМЕД®). . . . 94, 263, 418

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. (***Азитромицин****) *(Валента Фармацевтика)* *98*, 263

ЗОДАК®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Цетиризин****) *(Зентива Фарма)* 268, *518*

ЗОДАК®: сироп (***Цетиризин****)

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

ИБУКЛИН®: табл. п.п.о. (***Ибупрофен* + Парацетамол****) *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)* 271, *276*

ИБУПРОФЕН: табл. п.о., табл. п.п.о. (***Ибупрофен****)

ИБУПРОФЕН ЛАННАХЕР: табл. п.о. (***Ибупрофен****)

ИБУПРОФЕН-ХЕМОФАРМ: табл. п.п.о., табл. шип. (***Ибупрофен****)

ИБУФЕН: сусп. д/перор. прим. (***Ибупрофен****)

ИЗО-ЭРЕМФАТ: табл. п.п.о. (***Изониазид* + Рифампицин****)

ИЗОПРИНОЗИН: табл. (***Инозин* пранобекс***) *(Teva)* 276, *283*

ИЗОФРА: спрей наз. (***Фрамицетин****)

ИМИПЕНЕМ И ЦИЛАСТАТИН СПЕНСЕР: пор. д/р-ра для в/в введ. (***Имипенем* + Циластатин****)

ИММАРД: табл. п.п.о. (***Гидроксихлорохин****)

ИММУНАЛ®: р-р для приема внутрь, табл. (***Эхинацеи пурпурной травы сок***) *(Сандоз ЗАО)* 279, *533*

ИММУНАЛ® ПЛЮС С: р-р для приема внутрь

ИММУНОРМ: р-р для приема внутрь, табл. (***Эхинацеи пурпурной травы сок***, см. ИММУНАЛ®) 279

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

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

ИНГАВИРИН®: капс. (***Имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты***) *(Валента Фармацевтика)* *279*, 281

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

ИНДОМЕТАЦИН: супп. ректал. (***Индометацин****)

ИНДОМЕТАЦИН 100 БЕРЛИН-ХЕМИ: супп. ректал. (***Индометацин****)

ИНДОМЕТАЦИН 50 БЕРЛИН-ХЕМИ: супп. ректал. (***Индометацин****)

ИНДОМЕТАЦИН СОФАРМА: супп. ректал. (***Индометацин****)

ИНСТИ®: гран. д/р-ра для приема внутрь

ИНТАЛ®: аэроз. д/ингал. доз., капс. с пор. д/ингал., р-р д/ингал. (***Кромоглициевая кислота****)

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

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

ИНФЛЕКСАЛ® V: сусп. для в/м и п/к введ. (***Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная]***)

ИНФЛЮВАК®: сусп. для в/м и п/к введ. (***Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная]***)

ИНФЛЮНЕТ®: капс., пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)* 284

ИНФЛЮЦИД: капли для приема внутрь, табл. д/рассас. гомеопат.

ИНФУКОЛ ГЭК: р-р д/инф. (***Гидроксиэтилкрахмал***)

ИПРАМОЛ СТЕРИ-НЕБ: р-р д/ингал. (***Ипратропия бромид* + Сальбутамол****)

ИПРАТРОПИУМ СТЕРИ-НЕБ: р-р д/ингал. (***Ипратропия бромид****)

ИРС® 19: спрей наз. (***Лизатов бактерий смеси (Streptococcus pneumoniae, type I + Streptococcus pneumoniae, type II + Streptococcus pneumoniae, type III + Streptococcus pneumoniae, type V + Streptococcus pneumoniae, type VIII + Streptococcus pneumoniae, type XII + Haemophilus influenzae, type B Staphilococcus aureus ss aureus + Acinetobacter calcoaceticus + Moraxella catarrhalis + Neisseria subflava + Neisseria perflava + Streptococcus pyogenes group A + Streptococcus dysgalactiae group C Enterococcus faecium + Enterococcus faecalis + Streptococcus group G)***)

ИФИРАЛ: капли наз. (***Кромоглициевая кислота****)

ЙОКС®: р-р д/местн. прим., спрей д/местн. прим. (***Аллантоин + Повидон-Йод***)

ЙОПАМИРО: р-р для в/сосуд. введ. (***Йопамидол****)

КАВИНТОН®: конц. для р-ра д/инф., табл. (***Винпоцетин****) *(Gedeon Richter)* *213*, 288

КАВИНТОН® ФОРТЕ: табл. (***Винпоцетин****) *(Gedeon Richter)* *213*, 291

КАГОЦЕЛ®: табл. (***Кагоцел***) *(НИАРМЕДИК ПЛЮС)* 293

КАЛИНЫ СИРОП: сироп (***Калины плоды***)

КАЛИЯ ПЕРМАНГАНАТ: пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. (***Калия перманганат***)

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

КАНДИБИОТИК: капли ушн.

КАПРЕОМИЦИН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для инф. и в/м введ. (***Капреомицин****)

КАРБОЦИСТЕИН: сироп (***Карбоцистеин****, см. ЛИБЕКСИН МУКО®) 312

КАФФЕТИН® КОЛД: табл. п.п.о. (***Декстрометорфан* + Парацетамол* + Псевдоэфедрин* + [Аскорбиновая кислота*]***)

КАФФЕТИН® ЛАЙТ: табл.

КАФФЕТИН® СК: табл. (***Кофеин + Парацетамол* + Пропифеназон****)

КАШНОЛ: сироп (***Бромгексин* + Гвайфенезин* + Сальбутамол* + Рацементол***)

КЕНАЛОГ®: сусп. д/ин., табл. (***Триамцинолон****)

КЕНАЛОГ® 40: сусп. д/ин. (***Триамцинолон****)

КЕСТИН®: сироп, табл. п.о. (***Эбастин****)

КЕТОНАЛ®: капс., супп. ректал., табл. п.п.о. (***Кетопрофен****)

КЕТОПРОФЕН: капс., супп. ректал. (***Кетопрофен****)

КЕТОПРОФЕН ОРГАНИКА: капс., табл. п.п.о. (***Кетопрофен****)

КЕТОТИФЕН: сироп, табл. (***Кетотифен****)

КЕТОТИФЕН СОФАРМА: сироп, табл. (***Кетотифен****)

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

КИМ® БАЛЬЗАМ ЖИДКИЙ: бальзам д/наружн. прим.

КЛАБАКС®: гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.о., табл. п.п.о. пролонг. (***Кларитромицин****)

КЛАБАКС® ОД: табл. п.п.о. пролонг. (***Кларитромицин****, см. ФРОМИЛИД® УНО) 501

КЛАМОСАР®: пор. д/р-ра для в/в введ. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****, см. АМОКСИКЛАВ®, АУГМЕНТИН®) 119, 145

КЛАРИДОЛ: сироп, табл. (***Лоратадин****) *(Shreya Life Sciences)* 295, *328*

КЛАРИСЕНС®: сироп (***Лоратадин****, см. КЛАРИДОЛ) 295

КЛАРИТИН®: сироп, табл. (***Лоратадин****, см. КЛАРИДОЛ) 295

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

КЛАРИТРОМИЦИН-ТЕВА: табл. п.п.о. (***Кларитромицин****)

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

КЛАРИФЕР®: табл. (***Лоратадин****, см. КЛАРИДОЛ, ЛОМИЛАН®) 295, 317

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

КЛАРОТАДИН®: сироп, табл. (***Лоратадин****, см. КЛАРИДОЛ) 295

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

КЛАФОРАН®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/ин. (***Цефотаксим****)
КЛАЦИД®: лиоф. д/р-ра д/инф., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.о. (***Кларитромицин****)
КЛАЦИД® СР: табл. п.п.о. пролонг. (***Кларитромицин****, см. ФРОМИЛИД® УНО) 501
КЛЕМАСТИН: табл. (***Клемастин****)
КЛЕНБУТЕРОЛ: сироп (***Кленбутерол****)
КЛЕНБУТЕРОЛ СОФАРМА: сироп, табл. (***Кленбутерол****)
КЛИНДАМИЦИН: капс., р-р для в/в и в/м введ. (***Клиндамицин****)
КЛИНДАЦИН®: капс. (***Клиндамицин****)
КЛИОН: р-р д/инф., табл. (***Метронидазол****)
КЛОСТЕРФРАУ МЕЛИСАНА®: эликсир
КО-ТРИМОКСАЗОЛ: табл. (***Ко-тримоксазол [Сульфаметоксазол + Триметоприм]***)
КОДЕЛАК® НЕО: сироп (***Бутамират****)
КОДЕЛАК® ФИТО: эликсир (***Кодеин + Натрия гидрокарбонат + Солодки корней экстракт + Термопсиса ланцетного травы экстракт + Тимьяна ползучего травы экстракт***)
КОКСЕРИН: капс. (***Циклосерин****)
КОКСЕРИН ПЛЮС: табл. п.п.о. (***Циклосерин**** + ***Пиридоксин****)
КОЛДАКТ® БРОНХО: сироп
КОЛДАКТ® ФЛЮ ПЛЮС: капс. пролонг., сусп. для приема внутрь (***Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Хлорфенамин****)
КОЛДРЕКС®: табл. (***Кофеин + Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Терпингидрат + Аскорбиновая кислота****)
КОЛДРЕКС® БРОНХО: сироп (***Гвайфенезин****)
КОЛДРЕКС® МАКСГРИПП: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Аскорбиновая кислота****)
КОЛДРЕКС® НАЙТ: сироп
КОЛДРЕКС® ХОТРЕМ: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Аскорбиновая кислота****)
КОЛДРЕКС® ХОТРЕМ СО ВКУСОМ ЛИМОНА: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Аскорбиновая кислота****)
КОМБИНИЛ®-ДУО: капли глазн./ушн. *(Promed Exports)* 298
КОМБИТРОПИЛ®: капс. (***Пирацетам**** + ***Циннаризин****)
КОМБИТУБ-НЕО: табл. п.п.о. (***Ломефлоксацин**** + ***Пиразинамид**** + ***Протионамид**** + ***Этамбутол****)
КОРДИАМИН: р-р д/ин. (***Никетамид****)
КОРИЗАЛИЯ®: табл. п.о. гомеопат.
КОРСАВИН®: табл. (***Винпоцетин****, см. КАВИНТОН®, КАВИНТОН® ФОРТЕ) 288, 291
КОРТИЗОН: табл. (***Кортизон****)
КОЭНЗИМ КОМПОЗИТУМ: р-р для в/м введ.
КРОМОГЕКСАЛ®: р-р д/ингал., спрей наз. (***Кромоглициевая кислота****)
КРОМОГЛИН: спрей наз. (***Кромоглициевая кислота****)
КРОПОЗ: аэроз. д/ингал. доз. (***Кромоглициевая кислота****)
КСИДИФОН: р-р д/р-ра для приема внутрь (***Этидроновая кислота****)
КСИЗАЛ®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Левоцетиризин****, см. СУПРАСТИНЕКС®) 434
КСИЛЕН®: капли наз., спрей наз. (***Ксилометазолин****)
КСИЛОМЕТАЗОЛИН: гель наз., капли наз., спрей наз., спрей наз. доз. (***Ксилометазолин****)
КСИМЕЛИН®: капли наз., спрей наз. (***Ксилометазолин****)
КСОЛАР: лиоф. д/р-ра для п/к введ. (***Омализумаб****)
ЛАВОМАКС®: табл. п.о. (***Тилорон****) *(STADA CIS)* 301, *452*
ЛАЗИКС®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (***Фуросемид****)
ЛАЗОЛВАН®: р-р д/ин., р-р для приема внутрь, р-р для приема внутрь и д/ингал., сироп, табл. (***Амброксол****, см. АМБРОБЕНЕ) 108
ЛАЗОЛВАН® РИНО: спрей наз. (***Трамазолин****)
ЛАЙФФЕРОН®: лиоф. д/р-ра для в/м, субконъюнкт. введ. и закап. в глаз, р-р для в/м, субконъюкт. введ. и закап. в глаз (***Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный***)
ЛАМИЗИЛ®: табл. (***Тербинафин****)
ЛАПЧАТКИ КОРНЕВИЩА: корневища измельч. (***Лапчатки прямостоячей корневища***)
ЛАРИПРОНТ: табл. д/рассас. (***Деквалиния хлорид**** + ***Лизоцима гидрохлорид***)
ЛЕВОЛЕТ® Р: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****) *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)* 303, *309*
ЛЕВОМИЦЕТИН: табл. (***Хлорамфеникол****)
ЛЕВОФЛОКСАЦИН: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р) 303

ЛЕМОД®: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ., табл. (***Метилпреднизолон****)

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

ЛЕТИЗЕН®: табл. п.п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®). 268

ЛЕФЛОБАКТ: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р). 303

ЛЕФОКЦИН: табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р, ФЛЕКСИД®, ФЛОРАЦИД®, ХАЙЛЕФЛОКС) 303, 471, 483, 508

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп (***Карбоцистеин****) (*Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»*) *295*, 312

ЛИБЕКСИН®: табл. (***Преноксдиазин****) (*Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»*) 310, *402*

ЛИДОКАИН: гель д/местн. прим. (***Лидокаин****)

ЛИМФОМИОЗОТ®: капли д/приема внутрь гомеопат., р-р для в/м введ. гомеопат. (*Heel*) 315

ЛИНКАС®: сироп

ЛИНКАС® ЛОР: пастилки

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

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

ЛОМИЛАН®: сусп. для приема внутрь, табл. (***Лоратадин****) (*Сандоз ЗАО*) 317, *328*

ЛОНГИДАЗА®: лиоф. д/р-ра д/ин., супп. ваг./ректал. (***Гиалуронидаза**** + ***Азоксимера бромид***) (*Петровакс фарм НПО*) *242*, 320, 325

ЛОРАГЕКСАЛ®: табл. (***Лоратадин****, см. КЛАРИДОЛ, ЛОМИЛАН®) 295, 317

ЛОРАТАДИН: сироп, табл. (***Лоратадин****, см. КЛАРИДОЛ) 295

ЛОРДЕСТИН: табл. п.п.о. (***Дезлоратадин****) (*Gedeon Richter*) *257*, 328

ЛОТАРЕН: супп. ректал. (***Лоратадин****)

ЛУАН: гель д/местн. прим. (***Лидокаин****)

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

ЛЮФФЕЛЬ: спрей наз.

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

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

МАКСИКОЛД: табл. п.п.о. (***Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Аскорбиновая кислота****)

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

МАРИМЕР: аэроз. д/наз. прим., капли наз. (***Морская вода***)

МЕДИТОНЗИН®: капли д/приема внутрь гомеопат.

МЕДРОЛ®: табл. (***Метилпреднизолон****)

МЕЗАТОН: р-р д/ин. (***Фенилэфрин****)

МЕМОПЛАНТ: табл. п.п.о. (*Dr. Willmar Schwabe*) 331

МЕНТОЛОВОЕ МАСЛО: р-р д/местн. прим. и ингал. масл. (***Рацементол****)

МЕРОНЕМ®: пор. д/р-ра для в/в введ. (***Меропенем****)

МЕТИПРЕД: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ., табл. (***Метилпреднизолон****)

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

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

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

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

МИГ® 200: табл. п.о. (***Ибупрофен****)

МИГ® 400: табл. п.п.о. (***Ибупрофен****)

МИКОМАКС®: капс., р-р д/инф. (***Флуконазол****, см. МИКОСИСТ®) 334

МИКОСИСТ®: капс., р-р д/инф. (***Флуконазол****) (*Gedeon Richter*) 334, *488*

МИКОФЛЮКАН®: р-р д/инф., табл. (***Флуконазол****, см. МИКОСИСТ®) 334

МИКРОЗЕР: капли для приема внутрь (***Бетагистин****)

МИЛАЙФ+СЕЛЕН: капс. (*ДИ-ЖАФАРМ*) 341

МИЛАЙФ+ЯНТАРЬ: капс. (*ДИ-ЖАФАРМ*) 341

МИЛАЙФ®: капс., пор. для приема внутрь и наружн. прим., табл. (*ДИ-ЖАФАРМ*) 341

МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. (***Мирамистин***) (*Инфамед ООО*) *350*, 351

МОКСИН: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Моксифлоксацин****, см. АВЕЛОКС®) 80

МОНТЕЛАР®: табл. жев., табл. п.п.о. (***Монтелукаст****) *(Сандоз ЗАО)* 354, *359*

МОРЕАЛЬ ПЛЮС: спрей наз. (***Декспантенол****)

МОРЕНАЗАЛ®: капли наз., спрей наз. (***Морская вода***)

МУКАЛТИН: табл. (***Алтея лекарственного травы экстракт***)

МУКОБРОН: табл. (***Амброксол****, см. АМБРОБЕНЕ, АМБРОГЕКСАЛ®) 108, 114

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

МУКОФИТИН: крем

НАЗАВАЛЬ ПЛЮС СРЕДСТВО (ФИЛЬТР) БАРЬЕРНОЕ ОТОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЕ: пор.

НАЗАВАЛЬ СРЕДСТВО (ФИЛЬТР) БАРЬЕРНОЕ ОТОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЕ: пор.

НАЗАРЕЛ: спрей наз. доз. (***Флутиказон****) *(Teva)* 359, *488*

НАЗИВИН®: капли наз., спрей наз. (***Оксиметазолин****)

НАЗИК®: спрей наз. (***Ксилометазолин**** + ***Декспантенол****)

НАЗОЛ®: спрей наз. (***Оксиметазолин****)

НАЗОЛ® АДВАНС: спрей наз. (***Оксиметазолин****)

НАЗОНЕКС®: спрей наз. доз. (***Мометазон****)

НАЙЗ®: сусп. для приема внутрь (***Нимесулид****)

НАКЛОФЕН: р-р для в/м введ., супп. ректал., табл. п.о. раствор./кишечн. (***Диклофенак****)

НАКЛОФЕН ДУО: капс. с модиф. высвоб. (***Диклофенак****)

НАКЛОФЕН СР: табл. п.п.о. пролонг. (***Диклофенак****)

НАЛГЕЗИН: табл. п.п.о. (***Напроксен****) *(KRKA)* 363, *371*

НАЛГЕЗИН ФОРТЕ: табл. п.п.о. (***Напроксен****) *(KRKA)* 367, *371*

НАСОБЕК: спрей наз. доз. (***Беклометазон****)

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

НАФТИЗИН: капли наз., спрей наз. (***Нафазолин****)

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

НАШАТЫРНО-АНИСОВЫЕ КАПЛИ: капли для приема внутрь (***Аммиак** + **Аниса обыкновенного семян масло***)

НЕЙРОДИКЛОВИТ: капс. (***Диклофенак** + **Пиридоксин** + **Тиамин** + **Цианокобаламин****)

НЕКСТ®: табл. п.п.о. (***Ибупрофен** + **Парацетамол****, см. ИБУКЛИН®) 271

НЕО-АНГИН®: табл. д/рассас. (***Амилметакрезол** + **Дихлорбензиловый спирт** + **Левоментол****)

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

НИМУЛИД: сусп. для приема внутрь (***Нимесулид****)

НИТРОФУНГИН: р-р д/наружн. прим. (***Хлорнитрофенол***)

НОВОСЕПТ® ФОРТЕ: пастилки

НОКСПРЕЙ: спрей наз. (***Оксиметазолин****)

НООТРОПИЛ®: капс., р-р для в/в и в/м введ., р-р для приема внутрь, табл. п.о. (***Пирацетам****)

НООФЕН®: капс. (***Аминофенилмасляная кислота***) *(Олайнфарм)* *118*, 371

НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ДЕТЕЙ: капс., пор. *(Амфита ЗАО)* 374

НОСОЛИН®: капли наз. (***Ксилометазолин****)

НОСОЛИН®-БАЛЬЗАМ: капли наз. (***Ксилометазолин****)

НУРОФЕН®: табл. п.о., табл. шип. (***Ибупрофен****)

НУРОФЕН® ПЛЮС: табл. п.о. (***Ибупрофен**+ **Кодеина фосфата гемигидрат***)

НУРОФЕН® УЛЬТРАКАП: капс. (***Ибупрофен****)

НУРОФЕН® ФОРТЕ: табл. п.о. (***Ибупрофен****)

НУРОФЕН® ЭКСПРЕСС: капс., табл. п.о. (***Ибупрофен****)

НУРОФЕН® ЭКСПРЕСС ЛЕДИ: табл. п.о. (***Ибупрофен****)

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

ОКИ: гран. д/р-ра для приема внутрь, р-р д/местн. прим., супп. рект. (***Кетопрофен****)

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

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

ОКСИС® ТУРБУХАЛЕР®: пор. д/ингал. доз. (***Формотерол****)

ОКТЕНИСЕПТ: р-р д/местн. и наружн. прим.

ОЛЕТЕТРИН: табл. п.п.о. (***Олеандомицин** + **Тетрациклин****)

ОМАРОН®: табл. (***Пирацетам* + Циннаризин****)
ОМНИТУС: сироп, табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (***Бутамират****)
ОНБРЕЗ® БРИЗХАЛЕР®: капс. с пор. д/ингал. (***Индакатерол****) *(Novartis Pharma)* *283*, 377
ОПТИРЕЙ: р-р д/инф. (***Йоверсол****)
ОРИГИНАЛЬНЫЙ БОЛЬШОЙ БАЛЬЗАМ БИТТНЕРА®: бальзам для приема внутрь и наружн.
ОРИНОЛ ПЛЮС: капс. (***Хлорфенамин* + Фенилэфрин* + Фенилтолоксамин****)
ОРТОФЕН: р-р для в/м введ., супп. рект., табл. п.о. раствор./кишечн. (***Диклофенак****)
ОСПАМОКС®: гран. д/сусп. для приема внутрь, капс., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.о. (***Амоксициллин****)
ОСПЕН®: сироп (***Феноксиметилпенициллин****)
ОСПЕН® 750: сироп (***Феноксиметилпенициллин****)
ОТИНУМ: капли ушн. (***Холина салицилат****)
ОТИПАКС®: капли ушн.
ОТОФА: капли ушн. (***Рифамицин****)
ОТРИВИН®: капли наз., спрей наз. доз. (***Ксилометазолин****)
ОТТОСЛАВИН®: капли ушн. (***Борная кислота + Прокаин****)
ОТХАРКИВАЮЩИЙ СБОР: сбор измельч., сбор--пор. (***Багульника болотного побеги + Девясила корневища с корнями + Календулы лекарственной цветки + Мать-и-мачехи листья + Мяты перечной листья + Подорожника большого листья + Ромашки аптечной цветки + Солодки корни***)
ОФЛОКСАЦИН: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (***Офлоксацин****)
ОФЛОКСИН 200: табл. п.о. (***Офлоксацин****)
ОФРАМАКС®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефтриаксон****)
ОЦИЛЛОКОККИНУМ®: гран. гомеопат.
ПАДЕВИКС®: табл. шип. (***Декстрометорфан* + Парацетамол****)
ПАНАВИР®: гель д/местн. и наружн. прим., р-р для в/в введ., супп. ваг., супп. рект. (***Полисахариды побегов Solanum tuberosum***) *(Национальная Исследовательская Компания)* 385, *402*
ПАНАДОЛ ЭКСТРА: табл. раствор. (***Кофеин + Парацетамол****)
ПАНАТУС® ФОРТЕ: сироп, табл. п.п.о. (***Бутамират****)
ПАНКЛАВ: табл. п.п.о. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****, см. АМОКСИКЛАВ®, АУГМЕНТИН®) 119, 145
ПАНКЛАВ 2Х: пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****, см. АМОКСИКЛАВ®, АУГМЕНТИН®, АУГМЕНТИН® ЕС) 119, 145, 157
ПАНЦЕФ: гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Цефиксим****)
ПАРАЦЕТАМОЛ: табл. (***Парацетамол****)
ПАРАЦЕТАМОЛ-С-ХЕМОФАРМ: табл. шип. (***Парацетамол* + Аскорбиновая кислота****)
ПАРАЦЕТАМОЛ-УБФ: табл. (***Парацетамол****)
ПАРАЦЕТАМОЛ-ХЕМОФАРМ: табл. шип. (***Парацетамол****)
ПАРЛАЗИН®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®) 268
ПАСК: табл. п.о. раствор./кишечн. (***Аминосалициловая кислота***)
ПАСК-АКРИ®: табл. п.о. раствор./кишечн. (***Аминосалициловая кислота***)
ПЕКТОСОЛ: капли для приема внутрь
ПЕКТУСИН: табл. д/рассас. (***Эвкалипта прутовидного листьев масло + [Ракементол]***)
ПЕНТАЛГИН-ICN: табл. (***Кодеин + Кофеин + Метамизол натрия* + Парацетамол* + Фенобарбитал****)
ПЕНТАЛГИН-Н®: табл. (***Кодеин + Кофеин + Метамизол натрия* + Напроксен* + Фенобарбитал****)
ПЕНТАМИН: р-р для в/в и в/м введ. (***Азаметония бромид****)
ПЕНТОКСИФИЛЛИН: р-р д/ин., р-р для в/в и в/а введ., табл. п.о., табл. п.о. раствор./кишечн., табл. п.п.о. ретард (***Пентоксифиллин****)
ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА: р-р д/местн. и наружн. прим. (***Водорода пероксид***)
ПЕРИТОЛ®: сироп, табл. (***Ципрогептадин****)
ПЕРТУССИН: сироп (***Тимьяна ползучего травы экстракт + [Калия бромид]***)
ПЕРТУССИН-Ч: сироп (***Тимьяна ползучего травы экстракт + [Калия бромид]***)
ПЕФЛОКСАЦИН-АКОС: конц. для р-ра д/инф., табл. п.п.о. (***Пефлоксацин****)
ПИМАФУЦИН®: крем д/наружн. прим. (***Натамицин****)
ПИНОСОЛ®: капли наз., спрей наз. *(Зентива Фарма)* 391, 392
ПИНОСОЛ®: мазь наз.

ПИОБАКТЕРИОФАГ КОМПЛЕКСНЫЙ: р-р д/местн. прим. и приема внутрь (***Пиобактериофаг***)
ПИПОЛЬФЕН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. (***Прометазин****)
ПИРАЛГИН: табл. (***Кодеин + Кофеин + Метамизол натрия**** + ***Напроксен**** + ***Фенобарбитал****)
ПИРАЦЕТАМ: капс., р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. (***Пирацетам****)
ПИРОГЕНАЛ: супп. компл.
ПЛАКВЕНИЛ: табл. п.п.о. (***Гидроксихлорохин****)
ПЛАТИФИЛЛИН: р-р для п/к введ. (***Платифиллин***)
ПНЕВМО 23: р-р д/ин. (***Вакцина для профилактики пневмококковых инфекций***)
ПОЛИДЕКСА: капли ушн. (***Дексаметазон**** + ***Неомицин**** + ***Полимиксин В****)
ПОЛИДЕКСА С ФЕНИЛЭФРИНОМ: спрей наз. (***Дексаметазон**** + ***Неомицин**** + ***Полимиксин В**** + ***Фенилэфрин****)
ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим., супп. ваг./ректр., табл. (***Азоксимера бромид****) *(Петровакс фарм НПО)* *98*, 393
ПОЛУДАН®: лиоф. д/капель назальн. (***Полиаденциловая кислота + Полиуридиловая кислота***)
ПОЛЬКОРТОЛОН: табл. (***Триамцинолон****)
ПРЕДНИЗОЛОН: р-р д/ин., табл. (***Преднизолон****)
ПРЕДНИЗОЛОН НИКОМЕД: табл. (***Преднизолон****)
ПРИМАЛАН: сироп (***Мехитазин****)
ПРОБИФОР®: капс., пор. для приема внутрь (***Бифидобактерии бифидум***)
ПРОСПАН®: капли для приема внутрь, сироп (***Плюща листьев экстракт***, см. ГЕДЕЛИКС®) 234
ПРОСТУДОКС®: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Аскорбиновая кислота****)
ПУЛЬМИКОРТ®: сусп. д/ингал. доз. (***Будесонид****, см. БУДЕНИТ СТЕРИ-НЕБ) 197
ПУЛЬМИКОРТ® ТУРБУХАЛЕР®: пор. д/ингал. доз. (***Будесонид****)
ПУЛЬМОЗИМ: р-р д/ингал. (***Дорназа альфа****)
РАПИКЛАВ: табл. п.о. (***Амоксициллин**** + ***Клавулановая кислота****, см. АМОКСИКЛАВ®) 119
РАПТЕН ДУО: табл. с модиф. высвоб. (***Диклофенак****)
РАПТЕН РАПИД: табл. п.о., табл. п.с.о. (***Диклофенак****)
РЕАФЕРОН-ЕС: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. (***Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный***)
РЕВАЛГИН: табл. (***Метамизол натрия**** + ***Питофенон**** + ***Фенпивериния бромид****)
РЕЗОНИЗАТ®: капс. (***Теризидон****)
РЕЗОНИЗАТ® ПЛЮС: капс. (***Теризидон**** + ***Пиридоксин****)
РЕЛЕНЗА®: пор. д/ингал. доз. (***Занамивир****)
РЕМАНТАДИН®: табл. (***Римантадин****)
РЕМЕДИА: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р). 303
РЕМО-ВАКС ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ УХОДА ЗА КОЖЕЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ: р-р д/местн. прим.
РЕНГАЛИН: табл. д/рассас.
РЕТАРПЕН® 1,2: пор. д/сусп. для в/м введ. пролонг. (***Бензатина бензилпенициллин****)
РЕТАРПЕН® 2,4: пор. д/сусп. для в/м введ. пролонг. (***Бензатина бензилпенициллин****)
РЕТИНОЛА АЦЕТАТ: р-р для приема внутрь масл. (***Ретинол****)
РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ: р-р для приема внутрь масл. (***Ретинол****)
РЕФОРТАН® ГЭК 6%: р-р д/инф. (***Гидроксиэтилкрахмал***)
РИБОМУНИЛ: гран. д/р-ра для приема внутрь, табл.
РИЗОСИН: спрей наз. (***Натрия хлорид***, см. АКВАМАСТЕР®) 99
РИМАНТАДИН: табл. (***Римантадин****)
РИМЕКОР: табл. п.о. (***Триметазидин****)
РИНЗА®: табл. (***Кофеин + Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Хлорфенамин****, см. РИНИКОЛД) 402
РИНЗАСИП: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Кофеин + Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Фенирамин****)
РИНЗАСИП С ВИТАМИНОМ С: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Кофеин + Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Фенирамин**** + ***[Аскорбиновая кислота*]***)
РИНИКОЛД: табл. (***Кофеин + Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Хлорфенамин****) *(Shreya Life Sciences)* *301*, 402
РИНИКОЛД БРОНХО: сироп от кашля
РИНИКОЛД ХОТМИКС: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Кофеин + Парацетамол**** + ***Фенилэфрин**** + ***Фенирамин****)
РИНИТАЛ: табл. д/рассас. гомеопат.

РИНОМАРИС: спрей наз. доз. (***Ксилометазолин****)

РИНОНОРМ: спрей наз. доз. (***Ксилометазолин****)

РИНОПРОНТ: капс. (***Карбиноксамин** + **Фенилэфрин****)

РИНОСТОП: капли наз., спрей наз. (***Ксилометазолин****)

РИНОФЛУИМУЦИЛ®: спрей наз. (***Ацетилцистеин** + **Туаминогептан****)

РИФАКОМБ: табл. п.о. (***Изониазид** + **Рифампицин** + **[Пиридоксин*]***)

РИФАМПИЦИН: лиоф. д/р-ра д/инф. (***Рифампицин****)

РИФАМПИЦИН-ФЕРЕЙН®: лиоф. д/р-ра д/инф. (***Рифампицин****)

РОВАМИЦИН®: пор. лиофилизир. д/р-ра для в/в введ., табл. п.о. (***Спирамицин****)

РОКСИГЕКСАЛ®: табл. п.о. (***Рокситромицин****)

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

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

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

РУЛИД®: табл. п.о. (***Рокситромицин****)

САЛАМОЛ ЭКО ЛЕГКОЕ ДЫХАНИЕ: аэроз. д/ингал., активируемый вдохом (***Сальбутамол****)

САЛИН: спрей наз. (***Натрия хлорид***, см. АКВАМАСТЕР®). 99

САЛЬБУТАМОЛ: аэроз. д/ингал. доз. (***Сальбутамол****)

САЛЬБУТАМОЛ-ТЕВА: аэроз. д/ингал. доз. (***Сальбутамол****)

САЛЬВАРОМ (СБОР ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ №1): сбор лек. (***Ромашки аптечной цветки** + **Шалфея лекарственного листья***)

САЛЬГИМ®: пор. д/ингал. доз. (***Сальбутамол****)

САЛЬГИМ® РАСТВОР ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ: р-р д/ингал. (***Сальбутамол****)

САЛЬТОС®: табл. п.о. пролонг. (***Сальбутамол****)

САНГВИРИТРИН®: р-р д/наружн. примен. спирт. (***Сангвинарина гидросульфат** + **Хелеритрина гидросульфат***)

САНОРИН: капли наз., спрей наз. (***Нафазолин****)

САНОРИН С МАСЛОМ ЭВКАЛИПТА: капли наз. (***Нафазолин****)

САНОРИН-АНАЛЕРГИН: капли глазн./наз. (***Антазолин** + **Нафазолин****)

САРИДОН®: табл. (***Кофеин** + **Парацетамол** + **Пропифеназон****)

СЕБИДИН®: табл. д/рассас. (***Хлоргексидин** + **[Аскорбиновая кислота*]***)

СЕДАЛ-М®: табл. (***Кодеин** + **Кофеин** + **Метамизол натрия** + **Парацетамол** + **Фенобарбитал****)

СЕДАЛЬГИН-НЕО®: табл. (***Кодеин** + **Кофеин** + **Метамизол натрия** + **Парацетамол** + **Фенобарбитал****)

СЕЛЕМИЦИН: р-р для в/в и в/м введ. (***Амикацин****)

СЕМПРЕКС®: капс. (***Акривастин****)

СЕПТОЛЕТЕ®: пастилки (***Бензалкония хлорид** + **Мяты перечной листьев масло** + **Тимол** + **Эвкалипта прутовидного листьев масло** + **Левоментол***) *(KRKA)* *175*, 404

СЕПТОЛЕТЕ® Д: пастилки (***Бензалкония хлорид** + **Мяты перечной листьев масло** + **Тимол** + **Эвкалипта прутовидного листьев масло** + **Левоментол***, см. СЕПТОЛЕТЕ®). 404

СЕПТОЛЕТЕ® НЕО: пастилки (***Цетилпиридиния хлорид****)

СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС: пастилки (***Бензокаин** + **Цетилпиридиния хлорид****) *(KRKA)*. *175*, 406, 408

СЕПТРИН®: табл. (***Ко-тримоксазол [Сульфаметоксазол** + **Триметоприм]***)

СЕРЕТИД®: аэроз. д/ингал. доз. (***Салметерол** + **Флутиказон****, см. ТЕВАКОМБ). 443

СЕРЕТИД® МУЛЬТИДИСК: пор. д/ингал. доз. (***Салметерол** + **Флутиказон****)

СЕТЕБЕ 500: капс. пролонг. (***Аскорбиновая кислота****)

СИГНИЦЕФ®: р-р д/инф. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р). 303

СИМБИКОРТ® ТУРБУХАЛЕР®: пор. д/ингал. доз. (***Будесонид** + **Формотерол****)

СИНАГИС®: лиоф. д/р-ра для в/м введ. (***Паливизумаб****)

СИНГЛОН®: табл. жев., табл. п.п.о. (***Монтелукаст****, см. МОНТЕЛАР®). 354

СИНГУЛЕКС®: табл. жев., табл. п.п.о. (***Монтелукаст****, см. МОНТЕЛАР®). 354

СИНГУЛЯР: табл. жев. (***Монтелукаст****, см. МОНТЕЛАР®) 354

СИНЕКОД®: сироп (***Бутамират****)
СИНУПРЕТ®: драже, капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* 410
СИНУФОРТЕ: лиоф. д/р-ра для интраназ. введ.
СИЭЛЬ: табл. (***Дименгидринат****)
СМЕСЬ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ: капли д/ингал.
СНУП®: спрей наз. (***Ксилометазолин****) *(STADA CIS)* *301*, 412
СОЛОДКИ КОРНЯ СИРОП: сироп (***Солодки корни***)
СОЛПАДЕИН: капс., табл., табл. раствор. (***Кодеин + Кофеин + Парацетамол****)
СОЛПАДЕИН ФАСТ: табл. раствор. (***Кофеин + Парацетамол****)
СОЛУ-МЕДРОЛ®: лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Метилпреднизолон****)
СОФРАДЕКС: капли глазн./ушн. (***Грамицидин С* + Дексаметазон* + Фрамицетин****)
СПАЗГАН™: р-р для в/в и в/м введ., табл. (***Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенпивериния бромид****)
СПАЗМАЛГОН®: табл. (***Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенпивериния бромид****)
СПАЗМАЛИН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (***Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенпивериния бромид****)
СПАРФЛО®: табл. п.о. (***Спарфлоксацин****)
СПИРАМИЦИН-ВЕРО: табл. п.о. (***Спирамицин****)
СПИРИВА®: капс. с пор. д/ингал. (***Тиотропия бромид****)
СПИРИВА® РЕСПИМАТ®: р-р д/ингал. (***Тиотропия бромид****)
СРЕДСТВО МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ОТОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ УШНОГО ПРОХОДА «А-ЦЕРУМЕН» (A-CERUMEN): спрей
СТОДАЛЬ®: сироп гомеоп.
СТОПАНГИН: р-р д/местн. прим., спрей д/местн. прим. (***Гексэтидин****)
СТОПАНГИН 2А: табл. д/рассас. (***Бензокаин* + Тиротрицин****)
СТОПАНГИН 2А ФОРТЕ: табл. д/рассас. (***Бензокаин* + Тиротрицин****)
СТОПГРИПАН ФОРТЕ: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Фенилэфрин + Фенирамин + Аскорбиновая кислота****)
СТОПТУССИН®: капли для приема внутрь, табл. (***Бутамират* + Гвайфенезин****) *(Teva)* *203*, 414
СТОПТУССИН®-ФИТО: сироп
СТРЕПСИЛС ИНТЕНСИВ: табл. д/рассас. (***Флурбипрофен****)
СТРЕПСИЛС®: табл. д/рассас. (***Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт***)
СТРЕПСИЛС® ПЛЮС: спрей д/местн. прим. доз., табл. д/рассас. (***Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт + Лидокаин****)
СТРЕПСИЛС® С ВИТАМИНОМ С: табл. д/рассас. (***Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт + Аскорбиновая кислота****)
СТРЕПСИЛС® С МЕНТОЛОМ И ЭВКАЛИПТОМ: табл. д/рассас. (***Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт + Левоментол****)
СТРЕПСИЛС® С ОХЛАЖДАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ: табл. д/рассас. (***Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт + Левоментол****)
СТРЕПТОМИЦИН: пор. д/р-ра для в/м введ. (***Стрептомицин****)
СТУГЕРОН®: табл. (***Циннаризин****)
СУЛЬПЕРАЗОН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефоперазон* + Сульбактам***)
СУЛЬТАСИН®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Ампициллин* + Сульбактам****)
СУМАМЕД®: капс., лиоф. д/р-ра д/инф., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Азитромицин****) *(Teva)* *98*, 418
СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь (***Азитромицин****) *(Teva)* *98*, 418
СУМАМОКС: капс. (***Азитромицин****, см. АЗИТРАЛ, ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ, СУМАМЕД®) 94, 263, 418
СУПЕРО: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефуроксим****)
СУПРАКС®: гран. д/сусп. для приема внутрь, капс. (***Цефиксим****)
СУПРАСТИН®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (***Хлоропирамин****) *(EGIS Pharmaceuticals PLC)* 430, *518*
СУПРАСТИНЕКС®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Левоцетиризин****) *(EGIS Pharmaceuticals PLC)* *309*, 434
СУПРИМА-БРОНХО: сироп *(Shreya Life Sciences)* 438
СУПРИМА-КОФ: табл. (***Амброксол****, см. АМБРОБЕНЕ, АМБРОГЕКСАЛ®) 108, 114
СУПРИМА-ЛОР®: табл. д/рассас. (***Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт***)

СУПРИМА-НОЗ: капли наз., спрей наз. (***Ксилометазолин****)
СУПРИМА-ПЛЮС: мазь д/наружн. прим.
ТАБЛЕТКИ ОТ КАШЛЯ: табл. (***Термопсиса ланцетного трава + [Натрия гидрокарбонат]***)
ТАВАНИК®: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р). 303
ТАВЕГИЛ®: р-р для в/в и в/м введ., табл. (***Клемастин****)
ТАВИПЕК: капс.
ТАГИСТА®: табл. (***Бетагистин****)
ТАЙЛЕД®: аэроз. д/ингал. доз. (***Недокромил* натрия***)
ТАЙЛЕД® МИНТ: аэроз. д/ингал. доз. (***Недокромил* натрия***)
ТАМЕРИТ: пор. д/р-ра для в/м введ. (***Аминодигидрофталазиндион натрия***)
ТАМИФЛЮ: капс., пор. д/сусп. для приема внутрь (***Осельтамивир****)
ТАНАКАН®: р-р для приема внутрь, табл. п.о. (***Гинкго двулопастного листьев экстракт***)
ТАНТУМ® ВЕРДЕ: р-р д/местн. прим., спрей д/местн. прим. доз., табл. д/рассас. (***Бензидамин****)
ТАНТУМ® ВЕРДЕ ФОРТЕ: спрей д/местн. прим. доз. (***Бензидамин****)
ТАНФЛОМЕД: табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р, ФЛЕКСИД®, ФЛОРАЦИД®, ХАЙЛЕФЛОКС) 303, 471, 483, 508
ТАРИВИД®: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (***Офлоксацин****)
ТАРИФЕРИД®: табл. п.п.о. (***Офлоксацин****)
ТАРИЦИН®: табл. п.п.о. (***Офлоксацин****)
ТАРОМЕНТИН: пор. для р-ра д/ин., табл. п.о. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****, см. АУГМЕНТИН®) 145
ТАРТЕФЕДРЕЛЬ Н: капли для приема внутрь
ТАРЦЕФАНДОЛ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефамандол****)
ТАФЕН® НАЗАЛЬ: спрей наз. доз. (***Будесонид****) *(Сандоз ЗАО)* *202*, 439
ТЕВАКОМБ: аэроз. д/ингал. доз. (***Салметерол* + Флутиказон****) *(Teva)* *404*, 443
ТЕЛЕКТОЛ®: табл. п.о. (***Винпоцетин****)
ТЕЛФАСТ®: табл. п.п.о. (***Фексофенадин****) *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 449, *469*
ТЕОПЭК: табл. пролонг. (***Теофиллин***)
ТЕОФЕДРИН-Н®: табл. (***Белладонны листьев экстракт + Кофеин + Парацетамол + Теофиллин + Фенобарбитал + Цитизин + Эфедрин***)
ТЕОФИЛЛИН: табл. пролонг. (***Теофиллин***)
ТЕРАФЛЮ® ЛАР: спрей д/местн. прим., табл. д/рассас. (***Бензоксония хлорид + Лидокаин****)
ТЕРАФЛЮ® ОТ ГРИППА И ПРОСТУДЫ: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Фенилэфрин + Фенирамин + Аскорбиновая кислота****)
ТЕРБИЗИЛ®: табл. (***Тербинафин****)
ТЕРБИНАФИН: табл. (***Тербинафин****)
ТЕРМИКОН®: табл. (***Тербинафин****)
ТЕРМОПСОЛ® ТАБЛЕТКИ ОТ КАШЛЯ: табл. (***Термопсиса ланцетного трава + [Натрия гидрокарбонат]***)
ТЕТРАЛГИН®: табл. (***Кодеин + Кофеин + Метамизол натрия* + Фенобарбитал****)
ТИЕНАМ: пор. д/р-ра для в/м введ., пор. для р-ра д/инф. (***Имипенем* + Циластатин****)
ТИЗИН КСИЛО: спрей наз. доз. (***Ксилометазолин****)
ТИЗИН®: капли наз. (***Тетризолин****)
ТИЗИН® КСИЛО БИО: спрей наз. доз. (***Ксилометазолин****)
ТИЛАКСИН®: табл. п.о. (***Тилорон****, см. ЛАВОМАКС®) 301
ТИМАЛИН®: лиоф. д/р-ра для в/м введ. (***Тимуса экстракт***)
ТИМЕНТИН: пор. лиофилизир. д/инф. (***Тикарциллин* + Клавулановая кислота****)
ТИМОГЕН: р-р для в/м введ. (***Альфа-глутамил-триптофан***)
ТИНИДАЗОЛ: табл. п.о. (***Тинидазол****)
ТИНИДАЗОЛ-АКРИ®: табл. п.о. (***Тинидазол****)
ТОБИ®: р-р д/ингал. (***Тобрамицин****)
ТОБИ® ПОДХАЛЕР®: капс. (***Тобрамицин****)
ТОМИЦИД: р-р д/местн. и наружн. прим.
ТОНЗАН-АКУТ®: капли д/приема внутрь гомеопат.
ТОНЗИЛГОН® Н: драже, капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* 452
ТОНЗИЛЛА КОМПОЗИТУМ: р-р для в/м введ. и приема внутрь
ТОНЗИЛОТРЕН: табл.
ТОНЗИПРЕТ®: табл. д/рассас. гомеопат. *(Bionorica SE)* 455
ТОРЕКАН: р-р для в/в и в/м введ., супп. ректал., табл. п.о. (***Тиэтилперазин****)

ТОФФ ПЛЮС: капс. (***Декстрометорфан* + Парацетамол* + Фенилэфрин* + Хлорфенамин****)

ТРАВИСИЛ: р-р для приема внутрь, табл. д/рассас.

ТРАНЕКСАМ®: р-р для в/в введ., табл. п.п.о. (***Транексамовая кислота****) *(STADA CIS)*. 456, *460*

ТРЕКРЕЗАН: табл. (***Оксиэтиламмония метилфеноксиацетат***)

ТРЕНПЕНТАЛ®: р-р для в/в и в/а введ. (***Пентоксифиллин****)

ТРЕНТАЛ®: конц. для р-ра д/инф., р-р д/ин., табл. п.п.о. раствор./кишечн. (***Пентоксифиллин****)

ТРЕНТАЛ® 400: табл. п.п.о. пролонг. (***Пентоксифиллин****) *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* *390*, 460

ТРИГАН: табл. (***Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенпивериния бромид****)

ТРИДУКАРД®: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (***Триметазидин****) *(Северная звезда)* 463, *467*

ТРИМЕКТАЛ® МВ: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (***Триметазидин****) *(ВЕРТЕКС)*. 465, *467*

ТРИМЕТАЗИД: табл. п.о. (***Триметазидин****)

ТРИМЕТАЗИДИН: табл. п.п.о., табл. с модиф. высвоб. п.п.о. (***Триметазидин****)

ТРИПСИН КРИСТАЛЛИЧЕСКИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. (***Трипсин***)

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

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

ТРОМЕТАМОЛ Н: р-р д/инф. (***Трометамол****)

ТУССАМАГ: капли для приема внутрь, сироп, сироп от кашля (***Тимьяна обыкновенного травы экстракт***)

ТУССИН: сироп (***Гвайфенезин****)

ТУССИН ПЛЮС: сироп (***Гвайфенезин* + Декстрометорфан****)

УЛЬТРАВИСТ®: р-р д/ин. (***Йопромид****)

УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467

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

УНИФЛОКС: капли глазн./ушн. (***Офлоксацин****)

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

ФАЗИЖИН: табл. п.о. (***Тинидазол****)

ФАЛИМИНТ®: драже (***Ацетиламинонитропропоксибензол***)

ФАРИНГОСЕПТ®: табл. д/рассас. (***Амбазон****)

ФАСПИК: гран. д/р-ра для приема внутрь, табл. п.о. (***Ибупрофен****)

ФЕБРИЦЕТ: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Фенирамин* + Аскорбиновая кислота****)

ФЕЗАМ®: капс. (***Пирацетам* + Циннаризин****)

ФЕКСАДИН®: табл. п.п.о. (***Фексофенадин****, см. ТЕЛФАСТ®). 449

ФЕЛОРАН: р-р для в/м введ., супп. ректал. (***Диклофенак****)

ФЕНИБУТ: табл. (***Аминофенилмасляная кислота***)

ФЕНИСТИЛ®: гель д/наружн. прим., капли для приема внутрь (***Диметинден****)

ФЕНИСТИЛ® 24: капс. пролонг. (***Диметинден****)

ФЕНКАРОЛ: табл. (***Хифенадин****) *(Олайнфарм)*. 469, *518*

ФЕРВЕКС: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол* + Фенирамин* + Аскорбиновая кислота****)

ФИЗИОМЕР® СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЙ: спрей наз. (***Морская вода***)

ФИЗИОМЕР® СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЙ ФОРТЕ: спрей наз. форте (***Морская вода***)

ФИТАНГИН ЭДАС-105: капли для приема внутрь

ФЛАВАМЕД®: р-р для приема внутрь, табл. (***Амброксол****)

ФЛАГИЛ®: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Метронидазол****)

ФЛАМАКС ФОРТЕ®: табл. п.п.о. (***Кетопрофен****)

ФЛАМАКС®: капс. (***Кетопрофен****)

ФЛЕКСЕН: капс., супп. ректал. (***Кетопрофен****)

ФЛЕКСИД®: табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****) *(Сандоз ЗАО)* *309*, 471

ФЛЕМОКЛАВ СОЛЮТАБ®: табл. дисперг. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****)

ФЛЕМОКСИН СОЛЮТАБ®: табл. дисперг. (***Амоксициллин****)

ФЛИКСОНАЗЕ®: спрей наз. доз. (***Флутиказон****, см. НАЗАРЕЛ). 359

ФЛИКСОТИД: аэроз. д/ингал. доз. (***Флутиказон****)

ФЛОГЭНЗИМ: табл. п.о. раствор./кишечн. *(Mucos Pharma GmbH & Co, KG)* 478

ФЛОРАЦИД®: табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****) *(Валента Фармацевтика)* *309*, 483

ФЛОРИН® ФОРТЕ: пор. для приема внутрь (***Бифидобактерии + Лактобактерии***)

ФЛУИМУЦИЛ®: гран. д/р-ра для приема внутрь, р-р д/ин. и ингал., табл. шип. (***Ацетилцистеин****, см. АЦЦ® 100, АЦЦ® 200) 172

ФЛУИФОРТ: гран. д/сусп. для приема внутрь доз., сироп (***Карбоцистеина**** *лизиновая соль*)

ФЛУКОНАЗОЛ: капс., р-р д/инф. (***Флуконазол****, см. МИКОСИСТ®) 334

ФЛЮДИТЕК®: сироп (***Карбоцистеин****, см. ЛИБЕКСИН МУКО®) 312

ФЛЮЗИОЗ: пор. д/р-ра для приема внутрь (***Парацетамол**** *+ Аскорбиновая кислота**)

ФЛЮКОЛДЕКС®-Н: табл. (***Кофеин + Парацетамол**** *+ Хлорфенамин**)

ФЛЮКОСТАТ®: капс., р-р д/инф., р-р для в/в введ. (***Флуконазол****, см. МИКОСИСТ®) 334

ФОРАДИЛ: капс. с пор. д/ингал. (***Формотерол****)

ФОРАДИЛ КОМБИ: капс. с пор. д/ингал. набор (***Будесонид**** *+ Формотерол** *(набор)*) *(Novartis Pharma)* *202*, 488

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

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

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

ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. (***Кларитромицин****) *(KRKA)* *298*, 501

ФТИВАЗИД: табл. (***Фтивазид****)

ФУЗИДИН-НАТРИЯ: табл. п.о. раствор./кишечн. (***Фузидовая кислота****)

ФУНГОТЕРБИН®: табл. (***Тербинафин****)

ФУРАСОЛ: пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. (***Фуразидин***) *(Олайнфарм)* 507

ФУРАЦИЛИН: табл. д/р-ра для местн. прим. (***Нитрофурал****)

ФУРОСЕМИД СОФАРМА: табл. (***Фуросемид****)

ХАЕС-СТЕРИЛ®: р-р д/инф. (***Гидроксиэтилкрахмал***)

ХАЙЛЕФЛОКС: табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****) *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)* *309*, 508

ХАЙРУМАТ: табл. (***Ибупрофен**** *+ Парацетамол**) *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)* *276*, 514

ХАЛИКСОЛ®: сироп, табл. (***Амброксол****, см. АМБРОБЕНЕ, АМБРОГЕКСАЛ®) 108, 114

ХЕМОМИЦИН: капс., лиоф. д/р-ра д/инф., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Азитромицин****, см. АЗИТРАЛ, ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ, СУМАМЕД®) 94, 263, 418

ХИКОНЦИЛ: капс., пор. д/сусп. для приема внутрь (***Амоксициллин****)

ХИМОПСИН®: лиоф. д/р-ра д/наружн. и местн. прим. (***Трипсин + Химотрипсин****)

ХИМОТРИПСИН®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. (***Химотрипсин****)

ХЛОРОПИРАМИН: р-р для в/в и в/м введ., табл. (***Хлоропирамин****, см. СУПРАСТИН®) 430

ХЬЮМЕР (МОНОДОЗЫ) РАСТВОР ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА: р-р д/местн. прим.

ХЬЮМЕР 050 ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЙ: спрей д/местн. прим.

ХЬЮМЕР 150 ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЙ: спрей д/местн. прим.

ЦЕДЕКС: капс. (***Цефтибутен****)

ЦЕПРОВА: табл. п.о. (***Ципрофлоксацин****)

ЦЕТИРИЗИН: табл. п.п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®) 268

ЦЕТИРИЗИН ГЕКСАЛ: капли для приема внутрь, сироп, табл. п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®) 268

ЦЕТИРИНАКС®: табл. п.п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®) 268

ЦЕТРИН®: сироп, табл. п.п.о. (***Цетиризин****, см. ЗОДАК®) 268

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

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

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

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

ЦЕФАКЛОР ШТАДА®: гран. д/сусп. для приема внутрь, капс. (***Цефаклор****)

ЦЕФАЛЕКСИН: капс., пор. д/сусп. для приема внутрь (***Цефалексин****)

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

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

ЦЕФАНТРАЛ: пор. для р-ра д/ин. (***Цефотаксим****)
ЦЕФАТ®: пор. д/р-ра для в/в введ., пор. д/р-ра для в/м введ. (***Цефамандол****)
ЦЕФЕПИМ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефепим****)
ЦЕФОБИД: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефоперазон****)
ЦЕФОМАКС: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефепим****)
ЦЕФОПЕРАБОЛ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефоперазон****)
ЦЕФОСИН®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. (***Цефотаксим****)
ЦЕФОТАКСИМ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ., пор. для р-ра д/ин. (***Цефотаксим****)
ЦЕФОТАКСИМ ЛЕК: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. (***Цефотаксим****)
ЦЕФОТАКСИМ САНДОЗ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефотаксим****)
ЦЕФТАЗИДИМ САНДОЗ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефтазидим****)
ЦЕФТАЗИДИМ-АКОС: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефтазидим****)
ЦЕФТИДИН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефтазидим****)
ЦЕФТРИАБОЛ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефтриаксон****)
ЦЕФТРИАКСОН: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефтриаксон****)
ЦЕФТРИАКСОН КАБИ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/инф. (***Цефтриаксон****)
ЦЕФТРИАКСОН-АКОС: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефтриаксон****)
ЦЕФУРАБОЛ®: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефуроксим****)
ЦЕФУРОКСИМ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. (***Цефуроксим****)
ЦЕФУРОКСИМ КАБИ: пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/инф. (***Цефуроксим****)
ЦИБУТОЛ ЦИКЛОКАПС: капс. (***Сальбутамол****)
ЦИКЛОФЕРОН®: табл. п.о. раствор./кишечн. (***Меглюмина акридонацетат***)
ЦИННАБСИН: табл.
ЦИННАРИЗИН: табл. (***Циннаризин****)
ЦИННАРИЗИН СОФАРМА: табл. (***Циннаризин****)
ЦИПРИНОЛ®: конц. для р-ра д/инф., р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИПРОБАЙ®: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИПРОБИД: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИПРОДОКС: табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИПРОЛЕТ®: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИПРОЛЕТ® А: табл. п.п.о. (***Тинидазол* + Ципрофлоксацин****)
ЦИПРОФЛОКСАЦИН: р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИПРОФЛОКСАЦИН-ПРОМЕД: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИТОВИР®-3: капс. (***Альфа-глутамил-триптофан + Аскорбиновая кислота + Бендазол***)
ЦИТОХРОМ С: р-р для в/в и в/м введ. (***Цитохром С***)
ЦИФЛОКСИНАЛ®: табл. п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИФРАН®: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИФРАН® ОД: табл. п.п.о. пролонг. (***Ципрофлоксацин****)
ЦИФРАН® СТ: табл. п.о. (***Тинидазол* + Ципрофлоксацин****)
ШАЛФЕЙ: пастилки, табл. д/рассас.
ЭВАМЕНОЛ: мазь наз. (***Эвкалипта прутовидного листьев масло + [Рацементол]***)
ЭВКАБАЛ: сироп
ЭВКАБАЛ С: эмульс. д/ингал. и наружн. применения
ЭВКАЗОЛИН АКВА: спрей наз. (***Ксилометазолин****) *(Фармак ПАО)*. *301*, 518
ЭВКАЛИМИН®: р-р д/наружн. примен. спирт.
ЭВКАЛИПТ-М: пастилки, табл. д/рассас.
ЭВКАЛИПТОВОЕ МАСЛО: масло д/местн. прим. (***Эвкалипта прутовидного листьев масло***)
ЭВКАСЕПТ: капли наз. (***Азулен+Витамин Е+Мяты перечной листьев масло+Пихты масло + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло***)
ЭДИЦИН®: лиоф. д/р-ра д/инф. (***Ванкомицин****)
ЭКЗИФИН®: табл. (***Тербинафин****)
ЭКОБОЛ®: табл. (***Амоксициллин****)
ЭКОЗИТРИН®: табл. п.п.о. (***Кларитромицин****)
ЭКОКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Амоксициллин* + Клавулановая кислота****, см. АМОКСИКЛАВ®, АУГМЕНТИН®, АУГМЕНТИН® ЕС) 119, 145, 157

ЭКОМЕД®: капс., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. (***Азитромицин****, см. АЗИТРАЛ, ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ, СУМАМЕД®) 94, 263, 418

ЭКСТЕНЦИЛЛИН®: пор. д/сусп. для в/м введ. (***Бензатина бензилпенициллин****)

ЭЛАДОН®: табл. п.п.о. пролонг. (***Фенспирид****)

ЭЛЕФЛОКС: р-р д/инф., табл. п.п.о. (***Левофлоксацин****, см. ЛЕВОЛЕТ® Р). 303

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ АЛОЭ ВЕРА СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ МАЙОРАН СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)*. 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ ПАНТЕНОЛ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭЛЬЦЕТ: табл. п.п.о. (***Левоцетиризин****, см. СУПРАСТИНЕКС®). 434

ЭЛЮДРИЛ: р-р д/полоскания полости рта

ЭНТЕРОСАН®: капс.

ЭПЛАН: крем, линим.

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* 522

ЭРДОМЕД: гран. д/р-ра для приема внутрь, гран. д/сусп. для приема внутрь, капс. (***Эрдостеин****)

ЭРЕСПАЛ®: сироп, табл. п.п.о. (***Фенспирид****) *(Les Laboratoires Servier)* *470*, 525, 527

ЭРИУС®: сироп, табл. п.о. (***Дезлоратадин****)

ЭРОЛИН®: сироп, табл. (***Лоратадин****, см. КЛАРИДОЛ) 295

ЭСПАРОКСИ: табл. п.о. (***Рокситромицин****)

ЭУФИЛЛИН: р-р для в/в введ., табл. (***Аминофиллин****)

ЭУФОРБИУМ КОМПОЗИТУМ® НАЗЕНТРОПФЕН С: спрей наз. гомеопат. *(Heel)* 530

ЭФИЛИПТ®: капли *(BELUPO d.d.)* 532

ЭФФЕРАЛГАН: табл. шип. (***Парацетамол****)

ЭХИНАЦЕЯ: пастилки, табл. д/рассас. (***Эхинацеи узколистной экстракт***)

ЭХИНАЦЕЯ КОМПОЗИТУМ СН: р-р для в/м введ.

ЭХИНАЦИН® ЛИКВИДУМ: р-р для приема внутрь (***Эхинацеи пурпурной травы экстракт***)

ЮНИДОКС СОЛЮТАБ®: табл. дисперг. (***Доксициклин****)

УКАЗАТЕЛЬ СИНОНИМОВ

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

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®, I_V) в ‰, по значению которого ранжируются препараты. Информационный спрос — результат преломления усилий по продвижению лекарственных средств на рынок через сознание 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®.RU.

В указателе приведены данные о синонимах лекарственных препаратов, зарегистрированных в России и применяемых в оториноларингологии и пульмонологии. 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.

Азаметония бромид*

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

Азеластин*

АЛЛЕРГОДИЛ® — спрей наз. доз. 0,22

Азитромицин*

СУМАМЕД® — капс., лиоф. д/р-ра д/инф., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 5,72

АЗИТРОМИЦИН — капс., табл. п.п.о. 1,59

СУМАМЕД® ФОРТЕ — пор. д/сусп. для приема внутрь 0,38

АЗИТРОКС® — капс., пор. д/сусп. для приема внутрь 0,36

ХЕМОМИЦИН — капс., лиоф. д/р-ра д/инф., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,35

ЗИТРОЛИД® — капс. 0,18

ЗИ-ФАКТОР™ — капс., табл. п.о. 0,15

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ — капс. 0,10

АЗИТРАЛ — капс. 0,09

ЭКОМЕД® — капс., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,06

СУМАМОКС — капс. 0,02

АЗИЦИД — табл. п.п.о. . . . 0,02

АЗИТРУС® ФОРТЕ — табл. п.п.о. 0,02

ЗЕТАМАКС РЕТАРД — пор. д/сусп. для приема внутрь с замедл. высвоб. 0,02

ВЕРО-АЗИТРОМИЦИН — капс. 0,02

Азоксимера бромид*

ПОЛИОКСИДОНИЙ® — лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим., супп. ваг./ректал., табл. 1,66

Азтреонам*

АЗТРЕАБОЛ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01

Азулен+Витамин Е+Мяты перечной листьев масло+Пихты масло + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло

ЭВКАСЕПТ — капли наз. 0,01

Акривастин*

СЕМПРЕКС® — капс. 0,02

Аллантоин + Повидон-Йод

ЙОКС® — р-р д/местн. прим., спрей д/местн. прим. 0,22

Алоэ древовидного листья

АЛОЭ СОК — сок 0,18

АЛОЭ ЭКСТРАКТ ЖИДКИЙ — р-р для п/к введ. 0,02

Алтея лекарственного корней экстракт

АЛТЕЯ СИРОП — сироп. 0,17

Алтея лекарственного корни

АЛТЕЯ КОРНИ — корни измельч. 0,01

Алтея лекарственного травы экстракт

МУКАЛТИН — табл. 1,23

Альфа-глутамил-триптофан

ТИМОГЕН — р-р для в/м введ. 0,07

Альфа-глутамил-триптофан + Аскорбиновая кислота + Бендазол

ЦИТОВИР®-3 — капс. 0,62

Амбазон*

ФАРИНГОСЕПТ® — табл. д/рассас. . . . 0,59

Амброксол*

ЛАЗОЛВАН® — р-р д/ин., р-р для приема внутрь, р-р для приема внутрь и д/ингал., сироп, табл. . . . 1,72

АМБРОКСОЛ — р-р д/ин., сироп, табл., табл. шип. . . . 0,99

АМБРОБЕНЕ — капс. пролонг., р-р д/ин., р-р для в/в введ., р-р для приема внутрь и д/ингал., сироп, табл. . . . 0,57

АМБРОГЕКСАЛ® — капс. пролонг., р-р для приема внутрь и д/ингал., сироп, табл., табл. шип. . . . 0,30

ХАЛИКСОЛ® — сироп, табл. . . . 0,12

ФЛАВАМЕД® — р-р для приема внутрь, табл. . . . 0,05

АМБРОСАН® — р-р для приема внутрь, табл. . . . 0,05

АМБРОКСОЛ-ХЕМОФАРМ — сироп, табл. шип. . . . 0,04

АМБРОКСОЛ ВРАМЕД — сироп . . . 0,01

СУПРИМА-КОФ — табл. . . . 0,01

МУКОБРОН — табл. . . . 0,01

Амикацин*

АМИКАЦИН — р-р для в/в и в/м введ. . . . 0,26

СЕЛЕМИЦИН — р-р для в/в и в/м введ. . . . 0,02

Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт

СТРЕПСИЛС® — табл. д/рассас. . . . 0,22

СУПРИМА-ЛОР® — табл. д/рассас. . . . 0,04

Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт + Аскорбиновая кислота*

СТРЕПСИЛС® С ВИТАМИНОМ С — табл. д/рассас. . . . 0,01

Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт + Левоментол*

НЕО-АНГИН® — табл. д/рассас. . . . 0,08

СТРЕПСИЛС® С МЕНТОЛОМ И ЭВКАЛИПТОМ — табл. д/рассас. . . . 0,03

СТРЕПСИЛС® С ОХЛАЖДАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ — табл. д/рассас. . . . 0,01

Амилметакрезол* + Дихлорбензиловый спирт + Лидокаин*

СТРЕПСИЛС® ПЛЮС — спрей д/местн. прим. доз., табл. д/рассас. . . . 0,08

Аминодигидрофталазиндион натрия

ГАЛАВИТ® — пор. д/р-ра для в/м введ., супп. ректал., табл. подъязычн. . . . 0,51

ТАМЕРИТ — пор. д/р-ра для в/м введ. . . . 0,06

Аминометилбензойная кислота

АМБЕН — р-р для в/в введ. . . . 0,06

Аминосалициловая кислота

ПАСК — табл. п.о. раствор./кишечн. . . . 0,07

ПАСК-АКРИ® — табл. п.о. раствор./кишечн. . . . 0,03

Аминофенилмасляная кислота

ФЕНИБУТ — табл. . . . 5,13

АНВИФЕН® — капс. . . . 0,26

НООФЕН® — капс. . . . 0,26

Аминофиллин*

ЭУФИЛЛИН — р-р для в/в введ., табл. . . . 1,19

АМИНОФИЛЛИН — р-р для в/в введ. . . . 0,10

Аммиак + Аниса обыкновенного семян масло

НАШАТЫРНО-АНИСОВЫЕ КАПЛИ — капли для приема внутрь . . . 0,30

Аммиак + Аниса обыкновенного семян масло + Солодки корней экстракт

ГРУДНОЙ ЭЛИКСИР — эликсир . . . 0,17

Аммония глицирризинат

ГЛИЦИРАМ — табл. . . . 0,12

Амоксициллин*

ФЛЕМОКСИН СОЛЮТАБ® — табл. дисперг. . . . 2,15

АМОКСИЦИЛЛИН — гран. д/сусп. для приема внутрь, капс., табл. . . . 1,21

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

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

АМОСИН® — капс., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. . . . 0,12

ХИКОНЦИЛ — капс., пор. д/сусп. для приема внутрь . . . 0,10

ЭКОБОЛ® — табл. . . . 0,06

Амоксициллин* + Клавулановая кислота*

АУГМЕНТИН® — пор. д/р-ра для в/в введ., пор. д/сусп. для приема внутрь, пор. для р-ра д/ин., табл. п.п.о. . . . 3,57

АМОКСИКЛАВ® — пор. д/р-ра для в/в введ., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. . . . 3,54

ФЛЕМОКЛАВ СОЛЮТАБ® — табл. дисперг. . . . 0,76

АМОКСИКЛАВ® КВИКТАБ — табл. дисперг. . . . 0,15

АУГМЕНТИН® СР — табл. с модиф. высвоб. п.п.о. . . . 0,12

ПАНКЛАВ — табл. п.п.о. . . . 0,11

ЭКОКЛАВ® — пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. . . . 0,10

АРЛЕТ® — табл. п.п.о. . . . 0,10

АУГМЕНТИН® ЕС — пор. д/сусп. для приема внутрь . . . 0,08

РАПИКЛАВ — табл. п.о. . . . 0,03

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

ПАНКЛАВ 2Х — пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. . . . 0,02

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

Амоксициллин* + Сульбактам*

ТРИФАМОКС ИБЛ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. . . . 0,13

Ампициллин*
АМПИЦИЛЛИН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. 0,25

Ампициллин* + Оксациллин*
АМПИОКС® — капс. 0,21
ОКСАМП® — капс. 0,18
АМПИОКС®-НАТРИЙ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,03
ОКСАМП®-НАТРИЙ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. 0,03

Ампициллин* + Сульбактам*
АМПИСИД — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,22
СУЛЬТАСИН® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,15
УНАЗИН — пор. д/сусп. для приема внутрь. 0,07

Амфотерицин В*
АМФОТЕРИЦИН В — лиоф. д/р-ра д/инф., мазь д/наружн. прим. 0,13

Аниса обыкновенного семян масло
ДОКТОР ТАЙСС АНИСОВОЕ МАСЛО — капс. 0,01

Антазолин* + Нафазолин*
САНОРИН-АНАЛЕРГИН — капли глазн./наз. 0,04

Апротинин*
АЭРУС® — аэроз. д/ингал. доз. 0,08

Аралии маньчжурской корни
АРАЛИИ НАСТОЙКА — настойка 0,05

Аргинил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил-аргинин
ИМУНОФАН® — р-р для в/м и п/к введ., спрей наз. доз., супп. ректал. 0,46

Аскорбиновая кислота*
АСКОРБИНОВАЯ КИСЛОТА — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,29
СЕТЕБЕ 500 — капс. пролонг. 0,01

Атропин
АТРОПИН — р-р д/ин. . . . 0,16

Ацетиламинонитропропоксибензол
ФАЛИМИНТ® — драже . . . 0,27

Ацетилсалициловая кислота + (Лимонная кислота + Натрия гидрокарбонат)
АЛКА-ЗЕЛЬТЦЕР — табл. шип. 0,08

Ацетилсалициловая кислота + Аскорбиновая кислота*
АСПИРИН®-С — табл. шип. 0,04

Ацетилсалициловая кислота + Глицин*
АЛЬКА-ПРИМ® — табл. шип. 0,02

Ацетилсалициловая кислота + Хлорфенамин* + Фенилэфрин*
АСПИРИН® КОМПЛЕКС — пор. шип. д/р-ра для приема внутрь 0,05

Ацетилцистеин*
АЦЦ® — гран. д/р-ра для приема внутрь, гран. д/сиропа 0,98
АЦЦ® ЛОНГ — табл. шип. 0,75
ФЛУИМУЦИЛ® — гран. д/р-ра для приема внутрь, р-р д/ин. и ингал., табл. шип. 0,66
АЦЦ® 200 — гран. д/р-ра для приема внутрь, табл. шип. 0,45
АЦЦ® 100 — гран. д/р-ра для приема внутрь, табл. шип. 0,16
АЦЕТИЛЦИСТЕИН — гран. д/р-ра для приема внутрь 0,05
АЦЦ® ИНЪЕКТ — р-р для в/в и в/м введ. 0,04
ВИКС АКТИВ ЭКСПЕКТОМЕД — табл. шип. 0,04

Ацетилцистеин* + Туамипогептан*
РИНОФЛУИМУЦИЛ® — спрей наз. 1,46

Багульника болотного побеги
БАГУЛЬНИКА БОЛОТНОГО ПОБЕГИ — трава измельч. 0,02

Багульника болотного побеги + Девясила корневища с корнями + Календулы лекарственной цветки + Мать-и-мачехи листья + Мяты перечной листья + Подорожника большого листья + Ромашки аптечной цветки + Солодки корни
ОТХАРКИВАЮЩИЙ СБОР — сбор измельч., сбор--пор. 0,02

Бактериофаг стрептококковый
БАКТЕРИОФАГ СТРЕПТОКОККОВЫЙ — р-р для приема внутрь, местн. и наружн. прим. 0,03

Беклометазон*
НАСОБЕК — спрей наз. доз. 0,19
БЕКЛАЗОН — аэроз. д/ингал. доз. 0,15
БЕКЛАЗОН ЭКО — аэроз. д/ингал. доз. 0,10
БЕКЛАЗОН ЭКО ЛЕГКОЕ ДЫХАНИЕ — аэроз. д/ингал., активируемый вдохом 0,06
АЛЬДЕЦИН® — аэроз. д/ингал. доз., спрей наз. доз. 0,06
БЕКОНАЗЕ® — спрей наз. доз. 0,05
БЕКОТИД® — аэроз. д/ингал. доз. 0,05
БЕКЛОФОРТЕ® — аэроз. д/ингал. доз. 0,01

Белладонны листьев экстракт + Кофеин + Парацетамол + Теофиллин + Фенобарбитал + Цитизин + Эфедрин
ТЕОФЕДРИН-Н® — табл. 0,18

Бензалкония хлорид* + Мяты перечной листьев масло + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло + Левоментол
СЕПТОЛЕТЕ® — пастилки 0,19
СЕПТОЛЕТЕ® Д — пастилки 0,05

Бензатина бензилпенициллин*
БИЦИЛЛИН®-1 — пор. д/сусп. для в/м введ. 0,09

РЕТАРПЕН® 2,4 — пор. д/сусп. для в/м введ. пролонг. 0,09

ЭКСТЕНЦИЛЛИН® — пор. д/сусп. для в/м введ. . . . 0,08

РЕТАРПЕН® 1,2 — пор. д/сусп. для в/м введ. пролонг. 0,06

Бензатина бензилпенициллин* + Бензилпенициллин прокаина

БИЦИЛЛИН®-5 — пор. д/сусп. для в/м введ. 0,79

Бензатина бензилпенициллин* + Бензилпенициллин прокаина + Бензилпенициллин*

БИЦИЛЛИН®-3 — пор. д/сусп. для в/м введ. 0,33

Бензидамин*

ТАНТУМ® ВЕРДЕ — р-р д/местн. прим., спрей д/местн. прим. доз., табл. д/рассас. 0,88

ТАНТУМ® ВЕРДЕ ФОРТЕ — спрей д/местн. прим. доз. 0,01

Бензокаин* + Тиротрицин*

СТОПАНГИН 2А — табл. д/рассас. 0,04

СТОПАНГИН 2А ФОРТЕ — табл. д/рассас. 0,01

Бензокаин* + Цетилпиридиния хлорид*

СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС — пастилки 0,08

Бензоксония хлорид + Лидокаин*

ТЕРАФЛЮ® ЛАР — спрей д/местн. прим., табл. д/рассас. 0,09

Бетагистин*

БЕТАСЕРК® — табл. 0,86

ТАГИСТА® — табл. 0,42

ВЕСТИБО® — табл. 0,27

БЕТАГИСТИН — табл. . . . 0,25

БЕТАВЕР® — табл. 0,12

МИКРОЗЕР — капли для приема внутрь. 0,02

Бетаметазон*

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

Бетаметазон* + Гентамицин*

ГАРАЗОН® — капли глазн./ушн. 0,07

Бетаметазон* + Интерферон альфа-2b

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

Биклотимол*

ГЕКСАСПРЕЙ — аэроз. . . . 0,12

Бифидобактерии + Лактобактерии

ФЛОРИН® ФОРТЕ — пор. для приема внутрь 0,08

Бифидобактерии бифидум

БИФИДУМБАКТЕРИН — капс., пор. для приема внутрь и местн. прим. 0,79

БИФИДУМБАКТЕРИН ФОРТЕ® — капс., пор. для приема внутрь 0,25

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

Борная кислота

БОРНАЯ КИСЛОТА — р-р д/местн. прим. (спирт.) 0,07

Борная кислота + Прокаин*

ОТТОСЛАВИН® — капли ушн. . . . . —

Бромгексин*

БРОМГЕКСИН — драже, табл. 0,42

БРОМГЕКСИН 8 БЕРЛИН-ХЕМИ — драже 0,12

БРОМГЕКСИН 8 — капли для приема внутрь 0,06

Бромгексин* + Гвайфенезин* + Сальбутамол* + Левоментол

ДЖОСЕТ® — сироп 0,12

Бромгексин* + Гвайфенезин* + Сальбутамол* + Рацементол

АСКОРИЛ ЭКСПЕКТОРАНТ — сироп 0,29

КАШНОЛ — сироп. 0,06

Будесонид*

ПУЛЬМИКОРТ® — сусп. д/ингал. доз. 0,97

ТАФЕН® НАЗАЛЬ — спрей наз. доз. 0,26

БУДЕНИТ СТЕРИ-НЕБ — сусп. д/ингал. доз. 0,16

ПУЛЬМИКОРТ® ТУРБУХАЛЕР® — пор. д/ингал. доз. 0,13

БЕНАКОРТ® — пор. д/ингал. доз., р-р д/ингал. 0,06

БЕНАРИН — капли наз. . . . 0,02

Будесонид* + Формотерол*

СИМБИКОРТ® ТУРБУХАЛЕР® — пор. д/ингал. доз. 0,68

Будесонид* + Формотерол* (набор)

ФОРАДИЛ КОМБИ — капс. с пор. д/ингал. набор. 0,33

Бутамират*

СИНЕКОД® — сироп 0,96

ОМНИТУС — сироп, табл. с модиф. высвоб. п.п.о. 0,50

КОДЕЛАК® НЕО — сироп. 0,10

ПАНАТУС® ФОРТЕ — сироп, табл. п.п.о. 0,01

Бутамират* + Гвайфенезин*

СТОПТУССИН® — капли для приема внутрь, табл. 0,43

Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная]

ИНФЛЮВАК® — сусп. для в/м и п/к введ. 0,02

ВАКСИГРИП — сусп. для в/м и п/к введ. 0,01

БЕГРИВАК® — сусп. для в/м и п/к введ. . . . . —

ИНФЛЕКСАЛ® V — сусп. для в/м и п/к введ. . . . —

ВАКЦИНА ГРИППОЗНАЯ ИНАКТИВИРОВАННАЯ ЭЛЮАТНО-ЦЕНТРИФУЖНАЯ ЖИДКАЯ — сусп. для п/к введ. . . . . —

Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная] + Азоксимера бромид

ГРИППОЛ — р-р для в/м и п/к введ. 0,01

Вакцина для профилактики инфекций, вызываемых Haemophilus influenzae

АКТ-ХИБ — лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ. . . . 0,04

Вакцина для профилактики пневмококковых инфекций

ПНЕВМО 23 — р-р д/ин. 0,12

Ванкомицин*

ЭДИЦИН® — лиоф. д/р-ра д/инф. 0,08

ВЕРО-ВАНКОМИЦИН — лиоф. д/р-ра д/инф. 0,04
ВАНКОЦИН™ — лиоф. д/р-ра д/инф. 0,01
Винпоцетин*
КАВИНТОН® — конц. для р-ра д/инф., табл. 2,64
ВИНПОЦЕТИН — конц. для р-ра д/инф., табл. 0,94
КАВИНТОН® ФОРТЕ — табл. 0,32
КОРСАВИН® — табл. 0,07
ВИНПОЦЕТИН-АКРИ® — табл. 0,05
ТЕЛЕКТОЛ® — табл. п.о. . . . 0,04
БРАВИНТОН® — конц. для р-ра д/инф. 0,03
Винпоцетин* + Пирацетам*
ВИНПОТРОПИЛ® — капс., конц. для р-ра д/инф., табл. п.п.о. 0,14
Водорода пероксид
ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА — р-р д/местн. и наружн. прим. 0,35
Вориконазол*
ВИФЕНД® — лиоф. д/р-ра д/инф., табл. п.о. . . . 0,12
Гадобутрол*
ГАДОВИСТ® — р-р для в/в введ. 0,05
Галлия [67Ga] цитрат*
ГАЛЛИЯ ЦИТРАТ, 67GA — р-р для в/в введ. . . . . —
Гамма-D-глутамил-триптофан
БЕСТИМ® — лиоф. д/р-ра для в/м введ. 0,01
Гамма-аминомасляная кислота
АМИНАЛОН — табл. п.о. 0,43
Гатифлоксацин*
ГАТИСПАН — табл. п.п.о. 0,03
Гвайфенезин*
ТУССИН — сироп 0,08
КОЛДРЕКС® БРОНХО — сироп 0,03
Гвайфенезин* + Декстрометорфан*
ТУССИН ПЛЮС — сироп. 0,12
Гвайфенезин* + Парацетамол* + Фенилэфрин*
ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС ПЛЮС — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,05
Гвоздики цветков масло + Камфора + Мяты перечной листьев масло + Эвкалипта прутовидного листьев масло
БАЛЬЗАМ «ЗОЛОТАЯ ЗВЕЗДА» — бальзам д/наружн. прим., карандаш д/ингал. 0,17
Гексэтидин*
ГЕКСОРАЛ® — аэроз. д/местн. прим., р-р д/местн. прим. 0,45
СТОПАНГИН — р-р д/местн. прим., спрей д/местн. прим. 0,20
Гиалуронидаза* + Азоксимера бромид
ЛОНГИДАЗА® — лиоф. д/р-ра д/ин., супп. ваг./ректал. 0,61
Гидрокортизон*
ГИДРОКОРТИЗОН — сусп. для в/м и в/сустав. введ. 0,31
Гидроксихлорохин*
ПЛАКВЕНИЛ — табл. п.п.о. 0,24
ИММАРД — табл. п.п.о. . . . 0,03
Гидроксиэтилкрахмал
ВОЛЮВЕН — р-р д/инф. . . . 0,13
РЕФОРТАН® ГЭК 6% — р-р д/инф. 0,12
ХАЕС-СТЕРИЛ® — р-р д/инф. 0,08
ИНФУКОЛ ГЭК — р-р д/инф. 0,07
ГИПЕРХАЕС — р-р д/инф. 0,05
Гинкго двулопастного листьев экстракт
ГИНКОУМ® — капс. 1,50
ТАНАКАН® — р-р для приема внутрь, табл. п.о. . . . 1,15
БИЛОБИЛ® ФОРТЕ — капс. 0,17
ГИНОС® — табл. п.о. 0,09
ГИНКГО БИЛОБА — капс. 0,07
ВИТРУМ® МЕМОРИ — табл. п.о. 0,06
Глауцин + Эфедрин + [Базилика обыкновенного масло]
БРОНХОЛИТИН® — сироп 0,56
БРОНХИТУСЕН® ВРАМЕД — сироп. 0,03
Глауцин + Эфедрин + [Шалфея масло]
БРОНХОЛИН ШАЛФЕЙ — сироп 0,01
Горчичники
ГОРЧИЧНИК-ПАКЕТ — пор. д/наружн. прим. 0,01
ГОРЧИЧНИК — пластина. 0,01
ГОРЧИЧНИК-ПАКЕТ С ЭВКАЛИПТОВЫМ МАСЛОМ — пор. д/наружн. прим. 0,01
ГОРЧИЧНИК-ПАКЕТ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ — пор. д/наружн. прим. . . . . —
Грамицидин С* + Оксибупрокаин* + Цетилпиридиния хлорид
ГРАММИДИН® С АНЕСТЕТИКОМ НЕО — табл. д/рассас. . . . 0,09
Грамицидин С* + Цетилпиридиния хлорид
ГРАММИДИН® НЕО — табл. д/рассас. 0,18
Грамицидин С*
ГРАММИДИН® — табл. д/рассас. 0,25
ГРАМИЦИДИН С — конц. д/р-ра для наружн. и местн. прим. 0,06
Грамицидин С* + Дексаметазон* + Фрамицетин*
СОФРАДЕКС — капли глазн./ушн. 0,30
Дезлоратадин*
ЭРИУС® — сироп, табл. п.о. 1,32
ЛОРДЕСТИН — табл. п.п.о. 0,15
ДЕЗАЛ — табл. п.п.о. 0,13
Декаметоксин
АУРИСАН® — капли ушн. 0,01
Деквалиния хлорид* + Лизоцима гидрохлорид
ЛАРИПРОНТ — табл. д/рассас. 0,32
Дексаметазон*
ДЕКСАМЕТАЗОН — р-р д/ин., р-р для в/в и в/м введ., табл. 1,22
ДЕКСАЗОН® — р-р для в/в и в/м введ., табл. 0,22
ДЕКСОНА — р-р д/ин., табл. 0,11

Дексаметазон* + Неомицин*
ДЕКСОНА — капли глазн./ушн. 0,11
Дексаметазон* + Неомицин* + Полимиксин В*
ПОЛИДЕКСА — капли ушн. 0,47
Дексаметазон* + Неомицин* + Полимиксин В* + Фенилэфрин*
ПОЛИДЕКСА С ФЕНИЛЭФРИНОМ — спрей наз. 0,36
Декспантенол*
МОРЕАЛЬ ПЛЮС — спрей наз. 0,05
Декстрометорфан* + Парацетамол*
ПАДЕВИКС® — табл. шип. 0,01
Декстрометорфан* + Парацетамол* + Псевдоэфедрин* + [Аскорбиновая кислота*]
КАФФЕТИН® КОЛД — табл. п.п.о. 0,04
Декстрометорфан* + Парацетамол* + Фенилэфрин* + Хлорфенамин*
ТОФФ ПЛЮС — капс. 0,18
Декстрометорфан* + Терпингидрат + Левоментол*
ГЛИКОДИН — сироп 0,12
Джозамицин*
ВИЛЬПРАФЕН® — табл. п.о. 1,10
ВИЛЬПРАФЕН® СОЛЮТАБ — табл. дисперг. . . . 0,58
Дигидрокверцетин
ДИКВЕРТИН — табл. 0,02
Дигидроэргокриптин + Кофеин
ВАЗОБРАЛ — табл. 0,38
Диклофенак*
ДИКЛОФЕНАК — р-р для в/м введ., супп. ректр., табл. п.о., табл. п.о. пролонг., табл. п.о. раствор./кишечн., табл. п.п.о. пролонг., табл. пролонг. 1,70
ВОЛЬТАРЕН® — р-р для в/м введ., супп. ректр., табл. п.о., табл. п.о. пролонг., табл. п.о. раствор./кишечн. 0,57
ОРТОФЕН — р-р для в/м введ., супп. ректр., табл. п.о. раствор./кишечн. 0,32
ДИКЛОВИТ® — супп. ректр. 0,16
АРТРОЗАН® — р-р для в/м введ. 0,15
ДИКЛАК® — р-р для в/м введ., супп. ректр., табл. п.о., табл. п.о. пролонг., табл. пролонг. 0,09
НАКЛОФЕН — р-р для в/м введ., супп. ректр., табл. п.о. раствор./кишечн. 0,07
ДИКЛО-Ф — р-р для в/м введ., табл. п.о. раствор./кишечн. 0,06
ДИКЛОМЕЛАН® — табл. п.о., табл. п.о. пролонг. 0,05
ФЕЛОРАН — р-р для в/м введ., супп. ректр. 0,05
РАПТЕН РАПИД — табл. п.о., табл. п.с.о. 0,05
НАКЛОФЕН ДУО — капс. с модиф. высвоб. 0,04
ВОЛЬТАРЕН® АКТИ — табл. п.п.о. 0,04
ДИКЛОФЕНАК-АКРИ® РЕТАРД — табл. п.п.о. пролонг. 0,03
ВОЛЬТАРЕН® РАПИД — пор. д/р-ра для приема внутрь. 0,03
ДИКЛОФЕНАК САНДОЗ® — табл. п.о., табл. п.о. раствор./кишечн., табл. пролонг. 0,03
РАПТЕН ДУО — табл. с модиф. высвоб. 0,02
НАКЛОФЕН СР — табл. п.п.о. пролонг. 0,01
Диклофенак* + Пиридоксин* + Тиамин* + Цианокобаламин*
НЕЙРОДИКЛОВИТ — капс. 0,12
Дименгидринат*
ДРАМИНА — табл. 0,25
СИЭЛЬ — табл. 0,03
Диметилметилпиридинилэтилтетрагидрокарболин
ДИМЕБОН® — табл. 0,02
Диметилоксобутилфосфонилдиметилат
ДИМЕФОСФОН® — р-р для приема внутрь и наружн. прим. 0,23
Диметинден*
ФЕНИСТИЛ® — гель д/наружн. прим., капли для приема внутрь. 0,38
ФЕНИСТИЛ® 24 — капс. пролонг. 0,02
Диметинден* + Фенилэфрин*
ВИБРОЦИЛ® — гель наз., капли наз., спрей наз. . . . 0,54
Доксициклин*
ЮНИДОКС СОЛЮТАБ® — табл. дисперг. 0,83
Доксофиллин*
АНСИМАР — р-р д/ин., табл. 0,01
Дорипенем*
ДОРИПРЕКС® — пор. для р-ра д/инф. 0,12
Дорназа альфа*
ПУЛЬМОЗИМ — р-р д/ингал. 0,06
Занамивир*
РЕЛЕНЗА® — пор. д/ингал. доз. 0,17
Зафирлукаст*
АКОЛАТ® — табл. п.о. 0,04
Ибупрофен*
НУРОФЕН® — табл. п.о., табл. шип. 1,29
ИБУПРОФЕН — табл. п.о., табл. п.п.о. 1,12
АДВИЛ® — табл. п.п.о., табл. шип. 0,14
НУРОФЕН® ЭКСПРЕСС ЛЕДИ — табл. п.о. . . . 0,14
НУРОФЕН® ФОРТЕ — табл. п.о. 0,13
ИБУФЕН — сусп. д/перор. прим. 0,13
МИГ® 200 — табл. п.о. 0,12
МИГ® 400 — табл. п.п.о. 0,08
ИБУПРОФЕН-ХЕМОФАРМ — табл. п.п.о., табл. шип. 0,08
ИБУПРОФЕН ЛАНХЕР — табл. п.о. 0,08
ФАСПИК — гран. д/р-ра для приема внутрь, табл. п.о. 0,07
БРУФЕН — табл. п.о. 0,06
НУРОФЕН® ЭКСПРЕСС — капс., табл. п.о. . . . 0,06
НУРОФЕН® УЛЬТРАКАП — капс. 0,05
БРУФЕН СР — табл. п.о. пролонг. 0,01

Ибупрофен* + Парацетамол*
ИБУКЛИН® — табл. п.п.о. 0,60
НЕКСТ® — табл. п.п.о. 0,14
БРУСТАН® — табл. п.п.о. 0,11
ХАЙРУМАТ — табл. 0,02

Ибупрофен*+ Кодеина фосфата гемигидрат
НУРОФЕН® ПЛЮС — табл. п.о. 0,19

Изониазид* + Рифампицин*
ИЗО-ЭРЕМФАТ — табл. п.п.о. . . . . —

Изониазид* + Рифампицин* + [Пиридоксин*]
РИФАКОМБ — табл. п.о. . . . . —

Имбиря лекарственного корневищ экстракт + Солодки голой корней экстракт + Эмблики лекарственной плодов экстракт + [Левоментол]
ДОКТОР МОМ® РАСТИТЕЛЬНЫЕ ПАСТИЛКИ ОТ КАШЛЯ — пастилки 0,20

Имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты
ИНГАВИРИН® — капс. . . . 2,07

Имипенем* + Циластатин*
ТИЕНАМ — пор. д/р-ра для в/м введ., пор. для р-ра д/инф. 0,22
ИМИПЕНЕМ И ЦИЛАСТАТИН СПЕНСЕР — пор. д/р-ра для в/в введ. 0,02

Индакатерол*
ОНБРЕЗ® БРИЗХАЛЕР® — капс. с пор. д/ингал. 0,08

Индометацин*
ИНДОМЕТАЦИН — супп. ректал. 0,67
ИНДОМЕТАЦИН СОФАРМА — супп. ректал. 0,10
ИНДОМЕТАЦИН 50 БЕРЛИН-ХЕМИ — супп. ректал. 0,06
ИНДОМЕТАЦИН 100 БЕРЛИН-ХЕМИ — супп. ректал. 0,06

Инозин* пранобекс
ИЗОПРИНОЗИН — табл. 1,93
ГРОПРИНОСИН® — табл. 0,72

Интерлейкин-2 человека рекомбинантный
РОНКОЛЕЙКИН® — р-р для в/в и п/к введ. 0,17

Интерферон альфа-2
ВИФЕРОН® — гель д/местн. и наружн. прим., супп. ректал. 1,09

Интерферон альфа-2b
ВИФЕРОН® — мазь д/местн. и наружн. прим. 1,09
ГРИППФЕРОН® — капли наз., спрей наз. доз. 0,56
ИНТРОН А® — р-р для в/в и п/к введ. 0,15

Интерферон альфа-2b + Лоратадин*
АЛЛЕРГОФЕРОН® — гель д/местн. прим. 0,02

Интерферон альфа-2b + Лоратадин* + Ксилометазолин*
АЛЛЕРГОФЕРОН® ПЛЮС — гель д/местн. прим. 0,01

Интерферон альфа-2b + Таурин*
ГЕНФЕРОН® ЛАЙТ — спрей наз. доз., супп. ваг./ректал. 0,70

Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный
РЕАФЕРОН-ЕС — лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. 0,18
АЛЬФАРОНА — лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим., лиоф. д/р-ра для интраназ. введ. 0,07
ЛАЙФФЕРОН® — лиоф. д/р-ра для в/м, субконъюнкт. введ. и закап. в глаз, р-р для в/м, субконъюкт. введ. и закап. в глаз 0,04

Интерферон гамма*
ИНГАРОН® — лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ., лиоф. д/р-ра для интраназ. введ. 0,11

Ипратропия бромид*
АТРОВЕНТ® — аэроз. д/ингал. доз., р-р д/ингал. 0,35
АТРОВЕНТ® Н — аэроз. д/ингал. доз. 0,05
ИПРАТРОПИУМ СТЕРИ-НЕБ — р-р д/ингал. . . . 0,02

Ипратропия бромид* + Сальбутамол*
ИПРАМОЛ СТЕРИ-НЕБ — р-р д/ингал. . . . 0,04

Ипратропия бромид* + Фенотерол*
БЕРОДУАЛ® — аэроз. д/ингал. доз., р-р д/ингал. 1,79
БЕРОДУАЛ® Н — аэроз. д/ингал. доз. 0,21

Йоверсол*
ОПТИРЕЙ — р-р д/инф. 0,03

Йопамидол*
ЙОПАМИРО — р-р для в/сосуд. введ. 0,01

Йопромид*
УЛЬТРАВИСТ® — р-р д/ин. 0,06

Кагоцел
КАГОЦЕЛ® — табл. 4,79

Калины плоды
КАЛИНЫ СИРОП — сироп 0,01

Калия перманганат
КАЛИЯ ПЕРМАНГАНАТ — пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. 0,12

Камфора + Ореха мускатного скорлупы масло + Скипидар живичный + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло + [Левоментол]
ДОКТОР МОМ® КОЛДРАБ — мазь д/наружн. прим. 0,04

Камфора + Сосны обыкновенной хвои масло + Эвкалипта прутовидного листьев масло
ДОКТОР ТАЙСС ЭВКАЛИПТ — мазь д/наружн. прим. и ингал. 0,06

Камфора + Эвкалиптовое масло + Терпентиновое масло + Левоментол
ВИКС АКТИВ БАЛЬЗАМ С МЕНТОЛОМ И ЭВКАЛИПТОМ — мазь д/наружн. прим. 0,11

Канамицин*
КАНАМИЦИН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. . . . 0,04

Капреомицин*
КАПРЕОМИЦИН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для инф. и в/м введ. 0,02

Карбиноксамин* + Фенилэфрин*
РИНОПРОНТ — капс. 0,04
Карбоцистеин*
ФЛЮДИТЕК® — сироп . . . 0,30
ЛИБЕКСИН МУКО® — сироп 0,16
КАРБОЦИСТЕИН — сироп 0,09
Карбоцистеина* лизиновая соль
ФЛУИФОРТ — гран. д/сусп. для приема внутрь доз., сироп 0,31
Кетопрофен*
КЕТОНАЛ® — капс., супп. рект., табл. п.п.о. 1,28
ОКИ — гран. д/р-ра для приема внутрь, р-р д/местн. прим., супп. рект. . . . 1,04
ФЛАМАКС® — капс. 0,70
АРТРОЗИЛЕН — капс., супп. рект. 0,38
ФЛЕКСЕН — капс., супп. рект. 0,32
ФЛАМАКС ФОРТЕ® — табл. п.п.о. 0,14
КЕТОПРОФЕН — капс., супп. рект. 0,10
КЕТОПРОФЕН ОРГАНИКА — капс., табл. п.п.о. . . . 0,02
Кетотифен*
КЕТОТИФЕН — сироп, табл. 0,69
ЗАДИТЕН® — табл. 0,07
КЕТОТИФЕН СОФАРМА — сироп, табл. 0,04
Кларитромицин*
КЛАЦИД® — лиоф. д/р-ра д/инф., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.о. 1,17
ФРОМИЛИД® УНО — табл. п.о. пролонг. 0,59
КЛАРИТРОМИЦИН — табл. п.п.о. 0,43
КЛАЦИД® СР — табл. п.п.о. пролонг. 0,37
ФРОМИЛИД® — гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,24
КЛАБАКС® ОД — табл. п.п.о. пролонг. 0,15
КЛАБАКС® — гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.о., табл. п.п.о. пролонг. 0,14
ЭКОЗИТРИН® — табл. п.п.о. 0,07
КЛАРИТРОМИЦИН-ТЕВА — табл. п.п.о. 0,06
КЛАРИЦИН — табл. п.п.о. 0,05
КЛАРИТРОСИН® — табл. п.о. 0,04
Клемастин*
ТАВЕГИЛ® — р-р для в/в и в/м введ., табл. 0,60
КЛЕМАСТИН — табл. 0,07
Кленбутерол*
КЛЕНБУТЕРОЛ — сироп. 0,44
КЛЕНБУТЕРОЛ СОФАРМА — сироп, табл. 0,07
Клиндамицин*
КЛИНДАЦИН® — капс. . . . 0,29
ДАЛАЦИН® — капс. 0,25
КЛИНДАМИЦИН — капс., р-р для в/в и в/м введ. 0,23
Ко-тримоксазол [Сульфаметоксазол + Триметоприм]
БИСЕПТОЛ® — табл. 1,95
КО-ТРИМОКСАЗОЛ — табл. 0,18
БАКТРИМ® — табл. 0,18
СЕПТРИН® — табл. 0,06
БАКТРИМ® ФОРТЕ — табл. п.о. 0,05
Кодеин + Кофеин + Метамизол натрия* + Напроксен* + Фенобарбитал*
ПЕНТАЛГИН-Н® — табл. . . . 0,43
ПИРАЛГИН — табл. 0,12
Кодеин + Кофеин + Метамизол натрия* + Парацетамол* + Фенобарбитал*
СЕДАЛЬГИН-НЕО® — табл. 0,69
СЕДАЛ-М® — табл. 0,15
ПЕНТАЛГИН-ICN — табл. 0,15
Кодеин + Кофеин + Метамизол натрия* + Фенобарбитал*
ТЕТРАЛГИН® — табл. 0,16
Кодеин + Кофеин + Парацетамол*
СОЛПАДЕИН — капс., табл., табл. раствор. 0,33
Кодеин + Натрия гидрокарбонат + Солодки корней экстракт + Термопсиса ланцетного травы экстракт + Тимьяна ползучего травы экстракт
КОДЕЛАК® ФИТО — эликсир 0,05
Кортизон*
КОРТИЗОН — табл. 0,02
Кофеин + Парацетамол*
ПАНАДОЛ ЭКСТРА — табл. раствор. 0,06
СОЛПАДЕИН ФАСТ — табл. раствор. 0,03
Кофеин + Парацетамол* + Пропифеназон*
САРИДОН® — табл. 0,07
КАФФЕТИН® СК — табл. 0,01
Кофеин + Парацетамол* + Фенилэфрин* + Терпингидрат + Аскорбиновая кислота*
КОЛДРЕКС® — табл. 0,43
Кофеин + Парацетамол* + Фенилэфрин* + Фенирамин*
РИНЗАСИП — пор. д/р-ра для приема внутрь . . . 0,05
РИНИКОЛД ХОТМИКС — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,01
Кофеин + Парацетамол* + Фенилэфрин* + Фенирамин* + [Аскорбиновая кислота*]
РИНЗАСИП С ВИТАМИНОМ С — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,05
Кофеин + Парацетамол* + Фенилэфрин* + Хлорфенамин*
РИНЗА® — табл. 0,31
РИНИКОЛД — табл. 0,16
Кофеин + Парацетамол* + Хлорфенамин*
ФЛЮКОЛДЕКС®-Н — табл. 0,04
Кофеин + Парацетамол* + Хлорфенамин* + Аскорбиновая кислота*
ГРИППОСТАД® С — капс. 0,03
Кромоглициевая кислота*
ИНТАЛ® — аэроз. д/ингал. доз., капс. с пор. д/ингал., р-р д/ингал. 0,27
КРОМОГЕКСАЛ® — р-р д/ингал., спрей наз. 0,20
КРОМОГЛИН — спрей наз. 0,09
ИФИРАЛ — капли наз. 0,02
КРОПОЗ — аэроз. д/ингал. доз. 0,01

Ксилометазолин*
СНУП® — спрей наз. 0,38
ОТРИВИН® — капли наз., спрей наз. доз. 0,25
КСИЛЕН® — капли наз., спрей наз. 0,25
РИНОНОРМ — спрей наз. доз. 0,22
КСИМЕЛИН® — капли наз., спрей наз. 0,20
ЭВКАЗОЛИН АКВА — спрей наз. 0,18
ГАЛАЗОЛИН® — гель наз., капли наз. 0,14
РИНОСТОП — капли наз., спрей наз. 0,13
КСИЛОМЕТАЗОЛИН — гель наз., капли наз., спрей наз., спрей наз. доз. 0,10
ТИЗИН® КСИЛО БИО — спрей наз. доз. 0,09
ТИЗИН КСИЛО — спрей наз. доз. 0,09
ДЛЯНОС® — спрей наз. . . 0,07
ГРИППОСТАД® РИНО — капли наз., спрей наз. 0,03
РИНОМАРИС — спрей наз. доз. 0,01
НОСОЛИН® — капли наз. 0,01
СУПРИМА-НОЗ — капли наз., спрей наз. 0,01
НОСОЛИН®-БАЛЬЗАМ — капли наз. . . . . —

Ксилометазолин* + Декспантенол*
НАЗИК® — спрей наз. 0,01

Лапчатки прямостоячей корневища
ЛАПЧАТКИ КОРНЕВИЩА — корневища измельч. 0,01

Левофлоксацин*
ТАВАНИК® — р-р д/инф., табл. п.п.о. 1,51
ЛЕВОЛЕТ® Р — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,35
ГЛЕВО — табл. п.п.о. 0,23
ФЛЕКСИД® — табл. п.п.о. 0,22
ЛЕВОФЛОКСАЦИН — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,16
ФЛОРАЦИД® — табл. п.п.о. 0,16
ЭЛЕФЛОКС — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,10
СИГНИЦЕФ® — р-р д/инф. 0,09
ХАЙЛЕФЛОКС — табл. п.п.о. 0,08
РЕМЕДИА — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,06
ЛЕФЛОБАКТ — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,05
ЛЕФОКЦИН — табл. п.п.о. 0,02
ТАНФЛОМЕД — табл. п.п.о. 0,01

Левоцетиризин*
СУПРАСТИНЕКС® — капли для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,46
КСИЗАЛ® — капли для приема внутрь, табл. п.п.о. . . . 0,44
ГЛЕНЦЕТ — табл. п.п.о. . . . 0,06
ЭЛЬЦЕТ — табл. п.п.о. 0,05

Лидокаин*
ЛИДОКАИН — гель д/местн. прим. 0,42
ЛУАН — гель д/местн. прим. 0,02

Лизаты бактерий смеси (Streptococcus pneumoniae, type I + Streptococcus pneumoniae, type II + Streptococcus pneumoniae, type III + Streptococcus pneumoniae, type V + Streptococcus pneumoniae, type VIII + Streptococcus pneumoniae, type XII + Haemophilus influenzae, type B Staphilococcus aureus ss aureus + Acinetobacter calcoaceticus + Moraxella catarrhalis + Neisseria subflava + Neisseria perflava + Streptococcus pyogenes group A + Streptococcus dysgalactiae group C Enterococcus faecium + Enterococcus faecalis + Streptococcus group G)
ИРС® 19 — спрей наз. 1,31

Лизаты бактерий [Haemophilus influenzae + Streptococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Streptococcus pyogenes + Klebsiella pneumoniae + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Moraxella catarrhalis]
БРОНХО-МУНАЛ® — капс. 0,49
БРОНХО-ВАКСОМ® ДЕТСКИЙ — капс. 0,27
БРОНХО-МУНАЛ® П — капс. 0,16
БРОНХО-ВАКСОМ® ВЗРОСЛЫЙ — капс. 0,05

Линезолид*
ЗИВОКС® — гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,19

Ломефлоксацин* + Пиразинамид* + Протионамид* + Этамбутол*
КОМБИТУБ-НЕО — табл. п.п.о. . . . . —

Лоратадин*
КЛАРИТИН® — сироп, табл. 1,06
ЛОРАГЕКСАЛ® — табл. . . . 0,18
ЛОМИЛАН® — сусп. для приема внутрь, табл. . . . 0,15
ЛОРАТАДИН — сироп, табл. 0,11
КЛАРОТАДИН® — сироп, табл. 0,09
КЛАРИДОЛ — сироп, табл. 0,05
ЭРОЛИН® — сироп, табл. . . . 0,03
КЛАРИСЕНС® — сироп . . . 0,03
КЛАРИФЕР® — табл. 0,01
ЛОТАРЕН — супп. рект. . . . 0,01

Мать-и-мачехи листья + Подорожника большого листья + Солодки корни
ГРУДНОЙ СБОР №2 — сбор измельч. 0,20
ГРУДНОЙ СБОР №3 — сбор измельч. 0,04

Мебгидролин*
ДИАЗОЛИН® — драже, табл. 1,15

Мебгидролин* + Цинка сульфат
ДИАЦИН — табл. 0,01

Меглюмина акридонацетат
ЦИКЛОФЕРОН® — табл. п.о. раствор./кишечн. 1,39

Меропенем*
МЕРОНЕМ® — пор. д/р-ра для в/в введ. 0,32

Метамизол натрия* + Питофенон* + Фенпивериния бромид*
СПАЗМАЛГОН® — табл. 0,71
СПАЗГАН™ — р-р для в/в и в/м введ., табл. 0,31
БРАЛ — р-р для в/в и в/м введ., табл. 0,24
РЕВАЛГИН — табл. 0,17

СПАЗМАЛИН® — р-р для в/в и в/м введ., табл. . . . 0,10
МАКСИГАН — р-р для в/в и в/м введ., табл. 0,06
ТРИГАН — табл. 0,05

Метамизол натрия* + Хинин

АНАЛЬГИН-ХИНИН — табл. п.п.о. 0,09

Метилпреднизолон*

МЕТИПРЕД — лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ., табл. 0,38
СОЛУ-МЕДРОЛ® — лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,10
МЕДРОЛ® — табл. 0,08
ЛЕМОД® — лиоф. д/р-ра для в/в и в/м введ., табл. 0,02

Метилурацил + Облепихи масло + Сульфаэтидол*

ГИПОЗОЛЬ — аэроз. д/местн. прим. 0,04

Метилфенилтиометил-диметиламинометил- гидроксиброминдол карбоновой кислоты этиловый эфир

АРБИДОЛ® — табл. п.о. . . . 1,80

Метронидазол*

МЕТРОНИДАЗОЛ — р-р д/инф., табл. 1,08
ТРИХОПОЛ® — р-р д/инф., табл. 0,95
МЕТРОГИЛ® — табл. п.п.о. 0,46
ФЛАГИЛ® — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,32
КЛИОН — р-р д/инф., табл. 0,10
МЕТРОНИДАЗОЛ-АКОС — р-р д/инф., табл. 0,09
МЕТРОНИДАЗОЛ НИКОМЕД — р-р д/инф., табл., табл. п.п.о. . . . 0,06
БАЦИМЕКС — р-р д/инф. 0,06

Мехитазин*

ПРИМАЛАН — сироп. 0,02

Мидекамицин*

МАКРОПЕН® — гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,55

Мирамистин

МИРАМИСТИН® — р-р д/местн. прим. 2,66

Миртол

ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ — капс. раствор./кишечн. 0,78
ГЕЛОМИРТОЛ® — капс. раствор./кишечн. 0,26

Моксифлоксацин*

АВЕЛОКС® — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,98
МОКСИН — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,06

Мометазон*

НАЗОНЕКС® — спрей наз. доз. 1,02

Монтелукаст*

СИНГУЛЯР — табл. жев. 0,61
МОНТЕЛАР® — табл. жев., табл. п.п.о. 0,55
СИНГЛОН® — табл. жев., табл. п.п.о. 0,07
СИНГУЛЕКС® — табл. жев., табл. п.п.о. 0,03

Морская вода

АКВА МАРИС — спрей д/местн. прим., спрей наз. доз. 0,17
МАРИМЕР — аэроз. д/наз. прим., капли наз. . . . 0,08
АКВА МАРИС СТРОНГ — спрей наз. 0,06
ФИЗИОМЕР® СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЙ — спрей наз. 0,04
ФИЗИОМЕР® СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЙ ФОРТЕ — спрей наз. форте 0,04
МОРЕНАЗАЛ® — капли наз., спрей наз. 0,04
АКВА МАРИС НОРМ, ИЗДЕЛИЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ И ОРОШЕНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ — . . . . . —
АКВА МАРИС ПЛЮС — спрей наз. . . . . —
АКВА МАРИС СЕНС — спрей д/носа . . . . . —
АКВА МАРИС ОТО, ИЗДЕЛИЕ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ УШНОЙ ПОЛОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ — . . . . . —

Мочевины пероксид

ГИДРОПЕРИТ — табл. д/р-ра для местн. прим. . . . 0,06

Мупироцин*

БАКТРОБАН® — мазь наз. 0,20

Напроксен*

НАЛГЕЗИН — табл. п.п.о. . . . 0,24
АЛИВ® — табл. п.п.о. 0,05
НАЛГЕЗИН ФОРТЕ — табл. п.п.о. 0,05

Натамицин*

ПИМАФУЦИН® — крем д/наружн. прим. 0,75

Натрия дезоксирибонуклеат

ДЕРИНАТ® — р-р д/местн. и наружн. прим., р-р для в/м введ. . . . 2,20

Натрия нуклеинат

НАТРИЯ НУКЛЕИНАТ — пор. для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,13

Натрия хлорид

САЛИН — спрей наз. 0,14
АКВАМАСТЕР® — спрей наз. 0,05
РИЗОСИН — спрей наз. . . . 0,01

Нафазолин*

НАФТИЗИН — капли наз., спрей наз. 0,47
САНОРИН — капли наз., спрей наз. 0,43
САНОРИН С МАСЛОМ ЭВКАЛИПТА — капли наз. 0,05

Недокромил* натрия

ТАЙЛЕД® — аэроз. д/ингал. доз. 0,06
ТАЙЛЕД® МИНТ — аэроз. д/ингал. доз. 0,05

Никетамид*

КОРДИАМИН — р-р д/ин. 0,47

Нимесулид*

НАЙЗ® — сусп. для приема внутрь 1,54
НИМУЛИД — сусп. для приема внутрь 0,51

Нитрофурал*

ФУРАЦИЛИН — табл. д/р-ра для местн. прим. . . . 0,55

Облепихи крушиновидной листьев экстракт

ГИПОРАМИН® — табл. сублингв. 0,04

Облепиховое масло

ОБЛЕПИХОВОЕ МАСЛО — капс. желатин., масло д/приема внутрь и местн. прим. . . . 0,33

Оксиметазолин*

НАЗИВИН® — капли наз., спрей наз. 0,37
АФРИН® — спрей наз. . . . 0,24

ВИКС АКТИВ СИНЕКС — спрей наз. 0,13
НАЗОЛ® АДВАНС — спрей наз. 0,06
НОКСПРЕЙ — спрей наз. 0,05
НАЗОЛ® — спрей наз. 0,05
Оксиэтиламмония метилфеноксиацетат
ТРЕКРЕЗАН — табл. 0,03
Оксодигидроакридинилацетат натрия
НЕОВИР® — р-р для в/м введ. 0,20
Олеандомицин* + Тетрациклин*
ОЛЕТЕТРИН — табл. п.п.о. 0,02
Омализумаб*
КСОЛАР — лиоф. д/р-ра для п/к введ. 0,05
Осельтамивир*
ТАМИФЛЮ — капс., пор. д/сусп. для приема внутрь 1,53
Офлоксацин*
ОФЛОКСАЦИН — р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. 0,25
ЗАНОЦИН® ОД — табл. п.о. пролонг. 0,13
ДАНЦИЛ® — капли глазн./ушн. 0,13
ТАРИВИД® — р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. 0,10
ОФЛОКСИН 200 — табл. п.о. 0,07
ЗОФЛОКС — р-р д/инф., табл. п.о. 0,06
ЗАНОЦИН® — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,04
УНИФЛОКС — капли глазн./ушн. 0,02
ТАРИЦИН® — табл. п.п.о. . . . 0,01
ТАРИФЕРИД® — табл. п.п.о. . . . . —
Паливизумаб*
СИНАГИС® — лиоф. д/р-ра для в/м введ. 0,06
Парацетамол + Римантадин + Аскорбиновая кислота + Лоратадин + Рутозид + Кальция карбонат
АНГРИКАПС МАКСИМА — капс. 0,08
Парацетамол*
ПАРАЦЕТАМОЛ — табл. 1,22
ЭФФЕРАЛГАН — табл. шип. 0,38
АКАМОЛ-ТЕВА — табл. 0,09
ПАРАЦЕТАМОЛ-УБФ — табл. 0,05
ПАРАЦЕТАМОЛ-ХЕМОФАРМ — табл. шип. . . . 0,02
Парацетамол* + Аскорбиновая кислота*
ГРИППОСТАД® — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,04
ПАРАЦЕТАМОЛ-С-ХЕМОФАРМ — табл. шип. 0,02
ФЛЮЗИОЗ — пор. д/р-ра для приема внутрь . . . . —
Парацетамол* + Фенилэфрин + Фенирамин + Аскорбиновая кислота*
ТЕРАФЛЮ® ОТ ГРИППА И ПРОСТУДЫ — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,23
ГРИППОФЛЮ ОТ ПРОСТУДЫ И ГРИППА — пор. д/р-ра для приема внутрь. 0,12
СТОПГРИПАН ФОРТЕ — пор. д/р-ра для приема внутрь. . . . . —
Парацетамол* + Фенилэфрин*
ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС — пор. д/р-ра для приема внутрь. 0,65
Парацетамол* + Фенилэфрин* + Аскорбиновая кислота*
КОЛДРЕКС® ХОТРЕМ СО ВКУСОМ ЛИМОНА — пор. д/р-ра для приема внутрь. 0,05
КОЛДРЕКС® МАКСГРИПП — пор. д/р-ра для приема внутрь. 0,02
КОЛДРЕКС® ХОТРЕМ — пор. д/р-ра для приема внутрь. 0,02
МАКСИКОЛД — табл. п.п.о. 0,02
ПРОСТУДОКС® — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,02
Парацетамол* + Фенилэфрин* + Хлорфенамин*
КОЛДАКТ® ФЛЮ ПЛЮС — капс. пролонг., сусп. для приема внутрь 0,64
АНТИФЛУ — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,08
Парацетамол* + Фенирамин* + Аскорбиновая кислота*
ФЕРВЕКС — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,18
ФЕБРИЦЕТ — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,01
Парацетамол* + Хлорфенамин* + Аскорбиновая кислота*
АНТИГРИППИН — пор. д/р-ра для приема внутрь, табл. шип. 0,39
АНТИФЛУ КИДС — пор. д/р-ра для приема внутрь 0,07
Пентоксифиллин*
ТРЕНТАЛ® — конц. для р-ра д/инф., р-р д/ин., табл. п.п.о. раствор./кишечн. 3,03
ПЕНТОКСИФИЛЛИН — р-р д/ин., р-р для в/в и в/а введ., табл. п.о., табл. п.о. раствор./кишечн., табл. п.п.о. ретард 0,70
ВАЗОНИТ® — р-р д/ин., табл. п.п.о. пролонг. 0,22
ТРЕНТАЛ® 400 — табл. п.п.о. пролонг. 0,19
АГАПУРИН® — р-р д/ин., табл. п.о. 0,10
ТРЕНПЕНТАЛ® — р-р для в/в и в/а введ. 0,01
АГАПУРИН® СР — табл. п.п.о. пролонг. 0,01
Первоцвета корней экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт
ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА — сироп . . . 0,30
БРОНХИКУМ® ТП — эликсир 0,06
БРОНХИПРЕТ® ТП — табл. п.п.о. 0,04
Пефлоксацин*
АБАКТАЛ® — конц. д/р-ра для в/в введ., табл. п.п.о. 0,31
ПЕФЛОКСАЦИН-АКОС — конц. для р-ра д/инф., табл. п.п.о. 0,02

Пиобактериофаг
ПИОБАКТЕРИОФАГ КОМПЛЕКСНЫЙ — р-р д/местн. прим. и приема внутрь 0,03

Пирацетам*
ПИРАЦЕТАМ — капс., р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. 0,92
НООТРОПИЛ® — капс., р-р для в/в и в/м введ., р-р для приема внутрь, табл. п.о. 0,73
ЛУЦЕТАМ® — р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. . . . 0,37

Пирацетам* + Циннаризин*
ФЕЗАМ® — капс. 0,84
ОМАРОН® — табл. 0,26
КОМБИТРОПИЛ® — капс. 0,05

Пихты сибирской терпены
АБИСИЛ — р-р д/местн. и наружн. прим. масл. 0,11

Платифиллин
ПЛАТИФИЛЛИН — р-р для п/к введ. 0,32

Плюща листьев экстракт
ГЕДЕЛИКС® — капли для приема внутрь, сироп 0,31
ПРОСПАН® — капли для приема внутрь, сироп 0,30

Повидон-йод
БЕТАДИН® — р-р д/местн. и наружн. прим. 0,67
АКВАЗАН — р-р д/местн. и наружн. прим. 0,03

Полиаденциловая кислота + Полиуридиловая кислота
ПОЛУДАН® — лиоф. д/капель назальн. 0,15

Полидигидроксифенилэтиосульфонат натрия
ГИПОКСЕН® — капс. 0,09

Полисахариды побегов Solanum tuberosum
ПАНАВИР® — гель д/местн. и наружн. прим., р-р для в/в введ., супп. ваг., супп. ректал. 1,28

Преднизолон*
ПРЕДНИЗОЛОН — р-р д/ин., табл. 0,87
ПРЕДНИЗОЛОН НИКОМЕД — табл. 0,07

Преноксдиазин*
ЛИБЕКСИН® — табл. 0,57

Прометазин*
ПИПОЛЬФЕН® — р-р для в/в и в/м введ., табл. п.о. 0,14

Рацементол*
МЕНТОЛОВОЕ МАСЛО — р-р д/местн. прим. и ингал. масл. 0,06

Ретинол*
РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ — р-р для приема внутрь масл. 0,16
РЕТИНОЛА АЦЕТАТ — р-р для приема внутрь масл. 0,10

Римантадин*
РЕМАНТАДИН® — табл. 1,02
РИМАНТАДИН — табл. 0,22

Рифамицин*
ОТОФА — капли ушн. 0,22

Рифампицин*
РИФАМПИЦИН — лиоф. д/р-ра д/инф. 0,18
РИФАМПИЦИН-ФЕРЕЙН® — лиоф. д/р-ра д/инф. 0,01

Рокситромицин*
РУЛИД® — табл. п.о. 0,20
ЭСПАРОКСИ — табл. п.о. 0,04
РОКСИГЕКСАЛ® — табл. п.о. 0,03

Ромашки аптечной цветки + Шалфея лекарственного листья
САЛЬВАРОМ (СБОР ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ №1) — сбор лек. . . . . —

Ромашки аптечной цветков экстракт
РОМАЗУЛАН — р-р д/местн. прим. и приема внутрь 0,10

Рофлумиласт*
ДАКСАС — табл. п.п.о. 0,09

Салметерол* + Флутиказон*
СЕРЕТИД® — аэроз. д/ингал. доз. 0,56
СЕРЕТИД® МУЛЬТИДИСК — пор. д/ингал. доз. 0,20
ТЕВАКОМБ — аэроз. д/ингал. доз. 0,16

Сальбутамол*
САЛЬБУТАМОЛ — аэроз. д/ингал. доз. 0,43
ВЕНТОЛИН® — аэроз. д/ингал. доз. 0,31
ВЕНТОЛИН® НЕБУЛЫ — р-р д/ингал. 0,07
САЛЬТОС® — табл. п.о. пролонг. 0,07
САЛАМОЛ ЭКО ЛЕГКОЕ ДЫХАНИЕ — аэроз. д/ингал., активируемый вдохом 0,06
САЛЬБУТАМОЛ-ТЕВА — аэроз. д/ингал. доз. 0,03
САЛЬГИМ® РАСТВОР ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ — р-р д/ингал. 0,02
САЛЬГИМ® — пор. д/ингал. доз. 0,02
ЦИБУТОЛ ЦИКЛОКАПС — капс. . . . . —

Сангвинарина гидросульфат + Хелеритрина гидросульфат
САНГВИРИТРИН® — р-р д/наружн. примен. спирт. 0,16

Сехифенадин*
ГИСТАФЕН® — табл. 0,05

Солодки корни
СОЛОДКИ КОРНЯ СИРОП — сироп 0,33

Спарфлоксацин*
СПАРФЛО® — табл. п.о. . . . 0,09

Спирамицин*
РОВАМИЦИН® — пор. лиофилизир. д/р-ра для в/в введ., табл. п.о. 0,30
СПИРАМИЦИН-ВЕРО — табл. п.о. 0,17

Стрептомицин*
СТРЕПТОМИЦИН — пор. д/р-ра для в/м введ. . . . 0,07

Теофиллин
ТЕОПЭК — табл. пролонг. 0,17
ТЕОФИЛЛИН — табл. пролонг. 0,04

Тербинафин*
ЛАМИЗИЛ® — табл. 0,56
ЭКЗИФИН® — табл. 0,23
ТЕРБИНАФИН — табл. . . . 0,14
ФУНГОТЕРБИН® — табл. 0,14
ТЕРМИКОН® — табл. 0,12
ТЕРБИЗИЛ® — табл. 0,08
БИНАФИН — табл. 0,05

АТИФИН® — табл. 0,05
Теризидон*
РЕЗОНИЗАТ® — капс. 0,01
Теризидон* + Пиридоксин*
РЕЗОНИЗАТ® ПЛЮС — капс. . . . . —
Термопсиса ланцетной травы + [Натрия гидрокарбонат]
ТАБЛЕТКИ ОТ КАШЛЯ — табл. 1,33
ТЕРМОПСОЛ® ТАБЛЕТКИ ОТ КАШЛЯ — табл. 0,05
Тетракаин* + Хлоргексидин* + Аскорбиновая кислота*
АНТИ-АНГИН ФОРМУЛА — пастилки, табл. д/рассас. 0,13
Тетризолин*
ТИЗИН® — капли наз. 0,20
Тикарциллин* + Клавулановая кислота*
ТИМЕНТИН — пор. лиофилизир. д/инф. 0,05
Тилорон*
АМИКСИН® — табл. п.о. 1,38
ЛАВОМАКС® — табл. п.о. 0,95
ТИЛАКСИН® — табл. п.о. 0,05
Тимуса экстракт
ТИМАЛИН® — лиоф. д/р-ра для в/м введ. 0,24
Тимьяна обыкновенного травы экстракт
БРОНХИКУМ® С — пастилки, сироп 0,32
ТУССАМАГ — капли для приема внутрь, сироп, сироп от кашля 0,09
БРОНХИКУМ® ПАСТИЛКИ ОТ КАШЛЯ — пастилки 0,09
ДОКТОР ТАЙСС БРОНХОСЕПТ — капли для приема внутрь 0,03
Тимьяна ползучего травы экстракт + [Калия бромид]
ПЕРТУССИН — сироп. . . . 0,46
ПЕРТУССИН-Ч — сироп . . . 0,04
Тинидазол*
ТИНИДАЗОЛ — табл. п.о. 0,38
ФАЗИЖИН — табл. п.о. . . . 0,07
ТИНИДАЗОЛ-АКРИ® — табл. п.о. 0,06
Тинидазол* + Ципрофлоксацин*
ЦИФРАН® СТ — табл. п.о. 0,86
ЦИПРОЛЕТ® А — табл. п.п.о. 0,28
Тиотропия бромид*
СПИРИВА® — капс. с пор. д/ингал. 0,38
СПИРИВА® РЕСПИМАТ® — р-р д/ингал. 0,05
Тиэтилперазин*
ТОРЕКАН — р-р для в/в и в/м введ., супп. ректал., табл. п.о. 0,05
Тобрамицин*
БРУЛАМИЦИН® — р-р для в/в и в/м введ. 0,04
ТОБИ® — р-р д/ингал. 0,03
ТОБИ® ПОДХАЛЕР® — капс. 0,02
Трамазолин*
ЛАЗОЛВАН® РИНО — спрей наз. 0,07
Трамазолин* + Фенилэфрин*
АДРИАНОЛ® — капли наз., капли наз. д/детей . . . 0,04
Транексамовая кислота*
ТРАНЕКСАМ® — р-р для в/в введ., табл. п.п.о. . . . 0,99
Триамцинолон*
КЕНАЛОГ® — сусп. д/ин., табл. 0,25
ПОЛЬКОРТОЛОН — табл. 0,13
КЕНАЛОГ® 40 — сусп. д/ин. 0,02
Триметазидин*
ТРИМЕТАЗИДИН — табл. п.п.о., табл. с модиф. высвоб. п.п.о. 0,45
ТРИМЕКТАЛ® МВ — табл. с модиф. высвоб. п.п.о. 0,12
РИМЕКОР — табл. п.о. . . . 0,08
ТРИДУКАРД® — табл. с модиф. высвоб. п.п.о. 0,07
ТРИМЕТАЗИД — табл. п.о. 0,01
Трипсин
ТРИПСИН КРИСТАЛЛИЧЕСКИЙ® — лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. 0,09
Трипсин* + Химотрипсин*
ХИМОПСИН® — лиоф. д/р-ра д/наружн. и местн. прим. 0,02
Трометамол*
ТРОМЕТАМОЛ Н — р-р д/инф. 0,01
Фексофенадин*
ТЕЛФАСТ® — табл. п.п.о. 0,32
ФЕКСАДИН® — табл. п.п.о. 0,16
АЛЛЕРФЕКС® — табл. п.о. 0,01
Фенилэфрин*
МЕЗАТОН — р-р д/ин. . . . 0,32
Фенитоин*
ДИФЕНИН — табл. 0,09
Феноксиметилпенициллин*
ОСПЕН® — сироп 0,06
ОСПЕН® 750 — сироп 0,01
Фенотерол*
БЕРОТЕК® — аэроз. д/ингал. доз., р-р д/ингал. 0,20
БЕРОТЕК® Н — аэроз. д/ингал. доз. 0,14
Фенспирид*
ЭРЕСПАЛ® — сироп, табл. п.п.о. 2,52
ЭЛАДОН® — табл. п.п.о. пролонг. . . . . —
Флуконазол*
ФЛЮКОСТАТ® — капс., р-р д/инф., р-р для в/в введ. 1,63
ФЛУКОНАЗОЛ — капс., р-р д/инф. 0,88
ДИФЛЮКАН® — капс., пор. д/сусп. для приема внутрь, р-р д/инф., р-р для в/в введ. 0,72
МИКОСИСТ® — капс., р-р д/инф. 0,26
МИКОМАКС® — капс., р-р д/инф. 0,09
ДИФЛАЗОН® — капс., р-р д/инф. 0,05
МИКОФЛЮКАН® — р-р д/инф., табл. 0,04
Флурбипрофен*
СТРЕПСИЛС ИНТЕНСИВ — табл. д/рассас. 0,11
Флутиказон*
ФЛИКСОНАЗЕ® — спрей наз. доз. 0,27
ФЛИКСОТИД — аэроз. д/ингал. доз. 0,22
НАЗАРЕЛ — спрей наз. доз. 0,22
Флутиказона фуроат*
АВАМИС — спрей наз. доз. 0,63

Формотерол*
ФОРАДИЛ — капс. с пор. д/ингал. 0,19
ОКСИС® ТУРБУХАЛЕР® — пор. д/ингал. доз. . . . 0,06

Фосфомицин*
УРОФОСФАБОЛ® — пор. д/р-ра для в/в введ., пор. д/р-ра для в/м введ. . . . 0,06

Фрамицетин*
ИЗОФРА — спрей наз. 0,90

Фтивазид*
ФТИВАЗИД — табл. 0,04

Фузафунгин*
БИОПАРОКС® — аэроз. д/ингал. доз. 1,17

Фузидовая кислота*
ФУЗИДИН-НАТРИЯ — табл. п.о. раствор./кишечн. 0,01

Фуразидин
ФУРАСОЛ — пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. 0,06

Фуросемид*
ЛАЗИКС® — р-р для в/в и в/м введ., табл. 0,43
ФУРОСЕМИД СОФАРМА — табл. 0,05

Химотрипсин*
ХИМОТРИПСИН® — лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. 0,04

Хифенадин*
ФЕНКАРОЛ — табл. 0,13

Хлорамфеникол*
ЛЕВОМИЦЕТИН — табл. 0,72

Хлоргексидин* + [Аскорбиновая кислота*]
СЕБИДИН® — табл. д/рассас. 0,09

Хлорнитрофенол
НИТРОФУНГИН — р-р д/наружн. прим. 0,23

Хлоропирамин*
СУПРАСТИН® — р-р для в/в и в/м введ., табл. . . . 1,12
ХЛОРОПИРАМИН — р-р для в/в и в/м введ., табл. 0,05

Хлорфенамин* + Фенилэфрин* + Фенилтолоксамин*
ОРИНОЛ ПЛЮС — капс. 0,01

Холина салицилат*
ОТИНУМ — капли ушн. . . . 0,26

Цетилпиридиния хлорид*
СЕПТОЛЕТЕ® НЕО — пастилки 0,09

Цетризин*
ЗИРТЕК® — капли для приема внутрь, табл. п.п.о. 3,86
ЦЕТРИН® — сироп, табл. п.п.о. 1,82
ЗОДАК® — капли для приема внутрь, сироп, табл. п.п.о. 0,79
ЦЕТИРИЗИН ГЕКСАЛ — капли для приема внутрь, сироп, табл. п.о. 0,15
ПАРЛАЗИН® — капли для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,10
ЦЕТИРИЗИН — табл. п.п.о. 0,06
ЛЕТИЗЕН® — табл. п.п.о. 0,05
ЦЕТИРИНАКС® — табл. п.п.о. 0,04
ЗИНЦЕТ® — сироп, табл. п.п.о. 0,03
АЛЛЕРТЕК® — табл. п.о. . . . 0,03

Цефазолин*
ЦЕФАЗОЛИН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,56
ЦЕФАЗОЛИН-АКОС — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,14
КЕФЗОЛ™ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,09
НАЦЕФ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,05
ЦЕФАЗОЛИН САНДОЗ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01

Цефаклор*
ЦЕФАКЛОР ШТАДА® — гран. д/сусп. для приема внутрь, капс. 0,05

Цефалексин*
ЦЕФАЛЕКСИН — капс., пор. д/сусп. для приема внутрь. 0,29

Цефалотин*
ЦЕФАЛОТИН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01

Цефамандол*
ЦЕФАМАБОЛ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01
ЦЕФАТ® — пор. д/р-ра для в/в введ., пор. д/р-ра для в/м введ. 0,01
ТАРЦЕФАНДОЛ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. . . . . —

Цефепим*
МАКСИПИМ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,11
ЦЕФЕПИМ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,07
ЦЕФОМАКС — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,05

Цефиксим*
СУПРАКС® — гран. д/сусп. для приема внутрь, капс. 2,43
ПАНЦЕФ — гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 0,17

Цефокситин*
АНАЭРОЦЕФ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01

Цефоперазон*
ЦЕФОБИД — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,06
ЦЕФОПЕРАБОЛ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,02
ДАРДУМ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01

Цефоперазон* + Сульбактам*
СУЛЬПЕРАЗОН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. . . . 0,20

Цефотаксим*
ЦЕФОТАКСИМ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ., пор. для р-ра д/ин. 0,53
КЛАФОРАН® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/ин. . . . 0,39
ЦЕФАБОЛ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. 0,14
ЦЕФОСИН® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. 0,08
КЛАФОБРИН® — пор. д/р-ра для в/в введ., пор. д/р-ра для в/м введ. 0,03

ИНТРАТАКСИМ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. . . . 0,02
ЦЕФАНТРАЛ — пор. для р-ра д/ин. 0,01
ЦЕФОТАКСИМ ЛЕК — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. д/р-ра для в/м введ. 0,01
ЛИФОРАН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01
ЦЕФОТАКСИМ САНДОЗ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01

Цефтазидим*
ФОРТУМ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,17
ВИЦЕФ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,05
ЦЕФТАЗИДИМ-АКОС — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. . . 0,04
ЦЕФТИДИН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,02
ЦЕФТАЗИДИМ САНДОЗ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01

Цефтибутен*
ЦЕДЕКС — капс. 0,79

Цефтриаксон*
ЦЕФТРИАКСОН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 1,08
РОЦЕФИН® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/инф. 0,24
ФОРЦЕФ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,10
АЗАРАН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,09
ЦЕФТРИАКСОН-АКОС — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. . . 0,07
ЛЕНДАЦИН® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/инф. 0,06
ЦЕФТРИАБОЛ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,03
ОФРАМАКС® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. . . 0,03
ЦЕФТРИАКСОН КАБИ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/инф. 0,02
ЛИФАКСОН — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. . . 0,01

Цефуроксим*
ЗИННАТ® — гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. 1,16
ЗИНАЦЕФ® — пор. для р-ра д/ин. 0,08
ЦЕФУРОКСИМ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,06
ЦЕФУРАБОЛ® — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,03
СУПЕРО — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ. 0,01
ЦЕФУРОКСИМ КАБИ — пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., пор. для р-ра д/инф. 0,01

Циклесонид*
АЛЬВЕСКО® — аэроз. д/ингал. доз. 0,13

Циклосерин*
КОКСЕРИН — капс. 0,01

Циклосерин* + Пиридоксин*
КОКСЕРИН ПЛЮС — табл. п.п.о. . . . . —

Циннаризин*
ЦИННАРИЗИН — табл. . . . 0,79
СТУГЕРОН® — табл. 0,18
ЦИННАРИЗИН СОФАРМА — табл. 0,05

Ципрогептадин*
ПЕРИТОЛ® — сироп, табл. 0,10

Ципрофлоксацин*
ЦИПРОЛЕТ® — р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. 1,05
ЦИПРОФЛОКСАЦИН — р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. 0,73
ЦИФРАН® — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,56
ЦИФРАН® ОД — табл. п.п.о. пролонг. 0,44
ЦИПРИНОЛ® — конц. для р-ра д/инф., р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,20
ЦИПРОБАЙ® — р-р д/инф., табл. п.о., табл. п.п.о. 0,12
ЦИПРОФЛОКСАЦИН-ПРОМЕД — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,05
ВЕРО-ЦИПРОФЛОКСАЦИН — табл. п.п.о. 0,03
ЦИПРОДОКС — табл. п.п.о. 0,03
ЦИФЛОКСИНАЛ® — табл. п.о. 0,01
ЦЕПРОВА — табл. п.о. 0,01
ЦИПРОБИД — р-р д/инф., табл. п.п.о. 0,01

Цитохром С
ЦИТОХРОМ С — р-р для в/в и в/м введ. 0,04

Эбастин*
КЕСТИН® — сироп, табл. п.о. 0,27

Эвкалипта прутовидного листьев масло
ЭВКАЛИПТОВОЕ МАСЛО — масло д/местн. прим. 0,01

Эвкалипта прутовидного листьев масло + [Рацементол]
ПЕКТУСИН — табл. д/рассас. 0,18
ЭВАМЕНОЛ — мазь наз. . . . 0,05

Энисамия йодид*
АМИЗОН® — табл. п.п.о. . . . 0,17

Эпинефрин*
АДРЕНАЛИН — р-р д/ин., р-р д/местн. прим. . . . 0,49
АДРЕНАЛИНА ГИДРОХЛОРИД-ВИАЛ — р-р д/ин. 0,04

Эрдостеин*
ЭРДОМЕД — гран. д/р-ра для приема внутрь, гран. д/сусп. для приема внутрь, капс. 0,19

Эртапенем*
ИНВАНЗ® — лиоф. д/р-ра д/ин. 0,09

Этидроновая кислота*
КСИДИФОН — р-р д/р-ра для приема внутрь . . . 0,10

Эхинацеи пурпурной травы сок
ИММУНАЛ® — р-р для приема внутрь, табл. 0,40
ИММУНОРМ — р-р для приема внутрь, табл. . . . 0,04

Эхинацеи пурпурной травы экстракт
ЭХИНАЦИН® ЛИКВИДУМ — р-р для приема внутрь 0,03

Эхинацеи узколистной настойка
ДОКТОР ТАЙСС ЭХИНАЦЕИ НАСТОЙКА — настойка. 0,02

Эхинацеи узколистной экстракт
ЭХИНАЦЕЯ — пастилки, табл. д/рассас. 0,23

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 оториноларингологии и пульмонологии, а также некоторых других препаратов, применяемых врачами этих специальностей (классы I, VIII, X, XVIII МКБ-10, рубрики A15-A19, H60-H95, J00-J99, R05-R06, R09 и др.). Последним уровнем является трехзначный по МКБ-10. Рядом с торговым названием лекарственного средства приводятся его лекарственные формы, а для фирм, участвующих в текущем выпуске **Доктор. Оториноларингология и пульмонология**, и фирма, предствляющая этот препарат в системе справочников РЛС®. Торговые названия препаратов, описания которых представлены в текущем выпуске, имеют ссылку на соответствующую страницу в Главе 2.

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

A15-A19. Туберкулез

A16. Туберкулез органов дыхания, не подтвержденный бактериологически или гистологически (A16.2 Туберкулез легких без упоминания о бактериологическом или гистологическом подтверждении, A16.9 Туберкулез органов дыхания неуточненной локализации без упоминания о бактериологическом или гистологическом подтверждении)

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1: капс.; пор. *(Амфита ЗАО)* .. 181
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2: капс. *(Амфита ЗАО)* .. 181
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3: капс. *(Амфита ЗАО)* .. 181
БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* .. 183
ЛАВОМАКС®: табл. п.о. *(STADA CIS)* .. 301
ЛЕВОЛЕТ® Р: р-р д/инф.; табл. п.п.о. *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)* .. 303
ЛОНГИДАЗА®: лиоф. д/р-ра д/ин.; супп. ваг./ректр. *(Петровакс фарм НПО)* .. 320
ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.; супп. ваг./ректр. *(Петровакс фарм НПО)* .. 393
ФЛЕКСИД®: табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* .. 471
ФЛОРАЦИД®: табл. п.п.о. *(Валента Фармацевтика)* .. 483
ХАЙЛЕФЛОКС: табл. п.п.о. *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)* .. 508

A50-A64. Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем

A56. Другие хламидийные болезни, передающиеся половым путем (A56.4 Хламидийный фарингит)

ЛАВОМАКС®: табл. п.о. *(STADA CIS)* .. 301

B35-B49. Микозы

B37. Кандидоз (B37.1 Легочный кандидоз)

МИКОСИСТ®: капс.; р-р д/инф. *(Gedeon Richter)* .. 334

B45. Криптококкоз (B45.0 Легочный криптококкоз)

МИКОСИСТ®: капс.; р-р д/инф. *(Gedeon Richter)* .. 334

КЛАСС VIII. H60-H95. Болезни уха и сосцевидного отростка

H60-H62. Болезни наружного уха

H60. Наружный отит (H60.9 Наружный отит неуточненный)

БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)* .. 195
БРОНХО-МУНАЛ® II: капс. *(Сандоз ЗАО)* .. 195
КОМБИНИЛ®-ДУО: капли глазн./ушн. *(Promed Exports)* .. 298
МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* .. 351
НАЛГЕЗИН: табл. п.п.о. *(KRKA)* .. 363
НАЛГЕЗИН ФОРТЕ: табл. п.п.о. *(KRKA)* .. 367

H65-H75. Болезни среднего уха и сосцевидного отростка

H65. Негнойный средний отит (H65.1 Другие острые негнойные средние отиты)

КОМБИНИЛ®-ДУО: капли глазн./ушн. *(Promed Exports)* .. 298
СНУП®: спрей наз. *(STADA CIS)* .. 412

ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

H66. Гнойный и неуточненный средний отит (H66.9 Средний отит неуточненный, H66.0 Острый гнойный средний отит)

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* 157

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195

БРОНХО-МУНАЛ® П: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195

ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263

КОМБИНИЛ®-ДУО: капли глазн./ушн. *(Promed Exports)* 298

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . . 312

НАЛГЕЗИН: табл. п.п.о. *(KRKA)* 363

НАЛГЕЗИН ФОРТЕ: табл. п.п.о. *(KRKA)* 367

СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418

СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418

ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501

ЭВКАЗОЛИН АКВА: спрей наз. *(Фармак ПАО)* 518

ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

H68. Воспаление и закупорка слуховой [евстахиевой] трубы

СНУП®: спрей наз. *(STADA CIS)* 412

H74. Другие болезни среднего уха и сосцевидного отростка (H74.9 Болезнь среднего уха и сосцевидного отростка неуточненная)

ПОЛИОКСИДОНИЙ®: табл. *(Петровакс фарм НПО)* 393

H80-H83. Болезни внутреннего уха

H80. Отосклероз

ТРЕНТАЛ® 400: табл. п.п.о. пролонг. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . 460

H81. Нарушения вестибулярной функции (H81.0 Болезнь Меньера, H81.4 Головокружение центрального происхождения)

АНВИФЕН®: капс. *(Сотекс ФармФирма)* 139

БИЛОБИЛ® ФОРТЕ: капс. *(KRKA)* 176

ВЕРТИГОХЕЛЬ®: капли д/приема внутрь гомеопат.; табл. д/рассас. гомеопат. *(Heel)* 203

ВИНПОТРОПИЛ®: капс.; конц. для р-ра д/инф. *(Канонфарма продакшн ЗАО)* 208

ГИНКОУМ®: капс. *(Эвалар)* 242

КАВИНТОН®: конц. для р-ра д/инф.; табл. *(Gedeon Richter)* 288

КАВИНТОН® ФОРТЕ: табл. *(Gedeon Richter)* . . . 291

МЕМОПЛАНТ: табл. п.п.о. *(Dr. Willmar Schwabe)* 331

НООФЕН®: капс. *(Олайнфарм)* 371

ТРИДУКАРД®: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(Северная звезда)* 463

ТРИМЕКТАЛ® МВ: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(ВЕРТЕКС)* 465

H83. Другие болезни внутреннего уха (H83.3 Шумовые эффекты внутреннего уха, H83.9 Болезнь внутреннего уха неуточненная)

ВИНПОТРОПИЛ®: капс.; конц. для р-ра д/инф. *(Канонфарма продакшн ЗАО)* 208

ГИНКОУМ®: капс. *(Эвалар)* 242

КАВИНТОН®: конц. для р-ра д/инф.; табл. *(Gedeon Richter)* 288

МЕМОПЛАНТ: табл. п.п.о. *(Dr. Willmar Schwabe)* 331

ПОЛИОКСИДОНИЙ®: табл. *(Петровакс фарм НПО)* 393

ТРИМЕКТАЛ® МВ: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(ВЕРТЕКС)* 465

H90-H95. Другие болезни уха

H91. Другая потеря слуха (H91.9 Потеря слуха неуточненная)

КАВИНТОН®: конц. для р-ра д/инф.; табл. *(Gedeon Richter)* 288

КАВИНТОН® ФОРТЕ: табл. *(Gedeon Richter)* . . . 291

ТРЕНТАЛ® 400: табл. п.п.о. пролонг. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . 460

ТРИДУКАРД®: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(Северная звезда)* 463

ТРИМЕКТАЛ® МВ: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(ВЕРТЕКС)* 465

H92. Оталгия и выделения из уха (H92.1 Оторея)

КОМБИНИЛ®-ДУО: капли глазн./ушн. *(Promed Exports)* 298

H93. Другие болезни уха, не классифицированные в других рубриках (H93.1 Шум в ушах (субъективный))

БИЛОБИЛ® ФОРТЕ: капс. *(KRKA)* 176

ГИНКОУМ®: капс. *(Эвалар)* 242

КАВИНТОН® ФОРТЕ: табл. *(Gedeon Richter)* . . . 291

ТРЕНТАЛ® 400: табл. п.п.о. пролонг. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 460

ТРИДУКАРД®: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(Северная звезда)* 463

ТРИМЕКТАЛ® МВ: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(ВЕРТЕКС)* 465

КЛАСС X. J00-J99. Болезни органов дыхания

J00-J06. Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей

J00. Острый назофарингит [насморк]

АКВАМАСТЕР®: спрей наз. *(Эвалар)* 99

АСПЕКТОН®: спрей наз. *(Krewel Meuselbach GmbH)* 143

БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178

ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС: пор. д/р-ра для приема внутрь *(Teva)* . . . 205

ИНФЛЮНЕТ®: капс.; пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)* 284

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . . 312

ЛОРДЕСТИН: табл. п.п.о. *(Gedeon Richter)* . . . 328

ПИНОСОЛ®: капли наз.; спрей наз. *(Зентива Фарма)* 391

РИНИКОЛД: табл. *(Shreya Life Sciences)* . . . 402

СНУП®: спрей наз. *(STADA CIS)* 412

СУПРАСТИНЕКС®: капли для приема внутрь; табл. п.п.о. *(EGIS Pharmaceuticals PLC)* 434

УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467

ЭВКАЗОЛИН АКВА: спрей наз. *(Фармак ПАО)* 518

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ АЛОЭ ВЕРА СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ ПАНТЕНОЛ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

ЭУФОРБИУМ КОМПОЗИТУМ® НАЗЕНТРОПФЕН С: спрей наз. гомеопат. *(Heel)* 530

J01. Острый синусит (J01.9 Острый синусит неуточненный)

АВЕЛОКС®: р-р д/инф.; табл. п.п.о. *(Bayer Pharmaceuticals AG)* 80

АКВАМАСТЕР®: спрей наз. *(Эвалар)* 99

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* 157

АУГМЕНТИН® СР: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 164

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178

ГЕЛОМИРТОЛ®: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236

ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236

ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263

ЛЕВОЛЕТ® Р: табл. п.п.о. *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)* 303

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . . 312

МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351

ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.; табл. *(Петровакс фарм НПО)* 393

СИНУПРЕТ®: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* 410

СНУП®: спрей наз. *(STADA CIS)* 412

СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418

СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418
УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467
ФЛЕКСИД®: табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 471
ФЛОРАЦИД®: табл. п.п.о. *(Валента Фармацевтика)* 483
ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501
ХАЙЛЕФЛОКС: табл. п.п.о. *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)* 508
ЭВКАЗОЛИН АКВА: спрей наз. *(Фармак ПАО)* 518
ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

J02. Острый фарингит (J02.9 Острый фарингит неуточненный)

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94
АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119
БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178
ГРАММИДИН® НЕО: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)* 246
ГРАММИДИН® С АНЕСТЕТИКОМ НЕО: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)* 248
ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257
МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351
НАЛГЕЗИН: табл. п.п.о. *(KRKA)* 363
НАЛГЕЗИН ФОРТЕ: табл. п.п.о. *(KRKA)* 367
ПИНОСОЛ®: капли наз.; спрей наз. *(Зентива Фарма)* 391
СЕПТОЛЕТЕ®: пастилки *(KRKA)* 404
СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС: пастилки *(KRKA)* 408
СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418
СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418
СУПРИМА-БРОНХО: сироп *(Shreya Life Sciences)* 438
ТОНЗИЛГОН® Н: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* 452
ТРАНЕКСАМ®: табл. п.п.о. *(STADA CIS)* 456
ФУРАСОЛ: пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. *(Олайнфарм)* 507
ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

J03. Острый тонзиллит [ангина] (J03.9 Острый тонзиллит неуточненный (ангина агранулоцитарная))

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94
АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119
АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145
АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* 157
БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178
ГРАММИДИН® НЕО: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)* 246
ГРАММИДИН® С АНЕСТЕТИКОМ НЕО: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)* 248
ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257
ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263
МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351
НАЛГЕЗИН: табл. п.п.о. *(KRKA)* 363
НАЛГЕЗИН ФОРТЕ: табл. п.п.о. *(KRKA)* 367
ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. *(Петровакс фарм НПО)* 393
СЕПТОЛЕТЕ®: пастилки *(KRKA)* 404
СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС: пастилки *(KRKA)* 408
СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418
СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418
ТОНЗИЛГОН® Н: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* 452
ТРАНЕКСАМ®: табл. п.п.о. *(STADA CIS)* 456
УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467

J04. Острый ларингит и трахеит (J04.1 Острый трахеит, J04.0 Острый ларингит)

АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178
БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183
БРОНХИКУМ® ТП: эликсир *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 185
БРОНХИПРЕТ®: капли для приема внутрь; сироп *(Bionorica SE)* 187
БРОНХИПРЕТ® ТП: табл. п.п.о. *(Bionorica SE)* . . 189
ВИФЕРОН®: гель д/местн. и наружн. прим. *(Ферон)* 214
ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА: сироп *(KRKA)* 239

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)*... . . 312
МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351
СЕПТОЛЕТЕ®: пастилки *(KRKA)* 404
СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС: пастилки *(KRKA)* 408
СУПРИМА-БРОНХО: сироп *(Shreya Life Sciences)* 438
ТОНЗИЛГОН® Н: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* . . . 452
ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

J05. Острый обструктивный ларингит [круп] и эпиглоттит (J05.0 Острый обструктивный ларингит [круп])

БУДЕНИТ СТЕРИ-НЕБ: сусп. д/ингал. доз. *(Teva)* 197

J06. Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94
АМИЗОН®: табл. п.п.о. *(Фармак ПАО)* 117
АНАФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* 129
АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* 131
АНВИМАКС®: капс./набор; пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)*... . . 133
АНТИГРИППИН-АНВИ®: капс./комплект *(АнвиЛаб)* 142
АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145
АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)*. 157
БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1: капс.; пор. *(Амфита ЗАО)*. 181
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2: капс. *(Амфита ЗАО)* 181
БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3: капс. *(Амфита ЗАО)* 181
БРОНХИКУМ® ТП: эликсир *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 185
БРОНХИПРЕТ®: капли для приема внутрь; сироп *(Bionorica SE)* 187
БРОНХИПРЕТ® ТП: табл. п.п.о. *(Bionorica SE)* . . 189
БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)*. 195
БРОНХО-МУНАЛ® П: капс. *(Сандоз ЗАО)*. 195
ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС: пор. д/р-ра для приема внутрь *(Teva)* 205
ВИФЕРОН®: гель д/местн. и наружн. прим.; мазь д/местн. и наружн. прим.; супп. ректал. *(Ферон)* 214
ВОБЭНЗИМ: табл. п.о. раствор./кишечн. *(Mucos Pharma GmbH & Co, KG)*. 220
ГРИППФЕРОН®: капли наз.; спрей наз. доз. *(Фирн М)* 249
ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257
ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263
ИБУКЛИН®: табл. п.п.о. *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)*. 271
ИЗОПРИНОЗИН: табл. *(Teva)* 276
ИММУНАЛ®: р-р для приема внутрь; табл. *(Сандоз ЗАО)* 279
ИНФЛЮНЕТ®: капс.; пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)*. 284
КАГОЦЕЛ®: табл. *(НИАРМЕДИК ПЛЮС)* 293
ЛАВОМАКС®: табл. п.о. *(STADA CIS)* 301
ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)*... . . 312
ЛИБЕКСИН®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 310
НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ДЕТЕЙ: капс.; пор. *(Амфита ЗАО)*. 374
ПАНАВИР®: р-р для в/в введ.; супп. ректал. *(Национальная Исследовательская Компания)* 385
ПИНОСОЛ®: капли наз.; спрей наз. *(Зентива Фарма)*. 391
ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.; супп. ваг./ректал.; табл. *(Петровакс фарм НПО)* 393
РИНИКОЛД: табл. *(Shreya Life Sciences)*. . . 402
СТОПТУССИН®: капли для приема внутрь; табл. *(Teva)* 414
СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418
СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418
ТОНЗИЛГОН® Н: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* . . . 452
УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467
ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501
ХАЙРУМАТ: табл. *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)*. 514

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ АЛОЭ ВЕРА СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* . . 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ ПАНТЕНОЛ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* . . 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* . . 520

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* . . 522

ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* . . 527

ЭФИЛИПТ®: капли *(BELUPO d.d.)* . . 532

J10-J18. Грипп и пневмония

J10. Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа

АНВИМАКС®: капс./набор; пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)* . . 133

ИНГАВИРИН®: капс. *(Валента Фармацевтика)* . . 281

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* . . 522

J11. Грипп, вирус не идентифицирован

АМИЗОН®: табл. п.п.о. *(Фармак ПАО)* . . 117

АНАФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* . . 129

АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* . . 131

АНВИМАКС®: капс./набор; пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)* . . 133

АНТИГРИППИН-АНВИ®: капс./комплект *(АнвиЛаб)* . . 142

ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС: пор. д/р-ра для приема внутрь *(Teva)* . . 205

ВИФЕРОН®: мазь д/местн. и наружн. прим.; супп. ректал. *(Ферон)* . . 214

ГРИППФЕРОН®: капли наз.; спрей наз. доз. *(Фирн М)* . . 249

ИЗОПРИНОЗИН: табл. *(Teva)* . . 276

ИММУНАЛ®: р-р для приема внутрь; табл. *(Сандоз ЗАО)* . . 279

ИНГАВИРИН®: капс. *(Валента Фармацевтика)* . . 281

ИНФЛЮНЕТ®: капс.; пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)* . . 284

КАГОЦЕЛ®: табл. *(НИАРМЕДИК ПЛЮС)* . . 293

ЛАВОМАКС®: табл. п.о. *(STADA CIS)* . . 301

ЛИБЕКСИН®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . 310

ПАНАВИР®: р-р для в/в введ.; супп. ректал. *(Национальная Исследовательская Компания)* . . 385

ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.; супп. ваг./ректал.; табл. *(Петровакс фарм НПО)* . . 393

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* . . 522

ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* . . 527

J12. Вирусная пневмония, не классифицированная в других рубриках (J12.1 Пневмония, вызванная респираторным синцитиальным вирусом, J12.0 Аденовирусная пневмония)

ВИФЕРОН®: супп. ректал. *(Ферон)* . . 214

ИНГАВИРИН®: капс. *(Валента Фармацевтика)* . . 281

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* . . 522

J13. Пневмония, вызванная Streptococcus pneumoniae

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* . . 157

СУМАМЕД®: лиоф. д/р-ра д/инф. *(Teva)* . . 418

J14. Пневмония, вызванная Haemophilus influenzae [палочкой Афанасьева - Пфейффера]

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* . . 157

СУМАМЕД®: лиоф. д/р-ра д/инф. *(Teva)* . . 418

J15. Бактериальная пневмония, не классифицированная в других рубриках (J15.7 Пневмония, вызванная Mycoplasma pneumoniae)

АВЕЛОКС®: р-р д/инф.; табл. п.п.о. *(Bayer Pharmaceuticals AG)* . . 80

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* . . 94

СУМАМЕД®: лиоф. д/р-ра д/инф. *(Teva)* . . 418

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* . . 522

J16. Пневмония, вызванная другими инфекционными возбудителями, не классифицированная в других рубриках (J16.0 Пневмония, вызванная хламидиями)

ВИФЕРОН®: супп. рект. *(Ферон)* 214

СУМАМЕД®: лиоф. д/р-ра д/инф. *(Teva)* 418

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* 522

J18. Пневмония без уточнения возбудителя (J18.9 Пневмония неуточненная)

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* 157

АУГМЕНТИН® СР: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 164

АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183

ВИФЕРОН®: супп. рект. *(Ферон)* 214

ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263

ЛЕВОЛЕТ® Р: р-р д/инф.; табл. п.п.о. *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)* 303

ЛИБЕКСИН®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 310

СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418

СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418

СУПРИМА-БРОНХО: сироп *(Shreya Life Sciences)* 438

ФЛЕКСИД®: табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 471

ФЛОГЭНЗИМ: табл. п.о. раствор./кишечн. *(Mucos Pharma GmbH & Co, KG)* 478

ФЛОРАЦИД®: табл. п.п.о. *(Валента Фармацевтика)* 483

ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501

ХАЙЛЕФЛОКС: табл. п.п.о. *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)* 508

ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* 522

J20-J22. Другие острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей

J20. Острый бронхит (J20.9 Острый бронхит неуточненный)

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94

АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл. *(Сандоз ЗАО)* 114

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* 157

АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

ВИФЕРОН®: гель д/местн. и наружн. прим. *(Ферон)* 214

ГЕЛОМИРТОЛ®: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236

ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236

ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 312

ЛИБЕКСИН®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 310

УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467

ФЛЕКСИД®: табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 471

ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501

J21. Острый бронхиолит

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

J22. Острая респираторная инфекция нижних дыхательных путей неуточненная

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94

АМБРОБЕНЕ: капс. пролонг.; р-р д/ин.; р-р для в/в введ.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; сироп; табл. *(Teva)* 108

БРОНХИКУМ® ТП: эликсир *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 185

БРОНХИПРЕТ® ТП: табл. п.п.о. *(Bionorica SE)* . . 189

БРОНХО-ВАКСОМ® ВЗРОСЛЫЙ: капс. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* . . 191
БРОНХО-ВАКСОМ® ДЕТСКИЙ: капс. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* . . 193
БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195
БРОНХО-МУНАЛ® П: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195
ВОБЭНЗИМ: табл. п.о. раствор./кишечн. *(Mucos Pharma GmbH & Co, KG)* 220
ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА: сироп *(KRKA)* 239
ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257
ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263
ИНГАВИРИН®: капс. *(Валента Фармацевтика)* 281
ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 312
СТОПТУССИН®: капли для приема внутрь; табл. *(Teva)* 414
СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418
СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418
ЭРГОФЕРОН: табл. д/рассас. *(Материа Медика Холдинг НПФ ООО)* 522
ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

J30-J39. Другие болезни верхних дыхательных путей

J30. Вазомоторный и аллергический ринит

АВАМИС: спрей наз. доз. *(GlaxoSmithKline)* 75
АКВАМАСТЕР®: спрей наз. *(Эвалар)* 99
АЛЛЕРГОФЕРОН®: гель д/местн. прим. *(Фирн М)* . . 101
ГИСТАФЕН®: табл. *(Олайнфарм)* 244
ЗОДАК®: капли для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Зентива Фарма)* 268
КЛАРИДОЛ: сироп; табл. *(Shreya Life Sciences)* 295
ЛОМИЛАН®: сусп. для приема внутрь; табл. *(Сандоз ЗАО)* 317
ЛОРДЕСТИН: табл. п.п.о. *(Gedeon Richter)* . . 328
МОНТЕЛАР®: табл. жев.; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* . . 354
НАЗАРЕЛ: спрей наз. доз. *(Teva)* 359
ПИНОСОЛ®: капли наз. *(Зентива Фарма)* 391
ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.; супп. ваг./ректр. *(Петровакс фарм НПО)* 393
СНУП®: спрей наз. *(STADA CIS)* 412
СУПРАСТИН®: р-р для в/в и в/м введ.; табл. *(EGIS Pharmaceuticals PLC)* 430
СУПРАСТИНЕКС®: капли для приема внутрь; табл. п.п.о. *(EGIS Pharmaceuticals PLC)* 434
ТАФЕН® НАЗАЛЬ: спрей наз. доз. *(Сандоз ЗАО)* 439
ТЕЛФАСТ®: табл. п.п.о. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 449
ФЕНКАРОЛ: табл. *(Олайнфарм)* 469
ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ АЛОЭ ВЕРА СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520
ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ ПАНТЕНОЛ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520
ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

J31. Хронический ринит, назофарингит и фарингит (J31.0 Хронический ринит, J31.2 Хронический фарингит)

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94
АКВАМАСТЕР®: спрей наз. *(Эвалар)* 99
АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119
БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178
БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195
БРОНХО-МУНАЛ® П: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195
ГРАММИДИН® НЕО: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)* 246
ГРАММИДИН® С АНЕСТЕТИКОМ НЕО: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)* 248
ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257
КЛАРИДОЛ: сироп; табл. *(Shreya Life Sciences)* 295
ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 312
МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351
НАЛГЕЗИН: табл. п.п.о. *(KRKA)* 363
НАЛГЕЗИН ФОРТЕ: табл. п.п.о. *(KRKA)* 367

ПИНОСОЛ®: капли наз.; спрей наз. *(Зентива Фарма)*. 391

ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. *(Петровакс фарм НПО)* 393

СЕПТОЛЕТЕ®: пастилки *(KRKA)* 404

СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС: пастилки *(KRKA)* 408

СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418

СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418

СУПРИМА-БРОНХО: сироп *(Shreya Life Sciences)* 438

ТОНЗИЛГОН® Н: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* . . . 452

ТРАНЕКСАМ®: табл. п.п.о. *(STADA CIS)*. 456

УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467

ФУРАСОЛ: пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. *(Олайнфарм)* . . . 507

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ АЛОЭ ВЕРА СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ ПАНТЕНОЛ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ *(Эльфа Научно-производственный центр ЗАО)* 520

ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

J32. Хронический синусит

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94

АКВАМАСТЕР®: спрей наз. *(Эвалар)* 99

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* . . 119

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)*. 157

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178

БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)*. 195

БРОНХО-МУНАЛ® П: капс. *(Сандоз ЗАО)*. 195

ГЕЛОМИРТОЛ®: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236

ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)*. 236

ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 312

МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351

ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.; табл. *(Петровакс фарм НПО)*. . . . 393

СИНУПРЕТ®: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* 410

СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418

СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418

УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467

ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

ЭУФОРБИУМ КОМПОЗИТУМ® НАЗЕНТ-РОПФЕН С: спрей наз. гомеопат. *(Heel)*. 530

J33. Полип носа

ТАФЕН® НАЗАЛЬ: спрей наз. доз. *(Сандоз ЗАО)*. . . 439

J34. Другие болезни носа и носовых синусов (J34.8 Другие уточненные болезни носа и носовых синусов)

ИНФЛЮНЕТ®: капс.; пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)*. 284

J35. Хронические болезни миндалин и аденоидов (J35.0 Хронический тонзиллит)

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* . . 119

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)*. 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)*. 157

БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178

БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)*. 195

БРОНХО-МУНАЛ® П: капс. *(Сандоз ЗАО)*. 195

ГРАММИДИН® НЕО: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)*. 246

ГРАММИДИН® С АНЕСТЕТИКОМ НЕО: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)*. 248

ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263
ЛИМФОМИОЗОТ®: капли д/приема внутрь гомеопат.; р-р для в/м введ. гомеопат. *(Heel)* . . . 315
МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351
НАЛГЕЗИН: табл. п.п.о. *(KRKA)* 363
НАЛГЕЗИН ФОРТЕ: табл. п.п.о. *(KRKA)* 367
ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. *(Петровакс фарм НПО)* 393
СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418
СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418
ТОНЗИЛГОН® Н: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* . . . 452
ТРАНЕКСАМ®: табл. п.п.о. *(STADA CIS)* 456
УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467

J37. Хронический ларингит и ларинготрахеит (J37.1 Хронический ларинготрахеит, J37.0 Хронический ларингит)

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
БИОПАРОКС®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)* 178
БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183
БРОНХИКУМ® ТП: эликсир *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 185
БРОНХИПРЕТ®: капли для приема внутрь; сироп *(Bionorica SE)* 187
БРОНХИПРЕТ® ТП: табл. п.п.о. *(Bionorica SE)* . . 189
БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195
БРОНХО-МУНАЛ® П: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195
ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА: сироп *(KRKA)* 239
ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . . 312
МИРАМИСТИН®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351
СЕПТОЛЕТЕ®: пастилки *(KRKA)* 404
СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС: пастилки *(KRKA)* 408
СУПРИМА-БРОНХО: сироп *(Shreya Life Sciences)* 438
ТОНЗИЛГОН® Н: драже; капли для приема внутрь *(Bionorica SE)* . . . 452
ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

J38. Болезни голосовых складок и гортани, не классифицированные в других рубриках

ИЗОПРИНОЗИН: табл. *(Teva)* 276

J39. Другие болезни верхних дыхательных путей (J39.9 Болезнь верхних дыхательных путей неуточненная)

АМБРОБЕНЕ: капс. пролонг.; р-р д/ин.; р-р для в/в введ.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; сироп; табл. *(Teva)* 108
АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119
АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145
АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* 157
ПИНОСОЛ®: капли наз.; спрей наз. *(Зентива Фарма)* 391

J40-J47. Хронические болезни нижних дыхательных путей

J40. Бронхит, не уточненный как острый или хронический

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94
АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл. *(Сандоз ЗАО)* 114
АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
БРОНХИКУМ® ТП: эликсир *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 185
БРОНХИПРЕТ®: капли для приема внутрь; сироп *(Bionorica SE)* 187
ГЕЛОМИРТОЛ®: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236
ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236
ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА: сироп *(KRKA)* 239
ГЕРБИОН® СИРОП ПОДОРОЖНИКА: сироп *(KRKA)* 241
ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263
СУМАМЕД®: капс.; пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Teva)* 418
СУМАМЕД® ФОРТЕ: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418
СУПРИМА-БРОНХО: сироп *(Shreya Life Sciences)* 438
УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467
ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501
ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

J42. Хронический бронхит неуточненный

АВЕЛОКС®: р-р д/инф.; табл. п.п.о. *(Bayer Pharmaceuticals AG)*. 80

АЗИТРАЛ: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94

АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл. *(Сандоз ЗАО)* 114

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119

АУГМЕНТИН®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145

АУГМЕНТИН® ЕС: пор. д/сусп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)*. 157

АУГМЕНТИН® СР: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 164

АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183

БРОНХИПРЕТ®: капли для приема внутрь; сироп *(Bionorica SE)* 187

БРОНХИПРЕТ® ТП: табл. п.п.о. *(Bionorica SE)* . . 189

БРОНХО-ВАКСОМ® ВЗРОСЛЫЙ: капс. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* 191

БРОНХО-ВАКСОМ® ДЕТСКИЙ: капс. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* . . 193

БРОНХО-МУНАЛ®: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195

БРОНХО-МУНАЛ® П: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195

ВОБЭНЗИМ: табл. п.о. раствор./кишечн. *(Mucos Pharma GmbH & Co, KG)*. 220

ГЕДЕЛИКС®: капли для приема внутрь; сироп *(Krewel Meuselbach GmbH)*. 233

ГЕЛОМИРТОЛ®: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236

ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)*. 236

ЗИННАТ®: гран. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* . . 257

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263

ЛЕВОЛЕТ® Р: табл. п.п.о. *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)*. 303

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)*. . . . 312

ЛИБЕКСИН®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 310

УМКАЛОР: р-р для приема внутрь *(Dr. Willmar Schwabe)* 467

ФЛЕКСИД®: табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 471

ФЛОРАЦИД®: табл. п.п.о. *(Валента Фармацевтика)* 483

ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501

ХАЙЛЕФЛОКС: табл. п.п.о. *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)*. 508

J43. Эмфизема

БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183

ЛИБЕКСИН®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 310

J44. Другая хроническая обструктивная легочная болезнь (J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная)

АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл. *(Сандоз ЗАО)* 114

АМОКСИКЛАВ®: пор. д/сусп. для приема внутрь; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183

БУДЕНИТ СТЕРИ-НЕБ: сусп. д/ингал. доз. *(Teva)* . . 197

ДАКСАС: табл. п.п.о. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* 251

ОНБРЕЗ® БРИЗХАЛЕР®: капс. с пор. д/ингал. *(Novartis Pharma)* . . . 377

ТЕВАКОМБ: аэроз. д/ингал. доз. *(Teva)* 443

ФЛОГЭНЗИМ: табл. п.о. раствор./кишечн. *(Mucos Pharma GmbH & Co, KG)*. 478

ФОРАДИЛ КОМБИ: капс. с пор. д/ингал. набор *(Novartis Pharma)* . . . 488

ФРОМИЛИД® УНО: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501

J45. Астма

АЛЬВЕСКО®: аэроз. д/ингал. доз. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)*. 102

АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл. *(Сандоз ЗАО)* 114

АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

БУДЕНИТ СТЕРИ-НЕБ: сусп. д/ингал. доз. *(Teva)* 197

ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)*. . . . 312

МОНТЕЛАР®: табл. жев.; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* . . 354
ПОЛИОКСИДОНИЙ®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим.; супп. вар./ректал. *(Петровакс фарм НПО)* 393
ТЕВАКОМБ: аэроз. д/ингал. доз. *(Teva)* 443
ФОРАДИЛ КОМБИ: капс. с пор. д/ингал. набор *(Novartis Pharma)* . . 488
ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

J47. Бронхоэктатическая болезнь [бронхоэктаз]

АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл. *(Сандоз ЗАО)* 114
АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183
ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . . 312

J60-J70. Болезни легкого, вызванные внешними агентами

J63. Пневмокониоз, вызванный другой неорганической пылью

ЛОНГИДАЗА®: супп. вар./ректал. *(Петровакс фарм НПО)* 325

J64. Пневмокониоз неуточненный

БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183

J80-J84. Другие респираторные болезни, поражающие главным образом интерстициальную ткань

J84. Другие интерстициальные легочные болезни

ЛОНГИДАЗА®: лиоф. д/р-ра д/ин.; супп. вар./ректал. *(Петровакс фарм НПО)* 320

J95-J99. Другие болезни органов дыхания

J98. Другие респираторные нарушения (J98.8.0* Бронхоспазм)

БРОНХО-ВАКСОМ® ВЗРОСЛЫЙ: капс. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* . . 191
БРОНХО-ВАКСОМ® ДЕТСКИЙ: капс. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* . . 193
МОНТЕЛАР®: табл. жев.; табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* . . 354

J999*. Диагностика заболеваний органов дыхания

АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
ГАДОВИСТ®: р-р для в/в введ. *(Bayer Pharmaceuticals AG)* 226
ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . . 312
ЛИБЕКСИН®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 310
СНУП®: спрей наз. *(STADA CIS)* 412
ЭВКАЗОЛИН АКВА: спрей наз. *(Фармак ПАО)* 518

КЛАСС XVIII. R00-R99. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках

R00-R09. Симптомы и признаки, относящиеся к системам кровообращения и дыхания

R05. Кашель

АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл. *(Сандоз ЗАО)* 114
БРОНХИКУМ® ТП: эликсир *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 185
БРОНХИПРЕТ® ТП: табл. п.п.о. *(Bionorica SE)* . . 189
ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА: сироп *(KRKA)* 239
ГЕРБИОН® СИРОП ПОДОРОЖНИКА: сироп *(KRKA)* 241
ЛИБЕКСИН®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . 310
ЛОРДЕСТИН: табл. п.п.о. *(Gedeon Richter)* . . . 328
СТОПТУССИН®: капли для приема внутрь; табл. *(Teva)* 414
СУПРИМА-БРОНХО: сироп *(Shreya Life Sciences)* 438
ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

R06. Анормальное дыхание (R06.7 Чихание)

ЛОРДЕСТИН: табл. п.п.о. *(Gedeon Richter)* . . . 328
СУПРАСТИНЕКС®: капли для приема внутрь; табл. п.п.о. *(EGIS Pharmaceuticals PLC)* 434

R07. Боль в горле и в груди (R07.0 Боль в горле)

ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС: пор. д/р-ра для приема внутрь *(Teva)* . . . 205

ИНФЛЮНЕТ®: капс.; пор. д/р-ра для приема внутрь *(АнвиЛаб)* . . 284
ТОНЗИПРЕТ®: табл. д/рассас. гомеопат. *(Bionorica SE)* . . 455

R09. Другие симптомы и признаки, относящиеся к системам кровообращения и дыхания (R09.3 Мокрота)

АМБРОБЕНЕ: капс. пролонг.; р-р д/ин.; р-р для в/в введ.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; сироп; табл. *(Teva)* . . 108
АМБРОГЕКСАЛ®: капс. пролонг.; р-р для приема внутрь и д/ингал.; табл. *(Сандоз ЗАО)* . . 114
АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* . . 172
АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* . . 172
АЦЦ® ЛОНГ: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* . . 172
БРОМГЕКСИН 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 183
БРОНХИКУМ® ТП: эликсир *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . 185
БРОНХИПРЕТ®: капли для приема внутрь; сироп *(Bionorica SE)* . . 187
БРОНХИПРЕТ® ТП: табл. п.п.о. *(Bionorica SE)* . . 189
ГЕДЕЛИКС®: капли для приема внутрь; сироп *(Krewel Meuselbach GmbH)* . . 233
ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА: сироп *(KRKA)* . . 239
ЛИБЕКСИН МУКО®: сироп; сироп д/детей *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* . . 312

R47-R49. Симптомы и признаки, относящиеся к речи и голосу

R49. Нарушения голоса

ЭРЕСПАЛ®: сироп; табл. п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* . . 527

ГЛАВА 2. ОПИСАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

АВАМИС (AVAMYS)

Флутиказона фуроат... .... 488*

GlaxoSmithKline (Великобритания)

спрей наз. доз. 27,5 мкг/доза, 120 доз, фл. темн. стекл. с дозир. устр. 1, футл. пластик. 1, пач. картон. 1

Авамис

СОСТАВ

Спрей назальный дозированный . . . . . 1 доза

активное вещество:
флутиказона фуроат (микронизированный) . . 27,5 мкг

вспомогательные вещества: декстроза — 2750 мкг; целлюлоза диспергируемая (содержит 11% кармеллозы натрия) — 825 мкг; полисорбат 80 — 13,75 мкг; бензалкония хлорида раствор (содержит 50% бензалкония хлорида) — 16,5 мкг; динатрия эдетат — 8,25 мкг; вода очищенная — до 50 мкл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Спрей:* однородная суспензия белого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное местное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Флутиказона фуроат — синтетический трифторированный ГКС с высокой аффинностью к рецепторам ГКС — обладает выраженным противовоспалительным действием.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание.* Флутиказона фуроат не полностью абсорбируется, подвергаясь первичному метаболизму в печени, что приводит к незначительному системному воздействию. Интраназальное введение в дозе 110 мкг 1 раз в сутки обычно приводит к определению неизмеримых концентраций в плазме (<10 пг/мл). Абсолютная биодоступность флутиказона фуроата при интраназальном введении в дозе 880 мкг 3 раза в сутки (суточная доза 2640 мкг) составляет 0,5%.

Распределение. Флутиказона фуроат связывается с белками плазмы крови более чем на 99%. При достижении C_{ss} V_d флутиказона фуроата составляет в среднем 608 л.

Метаболизм. Флутиказона фуроат быстро выводится из системного кровотока (общий плазменный клиренс 58,7 л), в основном посредством метаболизма в печени с образованием неактивного 17β-карбоксильного метаболита (GW694301X) с участием фермента CYP3A4 системы цитохрома P450. Главный путь метаболизма — гидролиз S-фторметилкарботиоатной группы с образованием 17β-карбоксикислого метаболита. Исследования *in vivo* показали, что расщепление флутиказона фуроата до флутиказона не происходит.

Выведение. Выведение флутиказона фуроата и его метаболитов при пероральном и в/в введении осуществляется преимущественно через кишечник, что отражает их экскрецию с желчью. Около 1 и 2% выводятся почками при пероральном приеме и в/в введении соответственно.

Особые группы пациентов

Пациенты пожилого возраста: фармакокинетические данные представлены только для небольшого числа пациентов пожилого возраста (n=23/872; 2,6%). Нет данных, подтверждающих, что концентрации флутиказона фуроата, поддающиеся количественному определению, у пациентов пожилого возраста выше, чем у молодых пациентов.

Дети: флутиказона фуроат обычно обнаруживается в концентрациях, не поддающихся количественному определению (<10 пг/мл), при интраназальном применении в дозе 110 мкг 1 раз в сутки. Концентрации, определяемые количественно, зарегистрированы менее чем у 16% детей при интраназальном применении в дозе 110 мкг 1 раз в сутки и менее чем у 7% детей, применяющих 55 мкг 1 раз в сутки. Нет данных, что у детей младше 6 лет чаще наблюдается повышение концентрации флутиказона фуроата.

Пациенты с нарушением функции почек: флутиказона фуроат не определялся в моче у здоровых добровольцев при интраназальном приеме. Менее чем 1% метаболитов выводится через почки, таким образом нарушение функции почек теоретически не может повлиять на фармакокинетику флутиказона фуроата.

Пациенты с нарушением функции печени: исследование у пациентов с умеренным нарушением функции печени, применявших 400 мкг флутиказона фуроата однократно ингаляционно, показало повышение C_{max} на 42% и увеличение $AUC_{0-\infty}$ на 172% в сравнении со здоровыми добровольцами. Исходя из результатов исследования, в среднем, предполагаемое воздействие флутиказона фуроата в дозе 110 мкг при интраназальном применении у этой группы пациентов не будет приводить к супрессии кортизола. Следовательно, умеренные нарушения функции печени, вероятно, не будут приводить к клинически значимым эффектам при назначении стандартной дозы для взрослых.

Другие фармакокинетические параметры: концентрации флутиказона фуроата обычно не определяются (<10 пг/мл) при интраназальном введении в дозе 110 мкг 1 раз в сутки. Определяемые концентрации наблюдались только менее чем у 31% пациентов в возрасте 12 лет и старше и менее чем у 16% пациентов младше 12 лет при назначении 110 мкг 1 раз в сутки интраназально.

Зависимости от пола, возраста (включая детский возраст), расы не было отмечено в случаях, когда концентрации были выше или ниже порога определения.

ПОКАЗАНИЯ. Симптоматическое лечение сезонного и круглогодичного аллергического ринита у взрослых и детей старше 2 лет.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная чувствительность к флутиказона фуроату или любым другим компонентам препарата.

С осторожностью: тяжелые нарушения функции печени (фармакокинетика флутиказона фуроата может изменяться).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Данных о применении флутиказона фуроата в период беременности и лактации у женщин недостаточно. Флутиказона фуроат может применяться у беременных только в случае, если ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода.

Экскреция флутиказона фуроата с женским грудным молоком не изучалась. Флутиказона фуроат может применяться у кормящих женщин только в случае, если ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.*

Для достижения максимального терапевтического эффекта необходимо придерживаться регулярной схемы применения. Начало действия может наблюдаться в течение 8 ч после первого введения. Для достижения максимального эффекта может потребоваться несколько дней. Отсутствие немедленного эффекта должно быть тщательно разъяснено пациенту.

Для симптоматического лечения сезонного и круглогодичного аллергического ринита

Взрослые и подростки (от 12 лет и старше): рекомендованная начальная доза — по 2 вспрыскивания (27,5 мкг флутиказона фуроата в 1 вспрыскивании) в каждую ноздрю 1 раз в сутки (110 мкг/сут). При достижении адекватного контроля симптомов снижение дозы до 1 вспрыскивания в каждую ноздрю 1 раз в сутки (55 мкг/сут) может быть эффективным для поддерживающего лечения.

Дети от 2 до 11 лет: рекомендованная начальная доза — по 1 вспрыскиванию (27,5 мкг флутиказона фуроата в 1 вспрыскивании) в каждую ноздрю 1 раз в сутки (55 мкг/сут). При отсутствии желаемого эффекта при 1 вспрыскивании в каждую ноздрю 1 раз в сутки возможно повышение дозы до 2 вспрыскиваний в каждую ноздрю 1 раз в сутки (110 мкг/сут). При достижении адекватного контроля симптомов рекомендуется снизить дозу до 1 вспрыскивания в каждую ноздрю 1 раз в сутки (55 мкг/сут).

Дети младше 2 лет: недостаточно данных для рекомендации применения флутиказона фуроата интраназально в качестве лечения сезонного и круглогодичного аллергических ринитов у детей младше 2 лет.

Пациенты пожилого возраста: коррекция дозы не требуется.

Пациенты с нарушением функции почек: коррекция дозы не требуется.

Пациенты с нарушением функции печени: коррекция дозы у пациентов с легкими и умеренными нарушениями функции печени не требуется. Нет данных о применении у пациентов с тяжелыми нарушениями функции печени.

Инструкция по применению назального спрея

Описание назального спрея: препарат выпускается во флаконах оранжевого стекла по 30, 60 и 120 доз (рисунок 1), которые находятся в пластиковых футлярах.

Индикаторное окно в пластиковой упаковке позволяет контролировать уровень препарата во флаконе. Во флаконах на 30 или 60 доз уровень препарата будет виден сразу, а во флаконах на 120 доз начальный уровень препарата находится выше верхней границы смотрового окна.

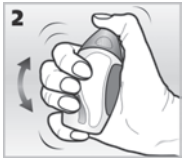
Чтобы произвести впрыскивание, следует с силой нажать на кнопку для распыления. Съемный колпачок защищает распылитель от пыли и засорения.

Шесть важных фактов о препарате

1. Назальный спрей выпускается во флаконах оранжевого стекла. Для того, чтобы проверить уровень препарата во флаконе, необходимо посмотреть через него на свет. Уровень будет виден в смотровое окошко.

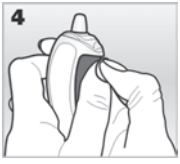
2. Если назальный спрей используется в первый раз, следует хорошо потрясти флакон в течение 10 с, не снимая колпачка. Препарат представляет собой довольно густую суспензию и становится более жидким при встряхивании (рисунок 2). Впрыски-

вание возможно только после встряхивания.



3. Чтобы произвести впрыскивание, необходимо с силой нажать на кнопку (рисунок 3).

4. Если не удается нажать на кнопку одним большим пальцем, необходимо использовать пальцы обеих рук (рисунок 4).



5. Следует всегда хранить флакон с назальным спреем закрытым. Колпачок защищает распылитель от пыли и засорения и герметизирует флакон. Кроме того, колпачок предотвращает случайное нажатие на кнопку.

6. Не следует пытаться прочистить отверстие наконечника булавкой или другими острыми предметами. Они могут повредить флакон со спреем.

Подготовку к применению следует проводить, если:

- спрей используется в первый раз;
- или флакон был оставлен открытым.

Правильная подготовка к применению спрея обеспечит впрыскивание необходимой дозы препарата.

Перед применением:

- не снимая колпачка, следует хорошо потрясти флакон в течение 10 с;
- снять колпачок, плавно потянув его большим и указательными пальцами (рисунок 5);

- необходимо держать флакон вертикально и направить наконечник от себя;
- с силой нажать на кнопку, произвести несколько нажатий (минимум 6), пока из наконечника не появится небольшое облачко (рисунок 6).

Применение назального спрея

1. Необходимо тщательно встряхнуть флакон.
2. Снять колпачок.
3. Прочистить нос и наклонить голову немного вперед.
4. Ввести наконечник в одну ноздрю, продолжая держать флакон вертикально (рисунок 7).

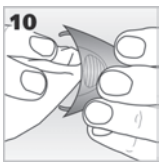
5. Направить наконечник распылителя на внешнюю стенку носа, не на носовую перегородку. Это обеспечит правильное впрыскивание препарата.

6. Начать делать вдох через нос и произвести однократное нажатие пальцем для впрыскивания препарата (рисунок 8).

7. Необходимо избегать попадания спрея в глаза! При попадании препарата в глаза, следует тщательно промыть их водой.
8. Вынуть распылитель из ноздри и выдохнуть через рот.
9. Если, согласно рекомендации врача, необходимо произвести по 2 впрыскивания в каждую ноздрю, необходимо повторить пункты 4–6.
10. Повторить процедуру для другой ноздри.
11. Закрыть флакон колпачком.

Уход за распылителем

После каждого применения:
- промокнуть наконечник и внутреннюю поверхность колпачка сухой чистой салфеткой (рисунок 9 и 10), следует избегать попадания воды;



- никогда не следует пытаться прочистить отверстие наконечника булавкой или другими острыми предметами;
- необходимо всегда закрывать флакон, колпачок защищает распылитель от пыли и засорения и герметизирует флакон.

В случае если распылитель не работает:
- необходимо проверить уровень оставшегося препарата во флаконе через смотровое окошко, если осталось совсем небольшое количество жидкости, ее может быть недостаточно для работы распылителя;
- проверить флакон на повреждения;
- проверить, не засорилось ли отверстие наконечника; не следует пытаться прочистить отверстие наконечника булавкой или другими острыми предметами;
- необходимо попытаться привести устройство в действие, повторив процедуру подготовки назального спрея к применению.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Нежелательные явления, представленные ниже, перечислены в зависимости от систем организма и частоты встречаемости. Частота встречаемости определяется 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, включая отдельные случаи). Категории частоты были сформированы на основании клинических исследований препарата и постмаркетингового наблюдения.

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: очень часто — носовое кровотечение; у взрослых и подростков случаи носового кровотечения отмечались чаще при длительном применении (более 6 нед), чем при коротком курсе (до 6 нед). В исследованиях у детей при продолжительности терапии до 12 нед количество случаев носовых кровотечений было сходным в группе флутиказона фуроата и плацебо; часто — изъязвления слизистой оболочки полости носа.

А

Нарушения со стороны иммунной системы: реакции гиперчувствительности, включая анафилаксию, отек Квинке, сыпь, крапивницу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Флутиказона фуроат быстро метаболизируется в печени посредством изофермента системы цитохрома Р450 CYP3A4. В исследовании лекарственного взаимодействия флутиказона фуроата и ингибитора CYP3A4 — кетоконазола наблюдалось больше случаев определения концентраций флутиказона фуроата выше пороговых в плазме в группе кетоконазола (6 из 20 пациентов) в сравнении с плацебо (1 из 20 пациентов). Это небольшое увеличение не приводит к статистически значимому различию содержания кортизола в плазме в течение 24 ч между двумя группами.

На основании теоретических данных нет предположений о каких-либо лекарственных взаимодействиях флутиказона фуроата, применяемого интраназально, и других ЛС, которые метаболизируются с участием системы цитохрома Р450. Таким образом, клинические исследования для изучения взаимодействия флутиказона фуроата и других ЛС не проводились.

На основании данных, полученных в исследовании с другим лекарственным препаратом, содержащим ГКС, который так же подвергается метаболизму посредством изоферментов системы цитохрома CYP3A4, не рекомендовано совместное назначение с ритонавиром из-за потенциального риска повышения системной экспозиции флутиказона фуроата.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* в исследовании биодоступности препарата при интраназальном введении применялись дозы в 24 раза выше рекомендованной дозы для взрослых, в течение более 3 дней, при этом нежелательных системных реакций не наблюдалось.

Лечение: маловероятно, что острая передозировка потребует других мер, кроме медицинского наблюдения.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Флутиказона фуроат подвергается первичному метаболизму в печени посредством изофермента системы цитохрома CYP3A4. Таким образом, фармакокинетика флутиказона фуроата у пациентов с тяжелыми нарушениями функции печени может изменяться.

Влияние на способность управлять транспортными средствами или работать с другими механизмами. Основываясь на фармакологических свойствах флутиказона фуроата и других местных ГКС, влияние на способность управлять автомобилем или другими механизмами не предполагается.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный дозированный, 27,5 мкг/доза.* Во флаконе оранжевого стекла, снабженном дозирующим (50 мкл) распыляющим устройством, 30, 60 или 120 доз. 1 фл. в наружном пластиковом футляре с индикаторным окном, нажимным клапаном и колпачком с ограничителем из эластомера. 1 фл. в футляре в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

АВЕЛОКС® (AVELOX®)

Моксифлоксацин* **354**

Bayer Pharmaceuticals AG (Германия)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые оболочкой . . . . 1 табл.

активное вещество:

моксифлоксацина гидрохлорид . . . . . 436,8 мг (соответствует моксифлоксацина основанию — 400 мг)

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 68 мг; МКЦ — 136 мг; натрия кроскармеллоза — 32 мг; магния стеарат — 6 мг; гип-

ромеллоза; железа оксид желтый; макрогол 4000; титана диоксид
оболочка: гипромеллоза — 9–12 мг; железа оксид красный — 0,3–0,42 мг; макрогол 4000 — 3–4,2 мг; титана диоксид — 2,7–3,78 мг

Раствор для инфузий . 250 мл/1 мл
активное вещество:
моксифлоксацина гидрохлорид ..... 0,436 г/1,74 мг (соответствует моксифлоксацина основанию — 0,4 г/1,6 мг)
вспомогательные вещества: натрия хлорид — 2 г/8 мг; кислота хлористоводородная 1N — 0,00–0,02 г/0,00–0,08 мг; раствор натрия гидроксида 2N — 0,00–0,05 г/0,00–0,02 мг; вода для инъекций 248,659–248,664 г/до 1 мл

р-р д/инф. 400 мг/250 мл, фл. 250 мл, пач. картон. 1
Авелокс®

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* розовые матовые, продолговатые, выпуклые, покрытые оболочкой, с напечаткой в виде фирменного знака «BAYER» — с одной стороны и «M400» — с другой. *Вид на изломе:* однородная масса от белого до светло-желтого с зеленоватым оттенком цвета, окруженная пленочной оболочкой розового цвета.
Раствор для инфузий: прозрачный раствор желтого или желтого с зеленоватым оттенком цвета.

табл. п.о. 400 мг, бл. 5, кор. 1
Авелокс®

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра, бактерицидное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. *Механизм действия*
Моксифлоксацин — бактерицидный антибактериальный препарат широкого спектра действия, 8-метоксифторхинолон. Бактерицидное действие моксифлоксацина обусловлено ингибированием бактериальных топоизомераз II и IV, что приводит к нарушению процессов репликации, репарации и транскрипции биосинтеза ДНК микробной клетки и, как следствие, к гибели микробных клеток.
Минимальные бактерицидные концентрации моксифлоксацина в целом сопоставимы с его минимальными ингибирующими концентрациями.
Механизмы резистентности
Механизмы, приводящие к развитию устойчивости к пенициллинам, цефалоспоринам. аминогликозидам, мак-

ролидам и тетрациклинам, не влияют на антибактериальную активность моксифлоксацина. Перекрестной устойчивости между этими группами антибактериальных препаратов и моксифлоксацином не отмечается. До сих пор также не наблюдалось случаев плазмидной устойчивости. Общая частота развития устойчивости очень незначительна (10^{-7}–10^{-10}). Резистентность к моксифлоксацину развивается медленно, путем множественных мутаций. Многократное воздействие моксифлоксацина на микроорганизмы в концентрациях ниже минимальной ингибирующей концентрации (МИК) сопровождается лишь незначительным увеличением МИК. Отмечаются случаи перекрестной устойчивости к хинолонам. Тем не менее, некоторые устойчивые к другим хинолонам грамположительные и анаэробные микроорганизмы сохраняют чувствительность к моксифлоксацину.

Установлено, что добавление в структуру молекулы моксифлоксацина метоксигруппы в положении C_8 увеличивает активность моксифлоксацина и снижает образование резистентных мутантных штаммов грамположительных бактерий. Присоединение бициклоаминовой группы в положении C_7 предупреждает развитие активного эффлюкса, механизма резистентности к фторхинолонам.

Моксифлоксацин *in vitro* активен в отношении широкого спектра грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов, анаэробов, кислотоустойчивых бактерий и атипичных бактерий, таких как *Mycoplasma spp., Chlamydia spp., Legionella spp.*, а также бактерий, резистентных к β-лактамным и макролидным антибиотикам.

Влияние на кишечную микрофлору человека

В двух исследованиях, проведенных на добровольцах, отмечались следующие изменения кишечной микрофлоры после перорального приема моксифлоксацина.

Отмечалось снижение концентраций *Escherichia coli, Bacillus spp., Bacteroides vulgatus, Enterococcus spp., Klebsiella spp.*, а также анаэробов *Bifidobacterium spp., Eubacterium spp., Peptostreptococcus spp.* Эти изменения были обратимыми в течение 2 нед. Токсин *Clostridium difficile* не обнаружен.

Тестирование чувствительности in vitro

Спектр антибактериальной активности моксифлоксацина включает микроорганизмы:

Чувствительные	Умеренно чувствительные	Резистентные
Грамположительные		
Gardnerella vaginalis		
*Streptococcus pneumoniae** (включая штаммы, устойчивые к пенициллину и штаммы с множественной резистентностью к антибиотикам), а также штаммы, устойчивые к двум или более антибиотикам, таким как пенициллин (МИК ≥2 мкг/мл), цефалоспорины II поколения (например цефуроксим), макролиды, тетрациклины, триметоприм, сульфометоксазол		
*Streptococcus pyogenes (группа A)**		
Streptococcus milleri (Streptococcus anginosus; Streptococcus constellatus*; Streptococcus intermedius*)*		

Чувствительные	Умеренно чувствительные	Резистентные
Группа *Streptococcus viridans (S. viridans, S. mutans, S. mitis, S. sanguinis, S. salivarius, S. thermophilus, S. constellatus)*		
Streptococcus agalactiae		
Streptococcus dysgalactiae		
Staphylococcus aureus (включая чувствительные к метициллину штаммы)*		*Staphylococcus aureus* (включая чувствительные к метициллину/офлоксацину штаммы).
Коагулазонегативные стафилококки *(S. cohnii, S. epidermidis, S. haemolyticus, S. hominis, S. saprophyticus, S. simulans)*, включая чувствительные к метициллину штаммы		Коагулазонегативные стафилококки *(S. cohnii, S. epidermidis, S. haemolyticus, S. hominis, S. saprophyticus, S. simulans)*, включая резистентные к метициллину штаммы
	*Enterococcus faecalis** (только штаммы, чувствительные к ванкомицину и гентамицину)	
	*Enterococcus avium**	
	*Enterococcus faecium**	
Грамотрицательные		
Haemophillus influenzae (включая штаммы, продуцирующие и непродуцирующие β-лактамазы)*		
*Haemophillus parainfluenzue**		
Moraxella catarrhalis (включая штаммы, продуцирующие и непродуцирующие β-лактамазы)*		
Bordetella pertussis;		
Legionella pneumophila;	*Escherichia coli**	
Acinetobacter baumanii	*Klebsiella pneumoniae**	
	Klebsiella oxytoca	
	Citrobacter freundii	
	Enterobacter spp. (E. aerogenes, E. intermedius; E. sakazaki)	
	*Enterobacter cloacae**	
	Pantoea agglomerans	
		Pseudomonas aeruginosa
	Pseudomonas fluorescens	
	Burkholderia cepacia	
	Stenotrophomonas maltophilia	
	*Proteus mirabilis**	
Proteus vulgaris		
	Morganella morganii	

Чувствительные	Умеренно чувствительные	Резистентные
	*Neisseria gonorrhoeae**	
	Providencia spp. (P. rettgeri; P. stuartii)	
	Анаэробы	
	Bacteroides spp. (B. fragilis, B. distasonis; B. thetaiotaomicron*; B. ovatus; B.uniformis*; B. vulgaris)*	
Fusobacterium spp.		
	Peptostreptococcus spp.	
Porphyromonas spp.		
Prevotela spp.		
Propionibacterium spp.		
	Clostridium spp.	
	Атипичные	
*Chlamydia pneumoniae**		
*Chlamydia trachomatis**		
*Mycoplasma pneumoniae**		
Mycoplasma hominis		
Mycoplasma enitalium		
*Legionella pneumophila**		
Coxiella burnetii		

* Чувствительность к моксифлоксацину подтверждена клиническими данными.

* Применение препарата Авелокс® не рекомендуется для лечения инфекций, вызванных штаммами *S. aureus*, резистентными к метициллину (MRSA). В случае предполагаемых или подтвержденных инфекций, вызванных MRSA, следует назначить лечение соответствующими антибактериальными препаратами.

Для определенных штаммов распространение приобретенной резистентности может различаться в зависимости от географического региона и с течением времени. В связи с этим при тестировании чувствительности штамма желательно иметь местную информацию о резистентности, особенно при лечении тяжелых инфекций. Если у пациентов, проходящих лечение в стационаре, значение $AUC/МИК_{90}$, превышает 125, а $C_{max}/МИК_{90}$ находится в пределах 8–10, то это предполагает клиническое улучшение. У амбулаторных пациентов значения этих суррогатных параметров обычно меньше: $AUC/МИК_{90}$ >30–40.

Параметр (среднее значение)	AUCIC*,ч	$C_{max}/МИК_{90}$ (инфузия в течение 1 ч)
$МИК_{90}$ 0,125 мг/л	279	23,6
$МИК_{90}$ 0,25 мг/л	140	11,8
$МИК_{90}$ 0,5 мг/л	70	5,9

*AUCIC площадь под ингибирующей кривой (соотношение $AUC/МИК_{90}$).

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание*. При пероральном приеме всасывается быстро и почти полностью. Абсолютная биодоступность составляет около 91%.

Фармакокинетика моксифлоксацина при приеме в дозе от 50 до 1200 мг однократно, а также по 600 мг/сут в течение 10 дней является линейной. Устойчивое состояние параметров достигается в пределах 3 дней.

После однократного применения 400 мг моксифлоксацина C_{max} в крови достигается в течение 0,5–4 ч и составляет 3,1 мг/л. После приема внутрь 400 мг моксифлоксацина 1 раз в сутки C_{ss} (max) C_{ss} (min) составляют 3,2 мг/л и 0,6 мг/л, соответственно. При приеме моксифлоксацина вместе с пищей отмечается незначительное увеличение времени достижения C_{max} (на 2 ч) и незначительное снижение C_{max} (приблизительно на 16%), при этом длительность всасывания не изменяется. Однако эти данные не имеют клинического значения, и препарат можно применять независимо от приема пищи.

После однократной инфузии в дозе 400 мг в течение 1 ч C_{max} достигается в конце инфузии и составляет приблизительно 4,1 мг/л, что соответствует ее увеличению приблизительно на 26% по сравнению с величиной этого показателя при приеме препарата внутрь. Экспозиция препарата, определяемая по показателю AUC после в/в введения, незначительно превышает таковую при приеме препарата внутрь. После многократных в/в инфузий препарата в дозе 400 мг продолжительностью 1 ч C_{ss} (max) C_{ss} (min) варьирует в пределах от 4,1 до 5,9 мг/л и от 0,43 до 0,84 мг/л соответственно. Средние стабильные концентрации, равные 4,4 мг/л, достигаются в конце инфузии.

Распределение. Моксифлоксацин быстро распределяется в тканях и органах и связывается с белками крови (главным образом с альбуминами) примерно на 45%. Объем распределения составляет приблизительно 2 л/кг.

Высокие концентрации моксифлоксацина, превышающие таковые в плазме, создаются в легочной ткани (в т.ч. в альвеолярных макрофагах), в слизистой бронхов, в носовых пазухах, в экссудате из очага кожного воспаления (для раствора для инфузий — в содержимом воспалительных пузырьков при поражении кожи). В интерстициальной жидкости и в слюне препарат определяется в свободном, не связанном с белками виде, в концентрации выше, чем в плазме. Кроме того, высокие концентрации препарата определяются в органах брюшной полости и перитонеальной жидкости, а также в тканях женских половых органов.

Метаболизм. После прохождения 2-й фазы биотрансформации моксифлоксацин выводится из организма почками и ЖКТ как в неизмененном виде, так и в виде неактивных сульфосоединений (M1) и глюкуронидов (M2). Моксифлоксацин не подвергается биотрансформации микросомальной системой цитохрома P450. Метаболиты Ml и M2 присутствуют в плазме крови в концентрациях ниже, чем исходное соединение. По результатам доклинических исследований было доказано, что указанные метаболиты не имеют негативного воздействия на организм с точки зрения безопасности и переносимости.

Выведение. $T_{1/2}$ моксифлоксацина составляет примерно 12 ч. Средний общий клиренс после приема внутрь или в/в введения в дозе 400 мг составляет от 179 до 246 мл/мин. Около 19% однократной дозы (400 мг) при приеме внутрь (22% — при в/в введении) выводится в неизмененном виде почками, около 25% (26% — при в/в введении) — ЖКТ. Почечный клиренс составляет 24–53 мл/мин. Это свидетельствует о частичной канальцевой реабсорбции препарата.

Баланс масс исходного соединения и метаболитов 2-й фазы составляет приблизительно 96–98%, что указывает на отсутствие окислительного метаболизма.

Фармакокинетика у различных групп пациентов

Возраст, пол и этническая принадлежность. При исследовании фармакокинетики моксифлоксацина у мужчин и женщин были выявлены различия в 33% по показателям AUC и C_{max}. Всасывание моксифлоксацина не зависело от пола. Различия в показателях AUC и C_{max} были обусловлены скорее разницей в весе, чем полом и не считаются клинически значимыми. Не выявлено клинически значимых различий фармакокинетики моксифлоксацина у пациентов различных этнических групп и разного возраста.

Дети. Фармакокинетика моксифлоксацина у детей не изучалась.

Почечная недостаточность. Не выявлено существенных изменений фармакокинетики моксифлоксацина у пациентов с нарушением функции почек (включая пациентов с Cl креатинина <30 мл/мин/1,73 $м^2$) и находящихся на непрерывном гемодиализе и длительном амбулаторном перитонеальном диализе.

Нарушение функции печени. Концентрация моксифлоксацина у пациентов с нарушениями функции печени (класс А, В, С по классификации Чайлд-Пью) не имела существенных различий по сравнению с таковыми у здоровых добровольцев или у пациентов с нормальной функцией печени (для применения у пациентов с циррозом печени см. также «Особые указания»).

ПОКАЗАНИЯ. Лечение у взрослых следующих инфекций, вызванных чувствительными к препарату микроорганизмами:

- острый синусит;
- внебольничная пневмония, включая внебольничную пневмонию, возбудителями которой являются штаммы микроорганизмов с множественной резистентностью к антибиотикам*;
- обострение хронического бронхита;
- неосложненные инфекции кожи и подкожных структур;
- осложненные инфекции кожи и подкожных структур, (включая инфицированную диабетическую стопу);
- осложненные интраабдоминальные инфекции, включая полимикробные инфекции, (в т.ч. внутрибрюшинные абсцессы);
- неосложненные воспалительные заболевания органов малого таза (в т.ч. сальпингиты и эндометриты).

**Streptococcus pneumoniae* с множественной резистентностью к антибиотикам включают штаммы, резистентные к пенициллину и штаммы, резистентные к двум или более антибиотикам из таких групп, как пенициллины (при минимальной подавляющей активности ≥2 мг/мл), цефалоспорины II поколения (цефуроксим), макролиды, тетрациклины и триметоприм/сульфаметоксазол.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к любому компоненту препарата;
- детский возраст до 18 лет;
- беременность;
- грудное вскармливание.
- наличие в анамнезе патологии сухожилий, развившейся вследствие лечения антибиотиками хинолонового ряда;
- в доклинических и клинических исследованиях после введения моксифлоксацина наблюдалось изменение электрофизиологических параметров сердца, выражавшихся в удлинении интервала QT. В связи с этим, применение моксифлоксацина противопоказано у пациентов следующих категорий: врожденные или приобретенные документированные удлинения интервала QT, электролитные нарушения, особенно некорригированная гипокалиемия; клинически значимая брадикардия; клинически значимая сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса левого желудочка; наличие в анамнезе нарушений ритма, сопровождавшихся клинической симптоматикой.
- моксифлоксацин нельзя применять с другими препаратами, удлиняющими интервал QT. В связи с нали-

чием в составе препарата лактозы, его прием противопоказан при врожденной непереносимости лактозы, дефиците лактазы, глюкозо-галактозной мальабсорбции;
- в связи с ограниченным количеством клинических данным применение моксифлоксацина противопоказано пациентам с нарушением функции печени (класс С по классификации Чайлд-Пью) и пациентам с повышением трансаминаз более, чем в пять раз выше ВГН.

С ОСТОРОЖНОСТЬЮ

При следующих заболеваниях:
- заболевания ЦНС (в т.ч. заболевания, подозрительные в отношении вовлечения ЦНС), предрасполагающие к возникновению судорожных припадков и снижающие порог судорожной активности;
- у пациентов с потенциально проаритмическими состояниями, такими как острая ишемия миокарда, особенно у женщин и пациентов пожилого возраста; при *myastenia gravis*; при циррозе печени, при одновременном приеме с препаратами, снижающими содержание калия;
- удлинение интервала QT;
- гипокалиемия;
- брадикардия;
- острая ишемия миокарда;
- одновременный прием с препаратами, удлиняющими интервал QT, и противоаритмическими средствами IA и III классов;
- тяжелая печеночная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Безопасность применения моксифлоксацина во время беременности не установлена и его применение противопоказано. Описаны случаи обратимых повреждений суставов у детей, получающих некоторые хинолоны, однако не сообщалось о проявлении этого эффекта у плода (при применении матерью во время беременности). В исследованиях на животных была показана репродуктивная токсичность. Потенциальный риск для человека неизвестен.

Как и другие хинолоны, моксифлоксацин вызывает повреждения хрящей крупных суставов у недоношенных животных. В доклинических исследованиях установлено, что небольшое количество моксифлоксацина выделяется в грудное молоко. Данные о его применении у женщин в период лактации отсутствуют. Поэтому назначение моксифлоксацина в период грудного вскармливания противопоказано.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* независимо от приема пищи, не разжевывая, запивая большим количеством воды;

Взрослым. Рекомендуемый режим дозирования моксифлоксацина — 400 мг 1 раз в день при любых инфекциях.

Длительность терапии

Продолжительность лечения определяется локализацией и тяжестью инфекции, а также клиническим эффектом.

На начальных этапах лечения может применяться раствор Авелокса® для инфузий, а затем для продолжения терапии при наличии показаний препарат может быть назначен внутрь в таблетках.

Обострение хронического бронхита — 5 дней.

Внебольничная пневмония — общая продолжительность ступенчатой терапии (в/в введение, затем прием внутрь) 7–14 дней (только при приеме внутрь — 10 дней).

Острый синусит — 7 дней.

Неосложненные инфекции кожи и мягких тканей — 7 дней.

Осложненные инфекции кожи и подкожных структур — общая продолжительность ступенчатой терапии моксифлоксацином (в/в введение

препарата с последующим приемом внутрь) составляет 7–21 день.
Осложненные интраабдоминальные инфекции — общая длительность ступенчатой терапии (в/в введение препарата с последующим приемом внутрь) составляет 5–14 дней.
Неосложненные воспалительные заболевания органов малого таза — 14 дней.
В/в (в виде инфузии длительностью не менее 60 мин).
Рекомендуемый режим дозирования моксифлоксацина: 400 мг (250 мл раствора для инфузий) 1 раз в день при инфекциях, указанных выше. Не следует превышать рекомендуемую дозу.
Продолжительность лечения
Продолжительность лечения определяется локализацией и тяжестью инфекции, а также клиническим эффектом. На начальных этапах лечения может применяться Авелокс® раствор для инфузий, а затем, при наличии показаний, препарат может быть назначен внутрь в таблетках.
- обострение хронического бронхита: 5–10 дней;
- острый синусит: 7 дней;
- неосложненные инфекции кожи и подкожных структур: 7 дней;
- внебольничная пневмония: общая продолжительность ступенчатой терапии (внутривенное введение с последующим приемом внутрь) составляет 7–14 дней;
- осложненные инфекции кожи и подкожных структур: общая продолжительность ступенчатой терапии моксифлоксацином (внутривенное введение с последующим приемом внутрь) составляет 7–21 день;
- осложненные интраабдоминальные инфекции: общая длительность ступенчатой терапии (внутривенное введение с последующим приемом внутрь) составляет 5–14 дней.
Не следует превышать рекомендуемую продолжительность лечения.
По данным клинических исследований, продолжительность лечения препаратом Авелокс® в виде таблеток и раствора для инфузий может достигать 21 дня.
Пациенты пожилого возраста: изменения режима дозирования не требуется.
Дети: эффективность и безопасность моксифлоксацина у детей и подростков не установлена.
Нарушение функции печени: пациентам с незначительными нарушениями функции печени изменения режима дозирования не требуется.
Почечная недостаточность: у пациентов с нарушением функции почек (в т.ч. при тяжелой степени почечной недостаточности с Cl креатинина ≤30 мл/мин/1,73 м^2), а также у пациентов, находящихся на непрерывном гемодиализе и длительном амбулаторном перитонеальном диализе, изменения режима дозирования не требуется.
Применение у пациентов различных этнических групп: изменения режима дозирования не требуется.
Способ применения
Препарат вводится в/в в виде инфузий длительностью не менее 60 минут как в неразбавленном виде, так и в сочетании со следующими совместимыми с ним растворами (с использованием Т-образного переходника):
- вода для инъекций;
- раствор натрия хлорида 0,9%;
- раствор натрия хлорида 1М;
- раствор декстрозы 5%;
- раствор декстрозы 10%;
- раствор декстрозы 40%;
- раствор ксилита 20%;
- раствор Рингера;
- раствор Рингера лактат.
Если Авелокс® раствор для инфузий назначается совместно с другими препаратами, то каждый препарат следует вводить отдельно.
Смесь раствора препарата Авелокс® с приведенными выше инфузионными растворами остается стабильной в течение 24 ч при комнатной температуре. Поскольку раствор нельзя замораживать или охлаждать, его нельзя хранить в холодильнике. При охлаж-

дении может выпадать осадок, который растворяется при комнатной температуре. Раствор должен храниться в производственной упаковке. Следует применять только прозрачный раствор.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Данные о неблагоприятных реакциях, зарегистрированных при применении моксифлоксацина 400 мг (внутрь, при ступенчатой терапии — внутривенное введение препарата с последующим его приемом внутрь — и только внутривенно), получены из клинических исследований и постмаркетинговых сообщений (выделены курсивом).

Неблагоприятные реакции, перечисленные в группе «часто» встречались с частотой ниже 3%, за исключением тошноты и диареи.

В каждой частотной группе нежелательные лекарственные реакции перечислены в порядке убывания значимости. Частоту определяют следующим образом:

часто (от ≥1/100 до <1/10), нечасто (от ≥1/1000 до <1/100), редко (от≥1/10000 до < 1/1000), очень редко (<1/10000).

Инфекционные и паразитарные заболевания: часто — грибковые суперинфекции.

Со стороны системы кроветворения: нечасто — анемия; лейкопения; нейтропения; тромбоцитопения; тромбоцитемия; удлинение ПВ/увеличение МНО; редко — изменение концентрации тромбопластина; очень редко — повышение концентрации протромбина/уменьшение МНО, изменение концентрации протромбина / изменение МНО.

Со стороны иммунной системы: нечасто — аллергические реакции; зуд, сыпь, крапивница, эозинофилия; редко — анафилактические/анафилактоидные реакции, ангионевротический отек, включая отек гортани (потенциально угрожающий жизни); очень редко — анафилактический/анафилактоидный шок (в т.ч. потенциально угрожающий жизни).

Со стороны обмена веществ: нечасто — гиперлипидемия; редко — гипергликемия гиперурикемия.

Психические расстройства: нечасто — тревожность, психомоторная гиперактивность/ажитация; редко — эмоциональная лабильность, депрессия *(в очень редких случаях возможно поведение с тенденцией к самоповреждению, такое как суицидальные мысли или суицидальные попытки)*, галлюцинации; очень редко — деперсонализация, психотические реакции *(потенциально проявляющиеся в поведении с тенденцией к самоповреждению, таком как суицидальные мысли или суицидальные попытки)*.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль. головокружение; нечасто — парестезии/дизестезии, нарушения вкусовой чувствительности (включая в очень редких случаях агевзию), спутанность сознания и дезориентация, нарушения сна, тремор, вертиго, сонливость; редко — гипестезия, нарушения обоняния (включая аносмию), атипичные сновидения, нарушение координации (включая нарушения походки вследствие головокружения или вертиго, *в очень редких случаях ведущие к травмам в результате падения, особенно у пожилых пациентов*), судороги с различными клиническими проявлениями (в т.ч. *«grand mal»* припадки); нарушения внимания, нарушения речи, амнезия, периферическая нейропатия и полинейропатия; очень редко — гиперестезия.

Со стороны органа зрения: нечасто —нарушения зрения (особенно при реакциях со стороны ЦНС); очень редко — преходящая потеря зрения (особенно на фоне реакций со стороны ЦНС).

Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: редко — шум в ушах ухудшение слуха, включая глухоту (обычно обратимое).

Со стороны ССС: часто — удлинение интервала QT у больных с сопутствующей гипокалиемией; нечасто — удлинение интервала QT ощущение сердцебиения, тахикардия, вазодилатация; редко — желудочковые тахиаритмии обмороки; повышение/снижение АД; очень редко — неспецифические аритмии, *полиморфная желудочковая тахикардия (torsade de pointes), остановка сердца, (преимущественно у лиц с предрасполагающими к аритмиям состояниями, такими как клинически значимая брадикардия, острая ишемия миокарда).*

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: нечасто — одышка (включая астматические состояния).

Со стороны ЖКТ: часто — тошнота, рвота, боли в животе, диарея; нечасто — сниженный аппетит и сниженное потребление пищи, запор, диспепсия, метеоризм, гастроэнтерит (кроме эрозивного гастроэнтерита), повышение активности амилазы; редко — дисфагия, стоматит, псевдомембранозный колит (в очень редких случаях ассоциированный с угрожающими жизни осложнениями).

Со стороны печени и желчевыводящих путей: часто — повышение активности печеночных трансаминаз; нечасто — нарушения функции печени (включая повышение активности лактатдегидрогеназы), повышение концентрации билирубина, повышение активности ГГТ, повышение в крови активности ЩФ; редко — желтуха, гепатит(преимущественно холестатический); очень редко — *фульминантный гепатит, потенциально приводящий к жизнеугрожающей печеночной недостаточности (включая фатальные случаи).*

Со стороны кожи и мягких тканей: очень редко — *буллезные кожные реакции, например, синдром Стивенса-Джонсона или токсический эпидермальный некролиз (потенциально опасный для жизни).*

Со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани: нечасто — артралгия, миалгия, редко — тендинит, повышение мышечного тонуса и судороги, очень редко — *разрывы сухожилий*, артрит, *расстройства походки вследствие повреждения опорно-двигательной системы, усиление симптомов myastenia gravis.*

Со стороны почек и мочевыводящих путей: нечасто — *дегидратация (вызванная диареей или уменьшением приема жидкости);* редко — нарушение функции почек, почечная недостаточность (в результате дегидратации, что может привести к повреждению почек, особенно у пожилых пациентов с сопутствующими нарушениями функции почек).

Общие расстройства: часто — неспецифические реакции в месте инъекции/инфузии; нечасто — общее недомогание (в т.ч. симптомы плохого самочувствия, неспецифическая боль, потливость, флебит и тромбофлебит в месте инъекции.

Частота развития следующих побочных эффектов при применении ступенчатой терапии моксифлоксацином (при в/в введении препарата с последующим приемом внутрь) выше, чем при приеме препарата внутрь: часто — повышение уровня ГГТ; нечасто — желудочковая тахиаритмия, гипотензия, отеки, псевдомембранозный колит (в редких случаях ассоциированный с угрожающими для жизни осложнениями), судорожные припадки с различными клиническими проявлениями (в т.ч. «*grand mal*» припадки), галлюцинации, печеночная недостаточность и нарушения функции почек в результате дегидратации, что может привести к повреждению почек, особенно у пожилых пациентов с сопутствующими нарушениями функции почек.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не требуется коррекция дозировки при совместном применении с атенололом, ранитиди-

ном, кальцийсодержащими добавками, теофиллином, пероральными контрацептивными средствами, глибенкламидом, итраконазолом, дигоксином, морфином, пробенецидом (подтверждено отсутствие клинически значимого взаимодействия с моксифлоксацином).

Антацидные средства, поливитамины и минералы. Прием моксифлоксацина одновременно с антацидными средствами, поливитаминами и минералами может приводить к нарушению всасывания моксифлоксацина после приема внутрь, вследствие образования хелатных комплексов с многовалентными катионами, содержащимися в этих препаратах. В результате концентрация моксифлоксацина в плазме может быть значительно ниже желаемой. Следовательно антацидные, антиретровирусные препараты (например диданозин), сукральфат и другие препараты, содержащие магний или алюминий и препараты, содержащие железо или цинк, следует назначать не менее чем за 4 ч до или через 4 ч после приема внутрь моксифлоксацина.

Варфарин. При сочетанном применении с варфарином ПВ и другие параметры свертывания крови не изменяются.

Изменение значения МНО. У пациентов, получавших антикоагулянты в сочетании с синтетическими антибактериальными средствами, в т.ч. с моксифлоксацином, отмечаются случаи повышения антикоагулянтной активности противосвертывающих препаратов. Факторами риска являются наличие инфекционного заболевания (и сопутствующий воспалительный процесс), возраст и общее состояние пациента. Несмотря на то, что взаимодействия между моксифлоксацином и варфарином не выявляется, у пациентов, получающих сочетанное лечение этими препаратами, необходимо проводить мониторирование МНО и при необходимости корректировать дозу непрямых антикоагулянтов.

Дигоксин. Моксифлоксацин и дигоксин не оказывают существенного влияния на фармакокинетические параметры друг друга. При назначении повторных доз моксифлоксацина C_{max} дигоксина увеличивалась приблизительно на 30%, при этом AUC и C_{min} дигоксина не изменяются.

Активированный уголь. При одновременном применении активированного угля и моксифлоксацина внутрь в дозе 400 мг системная биодоступность препарата снижается более чем на 80% в результате торможения его абсорбции.

При в/в введении моксифлоксацина с одновременным пероральным приемом активированного угля системная биодоступность препарата незначительно снижается (приблизительно на 20%) вследствие адсорбции моксифлоксацина в просвете ЖКТ в процессе энтерогепатической рециркуляции.

Молочные продукты и прием пищи. Всасывание моксифлоксацина не изменяется при одновременном приеме пищи (включая молочные продукты). Моксифлоксацин можно принимать независимо от приема пищи.

Несовместимость. Нельзя вводить инфузионный раствор моксифлоксацина одновременно с другими несовместимыми с ним растворами, к которым относятся: раствор натрия хлорида 10 и 20%, раствор натрия гидрокарбоната 4,2 и 8,4 %.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Имеются ограниченные данные о передозировке моксифлоксацина. Не отмечено каких-либо побочных эффектов при применении моксифлоксацина в дозе до 1200 мг однократно и по 600 мг в течение 10 дней и более. В случае передозировки следует ориентироваться на клиническую картину и проводить симптоматическую поддерживающую терапию с ЭКГ-мониторингом. Назначение активированного угля сразу по-

сле перорального приема препарата может помочь предотвратить чрезмерное системное воздействие моксифлоксацина в случаях передозировки.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В некоторых случаях уже после первого применения препарата может развиться гиперчувствительность и аллергические реакции, о чем следует немедленно информировать врача. Очень редко даже после первого применения препарата анафилактические реакции могут прогрессировать до угрожающего жизни анафилактического шока. В этих случаях лечение препаратом Авелокс® следует прекратить и немедленно начать проводить необходимые лечебные мероприятия (в т.ч. противошоковые).

При применении препарата Авелокс® у некоторых пациентов может отмечаться удлинение интервала QT. Препарат Авелокс® следует применять с осторожностью у женщин и пациентов пожилого возраста. Поскольку женщины по сравнению с мужчинами имеют более длинный интервал QT, они могут быть более чувствительны к препаратам, удлиняющим интервал QT. Пожилые пациенты также более подвержены действию препаратов, оказывающих влияние на интервал QT.

Степень удлинения интервала QT может нарастать с повышением концентрации препарата, поэтому не следует превышать рекомендованную дозу и скорость инфузий (400 мг в течение 60 мин). Однако у пациентов с пневмонией корреляции между концентрацией моксифлоксацина в плазме крови и удлинением интервала QT отмечено не было. Удлинение интервала QT сопряжено с повышенным риском желудочковых аритмий, включая полиморфную желудочковую тахикардию. Ни у одного из 9000 пациентов, получавших моксифлоксацин, не отмечалось сердечно-сосудистых осложнений и летальных случаев, связанных с удлинением интервала QT. Однако при применении препарата Авелокс® может увеличиваться риск развития желудочковых аритмий у пациентов с предрасполагающими к аритмиям состояниями. В связи с этим препарат Авелокс® противопоказан:
пациентам с установленным удлинением интервала QT; пациентам с некорректированной гипокалиемией.
Из-за риска развития аддитивного действия на интервал QT препарат Авелокс® противопоказан: пациентам с предрасполагающими к аритмиям состояниями, такими как клинически значимая брадикардия, острая ишемия миокарда; пациентам с циррозом печени (так как у данной категории пациентов нельзя исключить риск развития удлинения интервала QT).
Противопоказано совместное применение моксифлоксацина со следующими препаратами, влияющими на удлинение интервала QT: антиаритмические препараты класса IA (хинидин, гидрохинидин, дизопирамид и др.) и класса III (амиодарон, соталол, дофетилид, ибутилид и др.); нейролептики (фенотиазин, пимозид, сертиндол, галоперидол, сультоприд и др.); трициклические антидепрессанты; антимикробные препараты (спарфлоксацин, эритромицин IV, пентамидин, противомалярийные препараты, особенно галофантрин); антигистаминные препараты (терфенадин, астемизол, мизоластин); другие (цизаприд, винкамин IV, бепридил, дифеманил).
При приеме препарата Авелокс® сообщалось о случаях фульминантного гепатита, потенциально приводящего к развитию печеночной недостаточности (включая фатальные случаи) (см. раздел «Побочное действие»). Пациента следует информировать о том, что в случае появления симптомов печеночной недостаточности необходимо обратиться к врачу, прежде чем продолжать лечение препаратом Авелокс®.

При приеме препарата Авелокс® сообщалось о случаях развития буллезных поражений кожи, таких, как синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (см. раздел «Побочное действие»). Пациента следует информировать о том, что в случае появления симптомов поражений кожи или слизистых оболочек необходимо обратиться к врачу, прежде чем продолжать лечение препаратом Авелокс®.

Применение препаратов хинолонового ряда сопряжено с возможным риском развития судорог. Препарат Авелокс® следует применять с осторожностью у пациентов с заболеваниями ЦНС и с состояниями, подозрительными в отношении вовлечения ЦНС, предрасполагающими к возникновению судорожных припадков или снижающими порог судорожной активности.

Применение антибактериальных препаратов широкого спектра действия, включая препарат Авелокс®, сопряжено с риском развития псевдомембранозного колита. Этот диагноз следует иметь в виду у пациентов, у которых на фоне лечения препаратом Авелокс® наблюдается тяжелая диарея. В этом случае немедленно должна быть назначена соответствующая терапия. Препараты, угнетающие перистальтику кишечника, противопоказаны при развитии тяжелой диареи.

Препарат Авелокс® следует использовать с осторожностью у пациентов с *myastenia gravis* в связи с возможным обострением заболевания.

На фоне терапии хинолонами, в т.ч. препаратом Авелокс® возможно развитие тендинита и разрыва сухожилия особенно у пожилых и пациентов, получающих ГКС. Описаны случаи, которые возникли в течение нескольких месяцев после завершения лечения. При первых симптомах боли или воспаления в месте повреждения прием препарата следует прекратить и разгрузить пораженную конечность. При применении хинолонов отмечаются реакции фоточувствительности.

Однако при проведении доклинических и клинических исследований, а также при применении препарата Авелокс® в практике не отмечалось реакций фоточувствительности. Тем не менее, пациенты, получающие препарат Авелокс®, должны избегать воздействия прямых солнечных лучей и УФ света.

Применение препарата в форме таблеток для приема внутрь не рекомендуется у пациенток с осложненными воспалительными заболеваниями органов малого таза (например, связанными с тубоовариальными или тазовыми абсцессами).

Не рекомендуется использовать моксифлоксацин для лечения инфекций, вызванных штаммами *Staphylococcus aureus* резистентными к метициллину (MRSA). В случае предполагаемых или подтвержденных инфекций, вызванных MRSA, следует назначить лечение соответствующими антибактериальными препаратами (см. раздел «Фармакодинамика»).

Способность препарата Авелокс® подавлять рост микобактерий может стать причиной взаимодействия *in vitro* моксифлоксацина с тестом на *Mycobacterium spp.*, приводящего к ложноотрицательным результатам при анализе образцов пациентов, которым в этот период проводится лечение препаратом Авелокс®. У пациентов, которым проводилось лечение хинолонами, включая препарат Авелокс®, описаны случаи сенсорной или сенсомоторной полинейропатии, приводящей к парестезиям, гипестезиям, дизестезиям или слабости.

Пациентов, которым проводится лечение препаратом Авелокс®, следует предупредить о необходимости немедленного обращения к врачу перед продолжением лечения в случае возникновения симптомов нейропатии, включающих боль, жжение, покалы-

вание, онемение или слабость (см. раздел «Побочные действия»).

Реакции со стороны психики могут возникнуть даже после первого назначения фторхинолонов, включая моксифлоксацин. В очень редких случаях депрессия или психотические реакции прогрессируют до возникновения суицидальных мыслей и поведения с тенденцией к самоповреждению, включая суицидальные попытки (см. раздел «Побочные действия»). В случае развития у пациентов таких реакций следует отменить препарат Авелокс® и принять необходимые меры. Необходимо соблюдать осторожность при назначении препарата Авелокс® больным психозами и больным с психиатрическими заболеваниями в анамнезе.

Из-за широкого распространения и растущей заболеваемости инфекциями, вызванными резистентной к фторхинолонам *Neisseria gonorrhoeae* при лечении больных с воспалительными заболеваниями органов малого таза не следует проводить монотерапию моксифлоксацином. За исключением случаев, когда присутствие резистентной к фторхинолонам *Neisseria gonorrhoeae* исключено. Если нет возможности исключить присутствие резистентной к фторхинолонам *Neisseria gonorrhoeae*, необходимо решить вопрос о дополнении эмпирической терапии моксифлоксацином соответствующим антибиотиком, который активен в отношении *Neisseria gonorrhoeae* (например цефалоспорин).

Влияние на способность управлять автомобилем и движущимися механизмами. Фторхинолоны, включая моксифлоксацин, могут нарушать способность пациентов управлять автомобилем и заниматься другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций, вследствие влияния на ЦНС и нарушения зрения.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые оболочкой, 400 мг.* В блистере из фольги алюминиевой и ПА/Ал/ПВХ или из фольги алюминивой и ПП 5 или 7 шт. 1 или 2 блистера (по 5 шт.) или 1 блистер (по 7 шт.) помещены в картонную пачку.

Раствор для инфузий, 1,6 мг/мл. Во флаконе вместимостью 300 мл из бесцветного стекла (тип 2), укупоренном пробкой хлорбутиловой или бромбутиловой серого цвета, алюминиевым обжимным кольцом и пластиковым колпачком по 250 мл. 1 фл. помещен в картонную пачку. В контейнере полимерном по 250 мл для инфузионных растворов однократного применения с одним портом. Каждый контейнер запечатан в защитный пакет из полиолефина/полиэфира/алюминия/полипропилена. 12 контейнеров полимерных помещены в картонную коробку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

АЗИТРАЛ (AZITRAL)

Азитромицин* **98**

Shreya Life Sciences (Индия)

СОСТАВ

Капсулы . . . . 1 капс.
активное вещество:
азитромицин . . . . . 250 мг
в форме азитромицина дигидрата — 271 мг
вспомогательные вещества: лактоза — 84 мг; крахмал кукурузный — 103 мг; натрия лаурилсульфат — 1,41 мг; магния стеарат — 5,64 мг
оболочка: титана диоксид — 1,1999%; вода — (14,5±1,5)%; натрия лаурилсульфат — 1,41 мг; метилпарагидроксибензоат — от 0,64 до 0,8%; пропилпарагидроксибензоат — от 0,16 до 0,2%; желатин — до 100%

Капсулы . . . . 1 капс.

капс. 500 мг, уп. контурн. яч. 3, пач. картон. 1
капс. 250 мг, уп. контурн. яч. 6, пач. картон. 1

Азитрал

активное вещество:
азитромицин . . . . . 500 мг
в форме азитромицина дигидрата — 525 мг
вспомогательные вещества: натрия лаурилсульфат — 3 мг; магния стеарат — 2 мг
оболочка: титана диоксид — 1,1999%; вода — (14,5±1,5)%; натрия лаурилсульфат — 0,08 мг; метилпарагидроксибензоат — от 0,64 до 0,8%; пропилпарагидроксибензоат — от 0,16 до 0,2%; желатин — до 100%

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Твердые желатиновые капсулы, размер «0». Корпус и крышечка белого цвета.

Содержимое капсул — белый порошок.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Антибиотик широкого спектра действия. Является представителем подгруппы макролидных антибиотиков — азалидов. Обладает широким спектром антимикробного действия. Связываясь с 50S-субъединицей рибосомы, подавляет биосинтез белков микроорганизма. При создании в очаге воспаления высоких концентраций оказывает бактерицидное действие.

Активен в отношении грамположительных аэробных микроорганизмов: *Streptococcus spp. (групп A, B, C, G), Streptococcus pneumoniae* (пенициллинчувствительный), *Streptococcus pyogenes, Staphylococcus aureus* (метициллинчувствительный); грамотрицательных аэробных микроорганизмов: *Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Moraxella catarrhalis, Legionella pneumophila, Neisseria gonorrhoeae, Pasteurella multocida;* некоторых анаэробных микроорганизмов: *Prevotella spp., Clostridium perfringens, Fusobacterium spp., Porphyriomonas spp.;* а также *Chlamydia trachomatis, Chlamydia pneumoniae, Chlamydia psittaci, Mycoplasma pneumoniae, Mycoplasma hominis, Borrelia burgdorferi.*

Микроорганизмы, способные развить устойчивость к азитромицину: грамположительные аэробы *(Streptococcus pneumoniae* (пенициллинустойчивый).

Изначально устойчивые микроорганизмы: грамположительные аэробы *(Enterococcus faecalis, Staphylococcus spp.* (метициллинустойчивые стафилококки проявляют очень высокую степень устойчивости к макролидам), грамположительные бактерии, устойчивые к эритромицину); анаэробы *(Bacteroides fragilis).*

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Азитромицин быстро всасывается из ЖКТ, что обусловлено его устойчивостью в кислой среде и липофильностью. После приема внутрь 500 мг C_{max} азитромицина в плазме крови достигается через 2,5–2,96 ч и составляет 0,4 мг/л. Биодоступность составляет 37%.

Азитромицин хорошо проникает в дыхательные пути, органы и ткани урогенитального тракта (в частности

в предстательную железу), в кожу и мягкие ткани. Высокая концентрация в тканях (в 10–50 раз выше, чем в плазме крови) и длительный $T_{1/2}$ обусловлены низким связыванием азитромицина с белками плазмы крови, а также его способностью проникать в эукариотические клетки и концентрироваться в среде с низким pH, окружающей лизосомы. Это, в свою очередь, определяет большой кажущийся V_d (31,1 л/кг) и высокий плазменный клиренс. Способность азитромицина накапливаться преимущественно в лизосомах особенно важна для элиминации внутриклеточных возбудителей. Доказано, что фагоциты доставляют азитромицин в места локализации инфекции, где он высвобождается в процессе фагоцитоза. Концентрация азитромицина в очагах инфекции достоверно выше, чем в здоровых тканях (в среднем на 24–34%), и коррелирует со степенью воспалительного отека. Несмотря на высокую концентрацию в фагоцитах, азитромицин не оказывает существенное влияние на их функцию. Азитромицин сохраняется в бактерицидных концентрациях в течение 5–7 дней после приема последней дозы, что позволило разработать короткие (3- и 5-дневные) курсы лечения.

50% выводится с желчью в неизменном виде, 6% — почками, в печени деметилируется, образующиеся метаболиты неактивны.

Выведение азитромицина из плазмы крови проходит в 2 этапа: $T_{1/2}$ составляет 14–20 ч в интервале от 8 до 24 ч после приема препарата и 41 ч — в интервале от 24 до 72 ч, что позволяет применять препарат 1 раз/сут.

Прием пищи значимо изменяет фармакокинетику (в зависимости от лекарственной формы): капсулы — C_{max} в плазме снижается (на 52%) и показатель AUC — на 43%.

У пожилых мужчин (65–85 лет) фармакокинетические параметры не меняются, у женщин увеличивается C_{max} на 30–50%.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к азитромицину микроорганизмами:

- инфекции верхних отделов дыхательных путей и лор-органов (ангина, синусит, тонзиллит, фарингит, средний отит);
- инфекции нижних отделов дыхательных путей (бактериальная пневмония, в т.ч. вызванная атипичными возбудителями, бронхит);
- инфекции кожи и мягких тканей (рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы);
- инфекции урогенитального тракта (неосложненный уретрит и/или цервицит), вызванные *Chlamydia trachomatis*;
- болезнь Лайма (боррелиоз), для лечения начальной стадии *(erythema migrans)*.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к азитромицину, другим компонентам препарата и другим макролидам;
- тяжелая печеночная и/или почечная недостаточность;
- дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- одновременный прием с эрготамином и дигидроэрготамином;
- период лактации (на время лечения приостанавливают);
- детский возраст до 12 лет (масса тела менее 45 кг).

С осторожностью: печеночная и/или почечная недостаточность; одновременный прием с терфенадином, варфарином, дигоксином; аритмии или предрасположенность к аритмиям и удлинению интервала QT.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Может применяться, когда потенциальная польза для матери значительно превышает потенциальный

риск для плода. При необходимости применения препарата в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* за 1 ч до или через 2 ч после еды 1 раз в сутки.

При инфекциях верхних и нижних дыхательных путей, лор-органов, кожи и мягких тканей взрослым (включая пожилых людей) и детям старше 12 лет с массой тела свыше 45 кг — 500 мг/сут за 1 прием в течение 3 дней (курсовая доза — 1,5 г).

При острых инфекциях мочеполовых органов (неосложненный уретрит или цервицит) — 1 г однократно.

При болезни Лайма (боррелиоз) для лечения I стадии (erythema migrans) — 1 г в 1-й день и 500 мг ежедневно со 2-го по 5-й день (курсовая доза — 3 г).

Для пациентов с умеренными нарушениями функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин) коррекция дозы не требуется.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны пищеварительной системы:* диарея, тошнота, абдоминальные боли; диспепсия, метеоризм, рвота, мелена, холестатическая желтуха, повышение активности печеночных трансаминаз; у детей — запор, анорексия, гастрит, расстройство пищеварения, изменение цвета языка, псевдомембранозный колит, гепатит, дисфункция печени, некроз печени (возможно со смертельным исходом).

Со стороны ССС: ощущение сердцебиения, боль в грудной клетке, аритмия, желудочковая тахикардия, увеличение интервала QT, двунаправленная желудочковая тахикардия.

Со стороны нервной системы: головокружение, головная боль, сонливость, вертиго, судороги, парестезия, астения, гиперактивность, агрессивность, беспокойство, нервозность; у детей — головная боль (при терапии среднего отита), гиперкинезия, тревожность, невроз, нарушение сна.

Со стороны органов чувств: шум в ушах, обратимое нарушение слуха вплоть до глухоты (при приеме высоких доз в течение длительного времени), нарушение восприятия вкуса и запаха.

Аллергические реакции: сыпь, фотосенсибилизация, отек Квинке, зуд кожи, анафилактическая реакция, многоформная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз.

Со стороны мочеполовой системы: острая почечная недостаточность, вагинальный кандидоз, нефрит.

Прочие: тромбоцитопения, нейтропения, вагинит, артралгия, повышенная утомляемость, кандидомикоз слизистой оболочки полости рта; у детей — конъюнктивит, крапивница.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Антациды (алюминий- и магнийсодержащие), этанол и пища снижают абсорбцию азитромицина, поэтому интервал между их приемом должен составлять 1 ч до или 2 ч после приема пищи и указанных ЛС.

При необходимости совместного приема с варфарином рекомендуется проводить тщательный контроль ПВ.

При одновременном применении с циклоспорином следует контролировать концентрацию в крови и корригировать дозу последнего.

Азитромицин повышает содержание зидовудинтрифосфата (активного метаболита зидовудина) в мононуклеарных клетках, клиническое значение данного явления неизвестно.

Дигоксин: повышение концентрации дигоксина.

Эрготамин и дигидроэрготамин: усиление токсического действия (вазоспазм, дизестезия).

Триазолам: снижение клиренса и увеличение фармакологического действия триазолама.

Замедляет выведение и повышает концентрацию в плазме и токсичность циклосерина, непрямых антикоагулянтов, метилпреднизолона, фелодипина, а также ЛС, подвергающихся микросомальному окислению (карбамазепин, терфенадин, циклоспорин, гексобарбитал, алкалоиды спорыньи, вальпроевая кислота, дизопирамид, бромокриптин, фенитоин, пероральные гипогликемические средства, теофиллин и другие ксантиновые производные), — за счет ингибирования микросомального окисления в гепатоцитах азитромицином.

Необходимо соблюдать осторожность при совместном назначении терфенадина и азитромицина, поскольку было установлено, что одновременный прием терфенадина и различных видов антибиотиков вызывает аритмию и удлинение QT-интервала. Исходя из этого, нельзя исключить вышеуказанные осложнения при совместном приеме терфенадина и азитромицина.

Линкозамины ослабляют эффективность, тетрациклин и хлорамфеникол — усиливают.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* сильная тошнота, временная потеря слуха, рвота, диарея.

Лечение: симптоматическое. Специфического антидота не существует.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В случае пропуска приема дозы пропущенную дозу следует принять как можно раньше, а последующие — с интервалом в 24 ч.

Необходимо соблюдать перерыв в 2 ч при одновременном применении антацидов.

Так же как при проведении любой антибиотикотерапии, при лечении азитромицином, возможно присоединение суперинфекции (в т.ч. грибковой). При фарингите и тонзиллите, вызванном *Streptococcus pyogenes*, антибиотиками выбора являются пенициллины. Эффективность азитромицина для профилактики ревматической лихорадки неизвестна.

После отмены лечения реакции гиперчувствительности у некоторых пациентов могут сохраняться, что требует специфической терапии под наблюдением врача.

Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами. Азитромицин в дозировках, превышающих рекомендуемые, может влиять на способность управлять транспортным средством или оборудованием.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы, 250 мг*. По 6 капс. в блистере. По 1 блистеру помещено в картонную пачку.

Капсулы, 500 мг. По 3 капс. в блистере. По 1 блистеру помещено в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Азитромицин (Azithromycin*)*

Синонимы

Азитрал: капс. *(Shreya Life Sciences)* 94

Зитролид® форте: капс. *(Валента Фармацевтика)* 263

Сумамед®: капс., лиоф. д/р-ра д/инф., пор. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. *(Teva)* 418

Сумамед® форте: пор. д/сусп. для приема внутрь *(Teva)* 418

Азоксимера бромид (Azoximer bromide*)*

Синонимы

Полиоксидоний®: лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим., супп. ваг./ректал., табл. *(Петровакс фарм НПО)* 393

АКВАМАСТЕР® (AQUAMASTER)

Натрия хлорид **371**

Эвалар ЗАО (Россия)

спрей наз. 0,65%, бут. с крышк. навинч. 50 мл [с нас.-распыл.], пач. картон. 1
АкваМастер®

СОСТАВ

Спрей для назального применения . . . . . 1000 мл

активное вещество:

натрия хлорид. . . . . 6,5 г

вспомогательные вещества: бензалкония хлорид; бензиловый спирт; натрия гидрофосфата додекагидрат (натрий фосфорнокислый двузамещенный 12-водный); натрия дигидрофосфата дигидрат (натрий фосфорнокислый однозамещенный 2-водный); вода

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Спрей:* прозрачная бесцветная жидкость со слабым характерным запахом миндаля.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Увлажняющее слизистую носа.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Восстанавливает проходимость носовых ходов, облегчает носовое дыхание за счет увлажнения слизистой оболочки носа и разжижения слизи; смывает и удаляет аллергены и болезнетворные микробы со слизистой оболочки носа; способствует уменьшению местного воспалительного процесса и удалению сухих корочек в носу; поддерживает нормальное физиологическое состояние слизистой оболочки носа.

ПОКАЗАНИЯ. С лечебной целью:
- в комплексной терапии острых и хронических ринитов, включая аллергические.

В целях профилактики:
- инфекционные заболевания носа в осенне-зимний период;
- синусит, в т.ч. гайморит;
- повышенная сухость слизистой оболочки носа;
- после операций на полости носа.

В целях гигиены:
- уход за слизистой оболочкой носа взрослых и детей;
- мягкое очищение полости носа от слизи и корочек.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная чувствительность к компонентам препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Данных по ограничению применения при беременности и лактации нет.

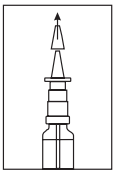
СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.*

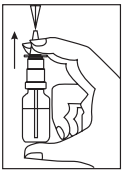
Детям — по 1, взрослым — по 2 распыления в каждый носовой ход 3–4 раза в день. Курс профилактики и лечения составляет 2–4 нед (на усмотрение лечащего врача).

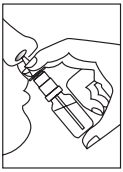
Для размягчения и удаления загрязняющих скоплений и носовых выделений: АкваМастер® впрыскивают в каждый носовой ход столько раз, сколько требует ситуация, устраняя вытекающий избыток жидкости с помощью ваты или носового платка. Процедура может быть повторена многократно до тех пор, пока скопления загрязняющих частиц не будут успешно размягчены и удалены.

Для спрея в бутылке, укупоренной насадкой-распылителем

1. Снять защитный колпачок с насадки-распылителя.
2. Произвести 1–2 пробных распыления в воздух.
3. При вертикальном положении головы ввести насадку-распылитель в каждый носовой ход и произвести распыление нажатием.

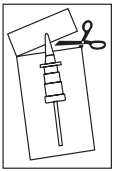


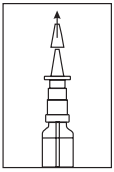


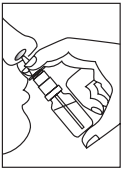


Для спрея в бутылке, укупоренной крышкой, снабженного насадкой-распылителем в индивидуальной упаковке

1. Отвинтить крышку бутылки с препаратом и освободить горловину бутылки от предохранительного кольца.
2. Освободить насадку-распылитель от индивидуальной упаковки.
3. Навинтить насадку-распылитель на бутылку с препаратом, снять защитный колпачок.
4. Произвести 1–2 пробных распыления в воздух.
5. При вертикальном положении головы ввести насадку-распылитель в каждый носовой ход и произвести распыление нажатием.







ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. К настоящему времени не установлены.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не установлено клинически значимое взаимодействие препарата АкваМастер® с другими ЛС.
Возможно применение с другими ЛС для интраназального введения. В этом случае полость носа в первую очередь орошают препаратом АкваМастер®.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки не отмечены.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.* АкваМастер® в рекомендуемых дозах не оказывает влияние на способность водить автомобиль и работать с машинами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный, 0,65 %*. В бутылках из стекла, укупоренных насадками-распылителями по 30, 50 мл. Каждая бутылка, укупоренная насадкой-распылителем, в пачке из картона.
В бутылках из стекла, укупоренных навинчиваемыми крышками по 30, 50 мл. Каждая бутылка вместе с насадкой-распылителем в индивидуальной упаковке в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

АЛЛЕРГОФЕРОН® (ALLERGOFERON)

Интерферон альфа-2b + Лоратадин* 284

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; макрогол 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 стадии 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 бушонами по 5 или 10 г. 1 туба в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

АЛЬВЕСКО® (ALVESCO)

Циклесонид*. 518

ООО «Такеда Фармасьютикалс»

СОСТАВ

Аэрозоль для ингаляций дозированный 1 распыление

активное вещество:
циклесонид . . . . . 0,04 мг
0,08 мг
0,16 мг

вспомогательные вещества: норфлуран (HFA-134a) — 54,51/54,46/54,37 мг; этанол — 4,74/4,74/4,73 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Бесцветный прозрачный раствор в алюминиевом баллончике.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Глюкокортикоидное, противовоспалительное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Циклесонид проявляет низкое сродство к ГКС-рецепторам. После ингаляции он с помощью ферментов превращается в легких в основной метаболит (дезциклесонид, C21-дезметилпропионилциклесонид), который обладает выраженной противовоспалительной активностью и поэтому считается активным метаболитом.

Циклесонид подавляет воспалительные реакции в дыхательных путях и таким образом ослабляет симптомы бронхиальной астмы, улучшает функцию легких.

аэроз. д/ингал. доз. 80 мкг/распыление, балл. аэроз. алюм. с доз. клапан. 5 мл [с мундшт. с защ. крыш.], пач. картон. 1
Альвеско®

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание.* Пероральное или в/в введение меченного радиоактивным изотопом циклесонида показало, что степень абсорбции составляет 24,5%. При приеме препарата внутрь биодоступность как циклесонида, так и активного метаболита незначительна (<0,5% — для циклесонида и <1% — для метаболита) в связи со значительным влиянием пресистемного метаболизма. Накопление циклесонида у здоровых пациентов в легких — свыше 50%. В соответствии с этой цифрой системная биодоступность для активного метаболита после ингаляционной дозы — свыше 50%. В связи с тем, что биодоступность активного метаболита при приеме циклесонида внутрь менее 1%, принятая доля ингаляционного средства не оказывает системного воздействия.

Распределение. После в/в введения здоровым пациентам циклесонид быстро распределяется вследствие его высокой липофильности. V_d составляет в среднем 2,9 л/кг — для циклесонида и 12,1 л/кг — для дезциклесонида. Связь с белками плазмы для циклесонида — около 99%, для активного метаболита — 98–99%, что показывает почти полное связывание циркулирующего циклесонида/активного метаболита с белками плазмы.

аэроз. д/ингал. доз. 160 мкг/распыление, балл. аэроз. алюм. с доз. клапан. 5 мл [с мундшт. с защ. крыш.], пач. картон. 1
Альвеско®

Метаболизм. Циклесонид гидролизуется до биологически активного метаболита посредством фермента эстеразы в легких. Активный метаболит циклесонида главным образом метаболизируется до гидроксилированных неактивных метаболитов посредством катализа с участием изофермента CYP3A4.

Клиренс циклесонида составляет около 152 л/ч, дезциклесонида — около 228 л/ч, что свидетельствует о высокой степени экстракции вещества печенью.

Выведение. Циклесонид выводится главным образом с калом, как после перорального, так и после в/в введения, что говорит о преимущественном выделении его с желчью.

Фармакокинетика у отдельных групп пациентов

Пациенты с почечной или печеночной недостаточностью, пожилые пациенты. Корректировка дозы у данной группы пациентов не требуется.

В связи с тем, что активный метаболит не выводится через почки, исследования у пациентов с ослабленной почечной функцией не проводились.

У пациентов с печеночной недостаточностью были отмечены удлиненный $T_{1/2}$ и небольшое увеличение времени удержания дезциклесонида (активного метаболита) в крови. Вследствие чего не исключается накопление этого вещества при приеме препарата в высоких дозах.

Дети. Фармакокинетические параметры дезциклесонида идентичны для детей и взрослых.

ПОКАЗАНИЯ. Бронхиальная астма.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- возраст до 6 лет.

С осторожностью: пациенты с легочным туберкулезом в активной или хронической форме; пациенты с бактериальными, вирусными или грибковыми инфекциями дыхательных путей.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Контролируемые исследования у беременных женщин не проводились. Тем не менее, после ингаляционного приема препарата концентрация циклесонида в сыворотке крови очень низкая, следовательно воздействие на эмбрион и потенциальная токсичность, влияющая на репродуктивную функцию, незначительны. Выделение циклесонида или его метаболитов через грудное молоко не исследовалось.

Как и другие ингаляционные ГКС, циклесонид может применяться во время беременности и лактации по назначению врача, если ожидаемый лечебный эффект превышает риск развития возможных побочных эффектов. Новорожденные от матерей, леченных ГКС, должны находиться под наблюдением врача для исключения гипофункции надпочечников.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Для пероральной ингаляции.*

Альвеско® должен приниматься в течение длительного периода времени ежедневно. Препарат дозируют индивидуально. Начальная доза должна быть подобрана в зависимости от тяжести состояния. При достижении желаемого клинического эффекта дозу следует снизить до минимальной, необходимой для контролирования проявлений заболевания.

Взрослые, пожилые пациенты и подростки старше 12 лет

Астма от легкой до средней степени тяжести: рекомендованная ежедневная доза составляет от 160 до 640 мкг; дозу 640 мкг следует делить на 2 приема в день.

Тяжелая степень астмы: доза может быть увеличена максимально до 2 × 640 мкг, ежедневно.

Улучшение проявлений заболевания наступает в течение 24 ч после приема Альвеско®. Предполагается, что максимальный эффект от лечения — как и с другими ингаляционными ГКС — достигается после 2–3-месячного применения препарата.

Пациенты не должны прекращать лечение, даже при отсутствии симптомов астмы.

Дети старше 6 лет

Рекомендованная ежедневная доза — 80–160 мкг однократно или 80 мкг дважды в день.

Альвеско® может использоваться со спейсером или без него. Если использование спейсера необходимо, рекомендуется применять спейсер *AeroChamberPlus.*

Указания по отдельным случаям

Нет необходимости корректировать дозу для пожилых пациентов или пациентов с печеночной или почечной недостаточностью.

Взрослые и подростки, постоянно принимающие пероральные ГКС

У пациентов с тяжелым течением бронхиальной астмы, которые зависят от пероральной терапии ГКС (например преднизолон), доза Альвеско® составляет 640 мкг дважды в день. Для перевода пациентов с перорального ГКС на Альвеско® — пациенты должны находиться в стадии ремиссии. Доза Альвеско® (640 мкг дважды в день) должна применяться в течение 10 дней в комбинации с пероральным ГКС. Доза перорального ГКС должна затем постепенно снижаться каждую неделю до как можно более низкого уровня, с уменьшением ежедневной дозы не более чем на 2,5 мг каждый раз.

Инструкция по использованию ингалятора

Пациенты должны быть проинструктированы о правильном обращении с ингалятором. Если ингалятор новый

или не использовался более 1 нед, то первые 3 нажатия клапана должны быть выполнены в воздух. Нет никакой необходимости встряхивания баллона, т.к. это растворенный аэрозоль. Необходимо тщательно следовать этим инструкциям, используя рисунки в качестве руководства по применению.

Рисунок 1. Снять защитный колпачок с пульверизатора и проверить мундштук внутри и снаружи. Убедиться, что он чистый и сухой.

Рисунок 2. Перевернуть ингалятор дном вверх (дном баллона вверх), расположить свой указательный палец на дне баллона, а большой палец — под мундштуком. Сделать максимальный выдох настолько, насколько это возможно. Не выдыхать в ингалятор.

Рисунок 3. Поместить мундштук в рот и сомкнуть губы вокруг него.
Только после того, как пациент начал вдыхать, необходимо нажать указательным пальцем на верхушку ингалятора для высвобождения лекарства во время медленного и глубокого вдоха. Следует позаботиться о том, чтобы лекарство не могло пройти через пространство между губами и мундштуком.

Рисунок 4. Задержать дыхание, удалить мундштук изо рта и снять палец с верхушки ингалятора. Продолжать задерживать дыхание в течение приблизительно 10 с или насколько можно дольше. Медленно выдохнуть через рот. Избегать выдыхать через мундштук.

Рисунок 5. Если необходимо сделать дополнительный вдох, следует подождать полминуты и повторить шаги 3–5.

Важно не торопиться во время проведения шагов 3–5.

6. После использования всегда надевать защитный колпачок для предохранения от пыли. Плотно закрыть и зафиксировать на месте.

7. В целях гигиены необходимо: регулярно очищать мундштук снаружи и внутри сухой салфеткой; используя сухую сложенную салфетку, протирать поверхность с маленьким отверстием, откуда поступает лекарство; не применять воду или какую-либо другую жидкость.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные эффекты и частота их развития представлены в таблице.

Таблица

Система органов	Частота	
	Нечасто (>1:1000, <1:100)	Редко (>1:10000, <1:1000)
Со стороны ССС		Усиленное сердцебиение**, повышение АД
Со стороны ЖКТ	Тошнота, рвота,* неприятный вкус	Боль в животе*, диспепсия*
Общие расстройства и нарушения в месте введения	Реакции в месте введения: ощущение раздражения и першения в горле, сухость слизистой оболочки полости рта и глотки	
Со стороны иммунной системы		Ангионевротический отек, гиперчувствительность
Инфекционные и паразитарные заболевания	Грибковые инфекции полости рта*	
Со стороны нервной системы	Головная боль*	
Со стороны дыхательной системы	Дисфония, кашель после ингаляции*, парадоксальный бронхоспазм*	
Со стороны кожных покровов	Экзема и кожная сыпь	

* идентичный или более низкий процент по сравнению с плацебо.

** сердцебиения наблюдались во время клинических исследований в случаях одновременного применения с препаратами, которые могут оказывать побочное действие на сердечный ритм (например теофиллин или сальбутамол).

Парадоксальный бронхоспазм может встречаться непосредственно после ингаляции и являться неспецифической острой реакцией на любые ингаляционные медицинские препараты, которая может быть связана с активным веществом, вспомогательными веществами или охлаждением вследствие испарения пропеллента в случае применения дозируемых ингаляторов. В большинстве случаев, это умеренно неблагоприятная реакция, которая не требует прекращения лечения Альвеско®, и которая может пройти сама.

Ингаляционные ГКС могут давать системные эффекты, особенно при высоких дозах, прописанных на длительный период. Возможные системные эффекты включают синдром Кушинга и кушингоподобные симптомы, такие как угнетение функции надпочечников (подавление надпочечников), замедление роста у детей и подростков, уменьшение плотности кости, катаракту и глаукому. Именно поэтому важно, чтобы доза ингаляционного ГКС снижалась до наименьшей, при которой ведется удовлетворительный контроль проявлений заболевания.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Данные *in vitro* показывают, что изофермент CYP3A4 является основным ферментом, вовлеченным в метаболизм активного метаболита циклесонида — M_1 (дезциклесонида) у человека.

В исследованиях лекарственных взаимодействий между циклесонидом и кетоконазолом, в качестве мощного ингибитора изофермента CYP3A4, влияние на активный метаболит дезциклесонид увеличивалось примерно в 3,5 раза, тогда как влияние на циклесонид отмечено не было. Исходя из этого, следует избегать одновременного применения потенциа-

льных ингибиторов изофермента CYP3A4 и циклесонида.

Исследование взаимодействия циклесонида и субстрата эритромицина изофермента CYP3A4 не показало никаких взаимодействий между двумя веществами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Острая*

Ингаляционное применение однократной дозы 2880 мкг циклесонида у здоровых добровольцев переносилось хорошо. Возможность острых токсических эффектов вслед за передозировкой ингаляционного циклесонида низка.

Симптомы: возможно усиление сухости слизистой оболочки полости рта и глотки, ощущения раздражения или першения в горле, дисфонии.

Лечение: после острой передозировки необходимость специфического лечения отсутствует.

Хроническая

Симптомы: после продолжительного введения 1280 мкг циклесонида не наблюдалось клинических признаков подавления надпочечников. Однако если превышение рекомендованной дозы продолжается в течение сверхдлительного периода времени, некоторая степень подавления надпочечников не может быть исключена.

Лечение: рекомендуется контролировать функцию надпочечников. В случаях передозировки Альвеско® терапия может быть продолжена дозой, достаточной для поддержания терапевтического эффекта.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Альвеско® не показан для лечения астматического статуса или других острых эпизодов астмы, требующих интенсивных терапевтических мер.

Действие ингаляционных ГКС при длительном применении у детей до конца не выяснено. Врач должен постоянно контролировать рост детей, принимающих ГКС в течение длительного периода. Если рост замедляется, терапия должна быть пересмотрена с целью уменьшения дозы ингаляционного ГКС. Если возможно, то до наименьшей дозы, с помощью которой поддерживается постоянный контроль проявлений астмы. Доза Альвеско® может быть уменьшена у пациентов, нуждающихся в пероральнтх ГКС.

Для пациентов, переведенных с пероральной ГКС-терапии на ингаляционное лечение Альвеско®, может сохраняться снижение функции коры надпочечников в течение значительного периода времени после перевода. Возможность развития нежелательных эффектов от применения пероральных ГКС может сохраняться в течение некоторого времени после их отмены. В подобных случаях рекомендуется проводить контроль резервной функции коры надпочечников. Всегда должна приниматься во внимание возможность остаточного ухудшения адренокортикального отклика в критической ситуации (терапевтической или хирургической) и в других индивидуальных случаях, которые могут быть вызваны стрессовой реакцией, вследствие чего следует начинать соответствующее ГКС-лечение.

В случае недостаточности адренокортикального отклика или серьезных обострений, дозу Альвеско® следует увеличить; если необходимо, следует применять пероральные ГКС. В случае инфекции должны использоваться антибиотики. Парадоксальный бронхоспазм с усилением хрипов и другие симптомы сужения бронхов, появившиеся непосредственно после ингаляции, должны лечиться с помощью быстродействующего бронхорасширяющего средства, что обычно приводит к быстрому облегчению. Пациент должен быть осмотрен, и терапия с Альвеско® должна продолжаться только в том случае, если после взвешенного рассмотрения, ожидаемый эффект выше, чем возможный риск. Должна быть принята во внимание взаимосвязь между степенью

тяжести астмы и общей предрасположенностью к острым бронхиальным реакциям.

Перевод пациентов, принимавших пероральные ГКС, на Альвеско®.

Перевод пациентов, получавших лечение пероральными ГКС, на Альвеско® и их последующее ведение нуждается во внимании, т.к. восстановление сниженной функции надпочечников, вызванной продолжительной систематической ГКС-терапией, может занять некоторое время.

У пациентов, принимавших системные ГКС в течение длительного периода времени или в высокой дозе, может наблюдаться подавление функции надпочечников. Функция надпочечников у этих пациентов должна отслеживаться регулярно, и доза системных ГКС должна уменьшаться постепенно. После приблизительно одной недели может быть начато постепенное исключение системных ГКС с уменьшением их ежедневной дозы на 1 мг преднизолона или его эквивалент. Для поддерживающей дозы преднизолона свыше 10 мг ежедневно целесообразными могут оказаться осторожно предпринятые бóльшие снижения дозы на протяжении недельных интервалов.

Некоторые пациенты могут плохо себя чувствовать во время отмены препарата, несмотря на сохранение или даже улучшение дыхательной функции. Их необходимо обследовать на адренокортикальную недостаточность.

При переводе пациентов с приема системных ГКС на ингаляционную терапию могут проявляться аллергические реакции (например аллергический ринит, экзема), которые раньше подавлялись системными препаратами. Эти аллергии должны быть пролечены симптоматически антигистаминными средствами и/или средствами местного применения, включающими ГКС местного применения.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Нет данных о влиянии препарата на способность управлять транспортными средствами и механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Аэрозоль для ингаляций дозированный, 40 мкг/распыление, 80 мкг/распыление, 160 мкг/распыление.* По 5 мл (60 распылений) или 8 мл (120 распылений) в алюминиевом баллончике с дозирующим клапаном и мундштуком с защитной крышкой. Баллончик помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

АМБРОБЕНЕ (AMBROBENE®)

Амброксол*. 117

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (Израиль)

табл. 30 мг, бл. 10, пач. картон. 2
Амбробене

СОСТАВ

♣**Таблетки . . . . 1 табл.**
активное вещество:
амброксола гидрохлорид . . . . 30 мг

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

Капсулы пролонгированного действия . . . . . 1 капс.

активное вещество:
амброксола гидрохлорид. . . . . 75 мг

вспомогательные вещества: МКЦ (*PH 102*); МКЦ (*PC 581*); гипромеллоза (*Pharmacoat 603*); метакриловой кислоты и этилакрилата сополимер (1:1); триэтилцитрат; кремния диоксид коллоидный безводный

оболочка капсулы: крышечка — желатин, краситель железа оксид желтый (Е172), краситель железа оксид черный (Е172), краситель железа оксид красный (Е172), титана диоксид; корпус — желатин

Сироп . . . . . 100 мл

активное вещество:
амброксола гидрохлорид . . . . . 0,3 г

вспомогательные вещества: сорбитол жидкий 70%; пропиленгликоль; ароматизатор малиновый; сахарин; вода очищенная

Раствор для приема внутрь и ингаляций . . . . . 100 мл

активное вещество:
амброксола гидрохлорид. . . . . 0,75 г

вспомогательные вещества: калия сорбат — 0,1 г; хлористоводородная кислота (25%) — 0,06 г; вода очищенная — 99,19 г

Раствор для внутривенного введения . . . . . 2 мл

активное вещество:
амброксола гидрохлорид. . . . . 15 мг

вспомогательные вещества: лимонной кислоты моногидрат — 1,8 мг; натрия хлорид — 13,6 мг; натрия гидрофосфата гептагидрат — 4,7 мг; вода для инъекций — 1979,9 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* круглые двояковыпуклые белого цвета, с разделительной риской на одной стороне, другая сторона гладкая.

Капсулы пролонгированного действия: желатиновые капсулы с бесцветным прозрачным корпусом и непрозрачной коричневой крышечкой; содержимое капсулы — гранулы от белого до светло-желтого цвета.

Сироп: прозрачный от бесцветного до слегка желтого цвета раствор с запахом малины.

Раствор для приема внутрь и ингаляций: прозрачный от бесцветного до светло-желтого с коричневатым оттенком цвета раствор, без запаха.

Раствор для внутривенного введения: Прозрачный от бесцветного до светло-желтого цвета раствор.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее, муколитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Амброксол представляет собой бензиламин — метаболит бромгексина. Отличается от бромгексина отсутствием метильной группы и наличием гидроксильной группы в пара-транс положении циклогексильного кольца. Обладает секретомоторным, секретолитическим и отхаркивающим действием.

После приема внутрь действие наступает через 30 мин и продолжается в течение 6–12 ч (в зависимости от принятой дозы) — для таблеток, сиропа и раствора для приема внутрь и ингаляций; в течение 24 ч — для капсул пролонгированного действия.

Доклинические исследования показали, что амброксол стимулирует серозные клетки желез слизистой оболочки бронхов. Активируя клетки реснитчатого эпителия и снижая вязкость мокроты, улучшает мукоцилиарный транспорт.

Амброксол активирует образование сурфактанта, оказывая прямое воздействие на альвеолярные пневмоци-

ты 2-го типа и клетки Клара мелких дыхательных путей.

Исследования на клеточных культурах и исследования *in vivo* на животных показали, что амброксол стимулирует образование и секрецию вещества (сурфактанта), активного на поверхности альвеол и бронхов эмбриона и взрослого.

Также при доклинических исследованиях был доказан антиоксидантный эффект амброксола. Амброксол при совместном применении с антибиотиками (амоксициллин, цефуроксим, эритромицин и доксициклин) увеличивает их концентрацию в мокроте и бронхиальном секрете.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При парентеральном введении амброксол быстро проникает в ткани. Наиболее высокая концентрация обнаруживается в легких.

При приеме внутрь амброксол практически полностью всасывается из ЖКТ.

C_{max} достигается через 1–3 ч — для таблеток, сиропа, раствора для приема внутрь и ингаляций и раствора для в/в введения; C_{max} составляет приблизительно 140±54 нг/мл и достигается через 4 ч после приема внутрь — для капсул пролонгированного действия.

Из-за пресистемного метаболизма абсолютная биодоступность амброксола после приема внутрь снижается приблизительно на 1/3. Образующиеся в связи с этим метаболиты (такие как дибромантраниловая кислота, глюкурониды) элиминируются в почках.

Связывание с белками плазмы составляет около 85% (80–90%). $T_{1/2}$ из плазмы составляет от 7 до 12 ч, суммарный $T_{1/2}$ амброксола и его метаболитов составляет приблизительно 22 ч — для таблеток, сиропа, раствора для приема внутрь и ингаляций и раствора для в/в введения; $T_{1/2}$ около 18 ч — для капсул пролонгированного действия.

Выводится преимущественно почками в виде метаболитов — 90%, менее 10% выводится в неизмененном виде.

Учитывая высокую связь с белками плазмы, большой V_d и медленное перераспределение из тканей в кровь, существенного выведения амброксола при диализе или форсированном диурезе не происходит.

У пациентов с тяжелыми заболеваниями печени клиренс амброксола уменьшается на 20–40%. У пациентов с тяжелыми нарушениями функции почек $T_{1/2}$ метаболитов амброксола увеличивается.

Амброксол проникает в спинномозговую жидкость и через плацентарный барьер, а также выделяется в грудное молоко.

ПОКАЗАНИЯ. Острые и хронические заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся нарушением образования и отхождения мокроты.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к амброксолу или одному из вспомогательных веществ;
- беременность (I триместр).

Дополнительно для таблеток

- детский возраст до 6 лет;
- непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция.

Дополнительно для капсул пролонгированного действия

- детский возраст до 12 лет.

Дополнительно для сиропа

- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция.

С осторожностью: нарушение моторной функции бронхов и повышенное образование мокроты (при синдроме неподвижных ресничек), беременность (II–III триместр), период лактации — для всех лекарственных форм; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в период обострения — для пероральных лекарственных форм.

Пациенты с нарушениями функции почек или тяжелыми заболеваниями печени должны принимать Амбробене с особой осторожностью, соблюдая бóльшие интервалы между приемами или принимая препарат в меньшей дозе.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. *Беременность*

Недостаточно данных относительно применения амброксола в период беременности. В частности, это касается первых 28 нед беременности. Исследования, проводимые на животных, не выявили тератогенного эффекта.

Применение Амбробене при беременности (II–III триместр) возможно только по назначению врача, после тщательной оценки соотношения риск/польза.

Период кормления грудью

Исследования, проводимые на животных, показали, что амброксол проникает в грудное молоко.

В связи с недостаточным изучением применения препарата у женщин в период кормления грудью применение Амбробене возможно только по назначению врача, после тщательной оценки соотношения риск/польза.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь, ингаляционно, в/в.*

Длительность лечения подбирается индивидуально в зависимости от течения заболевания. Не рекомендуется принимать Амбробене без назначения врача более чем в течение 4–5 дней.

Муколитический эффект препарата проявляется при приеме большого количества жидкости. Поэтому во время лечения рекомендуется обильное питье.

Таблетки

Внутрь, после еды, проглатывая целиком, не разжевывая, запивая большим количеством жидкости.

Детям от 6 до 12 лет: по 1/2 табл. 2–3 раза в день (15 мг амброксола 2–3 раза в день).

Взрослым и детям старше 12 лет: в первые 2–3 дня лечения — по 1 табл. 3 раза в день (30 мг амброксола 3 раза в день). При неэффективности терапии взрослые могут увеличить дозу до 2 табл. 2 раза в день (120 мг амброксола в день). В последующие дни следует принимать по 1 табл. 2 раза в день (30 мг амброксола 2 раза в день).

Капсулы пролонгированного действия

Внутрь, после еды, проглатывая целиком, не разжевывая, запивая большим количеством жидкости.

Взрослым и детям старше 12 лет: по 1 капс. в день (75 мг амброксола в день).

Сироп

Внутрь, после еды, используя прилагаемый мерный стаканчик.

Детям: до 2 лет — по 1/2 мерного стаканчика (2,5 мл сиропа) 2 раза в день (15 мг амброксола в день); от 2 до 6 лет — по 1/2 мерного стаканчика (2,5 мл сиропа) 3 раза в день (22,5 мг амброксола в день); от 6 до 12 лет — по 1 мерному стаканчику (5 мл сиропа) 2–3 раза в день (30–45 мг амброксола в день).

Взрослым и детям старше 12 лет: в первые 2–3 дня лечения — по 2 мерных стаканчика (10 мл сиропа) 3 раза в день (90 мг амброксола в день). При неэффективности терапии взрослые могут увеличить дозу до 4 мерных стаканчиков (20 мл сиропа) 2 раза в день (120 мг амброксола в день). В последующие дни следует принимать по 2 мерных стаканчика (10 мл сиропа) 2 раза в день (60 мг амброксола в день).

Раствор для приема внутрь и ингаляций

Внутрь, после еды, добавляя в воду, сок или чай с помощью прилагаемого мерного стаканчика.

Детям: до 2 лет — по 1 мл препарата 2 раза в день (15 мг амброксола в день); от 2 до 6 лет — по 1 мл препарата 3 раза в день (22,5 мг амброксола в день); от 6 до 12 лет — по 2 мл препарата 2–3 раза в день (30–45 мг амброксола в день).

Взрослым и детям старше 12 лет: в первые 2–3 дня лечения — по 4 мл

препарата 3 раза в день (90 мг амброксола в день). При неэффективности терапии взрослые могут увеличить дозу до 8 мл препарата 2 раза в день (120 мг амброксола в день). В последующие дни следует принимать по 4 мл препарата 2 раза в день (60 мг амброксола в день).

Ингаляционно. При применении препарата Амбробене в виде ингаляций можно использовать любое современное оборудование (кроме паровых ингаляторов). Перед ингаляцией препарат смешивается с 0,9% раствором натрия хлорида (для оптимально увлажнения воздуха можно развести в соотношении 1:1) и подогревается до температуры тела. Поскольку при ингаляционной терапии глубокий вдох может спровоцировать кашлевые толчки, ингаляции следует проводить в режиме обычного дыхания. Больным с бронхиальной астмой можно рекомендовать проводить ингаляцию после приема бронхолитических препаратов.

В 1 мл раствора содержится 7,5 мг амброксола.

Детям: до 2 лет — по 1 мл раствора 1–2 раза в день (7,5–15 мг амброксола в день); от 2 до 6 лет — по 2 мл раствора 1–2 раза в день (15–30 мг амброксола в день).

Взрослым и детям старше 6 лет: по 2–3 мл раствора 1–2 раза в день (15–45 мг амброксола в день).

Раствор для внутривенного введения

В/в, медленно, струйно или капельно. В качестве растворителя применяют 0,9% раствор натрия хлорида, 5% раствор глюкозы, раствор Рингера-Локка или другой базисный раствор с pH не выше 6,3.

Суточная доза — 30 мг/кг, равномерно распределенная на 4 введения в сутки.

Раствор следует вводить в/в, медленно, в течение не менее 5 мин.

Инъекции прекращают после исчезновения острых проявлений заболевания и переходят на пероральный прием других лекарственных форм препарата.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Таблетки, капсулы пролонгированного действия, сироп*

Общие нарушения: редко (от ≥0,1% до <1%) — аллергические реакции (крапивница, кожная сыпь, ангионевротический отек лица, одышка, зуд), лихорадка, слабость, головная боль; очень редко (<0,01%) — анафилактические реакции, в т.ч. анафилактический шок.

Со стороны ЖКТ: редко — тошнота, боли в животе, рвота, диарея, запор.

Прочие: редко — сухость слизистой оболочки полости рта и дыхательных путей, экзантемы, ринорея, дизурия.

Раствор для приема внутрь и ингаляций

Частота развития побочных эффектов классифицирована согласно рекомендациям ВОЗ: очень часто (≥10%); часто (≥1%, но <10%); нечасто (≥0,1%, но <1%); редко (≥0,01%, но <0,1%); очень редко (<0,01%).

Со стороны иммунной системы: нечасто — реакция гиперчувствительности; частота не установлена — анафилактические реакции, в т.ч. сыпь, зуд, крапивница, ангионевротический отек, анафилактический шок.

Со стороны нервной системы: часто — нарушение вкусового восприятия.

Со стороны ЖКТ: часто — тошнота; нечасто — сухость слизистой оболочки рта и горла, рвота, диспепсия, боль в животе, диарея.

Раствор для внутривенного введения

Общие нарушения: редко (от ≥0,1% до <1%) — аллергические реакции (кожная сыпь, отек лица, одышка, зуд), лихорадка; очень редко (<0,01%) — анафилактические реакции, в т.ч. анафилактический шок.

В редких случаях при быстром введении препарата наблюдались сильные головные боли, чувство усталости, слабость, венозные отеки.

Со стороны ЖКТ: редко — тошнота, боли в животе, рвота.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном применении амброксола и противокашлевых средств из-за подавления кашлевого рефлекса может возникнуть застой секрета. Поэтому подобные комбинации следует подбирать с осторожностью.

При совместном приеме амброксола и антибиотиков амоксициллина, цефуроксима, эритромицина и доксициклина концентрация последних в мокроте и бронхиальном секрете увеличивается.

Введение амброксола (pH 5) не должно сочетаться с введением других растворов с pH более 6,3, поскольку разница между значениями pH растворов может привести к выпадению в осадок основания амброксола.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* признаков интоксикации при передозировке амброксола не выявлено. Имеются сведения о нервном возбуждении и диарее.

Амброксол хорошо переносится при приеме внутрь в дозе до 25 мг/кг/сут. В случае тяжелой передозировки возможны повышенное слюноотделение, тошнота, рвота, снижение АД.

Лечение: методы интенсивной терапии, такие как вызывание рвоты, промывание желудка, должны применяться только в случаях тяжелой передозировки, в первые 1–2 ч после приема препарата. Показано симптоматическое лечение.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ. При нарушении функций почек и/или печени уменьшают применяемую дозу препарата и увеличивают интервал между приемами.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не следует комбинировать с противокашлевыми лекарственными средствами, затрудняющими выведение мокроты. Крайне редко при применении Амбробене наблюдались кожные реакции в тяжелой форме, такие как синдром Стивенса-Джонсона и синдром Лайелла. При изменении кожных покровов или слизистых оболочек необходимо срочно обратиться к врачу и прекратить прием препарата.

Влияние на способность вождения транспорта и на управление машинами и механизмами до настоящего момента не известно.

Дополнительно для сиропа

У детей в возрасте до 2 лет применение препарата возможно только по назначению врача.

Калорийность составляет 2,6 ккал/г сорбитола. Сорбитол может оказывать легкое слабительное действие. Один мерный стаканчик (5 мл сиропа) содержит 2,1 г сорбитола, что соответствует 0,18 ХЕ.

Дополнительно для раствора для приема внутрь и ингаляций и раствор для в/в введения

У детей в возрасте до 2 лет применение препарата возможно только по назначению врача.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, 30 мг.* По 10 табл. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги; по 2 или 5 блистеров в картонной пачке.

Капсулы пролонгированного действия, 75 мг. По 10 капс. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги; по 1 или 2 блистера в картонной пачке.

Сироп, 15 мг/5 мл. По 100 мл препарата во флаконе темного стекла, укупоренном струйной пробкой и пластмассовым завинчивающимся колпачком; по 1 фл. с мерным стаканчиком в картонной пачке.

Раствор для приема внутрь и ингаляций, 7,5 мг/мл. По 40 или 100 мл препарата во флаконе темного стекла, укупоренном пробкой-капельницей и пластмассовым завинчивающимся колпачком; по 1 фл. с мерным стаканчиком в картонной пачке.

Раствор для внутривенного введения, 7,5 мг/мл. По 2 мл препарата в ампулах темного стекла (тип 1) с точкой белого цвета и двумя кольцами для обозначения места разлома ампулы;

по 5 амп. в пластмассовом поддоне; по 1 поддону в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. *Таблетки, капсулы пролонгированного действия, сироп, раствор для приема внутрь и ингаляций:* без рецепта. *Раствор для внутривенного введения:* по рецепту.

АМБРОГЕКСАЛ® (AMBROHEXAL)

Амброксол* **117**

Сандоз ЗАО (Россия)

р-р для приема внутрь и д/ингал. 7,5 мг/мл, фл.-кап. темн. стекл. 50, 100 мл [с мерн. стак.], пач. картон. 1
АмброГЕКСАЛ®

СОСТАВ

Таблетки . . . . . 1 табл.
активное вещество:
амброксола гидрохлорид. . . . . 30 мг
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат; кальция гидрофосфата дигидрат; крахмал кукурузный; карбоксиметилкрахмал натрия; магния стеарат; кремния диоксид коллоидный
указание для больных сахарным диабетом: 1 табл. содержит менее 0,01 ХЕ

табл. 30 мг, бл. 10, пач. картон. 2
АмброГЕКСАЛ®

Капсулы пролонгированного действия . . . . . 1 капс.
активное вещество:
амброксола гидрохлорид. . . . . 75 мг
вспомогательные вещества: МКЦ; эудрагид RL30D (полиэтилакрилат, метилметакрилат и триметиламмониоэтилметакрилата хлорид (1:2:0,2); эудрагид RS30D (полиэтилакрилат, метилметакрилат, триметиламмониоэтилметакрилата хлорид (1:2:0,1); триэтилцитрат; магния стеарат; титана диоксид; краситель железа оксид красный
капсула: желатин; титана диоксид

Раствор для приема внутрь и ингаляций . . . 1 мл (около 20 капель)
активное вещество:
амброксола гидрохлорид . . . . 7,5 мг
вспомогательные вещества: метилпарагидроксибензоат; пропилпарагидроксибензоат; натрия дисульфит; лимонная кислота; натрия гидроксид; вода

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* белые, круглые,

плоские, со скошенными краями, с насечкой на одной стороне.

Капсулы: твердые желатиновые капсулы, корпус и крышка белого цвета, содержимое капсул — пеллеты белого и бледно-розового цвета.

Раствор для приема внутрь и ингаляций: прозрачный бесцветный раствор.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее, муколитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат обладает отхаркивающим, муколитическим действием. Снижение вязкости мокроты происходит в результате деполимеризации мукополисахаридов, которые находятся в мокроте. Деполимеризация мукополисахаридов связана прежде всего с разрывом дисульфидных связей в их молекулах. Амброксол повышает двигательную активность мерцательного эпителия, увеличивает мукоцилиарный транспорт, нормализует соотношение серозного и слизистого компонентов мокроты. Активируя гидролизующие ферменты и усиливая высвобождение лизосом из клеток Кларка, снижает вязкость мокроты. Облегчает выведение мокроты из дыхательных путей.

Амброксол стимулирует пренатальное развитие легких путем увеличения синтеза и секреции сурфактанта в альвеолах. Синтез сурфактанта снижается в результате хронических заболеваний дыхательной системы, кроме того, изменяются свойства сурфактанта из-за образования связей между поверхностно-активными фосфолипидами и воспалительными белками.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После применения внутрь абсорбция препарата из ЖКТ высокая. Действие препарата проявляется в течение 30 мин и удерживается 6–12 ч. T_{max} — около 2 ч. Связывание с белками плазмы — 80–90%.

Препарат метаболизируется в печени до неактивных метаболитов (дибромантраниловой кислоты и глюкуроновых конъюгатов). $T_{1/2}$ — 7–12 ч. Проникает через гистогематические барьеры, экскретируется в грудное молоко. Выводится почками: 90% — в виде метаболитов, 10% — в неизменном виде.

ПОКАЗАНИЯ. Острые и хронические заболевания дыхательных путей с выделением вязкой мокроты:
- острый и хронический бронхит;
- хроническая обструктивная болезнь легких (раствор, таблетки);
- пневмония;
- бронхиальная астма с затруднением отхождения мокроты;
- бронхоэктатическая болезнь;
- лечение и профилактика респираторного дистресс-синдрома (раствор).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- гиперчувствительность к какому-либо компоненту препарата;
- беременность (I триместр);
- детский возраст до 6 лет (таблетки), до 12 лет (капсулы пролонгированного действия).

С осторожностью: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (может наступить обострение язвенной болезни), почечная и печеночная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат не рекомендуется применять в течение I триместра беременности. При необходимости применения амброксола во II–III триместрах беременности следует оценить потенциальную пользу для матери с возможным риском для плода.

В период грудного вскармливания применять препарат с осторожностью, поскольку он экскретируется в грудное молоко.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* после еды с достаточным количеством жидкости.

Таблетки

Взрослые и дети старше 12 лет: по 1 табл. (30 мг амброксола) 3 раза в сут-

ки в течение первых 2–3 дней, затем дозу препарата необходимо уменьшить до 1 табл. 2 раза в сутки.

Дети в возрасте от 6 до 12 лет: по 1/2 табл. (15 мг амброксола) 2–3 раза в сутки. Не рекомендуется применять без назначения врачом более 4–5 дней.

Во время лечения необходимо потреблять много жидкости (соки, чай, вода), т.к. она усиливает муколитический эффект препарата.

Капсулы пролонгированного действия

Взрослые и дети в возрасте старше 12 лет: по 1 капс. (75 мг амброксола) в день утром или вечером после еды, не разжевывая и запивая достаточным количеством жидкости (вода, чай или сок).

Не рекомендуется применять без врачебного назначения более 4–5 дней.

Во время лечения необходимо употреблять много жидкости (соки, чай, вода), т.к. она усиливает муколитический эффект препарата.

Раствор для приема внутрь и ингаляций

Взрослые и дети в возрасте старше 12 лет: первые 2–3 дня — 3 раза по 4 мл (30 мг амброксола) в сутки, затем — 2 раза по 4 мл.

Дети в возрасте 5–12 лет: 2–3 раза в сутки по 2 мл (15 мг амброксола).

Дети в возрасте от 2 до 5 лет: 3 раза в сутки по 1 мл (7,5 мг амброксола).

Дети до 2 лет: 2 раза в сутки по 1 мл (7,5 мг амброксола).

Детям в возрасте до 2 лет АмброГЕКСАЛ® назначают только под контролем врача.

АмброГЕКСАЛ® следует принимать после еды в разбавленном виде с чаем, фруктовыми соками, молоком или водой.

Во время лечения необходимо употреблять много жидкости (соки, чай, вода) для усиления муколитического эффекта препарата.

Применение для ингаляций

Взрослые и дети старше 5 лет: рекомендуется ингалировать 1–2 раза в день по 2–3 мл (40–60 капель, что соответствует 15–22,5 мг амброксола).

Дети младше 5 лет: рекомендуется ингалировать 1–2 раза в день по 2 мл (40 капель, что соответствует 15 мг амброксола).

Для ингаляции необходимо использовать подходящий прибор с соблюдением правил пользования.

Длительность терапии зависит от тяжести заболевания и определяется лечащим врачом. Без рекомендации врача не следует принимать АмброГЕКСАЛ® дольше 4–5 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Со стороны пищеварительной системы: тошнота, рвота, гастралгия, диарея, запоры, сухость во рту.

Аллергические реакции: кожная сыпь, крапивница, ангионевротический отек, приступ бронхоспазма, повышение температуры с ознобом, очень редко (< 0,01%) — анафилактический шок.

Прочие: редко (<1 %): слабость, головная боль, ринорея, усиление слюноотделения, сухость в дыхательных путях, нарушение мочеиспускания (дизурия).

Дополнительно для раствора для приема внутрь и ингаляций

В связи с наличием в составе натрия метабисульфита (консервант) возможно развитие реакций повышенной чувствительности (особенно у больных бронхиальной астмой), которые проявляются в виде рвоты, поноса, острых астматических приступов, нарушении сознания или шока. Эти реакции могут протекать очень индивидуально, а также привести к угрожающим для жизни последствиям.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При применении с противокашлевыми препаратами возможно затруднение отхождения мокроты в результате подавления кашлевого рефлекса. При одновременном применении с амоксициллином, цефуроксимом, эритромицином, доксициклином амброксол увеличивает их концентрацию в бронхиальном секрете.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* тошнота, рвота, гастралгия. Имеются сообщения о появлении кратковременного беспокойства и поносов. При выраженной передозировке возможно падение АД.

Лечение: искусственная рвота, промывание желудка в первые 1–2 ч после приема препарата, прием жиросодержащих продуктов.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Амброксол следует с осторожностью применять у пациентов с ослабленным кашлевым рефлексом или нарушенным мукоциллиарным транспортом из-за возможности скопления мокроты. Пациентам, принимающим амброксол, не следует рекомендовать выполнение дыхательной гимнастики; у тяжелобольных следует выполнять аспирацию разжиженной мокроты.

У пациентов с бронхиальной астмой амброксол может усиливать кашель.

Не следует принимать амброксол непосредственно перед сном.

Амброксол не следует принимать одновременно с противокашлевыми препаратами, которые могут тормозить кашлевой рефлекс, например с кодеином, т.к. это может затруднять удаление разжиженной мокроты из бронхиального дерева.

При тяжелом нарушении функции печени и почек необходимо использовать более низкие концентрации либо увеличить интервал между приемами препарата.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, 30 мг.* По 10 табл. в контурной ячейковой упаковке ПВХ/алюминий или ПП/алюминий. По 2, 3, 5 или 10 контурных ячейковых упаковок в картонную пачку.

Капсулы пролонгированного действия, 75 мг. По 10 капс. в контурной ячейковой упаковке ПВХ/алюминий или ПП/алюминий. По 1, 2, 5 или 10 контурных ячейковых упаковок в картонную пачку.

Раствор для приема внутрь и ингаляций, 7,5 мг/мл. По 50 или 100 мл во флаконе-капельнице темного стекла (капельница в виде пластикового рассекателя) с пластмассовой завинчивающейся крышкой и кольцом первого вскрытия. 1 фл. с мерным стаканчиком из полипропилена в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Амброксол (Ambroxol*)*

A

Синонимы

Амбробене: капс. пролонг., р-р д/ин., р-р для в/в введ., р-р для приема внутрь и д/ингал., сироп, табл. *(Teva)* 108

АмброГЕКСАЛ®: капс. пролонг., р-р для приема внутрь и д/ингал., табл. *(Сандоз ЗАО)* 114

АМИЗОН® (AMIZON)

Энисамия йодид* *522*

ПАО «Фармак» (Украина)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . . 1 табл.

активное вещество:

Амизон® (энисамиум йодид) .... 0,25 г

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат (200) — 0,011 г; МКЦ 101 — 0,021 г; повидон — 0,009 г; кальция стеарат — 0,003 г; натрия кроскармеллоза — 0,006 г; *Sepifilm* 050 или *Opadry II 85F Clear* — 0,01 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки круглой формы, двояковыпуклые, желтого или желто-зеленого цвета, покрытые пленочной оболочкой. На поверхности допускается наличие незначительных вкраплений.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовирусное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Амизон® — противовирусное средство, производное изоникотиновой кислоты. Эффек-

табл. 250 мг, уп. контурн. яч. 10, 20, пач. картон. 1
Амизон®

тивно подавляет действие вирусов гриппа и других возбудителей острых респираторных вирусных инфекций за счет непосредственного ингибирующего влияния на процесс проникновения вирусов через клеточную мембрану.

Обладает интерфероногенными свойствами, способствует повышению концентрации эндогенного интерферона (интерферона альфа и интерферона гамма) в плазме крови в 3–4 раза. Повышает резистентность организма к вирусным инфекциям. Снижает острые клинические проявления вирусной интоксикации, способствует сокращению продолжительности заболевания.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь энисамиум йодид быстро попадает в кровь, C_{max} в крови наблюдается через 2–2,5 ч. $T_{1/2}$ составляет 13,5–14 ч, метаболизируется в печени, быстро выводится из тканей ($T_{1/2}$ составляет 2–3 ч). Выводится из организма на 90–95% с мочой в виде метаболитов.

ПОКАЗАНИЯ. Лечение гриппа и других ОРВИ, в т.ч. в составе комплексной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата;
- дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст (до 18 лет).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Противопоказано применение в период беременности и кормления грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, после еды, не разжевывая. По 0,5 г 3 раза в сутки. Максимальная разовая доза — 1 г, суточная — 2 г. Рекомендованный курс лечения — от 5 до 7 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Горечь во рту, изжога, чувство жжения в горле, легкий отек слизистой оболочки ротовой полости, что не требует дополнительного лечения или отмены препарата. Препарат хорошо переносится, по данным клинических исследований, частота побочных реакций составляет 6%.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Взаимодействие с другими ЛС достаточно не изучено.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Прием препарата Амизон® не влияет на способность управлять транспортом и различным механическим оборудованием.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой,* по 0,25 г. По 10 или 20 табл. в блистере. По 1 блистеру помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Аминофенилмасляная кислота (Aminophenylbutyric acid)

Синонимы

Анвифен®: капс. *(Сотекс ФармФирма)* 139
Ноофен®: капс. *(Олайнфарм)* 371

АМОКСИКЛАВ® (AMOKSIKLAV®)

Амоксициллин* + Клавулановая кислота*. 129

Сандоз ЗАО (Россия)

пор. д/сусп. для приема внутрь 125 мг+31,25 мг/5 мл, 20 доз, фл. темн. стекл. 25 г, [с доз. пипеткой, колп.], пач. картон. 1
Амоксиклав®

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. . . . . . 1 табл.
активные вещества (ядро):
амоксициллин (в форме тригидрата) . . . . . 250 мг
клавулановая кислота (в форме калиевой соли) . . . 125 мг
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный — 5,4 мг; кросповидон — 27,4 мг; кроскармеллоза натрия — 27,4 мг; магния стеарат — 12 мг; тальк — 13,4 мг; МКЦ — до 650 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 14,378 мг; этилцеллюлоза 0,702 мг; полисорбат 80 — 0,78 мг; триэтилцитрат — 0,793 мг; титана диоксид — 7,605 мг; тальк 1,742 мг

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. . . . . 1 табл.
активные вещества (ядро):
амоксициллин (в форме тригидрата) . . . . . 500 мг
клавулановая кислота (в форме калиевой соли). . . 125 мг
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный — 9 мг, кросповидон — 45 мг, кроскармеллоза натрия — 35 мг, магния стеарат — 20 мг, МКЦ — до 1060 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 17,696 мг, этилцеллюлоза — 0,864 мг, полисорбат 80 — 0,96 мг, триэтилцитрат — 0,976 мг, титана диоксид — 9,36 мг, тальк — 2,144 мг

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. . . . . 1 табл.
активные вещества (ядро):
амоксициллин (в форме тригидрата) . . . . . 875 мг
клавулановая кислота (в форме калиевой соли). . . 125 мг
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный — 12 мг; кросповидон — 61 мг; кроскармеллоза натрия — 47 мг; магния стеарат — 17,22 мг; МКЦ — до 1435 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 23,226 мг; этилцеллюлоза — 1,134 мг; полисорбат 80 — 1,26 мг; триэтилцитрат — 1,28 мг; титана диоксид — 12,286 мг; тальк 2,814 мг

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь . . . . . 5 мл суспензии
активные вещества:
амоксициллин (в форме тригидрата) . . . . . 125 мг
клавулановая кислота (в форме калиевой соли). . . . 31,25 мг
соотношение — 4:1
вспомогательные вещества: кислота лимонная (безводная) — 2,167 мг; натрия цитрат (безводный) — 8,335 мг; натрия бензоат — 2,085 мг; МКЦ и кармеллоза натрия — 28,1 мг; камедь ксантановая — 10 мг; кремния диоксид коллоидный

— 16,667 мг; кремния диоксид — 0,217 г; натрия сахаринат — 5,5 мг; маннитол — 1250 мг; ароматизатор клубничный — 15 мг

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь . . . . . 5 мл суспензии

активные вещества:
амоксициллин (в форме тригидрата) . . . . . 250 мг
клавулановая кислота (в форме калиевой соли) . . . . . 62,5 мг
соотношение — 4:1
вспомогательные вещества: кислота лимонная (безводная) — 2,167 мг; натрия цитрат (безводный) — 8,335 мг; натрия бензоат — 2,085 мг; МКЦ и кармеллоза натрия — 28,1 мг; камедь ксантановая — 10 мг; кремния диоксид коллоидный — 16,667 мг; кремния диоксид — 0,217 г; натрия сахаринат — 5,5 мг; маннитол — 1250 мг; ароматизатор дикой вишни — 4 мг

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь . . . . . 5 мл суспензии

активные вещества:
амоксициллин (в форме тригидрата) . . . . . 400 мг
клавулановая кислота (в форме калиевой соли) . . . . 57 мг
соотношение — 7:1
вспомогательные вещества: кислота лимонная (безводная) — 2,694 мг; натрия цитрат (безводный) ;— 8,335 мг; МКЦ и кармеллоза натрия — 28,1 мг; камедь ксантановая — 10 мг; кремния диоксид коллоидный — 16,667 мг; кремния диоксид — 0,217 г; натрия сахаринат — 5,5 мг; маннитол — 1250 мг; ароматизатор дикой вишни — 4 мг; ароматизатор лимонный — 4 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки 250+125 мг:* белые или почти белые, продолговатые, восьмиугольные, двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, с оттисками «250/125» на одной стороне и «АМС» на другой стороне.
Таблетки 500+125 мг: белые или почти белые, овальные, двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой.
Таблетки 875+125 мг: белые или почти белые, продолговатые, двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, с насечкой и оттисками «875» и «125» на одной стороне и «АМС» на другой стороне.
Вид на изломе: масса желтоватого цвета.
Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь: порошок от белого до желтовато-белого цвета. Готовая суспензия — от почти белого до желтого цвета гомогенная суспензия.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра, бактерицидное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат Амоксиклав® представляет собой комбинацию амоксициллина и клавулановой кислоты.
Амоксициллин является полусинтетическим пенициллином (бета-лактамный антибиотик), ингибирующим один или более ферментов (часто обозначаемых пенициллинсвязывающими белками, ПСБ) на пути биосинтеза пептидогликана, являющегося интегральным структурным компонентом клеточной стенки бактерий. Ингибирование синтеза пептидогликана приводит к потере прочности клеточной стенки, что обычно обусловливает лизис и гибель клеток микроорганизмов.
Амоксициллин разрушается при действии бета-лактамаз, вырабатываемых резистентными бактериями, таким образом спектр активности одного амоксициллина не включает микроорганизмы, вырабатывающие указанные ферменты.
Клавулановая кислота является бета-лактамом, структурно связанным с

пенициллинами. Она ингибирует некоторые бета-лактамазы, тем самым предотвращая инактивацию амоксициллина и расширяя его спектр активности, включая бактерии, обычно резистентные к амоксициллину, а также к другим пенициллинам и цефалоспоринам. Сама по себе клавулановая кислота не оказывает клинически значимого антибактериального действия.

Препарат Амоксиклав® оказывает бактерицидное действие *in vivo* на следующие микроорганизмы:

- грамположительные аэробы — *Staphylococcus aureus*, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes*;

- грамотрицательные аэробы — *Enterobacter spp.**, Escherichia coli*, Haemophilus influenzae**, виды рода *Klebsiella*, Moraxella catarrhalis* (Branhamella catarrhalis)*.

Препарат Амоксиклав® оказывает бактерицидное действие *in vitro* на следующие микроорганизмы (однако клиническая значимость пока неизвестна):

- грамположительные аэробы — *Bacillis anthracis**, виды рода *Corynebacterium Enterococcus faecalis*, Enterococcus faecium*, Listeria monocytogenes, Nocardia asteroides*, коагулазо-негативные стафилококки* (включая *Staphylococcus epidermidis*), *Streptococcus agalactiae*, другие виды рода *Streptococcus, Streptococcus viridans*;

- грамположительные анаэробы — виды рода *Clostridium*, виды рода *Peptococcus*, виды рода *Peptostreptococcus*;

- грамотрицательные аэробы — *Bordetella pertussis*, виды рода *Brucella, Gardnerella vaginalis, Helicobacter pylori*, виды рода *Legionella, Neisseria gonorrhoeae*, Neisseria meningitidis*, Pasteurella multocida, Proteus mirabilis*, Proteus vulgaris**, виды рода *Salmonella**, виды рода *Shigella*, Vibrio cholerae, Yersinia enterocolitica**;

- грамотрицательные анаэробы — виды рода *Bacteroides** (включая *Bacteroides fragilis*), виды рода *Fusobacterium**;

- прочие — *Borrelia burgdorferi, Chlamydia spp., Leptospira icterohaemorrhagiae, Treponema pallidum*.

*Некоторые штаммы этих видов бактерий продуцируют бета-лактамазы, что способствует их нечувствительности к монотерапии амоксициллином.

**Большинство штаммов этих бактерий устойчивы к комбинации амоксициллин/клавулановая кислота *in vitro*, однако клиническая эффективность этой комбинации была продемонстрирована при лечении инфекций мочевыделительной системы, вызванных данными штаммами.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Основные фармакокинетические параметры амоксициллина и клавулановой кислоты сходны. Амоксициллин и клавулановая кислота хорошо растворяются в водных растворах с физиологическим значением pH и после приема препарата Амоксиклав® внутрь быстро и полностью абсорбируются из ЖКТ. Абсорбция активных веществ — амоксициллина и клавулановой кислоты — оптимальна в случае приема препарата в начале еды.

Биодоступность амоксициллина и клавулановой кислоты после приема внутрь составляет около 70%.

Пик плазменных концентраций достигается приблизительно через 1 ч после приема. Значения C_{max} составляют для амоксициллина (в зависимости от дозы) 3–12 мкг/мл, для клавулановой кислоты — около 2 мкг/мл.

При применении препарата Амоксиклав® концентрации амоксициллина/клавулановой кислоты в плазме сходны с таковыми при пероральном приеме соответствующих доз амоксициллина или клавулановой кислоты по отдельности в эквивалентных дозах.

Оба компонента характеризуются хорошим V_d в различных органах, тканях и жидких средах организма (в т.ч. в легких, органах брюшной полости; жировой, костной и мышечной тканях; плевральной, синовиальной и перито-

неальной жидкостях; в коже, желчи, моче, гнойном отделяемом, мокроте, интерстициальной жидкости).

Связывание с белками плазмы умеренное — 25% для клавулановой кислоты и 18% для амоксициллина.

V_d составляет примерно 0,3–0,4 л/кг для амоксициллина и примерно 0,2 л/кг для клавулановой кислоты.

Амоксициллин и клавулановая кислота не проникают через гематоэнцефалический барьер при невоспаленных мозговых оболочках.

Амоксициллин (как и большинство пенициллинов) выделяется с грудным молоком. В грудном молоке также обнаружены следовые количества клавулановой кислоты. Амоксициллин и клавулановая кислота проникают через плацентарный барьер.

Амоксициллин выводится главным образом почками, тогда как клавулановая кислота посредством как почечного, так и внепочечного механизмов. После однократного приема внутрь одной таблетки 250/125 мг или 500/125 мг приблизительно 60–70% амоксициллина и 40–65% клавулановой кислоты в течение первых 6 ч выводится с мочой в неизмененном виде. Около 10–25% начальной дозы амоксициллина выводится с мочой в виде неактивной пенициллоевой кислоты. Клавулановая кислота в организме человека подвергается интенсивному метаболизму с образованием 2,5-дигидро-4-(2-гидроксиэтил)-5-оксо-1H-пиррол-3-карбоновой кислоты и 1-амино-4-гидрокси-бутан-2-она и выводится с мочой и калом.

Средний $T_{1/2}$ амоксициллина/клавулановой кислоты составляет примерно 1 ч, средний общий клиренс составляет примерно 25 л/ч у здоровых пациентов. В ходе различных исследований было обнаружено, что выведение амоксициллина с мочой в течение 24 ч составляет примерно 50–85%, клавулановой кислоты — 27–60%. Наибольшее количество клавулановой кислоты выводится в течение первых 2 ч после приема.

Пациенты с нарушением функции печени

У пациентов с тяжелой почечной недостаточностью $T_{1/2}$ увеличивается до 7,5 ч для амоксициллина и до 4,5 ч для клавулановой кислоты.

Для пациентов с нарушением функции печени дозу препарата следует подбирать с осторожностью: необходим постоянный контроль состояния печени.

Оба компонента удаляются гемодиализом и незначительные количества — перитонеальным диализом.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекции, вызванные чувствительными штаммами микроорганизмов:

- верхних отделов дыхательных путей и лор-органов (в т.ч. острый и хронический синусит, острый и хронический средний отит, заглоточный абсцесс, тонзиллит, фарингит);
- нижних отделов дыхательных путей (в т.ч. острый бронхит с бактериальной суперинфекцией, хронический бронхит, пневмония);
- мочевыводящих путей;
- в гинекологии;
- кожи и мягких тканей, включая укусы человека и животных;
- костной и соединительной ткани;
- желчных путей (холецистит, холангит);
- одонтогенные.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- повышенная чувствительность в анамнезе к пенициллинам, цефалоспоринам и другим бета-лактамным антибиотикам;
- холестатическая желтуха и/или другие нарушения функции печени, вызванные приемом амоксициллина/клавулановой кислоты в анамнезе;
- инфекционный мононуклеоз и лимфолейкоз.

С осторожностью: псевдомембранозный колит в анамнезе, заболевания

ЖКТ, печеночная недостаточность, тяжелые нарушения функции почек, беременность, период лактации, одновременное применение с антикоагулянтами.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. При беременности и в период лактации препарат Амоксиклав® применяют только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода и ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Внутрь. Режим дозирования устанавливается индивидуально, в зависимости от возраста, массы тела, функции почек пациента, а также от степени тяжести инфекции.

Препарат Амоксиклав® рекомендуется принимать в начале еды для оптимальной абсорбции и уменьшения возможных побочных эффектов со стороны пищеварительной системы.

Курс лечения составляет 5–14 дней. Продолжительность курса лечения определяется лечащим врачом. Лечение не должно продолжаться более 14 дней без повторного медицинского осмотра.

Дети до 12 лет

Дозу назначают в зависимости от возраста и массы тела. Рекомендуемый режим дозирования — 40 мг/кг/сут в 3 приема.

Детям с массой тела 40 кг и более следует назначать такие же дозы, как и взрослым. Для детей в возрасте ≤6 лет более предпочтителен прием суспензии препарата Амоксиклав®.

Взрослые и дети старше 12 лет (или >40 кг массы тела)

Обычная доза в случае легкого и среднетяжелого течения инфекции составляет 1 табл. 250+125 мг каждые 8 ч или 1 табл. 500+125 мг каждые 12 ч, в случае тяжелого течения инфекции и инфекций дыхательных путей — 1 табл. 500+125 мг каждые 8 ч или 1 табл. 875+125 мг каждые 12 ч.

Поскольку таблетки комбинации амоксициллина и клавулановой кислоты по 250+125 мг и 500+125 мг содержат одинаковое количество клавулановой кислоты — 125 мг, то 2 табл. по 250+125 мг не эквивалентны 1 табл. 500+125 мг.

Дозировка при одонтогенных инфекциях

1 табл. 250+125 мг каждые 8 ч или 1 табл. 500+125 мг каждые 12 ч в течение 5 дней.

Пациенты с нарушением функции почек

Коррекция доз основана на максимальной рекомендуемой дозе амоксициллина и проводится с учетом значений Cl креатинина:

- взрослые и дети старше 12 лет (или ≥40 кг массы тела) (табл. 1)

Таблица 1

Клиренс креатинина	Режим дозирования препарата Амоксиклав®
>30 мл/мин	Коррекция дозы не требуется
10–30 мл/мин	1 табл. 50+125 мг 2 раза в сутки или 1 табл. 250+125 мг (при легком и среднетяжелом течении инфекции) 2 раза в сутки
<10 мл/мин	1 табл. 500+125 мг 1 раз в сутки или 1 табл. 250+125 мг (при легком и среднетяжелом течении инфекции) 1 раз в сутки
Гемодиализ	1 табл. 500+125 мг или 2 табл. 250+125 мг каждые 24 ч + 1 табл. 500+125 мг или 2 табл. 250+125 мг во время проведения диализа и в конце сеанса диализа (ввиду снижения сывороточных концентраций амоксициллина и клавулановой кислоты)

- при анурии интервал между дозированием следует увеличить до 48 ч и более;
- таблетки 875+125 мг следует применять только у пациентов с Cl креатинина >30 мл/мин.

Пациенты с нарушением функции печени

Прием препарата Амоксиклав® следует осуществлять с осторожностью. Необходимо проводить регулярный контроль функции печени.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Внутрь

Суточная доза суспензий 125+31,25мг/5 мл и 250+62,5мг/5 мл (для облегчения правильного дозирования в каждую упаковку суспензий 125+31,25мг/5 мл и 250+62,5мг/5 мл вкладывается дозировочная пипетка, градуированная на 5 мл, со шкалой деления 0,1 мл или дозировочная ложка вместимостью 5 мл, с кольцевыми отметками в полости на 2,5 и 5 мл)

Новорожденные и дети до 3 мес — 30 мг/кг (по амоксициллину) в сутки, разделенные на 2 приема (каждые 12 ч).

Дозирование препарата Амоксиклав® дозировочной пипеткой — расчет разовых доз для лечения инфекций у новорожденных и детей до 3 мес (табл. 2).

Дети старше 3 мес — от 20 мг/кг при инфекциях легкой и средней тяжести течения до 40 мг/кг при тяжелом течении инфекции и инфекции нижних дыхательных путей, среднем отите, синусите (по амоксициллину) в сутки, разделенные на 3 приема (каждые 8 ч).

Дозирование препарата Амоксиклав® дозировочной пипеткой — расчет разовых доз для лечения легких и среднетяжелых инфекций у детей старше 3 мес (из расчета 20 мг/кг/сут (по амоксициллину) (табл. 3).

Дозирование препарата Амоксиклав® дозировочной пипеткой — расчет разовых доз для лечения тяжелых инфекций у детей старше 3 мес (из расчета 40 мг/кг/сут (по амоксициллину) (табл. 4).

Дозирование препарата Амоксиклав® дозировочной ложкой (при отсутствии дозировочной пипетки) — рекомендуемые дозы суспензий в зависимости от массы тела ребенка и тяжести инфекции (табл. 5).

Таблица 2

Масса тела, кг	2	2,2	2,4	2,6	2,8	3	3,2	3,4	3,6	3,8	4	4,2	4,4	4,6	4,8
Суспензия 156,25, мл (2 раза в день)	1,2	1,3	1,4	1,6	1,7	1,8	1,9	2	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6	2,8	2,9
Суспензия 312,5, мл (2 раза в день)	0,6	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9	1	1	1,1	1,1	1,2	1,3	1,3	1,4	1,4

Таблица 3

Масса тела, кг	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Суспензия 156,25, мл (3 раза в день)	1,3	1,6	1,9	2,1	2,4	2,7	2,9	3,2	3,5	3,7	4	4,3	4,5	4,8	5,1	5,3	5,6	5,9
Суспензия 312,5, мл (3 раза в день)	0,7	0,8	0,9	1,1	1,2	1,3	1,5	1,6	1,7	1,9	2	2,1	2,3	2,4	2,5	2,7	2,8	2,9
Масса тела, кг	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	**37**	**38**	**39**	–
Суспензия 156,25, мл (3 раза в день)	6,1	6,4	6,7	6,9	7,2	7,5	7,7	8	8,3	8,5	8,8	9,1	9,3	9,6	9,9	10,1	10,4	–
Суспензия 312,5, мл (3 раза в день)	3,1	3,2	3,3	3,5	3,6	3,7	3,9	4	4,1	4,3	4,4	4,5	4,7	4,8	4,9	5,1	5,2	–

Таблица 4

Масса тела, кг	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Суспензия 156,25, мл (3 раза в день)	2,7	3,2	3,7	4,3	4,8	5,3	5,9	6,4	6,9	7,5	8	8,5	9,1	9,6	10,1	10,7	11,2	11,7
Суспензия 312,5, мл (3 раза в день)	1,3	1,6	1,9	2,1	2,4	2,7	2,9	3,2	3,5	3,7	4	4,3	4,5	4,8	5,1	5,3	5,6	5,9
Масса тела, кг	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	**37**	**38**	**39**	–
Суспензия 156,25, мл (3 раза в день)	12,3	12,8	13,3	13,9	14,4	14,9	15,5	16	16,5	17,1	17,6	18,1	18,7	19,2	19,7	20,3	20,8	–
Суспензия 312,5, мл (3 раза в день)	6,1	6,4	6,7	6,9	7,2	7,5	7,7	8	8,3	8,5	8,8	9,1	9,3	9,6	9,9	10,1	10,4	–

Таблица 5

Масса тела, кг	Возраст (приблизительно)	Течение легкой/средней тяжести		Тяжелое течение	
		125+ 31,25 мг/ 5 мл	250+ 62,5 мг/ 5 мл	125+ 31,25 мг/ 5 мл	250+ 62,5 мг/ 5 мл
5–10	3–12 мес	3×2,5 мл ($\frac{1}{2}$ ложки)	3×1,25 мл	3×3,75 мл	3×2 мл
10–12	1–2 года	3×3,75 мл	3×2 мл	3×6,25 мл	3×3 мл
12–15	2–4 года	3×5 мл (1 ложка)	3×2,5 мл ($\frac{1}{2}$ ложки)	3×7,5 мл (1$\frac{1}{2}$ ложки)	3×3,75 мл
15–20	4–6 лет	3×6,25 мл	3×3 мл	3×9,5 мл	3×5 мл (1 ложка)
20–30	6–10 лет	3×8,75 мл	3×4,5 мл	–	3×7 мл
30–40	10–12 лет	–	3×6,5 мл	–	3×9,5 мл
≥40	≥12 лет	Препарат Амоксиклав® таблетки			

Суточная доза суспензии 400+57 мг/5 мл. Доза рассчитывается на 1 кг массы тела, в зависимости от тяжести течения инфекции — от 25 мг/кг при инфекциях легкой и средней тяжести течения до 45 мг/кг при тяжелом течении инфекции, инфекции нижних дыхательных путей, среднем отите, синусите (в пересчете на амоксициллин) в сутки, разделенные на 2 приема.

Для облегчения правильного дозирования в каждую упаковку суспензии 400+57 мг/5 мл вкладывается дозировочная пипетка, градуированная одновременно на 1, 2, 3, 4, 5 мл и на 4 равные части.

Суспензия 400+57 мг/5 мл применяется у детей *старше 3 мес.*

Рекомендуемые дозы суспензии в зависимости от массы тела ребенка и тяжести инфекции (табл. 6).

Таблица 6

Масса тела, кг	Возраст (приблизительно)	Тяжелое течение	Течение средней тяжести
5–10	3–12 мес	2×2,5 мл	2×1,25 мл
10–15	1–2 года	2×3,75 мл	2×2,5 мл
15–20	2–4 года	2×5 мл	2×3,75 мл
20–30	4–6 лет	2×7,5 мл	2×5 мл
30–40	6–10 лет	2×10 мл	2×6,5 мл

Точные суточные дозы рассчитываются на основании массы тела ребенка, а не его возраста.

Максимальная суточная доза амоксициллина составляет для взрослых 6 г, для детей — 45 мг/кг.

Максимальная суточная доза клавулановой кислоты (в форме калиевой соли) составляет для взрослых 600 мг, для детей — 10 мг/кг.

У пациентов с нарушением функции почек дозу следует корректировать, исходя из максимальной рекомендуемой дозы амоксициллина.

Пациентам с Cl креатинина >30 мл/мин не требуется никакой коррекции дозы.

Взрослые и дети весом более 40 кг

Пациентам с Cl креатинина 10–30 мл/мин — 500/125 мг 2 раза в сутки.

При Cl креатинина <10 мл/мин рекомендуемая доза — 500/125 мг 1 раз в сутки.

Пациентам, находящимся на гемодиализе, рекомендуемая доза — 500/125 мг каждые 24 ч плюс 500/125 мг во время диализа и еще одну дозу в конце диализа (т.к. концентрации амоксициллина и клавулановой кислоты в сыворотке снижены).

Дети весом менее 40 кг

При Cl креатинина 10–30 мл/мин рекомендуемая доза — 15/3,75 мг/кг 2 раза в сутки (максимально 500/125 мг 2 раза в сутки).

При Cl креатинина <10 мл/мин рекомендуемая доза — 15/3,75 мг/кг 1 раз в сутки (максимально 500/125 мг).

При гемодиализе рекомендуемая доза — 15/3,75 мг/кг 1 раз в сутки. Перед гемодиализом — 15/3,75 мг/кг. Для восстановления соответствующих концентраций препарата в крови необходимо после гемодиализа принять еще одну дозу 15/3,75 мг/кг.

Курс лечения составляет 5–14 дней. Продолжительность курса лечения определяется лечащим врачом. Лечение не должно продолжаться более 14 дней без повторного медицинского осмотра.

Инструкция по приготовлению суспензии

Порошок для приготовления суспензии 125+31,25 мг/5мл — энергично встряхнуть флакон, добавить 86 мл воды в два приема (до метки), каждый раз хорошо встряхивая до полного растворения порошка.

Порошок для приготовления суспензии 250+62,5мг/5мл — энергично встряхнуть флакон, добавить 85 мл воды в два приема (до метки), каждый раз хорошо встряхивая до полного растворения порошка.

Порошок для приготовления суспензии 400+57мг/5мл — энергично встряхнуть флакон, добавить воды в два приема (до метки) в количестве, указанном на этикетке и приведенном в таблице 7, каждый раз хорошо встряхивая до полного растворения порошка.

Таблица 7

Объем готовой суспензии, мл	Необходимое количество воды, мл
35	29,5
50	42
70	59
140	118

Энергично встряхнуть перед употреблением!

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны пищеварительной системы:* потеря аппетита, тошнота, рвота, диарея, боли в животе, гастрит, стоматит, глоссит, черный «волосатый» язык, потемнение зубной эмали, геморрагический колит (также может развиться после терапии), энтероколит, псевдомембранозный колит, нарушение функции печени, повышение активности АЛТ, АСТ, ЩФ и/или уровня билирубина в плазме крови, печеночная недостаточность (чаще у пожилых, мужчин, при длительной терапии), холестатическая желтуха, гепатит.

Аллергические реакции: зуд, крапивница, эритематозные высыпания, мультиформная экссудативная эритема, ангионевротический отек, анафилактический шок, аллергический васкулит, эксфолиативный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона, острый ге-

нерализованный экзантематозный пустулез, синдром, сходный с сывороточной болезнью, токсический эпидермальный некролиз.

Со стороны системы кроветворения и лимфатической системы: обратимая лейкопения (включая нейтропению), тромбоцитопения, гемолитическая анемия, обратимое увеличение ПВ (при совместном применении с антикоагулянтами), обратимое увеличение времени кровотечения, эозинофилия, панцитопения, тромбоцитоз, агранулоцитоз.

Со стороны ЦНС: головокружение, головная боль, судороги (могут проявляться у пациентов с нарушением функции почек при приеме высоких доз препарата), гиперактивность. Чувство тревоги, бессонница, изменение поведения, возбуждение.

Со стороны мочевыделительной системы: интерстициальный нефрит, кристаллурия, гематурия.

Прочие: кандидоз и другие виды суперинфекции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Антациды, глюкозамин, слабительные ЛС, аминогликозиды замедляют абсорбцию, аскорбиновая кислота повышает абсорбцию.

Диуретики, аллопуринол, фенилбутазон, НПВС и другие ЛС, блокирующие канальцевую секрецию (пробенецид), повышают концентрацию амоксициллина (клавулановая кислота выводится в основном путем клубочковой фильтрации).

Одновременное применение препарата Амоксиклав® и метотрексата повышает токсичность метотрексата.

Назначение совместно с аллопуринолом повышает частоту развития экзантемы. Следует избегать одновременного применения с дисульфирамом.

Уменьшает эффективность ЛС, в процессе метаболизма которых образуется парааминобензойная кислота, этинилэстрадиол — риск развития кровотечений прорыва.

В литературе описываются редкие случаи увеличения МНО у пациентов при совместном применении аценокумарола или варфарина и амоксициллина. При необходимости одновременного применения с антикоагулянтами ПВ или МНО должны тщательно мониторироваться при назначении или отмене препарата.

Комбинация с рифампицином антагонистична (взаимное ослабление антибактериального эффекта). Препарат Амоксиклав® не следует применять одномоментно в комбинации с бактериостатическими антибиотиками (макролиды, тетрациклины), сульфаниламидами из-за возможного снижения эффективности препарата Амоксиклав®.

Препарат Амоксиклав® снижает эффективность пероральных контрацептивов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Сообщений о летальном исходе или возникновении угрожающих жизни побочных эффектов вследствие передозировки препарата нет.

Симптомы: в большинстве случаев — расстройства со стороны ЖКТ (боль в животе, диарея, рвота), возможно также тревожное возбуждение, бессонница, головокружение, в единичных случаях — судорожные припадки.

Лечение: при передозировке пациент должен находиться под наблюдением врача, лечение — симптоматическое.

В случае недавнего приема (менее 4 ч) препарата необходимо провести промывание желудка и назначить активированный уголь для уменьшения всасывания. Амоксициллин/клавуланат калия удаляется гемодиализом.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При курсовом лечении необходимо проводить контроль состояния функции органов кроветворения, печени, почек.

У пациентов с тяжелыми нарушениями функции почек требуется адекватная коррекция дозы или увеличение интервалов между приемами.

С целью снижения риска развития побочных эффектов со стороны ЖКТ следует принимать препарат во время еды.
Возможно развитие суперинфекции за счет роста нечувствительной к нему микрофлоры, что требует соответствующего изменения антибактериальной терапии.
У пациентов, имеющих повышенную чувствительность к пенициллинам, возможны перекрестные аллергические реакции с цефалоспориновыми антибиотиками.
У женщин с преждевременным разрывом плодных оболочек было установлено, что профилактическая терапия амоксициллином + клавулановой кислотой может быть связана с повышением риска развития некротизирующего колита у новорожденных.
У пациентов со сниженным диурезом очень редко возникает кристаллурия. Во время применения больших доз амоксициллина рекомендуется принимать достаточное количество жидкости и поддерживать адекватный диурез для уменьшения вероятности образования кристаллов амоксициллина.
Лабораторные анализы. Высокие концентрации амоксициллина дают ложноположительную реакцию на глюкозу мочи при использовании реактива Бенедикта или раствора Фелинга. Рекомендуется использовать ферментативные реакции с глюкозидазой.
Специальные меры предосторожности при уничтожении неиспользованного лекарственного препарата. Нет необходимости в специальных мерах предосторожности при уничтожении неиспользованного препарата Амоксиклав®.
Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Из-за возможности развития побочных эффектов со стороны ЦНС, таких как головокружение, головная боль, судороги, во время лечения следует соблюдать осторожность при управлении автомобилем и занятиями другими видами деятельности, требующими концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг + 125 мг.* По 15, 20 или 21 табл. и 2 осушителя (силикагель) в контейнере круглой формы красного цвета с надписью «несъедобно» во флаконе темного стекла, укупоренном металлической навинчивающейся крышкой с контрольным кольцом с перфорацией и прокладкой из ПЭНП внутри. 1 фл. в картонной пачке.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг + 125 мг. По 15 или 21 табл. и 2 осушителя (силикагель) в контейнере круглой формы красного цвета с надписью «несъедобно» во флаконе темного стекла, укупоренном металлической навинчивающейся крышкой с контрольным кольцом с перфорацией и прокладкой из ПЭНП внутри. 1 фл. в картонной пачке.
По 5 или 7 табл. в блистере из покрытой лаком жесткой алюминиевой/мягкой алюминиевой фольги. По 2, 3 или 4 блистера по 5 табл. или 2 блистера по 7 табл. в картонной пачке.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 875 мг + 125 мг. По 5 или 7 табл. в блистере из покрытой лаком жесткой алюминиевой/мягкой алюминиевой фольги. По 2 или 4 блистера по 5 табл. или 2 блистера по 7 табл. в картонной пачке.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Для дозировок 125 мг+31,25 мг/5 мл и 250 мг+62,5 мг/5 мл

Первичная упаковка — по 25 г порошка (100 мл готовой суспензии) во флаконе темного стекла с кольцевой меткой (100 мл). Флакон закрыт навинчивающейся металлической крышкой с контрольным кольцом,

внутри крышки — прокладка из ПЭНП.
Вторичная упаковка — по 1 фл. с дозировочной ложкой с кольцевыми отметками в полости на 2,5 и 5 мл («2,5 СС» и «5 СС»), отметкой максимального наполнения 6 мл («6 СС») на ручке ложки в картонной пачке. Или по 1 фл. вместе с дозировочной градуированной пипеткой в картонной пачке.
Для дозировки 400 мг+57 мг/5 мл
Первичная упаковка — по 8,75 г (35 мл готовой суспензии), 12,5 г (50 мл готовой суспензии), 17,5 г (70 мл готовой суспензии) или 35 г (140 мл готовой суспензии) порошка во флаконе темного стекла с навинчивающейся крышкой из ПЭВП с контрольным кольцом и с прокладкой внутри крышки. Или по 17,5 г (70 мл готовой суспензии) во флаконе темного стекла с кольцевой меткой (70 мл) с навинчивающейся крышкой из ПЭВП с контрольным кольцом и с прокладкой внутри крышки.
Вторичная упаковка — по 1 фл. вместе с дозировочной градуированной пипеткой в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Амоксициллин + Клавулановая кислота* (Amoxicillin* + Clavulanic acid*)*

Синонимы

Амоксиклав®: пор. д/усп. для приема внутрь, табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 119
Аугментин®: пор. д/усп. для приема внутрь, табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 145
Аугментин® ЕС: пор. д/усп. для приема внутрь *(GlaxoSmithKline)* 157
Аугментин® СР: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 164

АНАФЕРОН

ООО «НПФ «Материа Медика Холдинг» (Россия)

табл. д/рассас., уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 1
Анаферон

СОСТАВ
Таблетки для рассасывания. . . . . 1 табл.
антитела к гамма-интерферону человека аффинно очищенные (вводятся в виде водно-спиртовой смеси активной формы действующего вещества)[1] . . . . . 0,003 г
[1]активная форма действующего вещества — активная форма с содержанием не более 10^{-15} нг/г действующего вещества
вспомогательные вещества: лактоза; МКЦ; магния стеарат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки для рассасывания* от белого до почти белого цвета, плоскоцилиндрической формы, с риской и фаской.
На плоской стороне с риской нанесена надпись «MATERIA MEDICA», на другой плоской стороне — «ANAFERON».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммуномодулирующее, противовирусное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. При профилактическом и лечебном применении препарат оказывает иммуномодулирующее и противовирусное действие. Эффективен в отношении вирусов гриппа (в т.ч. гриппа птиц), парагриппа, вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов (лабиальный герпес, генитальный герпес), других герпес-вирусов (ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз), энтеровирусов, вируса клещевого энцефалита, ротавируса, коронавируса, калицивируса, аденовируса, РС (респираторно-синтициального) вируса. Снижает концентрацию вирусов в пораженных тканях, влияет на систему эндогенных интерферонов и сопряженных с ними цитокинов, индуцирует образование эндогенных «ранних» интерферонов (ИФН α/β) и гамма-интерферона (ИФН-γ).

Стимулирует гуморальный и клеточный иммунный ответ. Повышает продукцию антител (включая секреторный IgA), активизирует функции Т-эффекторов, Т-хелперов (Тх), нормализует их соотношение. Повышает функциональный резерв Тх и других клеток, участвующих в иммунном ответе. Является индуктором смешанного Тх1- и Тх2-типа иммунного ответа: повышает выработку цитокинов Тх1 (ИФН-γ, ИЛ-2) и Тх2 (ИЛ-4, 10), нормализует (модулирует) баланс Тх1/Тх2-активности. Повышает функциональную активность фагоцитов и ЕК-клеток (естественные киллеры). Обладает антимутагенными свойствами.

ПОКАЗАНИЯ

- профилактика и лечение ОРВИ (в т.ч. гриппа);
- комплексная терапия инфекций, вызванных герпес-вирусами (инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, лабиальный герпес, генитальный герпес);
- комплексная терапия и профилактика рецидивов хронической герпесвирусной инфекции, в т.ч. лабиального и генитального герпеса;
- комплексная терапия и профилактика других острых и хронических вирусных инфекций, вызванных вирусом клещевого энцефалита, энтеровирусом, ротавирусом, коронавирусом, калицивирусом;
- применение в составе комплексной терапии бактериальных инфекций;
- комплексная терапия вторичных иммунодефицитных состояний различной этиологии, в т.ч. профилактика и лечение осложнений вирусных и бактериальных инфекций.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата;
- дети и лица моложе 18 лет (показано применение препарата Анаферон детский).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Безопасность применения Анаферона у беременных и в период лактации не изучалась. При необходимости приема препарата следует учитывать соотношение риск/польза.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Сублингвально*, разовая доза — 1 табл. вне приема пищи (держать во рту до полного растворения).

ОРВИ, грипп, кишечные инфекции, герпес-вирусные инфекции, нейроинфекции. Лечение следует начинать как можно раньше — при появлении первых признаков острой вирусной инфекции по следующей схеме: первые 2 ч — по 1 табл. каждые 30 мин; затем в течение первых суток — еще 3 приема через равные промежутки времени. Со 2-х суток и далее принимать по 1 табл. 3 раза в день до полного выздоровления. При отсутствии улучшения на 3-й день лечения сле-

дует обратиться к врачу. В эпидемический сезон с профилактической целью — 1 табл. ежедневно в течение 1–3 мес.

Генитальный герпес. При острых проявлениях генитального герпеса принимают через равные промежутки времени по следующей схеме: 1–3-й день — по 1 табл. 8 раз в день, далее по 1 табл. 4 раза в день не менее 3 нед. Для профилактики рецидивов — по 1 табл. в день. Рекомендуемая продолжительность профилактического курса определяется индивидуально и может достигать 6 мес.

При употреблении препарата для лечения и профилактики иммунодефицитных состояний, в комплексной терапии бактериальных инфекций — принимать по 1 табл. в день.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При использовании препарата по указанным показаниям и в указанных дозировках побочных действий не выявлено. Возможны реакции повышенной чувствительности к компонентам препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаев несовместимости с другими ЛС до настоящего времени не выявлено. При необходимости препарат можно сочетать с другими противовирусными, антибактериальными и симптоматическими средствами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаев передозировки до настоящего времени не зарегистрировано.

При случайной передозировке возможны диспептические явления, обусловленные входящими в состав препарата наполнителями.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В состав препарата входит лактоза, в связи с чем его не рекомендуется назначать пациентам с врожденной галактоземией, синдромом мальабсорбции глюкозы, либо при врожденной лактазной недостаточности.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки для рассасывания.* В контурной ячейковой упаковке 20 шт.; в пачке картонной 1 упаковка.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ

ООО «НПФ «Материа Медика Холдинг» (Россия)

табл. д/рассас., уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 1
Анаферон детский

СОСТАВ

Таблетки для рассасывания. . . . . 1 табл.

антитела к гамма-интерферону человека аффинно очищенные (вводятся в виде водно-спиртовой смеси активной формы действующего вещества)[1] . . . . . 0,003 г

[1] Активная форма действующего вещества — активная форма с содержанием не более 10^{-16} нг/г действующего вещества

вспомогательные вещества: лактоза; МКЦ; магния стеарат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки для рассасывания* от белого до почти белого цвета,

плоскоцилиндрической формы, с риской и фаской.

На плоской стороне с риской нанесена надпись «MATERIA MEDICA», на другой плоской стороне — «ANAFERON KID».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммуномодулирующее, противовирусное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. При профилактическом и лечебном применении препарат оказывает иммуномодулирующее и противовирусное действие. Эффективен в отношении вирусов гриппа (в т.ч. гриппа птиц), парагриппа, вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов (лабиальный герпес, генитальный герпес), других герпес-вирусов (ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз), энтеровирусов, вируса клещевого энцефалита, ротавируса, коронавируса, калицивируса, аденовируса, РС (респираторно-синтициального вируса). Снижает концентрацию вируса в пораженных тканях, влияет на систему эндогенных интерферонов и сопряженных с ними цитокинов, индуцирует образование эндогенных «ранних» интерферонов (ИФН α/β) и гамма-интерферона (ИФН-γ).

Стимулирует гуморальный и клеточный иммунитет. Повышает продукцию антител (включая секреторный IgA), активирует функции Т-эффекторов, Т-хелперов (Тх), нормализует их соотношение. Повышает функциональный резерв Тх и других клеток, участвующих в иммунном ответе. Является индуктором смешанного Тх1 и Тх2-типа иммунного ответа: повышает выработку цитокинов Тх1 (ИФН-γ, ИЛ-2) и Тх2 (ИЛ-4, -10), нормализует (модулирует) баланс Тх1/Тх2-активности. Повышает функциональную активность фагоцитов и ЕК-клеток (естественные киллеры). Обладает антимутагенными свойствами.

ПОКАЗАНИЯ

- профилактика и лечение ОРВИ (в т.ч. гриппа);
- комплексная терапия инфекций, вызванных герпес-вирусами (инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, лабиальный герпес, генитальный герпес);
- комплексная терапия и профилактика рецидивов хронической герпесвирусной инфекции, в т.ч. лабиального и генитального герпеса;
- комплексная терапия и профилактика других острых и хронических вирусных инфекций, вызванных вирусом клещевого энцефалита, энтеровирусом, ротавирусом, коронавирусом, калицивирусом;
- применение в составе комплексной терапии бактериальных инфекций;
- комплексная терапия вторичных иммунодефицитных состояний различной этиологии, в т.ч. профилактика и лечение осложнений вирусных и бактериальных инфекций.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст до 1 мес.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Сублингвально*, разовая доза — 1 табл. вне приема пищи (держать во рту до полного растворения). Детям в возрасте от 1 мес до 3 лет разовую дозу (1 табл.) рекомендуется растворить в небольшом количестве (1 ст.ложка) кипяченой воды комнатной температуры и дать выпить.

ОРВИ, грипп, кишечные инфекции, герпес-вирусные инфекции, нейроинфекции. Лечение следует начинать как можно раньше — при проявлении первых признаков острой вирусной инфекции по следующей схеме: в первые 2 ч — по 1 табл. каждые 30 мин (5 приемов), затем в течение первых суток еще 3 приема через равные промежутки времени (всего 8 табл. в первые сутки); со 2-х суток и далее — по 1 табл. 3 раза в день до полного выздоровления. При отсутствии улучшения на 3-й день лечения следует обра-

титься к врачу. В эпидемический сезон с профилактической целью — 1 табл. ежедневно в течение 1–3 мес.

Генитальный герпес. При острых проявлениях генитального герпеса принимают через равные промежутки времени по следующей схеме: 1–3-й день — по 1 табл. 8 раз в день, далее по 1 табл. 4 раза в день не менее 3 нед. Для профилактики рецидивов — по 1 табл. в день. Рекомендуемая продолжительность профилактического курса определяется индивидуально и может достигать 6 мес.

При употреблении препарата для лечения и профилактики иммунодефицитных состояний, в комплексной терапии бактериальных инфекций — принимать по 1 табл. в день.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При использовании препарата по указанным показаниям и в указанных дозировках побочных действий не выявлено. Возможны проявления повышенной индивидуальной чувствительности к компонентам препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаев несовместимости с другими ЛС до настоящего времени не выявлено. При необходимости препарат можно сочетать с другими противовирусными, антибактериальными и симптоматическими средствами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаев передозировки до настоящего времени не зарегистрировано.

При случайной передозировке возможны диспептические явления, обусловленные входящими в состав препарата наполнителями.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В состав препарата входит лактоза, в связи с чем его не рекомендуется назначать пациентам с врожденной галактоземией, синдромом мальабсорбции глюкозы либо при врожденной лактазной недостаточности.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки для рассасывания*. По 20, 50 табл. в банках полимерных с винтовой горловиной и крышкой навинчиваемой для витаминов и лекарственных средств или в банках полимерных с амортизатором и крышкой натягиваемой с контролем первого вскрытия для витаминов и лекарственных средств.

20 табл. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой. По 1 или 2 контурных ячейковых упаковок (по 20 табл. каждая) или каждую банку помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

АНВИМАКС® (ANVIMAKS)

ООО «АнвиЛаб»
(Россия)

пор. д/р-ра для приема внутрь лимон., пак. термосвар. 5 г, пач. картон. 6
АнвиМакс®

СОСТАВ

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (лимонный, лимонный с медом, малиновый, черносмородиновый) . . . . . 1 пак.

активные вещества:
парацетамол. . . . . 360 мг
аскорбиновая кислота . . . 300 мг

пор. д/р-ра для приема внутрь малин., пак. термосвар. 5 г, пач. картон. 12
АнвиМакс®

кальция глюконата моногидрат . . . . . 100 мг
римантадина гидрохлорид . . . . . 50 мг
рутозида тригидрат (в пересчете на рутозид) . . . . 20 мг
лоратадин . . . . . 3 мг
вспомогательные вещества: аспартам — 30 мг; гипромеллоза — 10 мг; кремния диоксид коллоидный — 20 мг; лактозы моногидрат — 4086 мг; ароматизатор пищевой (лимон или лимон и мед, или малина, или черная смородина) — 21 мг

Комплект капсул . . . 1 комплект

Капсула П
действующее вещество:
парацетамол . . . . . 360 мг
вспомогательные вещества: крахмал прежелатинизированный — 9 мг; кремния диоксид коллоидный — 3 мг; лактозы моногидрат — 4,2 мг; магния стеарат — 3,8 мг
капсула твердая желатиновая синего цвета содержит желатин — 94,795 мг, краситель синий патентованный (Е131) — 0,265 мг, титана диоксид (Е171) — 1,94 мг

Капсула Р
действующие вещества:
аскорбиновая кислота . . . 300 мг
кальция глюконата моногидрат . . . . . 100 мг
римантадина гидрохлорид . . . . . 50 мг
рутозида тригидрат (в пересчете на рутозид) . . . . 20 мг
лоратадин . . . . . 3 мг
вспомогательные вещества: крахмал картофельный — 2,2 мг; магния стеарат — 4,8 мг
капсула твердая желатиновая красного цвета содержит желатин — 94,064 мг; краситель железа оксид желтый (Е172) — 0,97 мг; краситель железа оксид красный (Е172) — 0,485 мг; краситель пунцовый (Понсо 4R) (Е124) — 0,511 мг; титана диоксид (Е171) — 0,97 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Содержимое пакетика* — смесь порошка и гранул от почти белого до желтого с зеленоватым оттенком цвета с характерным запахом (лимона, лимона с медом, малины, черной смородины). Допускается наличие единичных гранул розового цвета.

капс., набор капсулы П 1х10 и капсулы Р 1х10, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2
АнвиМакс®

Раствор после растворения порошка — бесцветный или с желтоватым оттенком, слегка мутный, с характерным запахом (лимона, лимона с медом, малины, черной смородины). Допускается наличие нерастворенных частиц желтого цвета.

Капсулы П твердые желатиновые №0, синего цвета. Содержимое капсул — смесь порошка и гранул белого или белого с кремоватым или розоватым оттенком цвета, допускается наличие комков.

Капсулы Р твердые желатиновые №0, красного цвета. Содержимое капсул — смесь порошка и гранул желтого с зеленоватым оттенком и белого цвета, допускается наличие комков.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовирусное, жаропонижающее, обезболивающее, антигистаминное, ангиопротективное*.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат, обладает противовирусным, интерфероногенным, жаропонижающим, обезболивающим, антигистаминным и ангиопротекторным действием.

Парацетамол обладает обезболивающим и жаропонижающим действием.

Аскорбиновая кислота участвует в регуляции окислительно-восстановительных процессов, способствует нормальной проницаемости капилляров, свертываемости крови, регенерации тканей, играет положительную роль в развитии иммунных реакций организма, восполняет дефицит витамина С.

Кальция глюконат, как источник ионов кальция, предотвращает развитие повышенной проницаемости и ломкости сосудов, обусловливающих геморрагические процессы при гриппе и ОРВИ, оказывает антиаллергическое действие (механизм неясен).

Римантадин обладает противовирусной активностью в отношении вируса гриппа А. Блокируя M_2-каналы вируса гриппа А, нарушает его способность проникать в клетки и высвобождать рибонуклеопротеид, ингибируя тем самым важнейшую стадию репликации вирусов. Индуцирует выработку интерферонов альфа и гамма. При гриппе, вызванном вирусом В, римантадин оказывает антитоксическое действие.

Рутозид является ангиопротектором. Уменьшает проницаемость капилляров, отечность и воспаление, укрепляет сосудистую стенку. Тормозит агрегацию и увеличивает степень деформации эритроцитов.

Лоратадин — блокатор H_1-гистаминовых рецепторов, предупреждает развитие отека тканей, связанного с высвобождением гистамина.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Парацетамол*. Абсорбция — высокая. Связь с белками плазмы — 15%. Проникает через ГЭБ. Метаболизируется в печени по трем основным путям: конъюгация с глюкуронидами, конъюгация с сульфатами, окисление микросомальными ферментами печени. В последнем случае образуются токсичные промежуточные метаболиты, которые впоследствии конъюгируют с глутатионом, а затем с цистеином и меркаптуровой кислотой. Основными изоферментами цитохрома Р450 для данного пути метаболизма являются изоферменты CYP2E1 (преимущественно), CYP1A2 и CYP3A4 (второстепенная роль). При дефиците глутатиона эти метаболиты могут вызывать повреждение и некроз гепатоцитов. Дополнительными путями метаболизма являются гидроксилирование до 3-гидроксипарацетамола и метоксилирование до 3-метоксипарацетамола, которые впоследствии конъюгируют с глюкуронидами или сульфатами. У взрослых преобладает глюкуронирование. Конъюгированные метаболиты парацетамола (глюкурониды, сульфаты и конъюгаты с глутатионом) обладают низкой фармакологической (в т.ч. токсической) активностью. Выводится почками в виде метаболитов,

преимущественно конъюгатов, только 3% в неизмененном виде. У пожилых пациентов снижается клиренс препарата и увеличивается $T_{1/2}$.

По результатам проведенных клинических исследований установлены следующие фармакокинетические параметры парацетамола: C_{max} в плазме крови достигается при применении порошка через (0,7±0,39) ч и составляет (4,79±1,81) мкг/мл, $T_{1/2}$ равен (2,73±0,76) ч; C_{max} в плазме крови достигается при применении капсул через (1,2±0,72) ч и составляет (5,01±1,7) мкг/мл, $T_{1/2}$ равен (3,04±1,01) ч.

Аскорбиновая кислота абсорбируется в ЖКТ (преимущественно в тощей кишке). Связь с белками плазмы — 25%. Заболевания ЖКТ (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, запор или диарея, глистная инвазия, лямблиоз), употребление свежих фруктовых и овощных соков, щелочного питья уменьшают всасывание аскорбиновой кислоты в кишечнике. Концентрация аскорбиновой кислоты в плазме в норме составляет приблизительно 10–20 мкг/мл. T_{max} в плазме крови после приема внутрь — 4 ч. Легко проникает в лейкоциты, тромбоциты, а затем — во все ткани; наибольшая концентрация достигается в железистых органах, лейкоцитах, печени и хрусталике глаза; проникает через плаценту. Концентрация аскорбиновой кислоты в лейкоцитах и тромбоцитах выше, чем в эритроцитах и плазме. При дефицитных состояниях концентрация в лейкоцитах снижается позднее и более медленно и рассматривается как лучший критерий оценки дефицита, чем концентрация в плазме. Метаболизируется преимущественно в печени в дезоксиаскорбиновую и далее в щавелевоуксусную кислоту и аскорбат-2-сульфат. Выводится почками, через кишечник, с потом в неизмененном виде и в виде метаболитов. Курение и употребление этанола ускоряют разрушение аскорбиновой кислоты (превращение в неактивные метаболиты), резко снижая запасы в организме. Выводится при гемодиализе.

Кальция глюконат. Приблизительно 1/5–1/3 часть перорально введенного кальция глюконата всасывается в тонкой кишке; этот процесс зависит от присутствия эргокальциферола, pH, особенностей диеты и наличия факторов, способных связывать ионы кальция. Абсорбция ионов кальция возрастает при его дефиците и использовании диеты со сниженным содержанием ионов кальция. Около 20% выводится почками, остальное количество (80%) — кишечником.

Римантадин. После приема внутрь почти полностью всасывается в кишечнике. Абсорбция — медленная. Связь с белками плазмы — около 40%. V_d — 17–25 л/кг. Концентрация в носовом секрете на 50% выше, чем плазменная. Метаболизируется в печени. Более 90% выводится почками в течение 72 ч, в основном в виде метаболитов, 15% — в неизмененном виде. При хронической почечной недостаточности $T_{1/2}$ увеличивается в 2 раза. У лиц с почечной недостаточностью и лиц пожилого возраста может накапливаться в токсических концентрациях, если доза не корректируется пропорционально уменьшению Cl креатинина. Гемодиализ оказывает незначительное действие на клиренс римантадина.

По результатам проведенных клинических исследований установлены следующие фармакокинетические параметры римантадина: C_{max} в плазме крови достигается при применении порошка через (5,28±2,54) ч и составляет (69±19,7) нг/мл, $T_{1/2}$ — (33,26±12,76) ч; C_{max} в плазме крови достигается при применении капсул через (4,53±2,52) ч и составляет (68,2±26,6) нг/мл, $T_{1/2}$ — (30,51±9,83) ч.

Рутозид. T_{max} в плазме крови после приема внутрь — 1–9 ч. Выводится преимущественно с желчью и в меньшей степени почками. $T_{1/2}$ — 10–25 ч.

Лоратадин. Быстро и полностью всасывается в ЖКТ. C_{max} у пожилых людей возрастает на 50%. Связь с белками плазмы — 97%. Метаболизируется в печени с образованием активного метаболита (дескарбоэтоксилоратадина) при участии изоферментов цитохрома CYP3A4 и в меньшей степени CYP2D6. Не проникает через ГЭБ. Выводится почками и с желчью. У пациентов с хронической почечной недостаточностью и при проведении гемодиализа фармакокинетика практически не меняется.

По результатам проведенных клинических исследований установлены следующие фармакокинетические параметры лоратадина: C_{max} в плазме крови при приеме порошка достигается через (3,28±1,25) ч и составляет (1,85±0,95) нг/мл, $T_{1/2}$ равен (11,29±5,52) ч; C_{max} в плазме крови при приеме капсул достигается через (2,92±1,31) ч и составляет (2,36±1,53) нг/мл, $T_{1/2}$ равен (12,36±6,84) ч.

ПОКАЗАНИЯ

- этиотропное лечение гриппа типа А;
- симптоматическое лечение простудных заболеваний, гриппа и ОРВИ, сопровождающихся повышением температуры, болями в мышцах, головной болью, ознобом у взрослых.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к одному или нескольким компонентам, входящим в состав препарата;
- эрозивно-язвенные поражения ЖКТ в фазе обострения;
- желудочно-кишечные кровотечения;
- гемофилия;
- геморрагический диатез;
- гипопротромбинемия;
- портальная гипертензия;
- авитаминоз К;
- почечная недостаточность;
- заболевания щитовидной железы;
- острые заболевания почек, печени (острый гломерулонефрит, острый пиелонефрит, острый гепатит либо обострение хронических заболеваний данных органов);
- хронический алкоголизм;
- гиперкальциемия, выраженная гиперкальциурия;
- нефроуролитиаз;
- саркоидоз;
- одновременный прием сердечных гликозидов (риск возникновения аритмий);
- непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- фенилкетонурия;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 18 лет.

С осторожностью: эпилепсия; церебральный атеросклероз; сахарный диабет; дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы; гемохроматоз; сидеробластная анемия; талассемия; гипероксалурия; почечнокаменная болезнь; дегидратация; электролитные нарушения (риск развития гиперкальциемии); диарея; синдром мальабсорбции; кальциевый нефроуролитиаз (в анамнезе); гиперкальциурия; пожилым пациентам с артериальной гипертензией (повышается риск развития геморрагического инсульта за счет входящего в состав препарата римантадина).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение при беременности и в период грудного вскармливания противопоказано.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь

Растворить содержимое одного пакетика в половине стакана кипяченой теплой воды. Употребить сразу после растворения. Перед употреблением раствор размешать.

Взрослым принимать по 1 пак. 2–3 раза в день после еды в течение 3–5 дней (не более 5 дней) до исчезновения симптомов болезни.

Капсулы
Взрослым. По 1 капс. П синего цвета и 1 капс. Р красного цвета (разовая доза) 2–3 раза в день после еды, запивая водой, в течение 3–5 дней, до исчезновения симптомов болезни.
При отсутствии улучшения самочувствия прием препарата следует прекратить и обратиться к врачу.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В соответствии с входящими в состав компонентами.
Со стороны ЦНС: повышенная возбудимость, сонливость, тремор, гиперкинезия, головокружение, головная боль, приливы крови к лицу.
Со стороны пищеварительной системы: поражение слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, диспепсия, сухость слизистой оболочки рта, отсутствие аппетита, вздутие живота (метеоризм), понос (диарея).
Со стороны мочевыделительной системы: умеренная поллакиурия.
Со стороны органов кроветворения: изменение показателей крови (необходим контроль).
Прочие: угнетение функции инсулярного аппарата поджелудочной железы (гипергликемия, глюкозурия).
Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, крапивница.
Если любые из указанных побочных эффектов усугубились или появились другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, необходимо немедленно сообщить об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Парацетамол* снижает эффективность урикозурических ЛС. Сопутствующее применение парацетамола в высоких дозах повышает эффект антикоагулянтных ЛС. Индукторы микросомального окисления в печени (фенитоин, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты), этанол и гепатотоксичные ЛС увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, что обусловливает возможность развития тяжелых интоксикаций даже при небольшой передозировке. При одновременном применении с метоклопрамидом возможно увеличение скорости всасывания парацетамола. Длительное использование барбитуратов снижает эффективность парацетамола. Ингибиторы микросомального окисления снижают риск гепатотоксического действия.
Римантадин усиливает возбуждающий эффект кофеина. Циметидин снижает клиренс римантадина на 18%.
Аскорбиновая кислота повышает концентрацию в крови бензилпенициллина. Улучшает всасывание в кишечнике препаратов железа (переводит трехвалентное железо в двухвалентное); может повышать выведение железа при одновременном применении с дефероксамином. Увеличивает риск развития кристаллурии при лечении салицилатами и сульфаниламидами короткого действия, замедляет выведение почками кислот, увеличивает выведение ЛС, имеющих щелочную реакцию (в т.ч. алкалоидов). Снижает концентрацию в крови пероральных контрацептивов. Повышает общий клиренс этанола, который в свою очередь снижает концентрацию аскорбиновой кислоты в организме. При одновременном применении уменьшает хронотропное действие изопреналина. Барбитураты и примидон повышают выведение аскорбиновой кислоты с мочой. Уменьшает терапевтическое действие антипсихотических ЛС (нейролептиков) — производных фенотиазина, канальцевую реабсорбцию амфетамина и трициклических антидепрессантов.
Лоратадин. Ингибиторы CYP3A4 и CYP2D6 увеличивают концентрацию лоратадина в крови.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* в течение первых 24 ч после приема — бледность кожных покровов, тошнота, диарея, рвота, боль в эпигастральной области; нарушение метаболизма

глюкозы, метаболический ацидоз, тахикардия, аритмия, головная боль, обострение сопутствующих хронических заболеваний. Симптомы нарушения функции печени могут появиться через 12–48 ч после передозировки. При тяжелой передозировке — печеночная недостаточность с прогрессирующей энцефалопатией, кома; острая почечная недостаточность с тубулярным некрозом (в т.ч. при отсутствии тяжелого поражения печени).

Лечение: введение донаторов SH-групп и предшественников синтеза глутатиона — метионина — в течение 8–9 ч после передозировки и ацетилцистеина — в течение 8 ч. Промывание желудка, симптоматическая терапия. Необходимость в проведении дополнительных терапевтических мероприятий (дальнейшее введение метионина, ацетилцистеина) определяется в зависимости от концентрации парацетамола в крови, а также от времени, прошедшего после его приема.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Длительность применения — не более 5 дней. Не применять при наличии метастазирующих опухолей. Лицам, склонным к употреблению этанола, следует до начала лечения препаратом проконсультироваться с врачом, поскольку парацетамол может оказать повреждающее действие на печень.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и другими механизмами, требующими повышенной концентрации внимания. В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (лимонный, лимонный с медом, малиновый, черносмородиновый).* По 5 г порошка в термосвариваемом пакетике. По 3, 6, 12 или 24 пак. в пачке из картона.

Капсулы П и Р. По 10 капс. в контурной ячейковой упаковке. 2 контурные ячейковые упаковки (одна — с капсулами П (синего цвета); вторая — с капсулами Р (красного цвета) помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

АНВИФЕН® (ANVIFEN)

Аминофенилмасляная кислота **118**

ЗАО «ФармФирма «Сотекс» (Россия)

капс. 50, 250 мг, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2
Анвифен®

СОСТАВ

Капсулы ..... **..1 капс.**
активное вещество:
аминофенилмасляной кислоты гидрохлорид . .... 25 мг
50 мг
125 мг
250 мг
вспомогательные вещества: гипролоза — 1,3/1,3/1,7/2 мг; кремния диоксид коллоидный — 3,2/3,2/4/8 мг; лактоза —

109,1/84,1/42,5/86,5 мг; магния стеарат — 1,4/1,4/1,8/3,5 мг
твердая желатиновая капсула: для дозировки 25 мг — вода, желатин, титана диоксид (Е171); для дозировки 50 мг — вода, желатин, краситель азорубин (Е122), краситель бриллиантовый голубой (Е133), краситель хинолиновый желтый (Е104), титана диоксид (Е171); для дозировки 125 мг — вода, желатин, краситель азорубин (Е122), краситель бриллиантовый голубой (Е133), титана диоксид (Е171); для дозировки 250 мг — вода, желатин, краситель азорубин (Е 122), краситель бриллиантовый голубой (Е 133), титана диоксид (Е171)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капсулы, 25 мг:* твердые желатиновые, размер №3, белого цвета.
Капсулы, 50 мг: твердые желатиновые, размер №3, корпус белого цвета, крышка голубого цвета.
Капсулы, 125 мг: твердые желатиновые, размер №2, корпус белого цвета, крышка синего цвета.
Капсулы, 250 мг: твердые желатиновые, размер №0, корпус белого цвета, крышка темно-синего цвета.
Содержимое капсул: смесь порошка и/или гранул белого или белого с желтоватым оттенком цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Ноотропное, анксиолитическое, антиагрегантное, антиоксидантное, противосудорожное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Ноотропное средство, облегчает ГАМК-опосредованную передачу нервных импульсов в ЦНС (прямое воздействие на ГАМКергические рецепторы). Транквилизирующее действие сочетается с активирующим эффектом. Также обладает антиагрегантным, антиоксидантным и некоторым противосудорожным действием.

Улучшает функциональное состояние мозга за счет нормализации его метаболизма и влияния на мозговой кровоток (увеличивает объемную и линейную скорость, уменьшает сопротивление сосудов, улучшает микроциркуляцию, оказывает антиагрегантное действие). Удлиняет латентный период и укорачивает продолжительность и выраженность нистагма.
Не влияет на холино- и адренорецепторы. Уменьшает вазовегетативные симптомы (в т.ч. головная боль, ощущение тяжести в голове, нарушение сна, раздражительность, эмоциональная лабильность). При курсовом приеме повышает физическую и умственную работоспособность (внимание, память, скорость и точность сенсорно-моторных реакций).
Уменьшает проявления астении (улучшает самочувствие, повышает интерес и инициативу — мотивация деятельности) без седации или возбуждения.
Способствует снижению чувства тревоги, напряженности и беспокойства, нормализует сон.
У людей пожилого возраста не вызывает угнетение ЦНС, мышечно-расслабляющее последействие чаще всего отсутствует.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция высокая, хорошо проникает во все ткани организма и через ГЭБ (в ткани мозга проникает около 0,1% введенной дозы препарата, причем у лиц молодого и пожилого возраста в значительно большей степени). Равномерно распределяется в печени и почках. Метаболизируется в печени — 80–95%, метаболиты фармакологически неактивны. Не кумулирует. Через 3 ч начинает выводиться почками, при этом концентрация в ткани мозга не снижается и обнаруживается еще в течение 6 ч. Около 5% выводится почками в неизменном виде, частично — с желчью.

ПОКАЗАНИЯ

- астенические и тревожно-невротические состояния;
- заикание, тики и энурез у детей;
- бессонница и ночная тревога у пожилых;
- болезнь Меньера, головокружения, связанные с дисфункциями вестибулярного анализатора различного генеза;
- профилактика укачивания при кинетозах;
- в составе комплексной терапии алкогольного абстинентного синдрома для купирования психопатологических и соматовегетативных расстройств.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- возраст до 3 лет.

С осторожностью: эрозивно-язвенные поражения ЖКТ; печеночная недостаточность.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* после еды, 2–3-недельными курсами.

Взрослые и дети с 14 лет — по 250–500 мг 3 раза в день (максимальная суточная доза — 2500 мг). Дети 3–8 лет — по 50–100 мг 3 раза в день; 8 — 14 лет — по 250 мг 3 раза в день.

Однократная максимальная доза у взрослых и детей с 14 лет составляет 750 мг, у лиц старше 60 лет — 500 мг, для детей до 8 лет — 150 мг, от 8 до 14 лет — 250 мг.

Алкогольный абстинентный синдром: 250–500 мг 3 раза в день и на ночь 750 мг, с постепенным понижением суточной дозы до обычной для взрослых.

Лечение головокружения при дисфункциях вестибулярного аппарата и болезни Меньера: 250 мг 3 раза в день на протяжении 14 дней.

Профилактика укачивания: 250–500 мг однократно, за 1 ч до предполагаемого начала качки или при появлении первых симптомов морской болезни.

Противоукачивающее действие препарата Анвифен® усиливается при увеличении дозы препарата. При наступлении выраженных проявлений морской болезни (рвота и т.д.) назначение препарата Анвифен® малоэффективно даже в дозах 750–1000 мг.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Сонливость, тошнота. Усиление раздражительности, возбуждение, тревога, головокружение, головная боль (при первых приемах), аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Удлиняет и усиливает действие снотворных средств, наркотических анальгетиков, нейролептиков, противопаркинсонических и противоэпилептических средств.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* выраженная сонливость, тошнота, рвота, жировая дистрофия печени (прием более 7 г), эозинофилия, снижение АД, нарушение функции почек.

Лечение: промывание желудка, назначение активированного угля и проведение симптоматической терапии.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При длительном применении необходимо периодически контролировать показатели функций печени и периферической крови.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Необходимо воздерживаться от потенциально опасных видов деятельности, требующих повышенной концентрации внимания.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы, 25 мг, 50 мг, 125 мг, 250 мг.* В контурной ячейковой упаковке 10 шт. 1, 2, 3 или 5 контурных ячейковых упаковок в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

АНТИГРИППИН-АНВИ® (ANTIGRIPPIN-ANVI)

ООО «АнвиЛаб» (Россия)

капс./комплект,
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2
Антигриппин-АНВИ®

СОСТАВ

Комплект капсул ..... 1 комплект

Капсула А

аскорбиновая кислота . ... 300 мг
ацетилсалициловая кислота .... 250 мг
рутозид (рутин) .... 20 мг
вспомогательные вещества: кальция стеарат — 1 мг; крахмал картофельный — 9 мг
капсулы твердые желатиновые: вода очищенная; желатин; натрия лаурилсульфат; метилпарагидроксибензоат; пропилпарагидроксибензоат; азорубин; хинолиновый желтый; синий патентованный V; титана диоксид

Капсула Б

метамизол натрия (анальгин) .... 250 мг
кальция глюконата моногидрат (кальция глюконат)..... ... 100 мг
дифенгидрамина гидрохлорид .... 20 мг
вспомогательные вещества: кальция стеарат — 3,8 мг; крахмал картофельный — 6,2 мг
капсулы твердые желатиновые: вода очищенная; желатин; натрия лаурилсульфат; метилпарагидроксибензоат; пропилпарагидроксибензоат; титана диоксид

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Обезболивающее, жаропонижающее, противовоспалительное, антигистаминное, ангиопротективное.*

ПОКАЗАНИЯ. Грипп, ОРВИ и другие лихорадочные состояния.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная чувствительность к компонентам препарата, эрозивно-язвенные поражения ЖКТ (в фазе обострения), желудочно-кишечное кровотечение, повышенная склонность к кровотечениям, бронхиальная астма, «аспириновая» астма, гемофилия, геморрагический диатез, гипопротромбинемия, портальная гипертензия, авитаминоз К, почечная недостаточность, беременность (I и III триместры), кормление грудью, дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, детский возраст (риск развития синдрома Рейе).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Противопоказано (во II триместре беременности — только по строгим показаниям, если ожидаемый эффект терапии превышает потенциальный риск для плода). На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, после еды, запивая водой, 2–3 раза в день в течение 3–5 дней, до исчезновения симптомов заболевания.

Взрослым и детям старше 15 лет назначают по 2 капс. на прием: 1 зеленая

капсула (из блистера А) и 1 белая капсула (из блистера Б).

При отсутствии улучшения самочувствия прием препарата следует прекратить и обратиться к врачу.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны нервной системы и органов чувств:* головная боль, головокружение, нарушение зрения, шум в ушах, глухота (при длительном приеме).

Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кроветворение, гемостаз): тромбо- и лейкопения, агранулоцитоз, снижение агрегации тромбоцитов, гипокоагуляция, кровоточивость.

Со стороны органов ЖКТ: тошнота, рвота, гастралгия, анорексия, диарея, эрозивно-язвенные поражения, желудочно-кишечные кровотечения, нарушение функции печени (повышение активности печеночных трансаминаз, гипербилирубинемия).

Со стороны мочеполовой системы: олигурия, анурия, протеинурия, интерстициальный нефрит, папиллярный некроз.

Аллергические реакции: кожная сыпь, отек Квинке, уртикарная сыпь на конъюнктиве и слизистых оболочках носоглотки, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла).

Прочие: бронхоспазм, у детей — синдром Рейе.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* тошнота, рвота, гастралгия, головокружение, звон в ушах, при значительной передозировке — бессвязное мышление, сонливость, коллапс, судороги, затрудненное дыхание, анурия, кровотечения, прогрессирующий паралич дыхания.

Лечение: постоянный контроль КЩС, введение натрия бикарбоната, натрия цитрата или натрия лактата.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ. С осторожностью применять при подагре, заболеваниях печени. Не рекомендуется длительное применение (более 7 сут).

ФОРМА ВЫПУСКА. *Комплект капсул.* По 10 капс. А и Б в контурной ячейковой упаковке; в пачке картонной 2 упаковки (одна — с капсулами А зеленого цвета, другая — с капсулами Б белого цвета).

АСПЕКТОН®

А

Krewel Meuselbach GmbH (Германия)

спрей наз., фл. 30 мл [с нас.-распыл.], кор. 1
Аспектон®

СОСТАВ

Спрей для назального применения . . . . . 100 мл

морская соль	1 г
мятное масло	0,0125 г
эвкалиптовое масло	0,0125 г
тимьяновое масло	0,025 г
ментол	0,025 г
камфора	0,0375 г
декспантенол	1 г
гипромеллоза	2 г
натрия эдетат	0,15 г
натрия гидроксид, раствор 1%	1,86 г
вода очищенная	до объема 100 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Спрей назальный:* жидкость, от слегка мутной до выраженно мутной, с характерным запахом эфирных масел. В процессе хранения допускается выпадение осадка в виде хлопьев, что не влияет на качество препарата.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Спрей назальный Аспектон® — ухаживающий спрей для носа, обладающий увлажняющим и очищающим слизистую носа действием. Обеспечивает улучшение процессов регенерации при насморке и/или заложенности носа.

Основное действие назального спрея, соответствующее его назначению, достигается не за счет средств, имеющих фармакологический или иммунологический эффект, и не за счет метаболизма, а чисто физическим способом. Гипертонический раствор морской соли способствует выходу избыточной жидкости из межклеточного пространства, что приводит к уменьшению отека слизистой оболочки и, следовательно, облегчению носового дыхания. Эффект похож на действие сосудосуживающих средств, но реализуется за счет принципиально другого механизма. Прочие же компоненты, такие как декспантенол или эфирные масла, только поддерживают этот основной эффект.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. *Раствор морской соли* (соответствует 1,1% раствору поваренной соли) очищает и увлажняет слизистую оболочку носа и служит для сопутствующей терапии при насморке и заложенности носа.

Декспантенол, содержащийся в концентрации 1%, ухаживает и стимулирует регенерацию слизистой оболочки носа.

Эфирные масла, содержащиеся в низкой концентрации (0,038% — камфора; 0,025% — тимьяновое масло; 0,013% — эвкалиптовое масло; 0,025% — левоментол; всего — 0,101%) обеспечивают положительное восприятие запахов и субъективный охлаждающий эффект.

Гипромеллоза — модифицированный полимер целлюлозы — удерживает влагу и образует тонкую пленку на слизистой носа.

Эдетат натрия в качестве комплексообразователя обеспечивает микробиологическую стабильность этого назального спрея, не содержащего консервантов.

Вместе с *гидроксидом натрия* эдетат натрия служит для установления слабокислого уровня pH (pH=5), который близок по значению к уровню pH здоровой слизистой оболочки носа (pH=5,5–6,5).

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве средства, обеспечивающего уход, очищение, увлажнение и улучшение процессов регенерации слизистой оболочки носа при насморке и/или заложенности носа. При противопоказаниях для приема сосудосуживающих препаратов в качестве заместительной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная повышенная чувствительность к компонентам спрея назального;
- заболевания дыхательных путей, которые сопровождаются выраженной повышенной чувствительностью дыхательных путей (в т.ч. бронхиальная астма);
- состояние после оперативных вмешательств или травм в области носа;
- детский возраст младше 8 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Безопасность и эффективность применения во время беременности и лактации не исследовались. Возможно применение при беременности и в период лактации по назначению лечащего врача, если ожидаемый эффект превышает риск развития возможных побочных эффектов.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.*

Перед первым использованием установить распыляющую головку:
- удалить упаковку с распыляющей головки;
- с флакона снять навинчивающуюся крышку и установить на флакон распыляющую головку;
- удалить с распыляющей головки защитный колпачок.
Перед первым использованием прокачать насадку несколько раз, пока из дозирующего устройства не появится равномерная дымка, образованная разбрызгиванием.
Из гигиенических соображений рекомендуется после каждого использования вытирать распыляющую головку и надевать на нее защитный колпачок.
Перед применением взбалтывать.
Спрей назальный Аспектон® может быть использован в течение 28 дней после вскрытия упаковки.
Дозирование. Для взрослых и детей от 8 лет: при необходимости несколько раз в день распылить в каждую ноздрю по 1–2 дозы спрея назального Аспектон.
Спрей назальный Аспектон® для ухода и улучшения процессов регенерации при простудных заболеваниях может применяться в течение 7–14 дней. Если улучшения не наступает, следует обратиться к врачу.
При более серьезных симптомах, требующих применения в течение некоторого времени местных сосудосуживающих препаратов, рекомендуется после окончания терапии сосудосуживающими препаратами, еще в течение нескольких дней продолжить использование спрея назального Аспектон® до тех пор, пока не исчезнут симптомы. При одновременной терапии сосудосуживающим препаратом, изделие спрей назальный Аспектон® должен применяться первым.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны реакции повышенной чувствительности и усиление бронхоспазма.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей для назального применения*. Во флакон-спрее от 30 мл. По 1 фл. в комплекте с насадкой-распылителем в коробке картонной.

АУГМЕНТИН® (AUGMENTIN®)

Амоксициллин* + Клавулановая кислота*..... 129

GlaxoSmithKline (Великобритания)

табл. п.п.о. 875 мг+125 мг, бл. 7, пак. флг. 2, пач. картон. 1
пор. д/сусп. для приема внутрь 400 мг + 57 мг/5 мл, фл. 12,6 г [с мерн. колп.], пач. картон. 1
Аугментин®

СОСТАВ
Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь .... 5 мл
активные вещества:
амоксициллина тригидрат (в пересчете на амоксициллин)..... ... 125 мг
200 мг
400 мг
клавуланат калия (в пересчете на клавулановую кислоту)[1] ..... 31,25 мг
28,5 мг
57 мг

вспомогательные вещества: камедь ксантановая — 12,5/12,5/12,5 мг; аспартам — 12,5/12,5/12,5 мг; янтарная кислота — 0,84/0,84/0,84 мг; кремния диоксид коллоидный — 25/25/25 мг; гипромеллоза — 150/79,65/79,65 мг; ароматизатор апельсиновый 1 — 15/15/15 мг; ароматизатор апельсиновый 2 — 11,25/11,25/11,25 мг; ароматизатор малиновый — 22,5/22,5/22,5 мг; ароматизатор «Светлая патока» — 23,75/23,75/23,75 мг; кремния диоксид — 125/до 552/до 900 мг

[1] При производстве препарата клавуланат калия закладывается с 5% избытком.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. . . . . . 1 табл.

активные вещества:

амоксициллина тригидрат (в пересчете на амоксициллин). . . . . 250 мг / 500 мг / 875 мг

клавуланат калия (в пересчете на клавулановую кислоту). . . . . 125 мг / 125 мг / 125 мг

вспомогательные вещества: магния стеарат — 6,5/7,27/14,5 мг; карбоксиметилкрахмал натрия — 13/21/29 мг; кремния диоксид коллоидный — 6,5/10,5/10 мг; МКЦ — 650/до 1050/396,5 мг

оболочка пленочная: титана диоксид — 9,63/11,6/13,76 мг; гипромеллоза (5 *cps*) — 7,39/8,91/10,56 мг; гипромеллоза (15 *cps*) — 2,46/2,97/3,52 мг; макрогол 4000 — 1,46/1,76/2,08 мг; макрогол 6000 — 1,46/1,76/2,08 мг; диметикон 500 (силиконовое масло) — 0,013/0,013/0,013 мг; вода очищенная[1] — -/-/-

[1] Вода очищенная удаляется в процессе нанесения пленочной оболочки.

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Порошок:* белого или почти белого цвета, с характерным запахом. При разведении образуется суспензия белого или почти белого цвета. При стоянии медленно образуется осадок белого или почти белого цвета.

Таблетки, 250 мг+125 мг: покрытые пленочной оболочкой от белого до почти белого цвета, овальной формы, с вдавленной надписью «AUGMENTIN» на одной стороне. На изломе: от желтовато-белого до почти белого цвета.

Таблетки, 500 мг+125 мг: покрытые пленочной оболочкой от белого до почти белого цвета, овальной формы, с выдавленной надписью «AC» и риской на одной стороне.

Таблетки, 875 мг+125 мг: покрытые пленочной оболочкой от белого до почти белого цвета, овальной формы, с буквами «A» и «C» на обеих сторонах и линией разлома на одной стороне. На изломе: от желтовато-белого до почти белого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра, бактерицидное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Амоксициллин — полусинтетический антибиотик широкого спектра действия, обладающий активностью против многих грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов. В то же время, амоксициллин подвержен разрушению бета-лактамазами, и поэтому спектр активности амоксициллина не распространяется на микроорганизмы, которые продуцируют этот фермент.

Клавулановая кислота — ингибитор бета-лактамаз, структурно родственный пенициллинам, обладает способностью инактивировать широкий спектр бета-лактамаз, обнаруженных у микроорганизмов, устойчивых к пенициллинам и цефалоспоринам. Клавулановая кислота обладает достаточной эффективностью в отноше-

нии плазмидных бета-лактамаз, которые чаще всего обусловливают резистентность бактерий, и менее эффективна в отношении хромосомных бета-лактамаз 1-го типа, которые не ингибируются клавулановой кислотой. Присутствие клавулановой кислоты в препарате Аугментин® защищает амоксициллин от разрушения ферментами — бета-лактамазами, что позволяет расширить антибактериальный спектр амоксициллина.

Ниже приведена активность комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой *in vitro*.

Бактерии, обычно чувствительные к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамположительные аэробы: *Bacillus anthracis, Enterococcus faecalis, Listeria monocytogenes, Nocardia asteroides, Streptococcus spp.*, в т.ч. *Streptococcus pyogenes*[1,2], *Streptococcus agalactiae*[1,2] (другие бета-гемолитические стрептококки)[1,2], *Staphylococcus aureus* (чувствительный к метициллину)[1], *Staphylococcus saprophyticus* (чувствительный к метициллину), коагулазонегативные стафилококки (чувствительные к метициллину).

Грамположительные анаэробы: *Clostridium spp., Peptococcus niger, Peptostreptococcus spp.*, в т.ч. *Peptostreptococcus magnus, Peptostreptococcus micros*.

Грамотрицательные аэробы: *Bordetella pertussis, Haemophilus influenzae*[1], *Helicobacter pylori, Moraxella cafarrhalis*[1], *Neisseria gonorrhoeae, Pasteurella multocida, Vibrio cholerae*.

Грамотрицательные анаэробы: *Bacteroides spp.*, в т.ч. *Bacteroides fragilis, Capnocytophaga spp., Eikenella corrodens, Fusobacterium spp.*, в т.ч. *Fusobacterium nucleatum, Porphyromonas spp., Prevotella spp.*

Прочие: *Borrelia burgdorferi, Leptospira icterohaemorrhagiae, Treponema pallidum*.

Бактерии, для которых вероятна приобретенная резистентность к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамотрицательные аэробы: *Escherichia coli*[1], *Klebsiella spp.*, в т.ч. *Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae*[1], *Proteus spp.*, в т.ч. *Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Salmonella spp., Shigella spp.*

Грамположительные аэробы: *Corynebacterium spp., Enterococcus faecium, Streptococcus pneumoniae*[1,2], стрептококки группы *Viridans*.

Бактерии, обладающие природной устойчивостью к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамотрицательные аэробы: *Acinetobacter spp., Citrobacter freundii, Enterobacter spp., Hafnia alvei, Legionella pneumophila, Morganella morganii, Providencia spp., Pseudomonas spp., Serratia spp., Stenotrophomonas maltophilia, Yersinia enterocolitica*.

Прочие: *Chlamydia spp.*, в т.ч. *Chlamydia pneumoniae, Chlamydia psittaci, Coxiella burnetii, Mycoplasma spp.*

[1] Для данных бактерий клиническая эффективность комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой была продемонстрирована в клинических исследованиях.

[2] Штаммы этих видов бактерий не продуцируют бета-лактамазу. Чувствительность при монотерапии амоксициллином позволяет предполагать аналогичную чувствительность к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание*

Оба действующих вещества препарата Аугментин® — амоксициллин и клавулановая кислота — быстро и полностью всасываются из ЖКТ после перорального приема. Абсорбция действующих веществ препарата Аугментин® оптимальна в случае приема препарата в начале приема пищи.

Ниже показаны данные фармакокинетических параметров амоксициллина и клавулановой кислоты, полученные в разных исследованиях, когда здоровые добровольцы в возрасте 2–12 лет натощак принимали в три приема 40 мг+10 мг/кг/сут препарата Аугментин®, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 125 мг+31,25 мг в 5 мл (156,25 мг).

Таблица 1

Основные фармакокинетические параметры

Препарат	Доза, мг/кг	C_{max}, мг/л	T_{max}, ч	AUC, мг·ч/л	$T_{1/2}$, ч
Амоксициллин					
Аугментин®, 125 мг +31,25 мг в 5 мл	40	7,3±1,7	2,1 (1,2–3)	18,6±2,6	1±0,33
Клавулановая кислота					
Аугментин®, 125 мг +31,25 мг в 5 мл	10	2,7±1,6	1,6 (1–2)	5,5±3,1	1,6 (1–2)

Ниже показаны данные фармакокинетических параметров амоксициллина и клавулановой кислоты, полученные в разных исследованиях, когда здоровые добровольцы в возрасте 2–12 лет натощак принимали препарат Аугментин®, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 200 мг+28,5 мг в 5 мл (228,5 мг) в дозе 45 мг+6,4 мг/кг/сут, разделенной на два приема.

Таблица 2

Основные фармакокинетические параметры

Действующее вещество	C_{max}, мг/л	T_{max}, ч	AUC, мг·ч/л	$T_{1/2}$, ч
Амоксициллин	11,99±3,28	1 (1–2)	35,2±5	1,22±0,28
Клавулановая кислота	5,49±2,71	1 (1–2)	13,26±5,88	0,99±0,14

Ниже показаны данные фармакокинетических параметров амоксициллина и клавулановой кислоты, полученные в разных исследованиях, когда здоровые добровольцы принимали одну дозу препарата Аугментин®, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 400 мг+57 мг в 5 мл (457 мг).

Таблица 3

Основные фармакокинетические параметры

Действующее вещество	C_{max}, мг/л	T_{max}, ч	AUC, мг·ч/л
Амоксициллин	6,94±1,24	1,13 (0,75–1,75)	17,29±2,28
Клавулановая кислота	1,1±0,42	1 (0,5–1,25)	2,34±0,94

Ниже показаны данные фармакокинетических параметров амоксициллина и клавулановой кислоты, полученные в разных исследованиях, когда здоровые добровольцы натощак принимали:
- 1 табл. препарата Аугментин®, 250 мг+125 мг (375 мг);
- 2 табл. препарата Аугментин®, 250 мг+125 мг (375 мг);
- 1 табл. препарата Аугментин®, 500 мг+125 мг (625 мг);
- 500 мг амоксициллина;
- 125 мг клавулановой кислоты.

Таблица 4

Основные фармакокинетические параметры

Препарат	Доза, мг	C_{max}, мг/мл	T_{max}, ч	AUC, мг·ч/л	$T_{1/2}$, ч
Амоксициллин в составе препарата Аугментин®					
Аугментин®, 250 мг+125 мг	250	3,7	1,1	10,9	1
Аугментин®, 250 мг+125 мг, 2 табл.	500	5,8	1,5	20,9	1,3
Аугментин®, 500 мг+125 мг	500	6,5	1,5	23,2	1,3
Амоксициллин, 500 мг	500	6,5	1,3	19,5	1,1
Клавулановая кислота в составе препарата Аугментин®					
Аугментин®, 250 мг+125 мг	125	2,2	1,2	6,2	1,2
Аугментин®, 250 мг+125 мг, 2 табл.	250	4,1	1,3	11,8	1

Препарат	Доза, мг	C_{max}, мг/мл	T_{max}, ч	AUC, мг·ч/л	$T_{1/2}$, ч
Клавулановая кислота, 125 мг	125	3,4	0,9	7,8	0,7
Аугментин®, 500 мг+125 мг	125	2,8	1,3	7,3	0,8

При применении препарата Аугментин® концентрации амоксициллина в плазме сходны с таковыми при пероральном приеме эквивалентных доз амоксициллина.

Ниже показаны данные фармакокинетических параметров амоксициллина и клавулановой кислоты, полученные в отдельных исследованиях, когда здоровые добровольцы натощак принимали:

- 2 табл. препарата Аугментин®, 875 мг+125 мг (1000 мг).

Таблица 5

Основные фармакокинетические параметры

Препарат	Доза, мг	C_{max}, мг/л	T_{max}, ч	AUC, мг·ч/л	$T_{1/2}$, ч
Амоксициллин в составе препарата Аугментин®					
Аугментин®, 875 мг+125 мг	1750	11,64± 2,78	1,5 (1–2,5)	53,52± 12,31	1,19± 0,21
Клавулановая кислота в составе препарата Аугментин®					
Аугментин®, 875 мг+125 мг	250	2,18± 0,99	1,25 (1–2)	10,16± 3,04	0,96± 0,12

Распределение

Как и при в/в введении комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой, терапевтические концентрации амоксициллина и клавулановой кислоты обнаруживаются в различных тканях и интерстициальной жидкости (желчный пузырь, ткани брюшной полости, кожа, жировая и мышечная ткань, синовиальная и перитонеальная жидкости, желчь, гнойное отделяемое).

Амоксициллин и клавулановая кислота обладают слабой степенью связывания с белками плазмы крови. Проведенные исследования показали, что с белками плазмы крови связывается около 25% общего количества клавулановой кислоты и 18% амоксициллина в плазме крови.

В исследованиях на животных не было обнаружено кумуляции компонентов препарата Аугментин® в каком-либо органе.

Амоксициллин, как и большинство пенициллинов, проникает в грудное молоко. В грудном молоке могут быть обнаружены также следовые количества клавулановой кислоты. За исключением возможности развития диареи и кандидоза слизистых оболочек полости рта, неизвестно никаких других негативных влияний амоксициллина и клавулановой кислоты на здоровье младенцев, вскармливаемых грудным молоком.

Исследования репродуктивной функции у животных показали, что амоксициллин и клавулановая кислота проникают через плацентарный барьер. Однако не было выявлено негативного влияния на плод.

Метаболизм

10–25% от начальной дозы амоксициллина выводится почками в виде неактивного метаболита (пенициллоевая кислота). Клавулановая кислота подвергается интенсивному метаболизму до 2,5-дигидро-4-(2-гидроксиэтил)-5-оксо-3Н-пиррол-3-карбоновой кислоты и -амино-4-гидрокси-бутан-2-она и выводится почками, через ЖКТ, а также с выдыхаемым воздухом в виде диоксида углерода.

Выведение

Как и другие пенициллины, амоксициллин выводится в основном почками, тогда как клавулановая кислота — посредством как почечного, так и внепочечного механизмов.

Примерно 60–70% амоксициллина и около 40–65% клавулановой кислоты выводится почками в неизмененном виде в первые 6 ч после приема 1 табл. 250 мг+125 мг или 1 табл. 500 мг+125 мг.

Одновременное введение пробенецида замедляет выведение амоксициллина, но не клавулановой кислоты (см. «Взаимодействие»).

ПОКАЗАНИЯ. Комбинация амоксициллина с клавулановой кислотой показана для лечения бактериальных инфекций следующих локализаций, вызванных чувствительными к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой микроорганизмами:

- инфекции верхних дыхательных путей (включая инфекции ЛОР-органов), например рецидивирующий тонзиллит, синусит, средний отит, обычно вызываемые *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*[1], *Moraxella catarrhalis*[1] и *Streptococcus pyogenes;* (кроме таблеток Аугментина 250 мг/125 мг);
- инфекции нижних дыхательных путей, например обострения хронического бронхита, долевая пневмония и бронхопневмония, обычно вызываемые *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*[1] и *Moraxella catarrhalis*[1];
- инфекции мочеполового тракта, например цистит, уретрит, пиелонефрит, инфекции женских половых органов, обычно вызываемые видами семейства *Enterobacteriaceae*[1] (преимущественно *Escherichia coli*[1]), *Staphylococcus saprophyticus* и видами рода *Enterococcus*, а также гонорея, вызываемая *Neisseria gonorrhoeae*[1];
- инфекции кожи и мягких тканей, обычно вызываемые *Staphylococcus aureus*[1], *Streptococcus pyogenes* и видами рода *Bacteroides*[1];
- инфекции костей и суставов, например остеомиелит, обычно вызываемый *Staphylococcus aureus*[1], при необходимости возможно проведение длительной терапии.
- одонтогенные инфекции, например периодонтит, одонтогенный верхнечелюстной синусит, тяжелые дентальные абсцессы с распространяющимся целлюлитом (только для таблетированных форм Аугментина, дозировки 500 мг/125 мг, 875 мг/125 мг);
- другие смешанные инфекции (например септический аборт, послеродовой сепсис, интраабдоминальный сепсис) в рамках ступенчатой терапии (только для таблетированных форм Аугментина дозировки 250 мг/125 мг, 500 мг/125 мг, 875 мг/125 мг);

[1] Отдельные представители указанного рода микроорганизмов, продуцируют бета-лактамазу, что делает их нечувствительными к амоксициллину (см. «Фармакодинамика»).

Инфекции, вызванные чувствительными к амоксициллину микроорганизмами, можно лечить препаратом Аугментин®, поскольку амоксициллин является одним из его активных ингредиентов. Препарат Аугментин® также показан для лечения смешанных инфекций, обусловленных микроорганизмами, чувствительными к амоксициллину, а также микроорганизмами, продуцирующими бета-лактамазу, чувствительными к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой.

Чувствительность бактерий к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой варьирует в зависимости от региона и с течением времени. Там, где это возможно, должны быть приняты во внимание локальные данные по чувствительности. В случае необходимости следует проводить сбор микробиологических образцов и анализ на бактериологическую чувствительность.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Для всех лекарственных форм*

- повышенная чувствительность к амоксициллину, клавулановой кислоте, другим компонентам препарата, бета-лактамным антибиотикам (например пенициллины, цефалоспорины) в анамнезе;
- предшествующие эпизоды желтухи или нарушение функции печени при применении комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой в анамнезе.

Дополнительно для порошка для приготовления суспензии для приема внутрь, 125 мг+31,25 мг
- фенилкетонурия.

Дополнительно для порошка для приготовления суспензии для приема внутрь, 200 мг+28,5 мг, 400 мг+57 мг
- фенилкетонурия;
- нарушение функции почек (Cl креатинина менее 30 мл/мин);
- детский возраст до 3 мес.

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой, 250 мг+125 мг, 500 мг+125 мг
- детский возраст до 12 лет или масса тела менее 40 кг.

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой, 875 мг+125 мг
- нарушение функции почек (Cl креатинина менее 30 мл/мин);
- детский возраст до 12 лет или масса тела менее 40 кг.

С осторожностью: нарушения функции печени.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. В исследованиях репродуктивных функций у животных пероральное и парентеральное введение препарата Аугментин® не вызывало тератогенные эффекты.

В единичном исследовании у женщин с преждевременным разрывом плодных оболочек было установлено, что профилактическая терапия препаратом Аугментин® может быть связана с повышением риска некротизирующего энтероколита у новорожденных. Как и все ЛС, препарат Аугментин® не рекомендуется применять во время беременности, за исключением тех случаев, когда ожидаемая польза применения для матери превышает потенциальный риск для плода.

Препарат Аугментин® можно применять во время грудного вскармливания. За исключением возможности развития диареи или кандидоза слизистых оболочек полости рта, связанных с проникновением в грудное молоко следовых количеств действующих веществ этого препарата, никаких других неблагоприятных эффектов у младенцев, находящихся на грудном вскармливании, не наблюдалось. В случае возникновения неблагоприятных эффектов у младенцев, находящихся на грудном вскармливании, необходимо прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Режим дозирования устанавливается индивидуально, в зависимости от возраста, массы тела, функции почек пациента, а также от степени тяжести инфекции.

Для снижения потенциально возможных нарушений со стороны ЖКТ и для оптимизации всасывания препарат следует принимать в начале приема пищи. Минимальный курс антибактериальной терапии составляет 5 дней.

Лечение не должно продолжаться более 14 дней без пересмотра клинической ситуации.

При необходимости возможно проведение ступенчатой терапии (вначале парентеральное введение препарата с последующим переходом на пероральный прием).

Необходимо помнить, что 2 табл. препарата Аугментин®, 250 мг+125 мг не эквивалентны 1 табл. препарата Аугментин®, 500 мг+125 мг.

Взрослые и дети от 12 лет и старше или с массой тела 40 кг и более. Рекомендуется использовать 11 мл суспензии в дозировке 400 мг+57 мг в 5 мл, что эквивалентно 1 табл. препарата Аугментин®, 875 мг+125 мг.

По 1 табл. 250 мг+125 мг 3 раза в сутки при инфекциях легкой и средней степени тяжести. При инфекциях тяжелой степени (включающих хронические и рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей, хронические и рецидивирующие инфекции нижних дыхательных путей) рекомендованы другие дозировки препарата Аугментин®.

По 1 табл. 500 мг+125 мг 3 раза в сутки. По 1 табл. 875 мг+125 мг 2 раза в сутки.

Дети в возрасте от 3 мес до 12 лет с массой тела менее 40 кг. Расчет дозы производят в зависимости от возраста и массы тела, указывают в мг/кг/сут либо в мл суспензии. Суточную дозу делят на 3 приема через каждые 8 ч (125 мг+31,25 мг) или на 2 приема через каждые 12 ч (200 мг+28,5 мг, 400 мг+57 мг). Рекомендуемый режим дозирования и кратность приема представлены в таблице ниже.

Таблица 6

Режим дозирования препарата Аугментин® (расчет дозы произведен по амоксициллину)

Дозы	Суспензия 4:1 (125 мг+31,25 мг в 5 мл); в 3 приема каждые 8 ч	Суспензия 7:1 (200 мг+28,5 мг в 5 мл или 400 мг +57 мг в 5 мл); в 2 приема каждые 12 ч
Низкие	20 мг/кг/сут	25 мг/кг/сут
Высокие	40 мг/кг/сут	45 мг/кг/сут

Низкие дозы препарата Аугментин® рекомендованы для лечения инфекций кожи и мягких тканей, а также рецидивирующего тонзиллита.

Высокие дозы препарата Аугментин® рекомендованы для лечения таких заболеваний, как средний отит, синусит, инфекции нижних дыхательных путей и мочевыводящих путей, инфекции костей и суставов.

Недостаточно клинических данных для рекомендации применения препарата Аугментин® в дозе более 40 мг+10 мг/кг в 3 приема (суспензия 4:1) у детей младше 2 лет.

Дети от рождения до 3 мес. Вследствие незрелости выделительной функции почек рекомендуемая доза препарата Аугментин® (расчет по амоксициллину) составляет 30 мг/кг/сут в 2 приема в виде суспензии 4:1.

Дети, родившиеся преждевременно. Нет рекомендаций относительно режима дозирования.

Особые группы пациентов

Пациенты пожилого возраста. Коррекция режима дозирования не требуется, применяется такой же режим дозирования, как у более молодых пациентов. У пациентов пожилого возраста с нарушением функции почек назначаются соответствующие дозы для взрослых пациентов с нарушением функции почек.

Пациенты с нарушением функции печени. Лечение проводят с осторожностью; регулярно осуществляют мониторинг функции печени. Недостаточно данных для изменения в рекомендации доз у таких пациентов.

Пациенты с нарушением функции почек. Коррекция режима дозирования основана на максимальной рекомендуемой дозе амоксициллина и значении клиренса креатинина.

Таблица 7

Режим дозирования препарата Аугментин®

Cl креатинина, мл/мин	Суспензия 4:1 (125 мг+31,25 мг в 5 мл)	Суспензия 7:1 (200 мг +28,5 мг в 5 мл или 400 мг+57 мг в 5 мл)	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг +125 мг	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг +125 мг	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 875 мг +125 мг
>30	Коррекция режима дозирования не требуется	Коррекция режима дозирования не требуется	Коррекция режима дозирования не требуется	Коррекция режима дозирования не требуется	Коррекция режима дозирования не требуется
10–30	15 мг +3,75 мг/кг 2 раза в сутки, максимальная доза — 500 мг +125 мг 2 раза в сутки	–	1 табл. (при легком и среднетяжелом течении инфекции) 2 раза в сутки	1 табл. (при легком и среднетяжелом течении инфекции) 2 раза в сутки	–

Cl креатинина, мл/мин	Суспензия 4:1 (125 мг+31,25 мг в 5 мл)	Суспензия 7:1 (200 мг +28,5 мг в 5 мл или 400 мг+57 мг в 5 мл)	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг +125 мг	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг +125 мг	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 875 мг +125 мг
<10	15 мг +3,75 мг/кг/сут, максимальная доза — 500 мг +125 мг/сут	–	1 табл. (при легком и среднетяжелом течении инфекции) 1 раз в сутки	1 табл. (при легком и среднетяжелом течении инфекции) 1 раз в сутки	–

В большинстве случаев, по возможности, следует отдавать предпочтение парентеральной терапии.

Пациенты, находящиеся на гемодиализе. Порошок для приготовления раствора для приема внутрь: 15 мг+3,75 мг/кг/сут.

Перед сеансом гемодиализа следует ввести одну дополнительную дозу 15 мг+3,75 мг/кг.

Для восстановления концентраций активных компонентов препарата Аугментин® в крови вторую дополнительную дозу 15 мг+3,75 мг/кг следует ввести после сеанса гемодиализа.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг+125 мг: коррекция режима дозирования основана на максимальной рекомендуемой дозе амоксициллина.

2 табл. 250 мг+125 мг в 1 прием каждые 24 ч.

Во время сеанса диализа дополнительно 1 доза (1 табл.) и еще 1 табл. в конце сеанса диализа (для компенсации снижения сывороточных концентраций амоксициллина и клавулановой кислоты).

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг+125 мг: коррекция режима дозирования основана на максимальной рекомендуемой дозе амоксициллина.

1 табл. 500 мг+125 мг в 1 прием каждые 24 ч.

Во время сеанса диализа дополнительно 1 доза (1 табл.) и еще 1 табл. в конце сеанса диализа (для компенсации снижения сывороточных концентраций амоксициллина и клавулановой кислоты).

Способ приготовления суспензии

Суспензию готовят непосредственно перед первым применением. Во флакон с порошком следует добавить приблизительно 60 мл кипяченой воды, охлажденной до комнатной температуры, далее закрыть флакон крышкой и встряхивать до полного разведения порошка, дать флакону постоять в течение 5 мин для обеспечения полного разведения. Затем добавить воду до метки на флаконе и снова встряхнуть флакон. В целом, для приготовления суспензии требуется около 92 мл воды для дозировки 125 мг+31,25 мг и 64 мл воды для дозировок 200 мг+28,5 мг и 400 мг+57 мг.

Флакон следует хорошо встряхивать перед каждым использованием. Для точного дозирования препарата следует использовать мерный колпачок, который необходимо хорошо промывать водой после каждого применения. После разведения суспензию следует хранить не более 7 дней в холодильнике, но не замораживать.

Для детей младше 2 лет отмеренную разовую дозу суспензии препарата Аугментин® можно развести водой в соотношении 1:1.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Нежелательные явления, представленные ниже, перечислены в соответствии с поражением органов и систем органов и частотой встречаемости. Частота встречаемости определяется 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, включая отдельные случаи. Категории частоты были сформированы на основании клиниче-

ских исследований препарата и пострегистрационного наблюдения.

Инфекционные и паразитарные заболевания: часто — кандидоз кожи и слизистых оболочек.

Со стороны крови и лимфатической системы: редко — обратимая лейкопения (включая нейтропению), обратимая тромбоцитопения; очень редко — обратимый агранулоцитоз и обратимая гемолитическая анемия, удлинение времени кровотечения и ПВ, анемия, эозинофилия, тромбоцитоз.

Со стороны иммунной системы: очень редко — ангионевротический отек, анафилактические реакции, синдром, сходный с сывороточной болезнью, аллергический васкулит.

Со стороны нервной системы: нечасто — головокружение, головная боль; очень редко — обратимая гиперактивность, судороги (судороги могут наблюдаться у пациентов с нарушениями функции почек, а также у тех, кто получает высокие дозы препарата), бессонница, возбуждение, тревога, изменение поведения.

Со стороны ЖКТ:

- взрослые: очень часто — диарея; часто — тошнота, рвота;
- дети: часто — диарея, тошнота, рвота;
- вся популяция: тошнота наиболее часто была связана с использованием высоких доз препарата. Если после начала приема препарата наблюдаются нежелательные реакции со стороны ЖКТ, они могут быть устранены, если принимать Аугментин® в начале приема пищи; нечасто — нарушение пищеварения; очень редко — антибиотико-ассоциированный колит (включая псевдомембранозный колит и геморрагический колит), черный «волосатый» язык, гастрит, стоматит; изменение окраски поверхностного слоя зубной эмали у детей. Уход за полостью рта помогает предотвратить изменение окраски зубов, поскольку для этого достаточно чистить зубы.

Со стороны печени и желчевыводящих путей: нечасто — умеренное повышение активности АСТ и/или АЛТ. Данное явление наблюдается у пациентов, получающих терапию бета-лактамными антибиотиками, однако клиническая значимость его неизвестна. Очень редко — гепатит и холестатическая желтуха. Данные явления наблюдается у пациентов, получающих терапию антибиотиками пенициллинового ряда и цефалоспоринами. Увеличение концентрации билирубина и ЩФ. Нежелательные явления со стороны печени наблюдаются главным образом у мужчин и пациентов пожилого возраста и могут быть связаны с длительной терапией. Данные нежелательные явления очень редко наблюдаются у детей. Перечисленные признаки и симптомы обычно встречаются в процессе или сразу по окончании терапии, однако в отдельных случаях могут не проявляться в течение нескольких недель по завершении терапии. Нежелательные явления, как правило, обратимы. Нежелательные явления со стороны печени могут быть тяжелыми, в исключительно редких случаях были сообщения о летальных исходах. Почти во всех случаях это были пациенты с серьезной сопутствующей патологией или пациенты, получающие одновременно потенциально гепатотоксичные препараты.

Со стороны кожи и подкожных тканей: нечасто — сыпь, зуд, крапивница; редко — многоформная эритема; очень редко — синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, буллезный эксфолиативный дерматит, острый генерализованный экзантематозный пустулез. В случае возникновения кожных аллергических реакций лечение препаратом Аугментин® необходимо прекратить.

Со стороны почек и мочевыводящих путей: очень редко — интерстициальный нефрит, кристаллурия (см. «Передозировка»), гематурия.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Одновременное применение препарата Аугментин® и пробенецида не рекомендовано. Пробенецид снижает канальцевую секрецию амоксициллина, и поэтому одновременное применение препарата Аугментин® и пробенецида может приводить к повышению и персистенции в крови концентрации амоксициллина, но не клавулановой кислоты.

Одновременное использование аллопуринола и амоксициллина может повышать риск возникновения кожных аллергических реакций. В настоящее время в литературе нет данных об одновременном применении комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой и аллопуринола.

Пенициллины способны замедлять выведение из организма метотрексата за счет ингибирования его канальцевой секреции, поэтому одновременное применение препарата Аугментин и метотрексата может увеличить токсичность метотрексата.

Как и другие антибактериальные препараты, препарат Аугментин® может оказывать влияние на кишечную микрофлору, приводя к снижению всасывания эстрогенов из ЖКТ и снижению эффективности комбинированных пероральных контрацептивов.

В литературе описываются редкие случаи увеличения МНО у пациентов при совместном применении аценокумарола или варфарина и амоксициллина. При необходимости одновременного назначения препарата Аугментин® с антикоагулянтами ПВ или МНО должны тщательно контролироваться при назначении или отмене препарата Аугментин®, может потребоваться коррекция дозы антикоагулянтов для приема внутрь.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* могут наблюдаться со стороны ЖКТ и нарушения водно-электролитного баланса.

Описана амоксициллиновая кристаллурия, в некоторых случаях приводившая к развитию почечной недостаточности (см. «Особые указания»).

Судороги у пациентов с нарушениями функции почек, а также у тех, кто получает высокие дозы препарата.

Лечение: симптомов со стороны ЖКТ — симптоматическая терапия, уделяя особое внимание нормализации водно-электролитного баланса. Амоксициллин и клавулановая кислота могут быть удалены из кровотока путем гемодиализа.

Результаты проспективного исследования, которое было проведено с участием 51 ребенка в токсикологическом центре, показали, что введение амоксициллина в дозе менее 250 мг/кг не приводило к значимым клиническим симптомам и не требовало промывания желудка.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом лечения препаратом Аугментин® необходимо собрать подробный анамнез, касающийся предшествующих реакций гиперчувствительности на пенициллины, цефалоспорины или другие вещества, вызывающие аллергическую реакцию у пациента.

Описаны серьезные, а иногда и летальные реакции гиперчувствительности (анафилактические реакции) на пенициллины. Риск возникновения таких реакций наиболее высок у пациентов, имеющих в анамнезе реакции гиперчувствительности на пенициллины. В случае возникновения аллергической реакции необходимо прекратить лечение препаратом Аугментин® и начать соответствующую альтернативную терапию.

При серьезных анафилактических реакциях следует незамедлительно ввести пациенту эпинефрин. Могут потребоваться также оксигенотерапия, в/в введение ГКС и обеспечение проходимости дыхательных путей, включающее интубацию.

В случае подозрения на инфекционный мононуклеоз препарат Аугмен-

тин® не следует применять, поскольку у пациентов с этим заболеванием амоксициллин может вызывать кореподобную кожную сыпь, что затрудняет диагностику заболевания.

Длительное лечение препаратом Аугментин® может привести к чрезмерному размножению нечувствительных микроорганизмов.

В целом препарат Аугментин® переносится хорошо и обладает свойственной всем пенициллинам низкой токсичностью. Во время длительной терапии препаратом Аугментин® рекомендуется периодически оценивать функцию почек, печени и кроветворения.

С целью снижения риска развития побочных эффектов со стороны ЖКТ следует принимать препарат в начале приема пищи.

У пациентов, получавших комбинацию амоксициллина с клавулановой кислотой совместно с непрямыми (пероральными) антикоагулянтами, в редких случаях сообщалось об увеличении ПВ (повышении МНО). При совместном назначении непрямых (пероральных) антикоагулянтов с комбинацией амоксициллина с клавулановой кислотой необходим контроль соответствующих показателей. Для поддержания необходимого эффекта пероральных антикоагулянтов может потребоваться корректировка их дозы.

У пациентов с нарушением функции почек дозу препарата Аугментин® следует назначать соответственно степени нарушения (см. «Способ применения и дозы», *Пациенты с нарушением функции почек*).

У пациентов со сниженным диурезом очень редко возникает кристаллурия, преимущественно при парентеральной терапии. Во время введения высоких доз амоксициллина рекомендуется принимать достаточное количество жидкости и поддерживать адекватный диурез для уменьшения вероятности образования кристаллов амоксициллина (см. «Передозировка»).

Прием препарата Аугментин® внутрь приводит к высокому содержанию амоксициллина в моче, что может приводить к ложноположительным результатам при определении глюкозы в моче (например проба Бенедикта, проба Фелинга). В этом случае рекомендуется применять глюкозоксидантный метод определения концентрации глюкозы в моче.

Уход за полостью рта помогает предотвратить изменение окраски зубов, ассоциированное с приемом препарата, поскольку для этого достаточно чистить зубы (для суспензий).

Необходимо использовать препарат Аугментин® в течение 30 дней с момента вскрытия упаковки из ламинированной алюминиевой фольги (для таблеток)

Злоупотребление и лекарственная зависимость. Не наблюдалось лекарственной зависимости, привыкания и реакций эйфории, связанных с употреблением препарата Аугментин®.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Поскольку препарат может вызывать головокружение, необходимо предупредить пациентов о мерах предосторожности при управлении транспортным средством или работе с движущимися механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 125 мг+31,25 мг в 5 мл.* Во флаконе из прозрачного стекла, закрытом навинчивающейся алюминиевой крышкой с контролем первого вскрытия, по 11,5 г. 1 фл. вместе с мерным колпачком в картонной пачке.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 200 мг+28,5 мг в 5 мл, 400 мг+57 мг в 5 мл. Во флаконе из прозрачного стекла, закрытом навинчивающейся алюминиевой крышкой с контролем первого вскрытия, по 7,7 г (для дозировки 200 мг+28,5 мг в 5 мл) или 12,6 г (для дозировки 400 мг+57 мг в 5 мл). 1 фл. вместе с мерным кол-

пачком или дозирующим шприцем в картонной пачке.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг+125 мг. В алюминий/ПВХ блистере 10 шт. 1 блистер с пакетиком с силикагелем в упаковке из ламинированной алюминиевой фольги. 2 упаковки из фольги в картонной пачке.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг+125 мг. В алюминий/ПВХ/ПВДХ блистере 7 или 10 шт. 1 блистер с пакетиком с силикагелем в упаковке из ламинированной алюминиевой фольги. 2 упаковки из ламинированной алюминиевой фольги в картонной пачке.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 850 мг+125 мг. В алюминий/ПВХ блистере 7 шт. 1 блистер с пакетиком с силикагелем в упаковке из ламинированной алюминиевой фольги. 2 упаковки из фольги в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

АУГМЕНТИН® ЕС (AUGMENTIN®)

Амоксициллин* + Клавулановая кислота*..... 129

GlaxoSmithKline (Великобритания)

СОСТАВ

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь ....5 мл

состав указан в таблице

Наименование компонентов	Количество (мг / 5 мл)
Активные вещества:	
Амоксициллина тригидрат[1] (в пересчете на амоксициллин)	697,65 (600)
Калия клавуланат[2] (в пересчете на клавулановую кислоту)	52,31 (42,9)
Вспомогательные вещества:	
Камедь ксантановая	3,26
Аспартам	13,6
Кремния диоксид	153,29
Кремния диоксид коллоидный	38,08
Кармеллоза натрия	32,64
Ароматизатор земляничный	28,29

[1]при производстве препарата амоксициллина тригидрат закладывается с 8,8% избытком.

[2]при производстве препарата калия клавуланат закладывается с 8% избытком на первоначальном этапе смешивания активных компонентов и с 8,8% – на этапе смешивания всех компонентов суспензии.

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Порошок:* почти белого цвета с характерным запахом земляники. При разведении водой образуется суспензия почти белого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра (бактерицидное).*

ФАРМАКОДИНАМИКА. *Механизм действия*

Амоксициллин — полусинтетический антибиотик широкого спектра действия, обладающий активностью против многих грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов. В то же время амоксициллин подвержен разрушению бета-лакта-

пор. д/сусп. для приема внутрь 600 мг + 42,9 мг, фл. 23,13 г [с мерн. ложкой], пач. картон. 1

Аугментин® ЕС

мазами, и поэтому спектр активности амоксициллина не распространяется на микроорганизмы, которые продуцируют этот фермент.

Клавулановая кислота — ингибитор бета-лактамаз, структурно родственный пенициллинам, обладает способностью инактивировать широкий спектр бета-лактамаз, обнаруженных у микроорганизмов, устойчивых к пенициллинам и цефалоспоринам. Клавулановая кислота обладает достаточной эффективностью в отношении плазмидных бета-лактамаз, которые чаще всего обуславливают резистентность бактерий, и менее эффективна в отношении хромосомных бета-лактамаз 1 типа, которые не ингибируются клавулановой кислотой. Присутствие клавулановой кислоты в препарате Аугментин® ЕС защищает амоксициллин от разрушения ферментами — бета-лактамазами, что позволяет расширить антибактериальный спектр амоксициллина.

Ниже приведена активность комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой *in vitro*.

Бактерии, обычно чувствительные к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамположительные аэробы — *Bacillus anthracis; Enterococcus faecalis; Listeria monocytogenes; Nocardia asteroides; Streptococcus pneumoniae*[1,2]*; Streptococcus pyogenes*[1,2]*; Streptococcus agalactiae*[1,2]*;* Стрептококки группы *Viridans Streptococcus spp.* (другие бета-гемолитические стрептококки)[1, 2]*; Staphylococcus aureus* (чувствительный к метициллину)[1]*; Staphylococcus saprophyticus* (чувствительный к метициллину); коагулазонегативные стафилококки (чувствительные к метициллину).

Грамотрицательные аэробы — *Bordetella pertussis; Haemophilus influenzae*[1]*; Helicobacter pylori; Moraxella catarrhalis*[1]*; Neisseria gonorrhoeae; Pasteurella multocida; Vibrio cholerae.*

Прочие — *Borrelia burgdorferi; Leptospira icterohaemorrhagiae; Treponema pallidum.*

Грамположительные анаэробы — *Clostridium spp.; Peptococcus niger; Peptostreptococcus magnus; Peptostreptococcus micros; Peptostreptococcus spp.*

Грамотрицательные анаэробы — *Bacteroides fragilis; Bacteroides spp.; Capnocytophaga spp.; Eikenella corrodens; Fusobacterium nucleatum; Fusobacterium spp.; Porphyromonas spp.; Prevotella spp.*

Бактерии, для которых вероятна приобретенная резистентность к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамотрицательные аэробы — *Escherichia coli*[1]*; Klebsiella oxytoca; Klebsiella pneumoniae*[1]*; Klebsiella spp.; Proteus mirabilis; Proteus vulgaris; Proteus spp.; Salmonella spp.; Shigella spp.*

Грамположительные аэробы — *Corynebacterium spp.; Enterococcus faecium.*

Бактерии, обладающие природной устойчивостью к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамотрицательные аэробы — *Acinetobacter spp. Citrobacter freundii; Enterobacter spp.; Hafnia alvei; Legionella pneumophila; Morganella morganii; Providencia spp.; Pseudomonas spp.; Serratia spp.; Stenotrophomonas maltophilia; Yersinia enterocolitica.*

Прочие — *Chlamydia pneumoniae; Chlamydia psittaci; Chlamydia spp.; Coxiella burnetii; Mycoplasma spp.*

[1]для данных бактерий клиническая эффективность комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой была продемонстрирована в клинических исследованиях;

[2]штаммы этих видов бактерий не продуцируют бета-лактамазы. Чувствительность при монотерапии амоксициллином позволяет предполагать аналогичную чувствительность к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание*

Действующие вещества препарата Аугментин® ЕС — амоксициллин и клавулановая кислота — быстро и полностью абсорбируются из ЖКТ после перорального приема. Всасывание действующих веществ оптимально в случае приема препарата Аугментин® ЕС вместе с приемом пищи.

Ниже приведены фармакокинетические параметры амоксициллина и

клавулановой кислоты после приема в дозе 45 мг/кг каждые 12 ч пациентами в возрасте до 12 лет.

Таблица 2

Средние значения фармакокинетических параметров

Препарат	C_{max}, мг/л	T_{max}, ч	AUC, мг·ч/мл	$T_{1/2}$, ч
Амоксициллин				
Аугментин® ЕС	15,7	2	59,8	1,4
Клавулановая кислота				
Аугментин® ЕС	1,7	1,1	4	1,1

Распределение

Как и при в/в введении комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой, терапевтические концентрации амоксициллина и клавулановой кислоты обнаруживаются в различных тканях и интерстициальной жидкости (в желчном пузыре, тканях брюшной полости, коже, жировой и мышечной тканях, синовиальной и перитонеальной жидкостях, желчи, гнойном отделяемом).

Амоксициллин и клавулановая кислота обладают слабой степенью связывания с белками плазмы крови. Проведенные исследования показали, что с белками плазмы крови связывается около 25% общего количества клавулановой кислоты и 18% амоксициллина в плазме крови. В исследованиях на животных не было обнаружено кумуляции компонентов препарата Аугментин® ЕС в каком-либо органе.

Амоксициллин, как и большинство пенициллинов, проникает в грудное молоко. В грудном молоке могут быть обнаружены также следовые количества клавулановой кислоты. За исключением возможности развития диареи и кандидоза слизистых оболочек полости рта, неизвестно никаких других негативных влияний амоксициллина и клавулановой кислоты на здоровье младенцев, вскармливаемых грудным молоком. Исследования репродуктивной функции у животных показали, что амоксициллин и клавулановая кислота проникают через плацентарный барьер. Однако не было выявлено негативного влияния на плод.

Метаболизм

10–25% от начальной дозы амоксициллина выводится почками в виде неактивного метаболита (пенициллоевой кислоты). Клавулановая кислота подвергается интенсивному метаболизму до 2,5-дигидро-4-(2-гидроксиэтил)-5-оксо-1Н-пирол-3-карбоновой кислоты и 1-амино-4-гидрокси-бутан-2-она и выводится почками, через ЖКТ, а также с выдыхаемым воздухом в виде диоксида углерода.

Выведение

Как и другие пенициллины, амоксициллин выводится в основном почками, тогда как клавулановая кислота — посредством как почечного, так и внепочечного механизмов. Примерно 60–70% амоксициллина и около 40–65 % клавулановой кислоты выводится почками в неизмененном виде в первые 6 ч после назначения 1 табл. 250/125 мг или 1 табл. 500/125 мг. Одновременное введение пробенецида замедляет выведение амоксициллина, но не клавулановой кислоты (см. «Взаимодействие»).

ПОКАЗАНИЯ. Препарат Аугментин® ЕС применяется для краткосрочного лечения инфекций, вызванных чувствительными микроорганизмами, у детей.

- инфекции верхних дыхательных путей: рецидивирующий или персистирующий острый средний отит, вызванный *Streptococcus pneumoniae* (минимальная ингибирующая концентрация <4 мкг/мл), *Haemophilus influenzae*[†] *u Moraxella catarrhalis*[†];
- тонзилло-фарингит и синусит, обычно вызванные *Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae*[†], *Moraxella catarrhalis*[†] и *Streptococcus pyogenes;*

- инфекции нижних дыхательных путей: долевая пневмония и бронхопневмония, вызванные *Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae*[1], *Moraxella catarrhalis*[1];
- инфекции кожи и мягких тканей, обычно вызванные *Staphylococcus aureus*[1] и *Streptococcus pyogenes*.

[1] Некоторые штаммы этих видов бактерий продуцируютбета-лактамазы, что делает их нечувствительными к монотерапии амоксициллином (см. также«Фармакодинамика»).

Инфекции, вызванные чувствительными к амоксициллину микроорганизмами, можно лечить препаратом Аугментин® ЕС, поскольку амоксициллин является одним из его действующих веществ. Препарат Аугментин® ЕС также показан для лечения смешанных инфекций, обусловленных микроорганизмами, чувствительными к амоксициллину, а также микроорганизмами, продуцирующими бета-лактамазу, чувствительными к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой. Чувствительность бактерий к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой варьируется в зависимости от региона и с течением времени. Там, где это возможно, должны быть приняты во внимание локальные данные по чувствительности. В случае необходимости следует проводить сбор микробиологических образцов и анализ на бактериологическую чувствительность.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к амоксициллину, клавулановой кислоте, другим компонентам препарата, бета-лактамным антибиотикам (например пенициллины, цефалоспорины) в анамнезе;
- предшествующие эпизоды желтухи или нарушение функции печени при применении комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой в анамнезе;
- детский возраст до 3 мес;
- нарушение функции почек (Cl креатинина <30 мл/мин);
- фенилкетонурия.

С осторожностью: препарат Аугментин® ЕС следует применять с осторожностью у пациентов с нарушением функции печени.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. В исследованиях репродуктивной функции у животных при приеме препарата пероральное и парентеральное введение препарата Аугментин® не вызывало тератогенных эффектов. В единичном исследовании у женщин с преждевременным разрывом плодных оболочек было установлено, что профилактическая терапия препаратом может быть связана с повышением риска развития некротизирующего энтероколита у новорожденных. Как и все лекарственные препараты, Аугментин® ЕС не рекомендуется применять во время беременности, за исключением тех случаев, когда ожидаемая польза применения для матери превышает потенциальный риск для плода.

Препарат Аугментин® ЕС можно применять во время грудного вскармливания. За исключением возможности развития диареи или кандидоза слизистых оболочек полости рта, связанных с проникновением в грудное молоко следовых количеств действующих веществ этого препарата, никаких других неблагоприятных эффектов у младенцев, находящихся на грудном вскармливании, не наблюдалось. В случае возникновения неблагоприятных эффектов у младенцев, находящихся на грудном вскармливании, необходимо прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.* Дозирование препарата Аугментин® ЕС осуществляется в соответствии с возрастом ребенка, доза рассчитывается в мг/кг/сут или в мл готовой суспензии. Расчет дозы ведется по амоксициллину и клавулановой кислоте, за исключением случаев, когда дозирование ведется по каждому компоненту в отдельности. Для минимизации потенциально возможных нежелательных явлений со стороны ЖКТ и оптимиза-

ции всасывания препарат следует принимать внутрь в начале приема пищи.

Лечение не следует продолжать дольше 14 дней без пересмотра клинической ситуации. При необходимости возможно проведение ступенчатой терапии (в начале — в/в введение препарата Аугментин® (порошок для приготовления раствора для в/в введения) с последующим переходом на пероральный прием).

Дети

Препарат Аугментин® ЕС рекомендуется для детей в возрасте от 3 мес и старше. Нет опыта применения препарата Аугментин® ЕС у детей до 3 мес. Рекомендуемая суточная доза составляет 90 мг амоксициллина и 6,4 мг клавулановой кислоты на 1 кг массы тела, разделенная на 2 приема через каждые 12 ч, в течение 10 дней.

Для пациентов с массой тела выше 40 кг рекомендованы другие лекарственные формы препарата Аугментин®. По содержанию клавулановой кислоты препарат Аугментин® ЕС отличается от других суспензий, содержащих амоксициллин и клавулановую кислоту. Препарат Аугментин® ЕС содержит 600 мг амоксициллина и 42,9 мг клавулановой кислоты в 5 мл восстановленной суспензии, в то время как препараты, содержащие 200 и 400 мг амоксициллина в 5 мл суспензии, содержат соответственно 28,5 и 57 мг клавулановой кислоты в 5 мл суспензии. Препараты в форме суспензий дозировкой 200 мг амоксициллина в 5 мл, 400 мг амоксициллина в 5 мл и препарат Аугментин® ЕС не являются взаимозаменяемыми.

Особые группы пациентов

Пациенты с нарушением функции почек. Не требуется коррекции режима дозирования при Cl креатинина ≥30 мл/мин. Препарат не рекомендуется применять при Cl креатинина <30 мл/мин.

Пациенты с нарушением функции печени. Лечение проводят с осторожностью; регулярно осуществляют мониторинг функции печени. Недостаточно данных для изменения в рекомендации режима дозирования у таких пациентов.

Способ приготовления суспензии

Суспензия приготавливается непосредственно перед первым применением. В порошок следует добавить приблизительно 2/3 от указанного в таблице ниже объема кипяченой воды, охлажденной до комнатной температуры, далее закрыть флакон крышкой и встряхивать до полного разведения порошка, дать флакону постоять в течение 5 мин для обеспечения полного разведения. Затем добавить воду до метки на флаконе и снова встряхнуть флакон. Флакон следует хорошо встряхивать перед каждым использованием. Для точного дозирования препарата следует использовать мерную ложку, которую необходимо хорошо промывать водой после каждого употребления. После разведения суспензию следует хранить не более 10 дней в холодильнике, но не замораживать.

Таблица 3

Примерный объем воды для приготовления суспензии

Объем флакона, мл	Объем воды для приготовления суспензии, мл
50	50
100	90

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Нежелательные явления, представленные ниже, перечислены в зависимости от анатомо-физиологической классификации и частоты встречаемости. Частота встречаемости определяется следующим образом: очень часто — ≥1/10; часто — ≥1/100 и <1/10; не часто — ≥1/1000 и <1/100; редко — ≥1/10000 и <1/1000; очень редко — <1/10000, включая отдельные случаи. Категории частоты были сформированы на основании клинических ис-

следований препарата и пострегистрационного наблюдения.

Частота встречаемости нежелательных явлений

Инфекционные и паразитарные заболевания: часто — кандидоз кожи и слизистых оболочек.

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы: редко — обратимая лейкопения (включая нейтропению) и обратимая тромбоцитопения; очень редко — обратимый агранулоцитоз и обратимая гемолитическая анемия, удлинение ПВ и времени кровотечения, анемия, эозинофилия, тромбоцитоз.

Нарушения со стороны иммунной системы: очень редко — ангионевротический отек, анафилактические реакции, синдром, сходный с сывороточной болезнью, аллергический васкулит.

Нарушения со стороны нервной системы: нечасто — головокружение, головная боль; очень редко — обратимая гиперактивность, судороги (судороги могут наблюдаться у пациентов с нарушениями функции почек, а также у тех, кто получает высокие дозы препарата); бессонница, возбуждение, тревога, изменение поведения.

Нарушения со стороны ЖКТ: часто — диарея, тошнота, рвота. Тошнота более часто наблюдается при пероральном приеме высоких доз. Если нарушения со стороны ЖКТ подтверждены, они могут быть устранены, если принимать препарат в начале еды; нечасто — расстройства пищеварения; очень редко — антибиотико-ассоциированный колит, индуцированный приемом антибиотиков (включая псевдомембранозный колит и геморрагический колит), черный «волосатый» язык. У детей очень редко отмечалось изменение окраски поверхностного слоя зубной эмали. Уход за полостью рта помогает предотвратить изменение окраски зубной эмали, поскольку для этого достаточно чистить зубы.

Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей: нечасто — умеренное повышение активности АСТ и/или АЛТ. Данное явление наблюдается у пациентов, получающих терапию бета-лактамными антибиотиками, однако клиническая значимость его неизвестна; очень редко — гепатит и холестатическая желтуха (отмечались при сопутствующей терапии другими пенициллинами и цефалоспоринами), увеличение концентрации билирубина и ЩФ. Нежелательные явления со стороны печени наблюдались, главным образом, у мужчин и пациентов пожилого возраста и могут быть связаны с длительной терапией. Данные нежелательные явления очень редко наблюдаются у детей. Перечисленные признаки и симптомы обычно встречаются в процессе или сразу по окончании терапии, однако в отдельных случаях могут не проявляться в течение нескольких недель после завершения терапии. Нежелательные явления, как правило, являются обратимыми. Нежелательные явления со стороны печени могут быть тяжелыми, в исключительно редких случаях были сообщения о летальных исходах. Почти во всех случаях это были лица с серьезной сопутствующей патологией или лица, получающие одновременно потенциально гепатотоксичные препараты.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: нечасто — сыпь, зуд, крапивница; редко — мультиформная эритема; очень редко — синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, буллезный эксфолиативный дерматит, острый генерализованный экзантематозный пустулез. В случае возникновения кожных аллергических реакций лечение препаратом Аугментин® ЕС необходимо прекратить.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей: очень редко — интерстициальный нефрит, кристаллурия (см. «Передозировка»), гематурия.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Одновременное применение препарата Аугментин® ЕС и пробенецида не рекомендовано.

Пробенецид снижает канальцевую секрецию амоксициллина, и поэтому одновременное применение препарата Аугментин® ЕС и пробенецида может приводить к повышению и персистенции в крови концентрации амоксициллина, но не клавулановой кислоты.

Одновременное использование аллопуринола и амоксициллина может повышать риск возникновения кожных аллергических реакций. В настоящее время в литературе нет данных об одновременном применении комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой и аллопуринола.

Пенициллины способны замедлять выведение из организма метотрексата за счет ингибирования его канальцевой секреции, поэтому одновременное применение препарата Аугментин® ЕС и метотрексата может увеличить токсичность метотрексата.

Как и другие антибактериальные препараты, препарат Аугментин® ЕС может оказывать влияние на кишечную микрофлору, приводя к снижению всасывания эстрогенов из ЖКТ и снижению эффективности комбинированных пероральных контрацептивов.

В литературе описываются редкие случаи увеличения МНО у пациентов при совместном применении аценокумарола или варфарина и амоксициллина. При необходимости одновременного назначения препарата Аугментин® ЕС с антикоагулянтами ПВ или МНО должны тщательно контролироваться при назначении или отмене препарата Аугментин® ЕС, может потребоваться коррекция дозы антикоагулянтов для приема внутрь.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Могут возникать желудочно-кишечные расстройства и нарушения водно-электролитного баланса.

Симптомы: могут наблюдаться симптомы со стороны ЖКТ и нарушения водно-электролитного баланса. Описана амоксициллиновая кристаллурия, в некоторых случаях приводившая к развитию почечной недостаточности (см. «Особые указания»).

Могут наблюдаться судороги у пациентов с нарушениями функции почек, а также у тех, кто получает высокие дозы препарата.

Лечение: симптомы со стороны ЖКТ — симптоматическая терапия, уделяя особое внимание нормализации водно-электролитного баланса. Амоксициллин и клавулановая кислота могут быть удалены из кровотока путем гемодиализа. Результаты проспективного исследования, которое было проведено с участием 51 ребенка в токсикологическом центре, показали, что введение амоксициллина в дозе менее чем 250 мг/кг не приводило к значимым клиническим симптомам и не требовало промывания желудка.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом лечения препаратом Аугментин® ЕС необходимо собрать подробный анамнез, касающийся предшествующих реакций гиперчувствительности на пенициллины, цефалоспорины или другие аллергены.

Описаны серьезные, а иногда и летальные реакции гиперчувствительности (включая анафилактические реакции) на пенициллины. Риск возникновения таких реакций наиболее высок у пациентов, имеющих в анамнезе реакции гиперчувствительности на пенициллины. В случае возникновения аллергической реакции необходимо прекратить лечение препаратом Аугментин® ЕС. При серьезных реакциях гиперчувствительности следует незамедлительно ввести эпинефрин. Могут потребоваться также оксигенотерапия, в/в введение ГКС и обеспечение проходимости дыхательных путей, включающее интубацию.

Не рекомендуется назначение препарата Аугментин® ЕС при подозрении на инфекционный мононуклеоз, по-

скольку у пациентов с этим заболеванием амоксициллин может вызвать кожную сыпь, что затрудняет диагностику заболевания.

Длительное лечение препаратом Аугментин® ЕС иногда приводит к чрезмерному размножению нечувствительных микроорганизмов.

В целом препарат Аугментин® ЕС переносится хорошо и обладает свойственной всем пенициллинам низкой токсичностью. Во время длительной терапии препаратом Аугментин® ЕС рекомендуется периодически оценивать функцию почек, печени и кроветворения.

С целью снижения риска развития побочных эффектов со стороны ЖКТ следует принимать препарат в начале приема пищи.

У пациентов, получавших комбинацию амоксициллина с клавулановой кислотой совместно с непрямыми (пероральными) антикоагулянтами, в редких случаях сообщалось об увеличении ПВ (повышении МНО). При совместном назначении непрямых (пероральных) антикоагулянтов с комбинацией амоксициллина с клавулановой кислотой необходим контроль соответствующих показателей. Для поддержания необходимого эффекта пероральных антикоагулянтов может потребоваться корректировка их дозы.

У пациентов со сниженным диурезом в очень редких случаях сообщалось о развитии кристаллурии, преимущественно при парентеральном применении препарата. Во время введения высоких доз амоксициллина рекомендуется принимать достаточное количество жидкости и поддерживать адекватный диурез для уменьшения вероятности образования кристаллов амоксициллина.

Прием препарата Аугментин® ЕС внутрь приводит к высокому содержанию амоксициллина в моче, что может приводить к ложноположительным результатам при определении глюкозы в моче (например проба Бенедикта, проба Фелинга). В этом случае рекомендуется применять глюкозоксидантный метод определения концентрации глюкозы в моче.

Уход за полостью рта помогает предотвратить изменение окраски зубов, поскольку для этого достаточно чистить зубы.

Злоупотребление и лекарственная зависимость

Не наблюдалось лекарственной зависимости, привыкания и реакций эйфории, связанных с употреблением препарата Аугментин® ЕС.

Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами. Поскольку препарат может вызывать головокружение, необходимо предупредить пациентов о мерах предосторожности при управлении транспортным средством или работе с движущимися механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 600 мг+42,9 мг в 5 мл.* 12,85 г порошка (для приготовления 50 мл готовой суспензии) или 23,13 г порошка (для приготовления 100 мл готовой суспензии) во флаконе прозрачного стекла, закрытом навинчивающейся алюминиевой крышкой с прокладкой из ПВХ с контролем первого вскрытия. По 1 фл вместе с мерной ложкой помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

АУГМЕНТИН® СР (AUGMENTIN® SR)

Амоксициллин* + Клавулановая кислота*. *129*

GlaxoSmithKline (Великобритания)

СОСТАВ

Таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой . . . . 1 табл.

Слой, обеспечивающий немедленное высвобождение
активные вещества:
амоксициллина тригидрат ..... 654,1 мг (эквивалентно 562,5 мг амоксициллина)
калия клавуланат ..... 76,2 мг (эквивалентно 62,5 мг клавулановой кислоты)
вспомогательные вещества: МКЦ — 136,4 мг; карбоксиметилкрахмал натрия — 18 мг; кремния диоксид коллоидный безводный — 6,3 мг; магния стеарат — 9 мг

Слой, обеспечивающий постепенное высвобождение
активное вещество:
амоксициллин натрия ... 480,8 мг (эквивалентно 437,5 мг амоксициллина)
вспомогательные вещества: МКЦ — 111,7 мг; ксантановая смола — 14 мг; лимонная кислота — 78 мг; кремния диоксид коллоидный безводный — 1,5 мг; магния стеарат — 14 мг

Оболочка пленочная водная: гипромеллоза 6 cps — 11,6 мг; гипромеллоза 15 cps — 3,9 мг; титана диоксид — 15,1 мг; макрогол 3350 — 2,3 мг; макрогол 8000 — 2,3 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* покрытые пленочной оболочкой белого цвета, капсуловидной формы, на одной стороне нанесена гравировка «АС 1000/62.5», на другой — разделительная бороздка.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра (бактерицидное).*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Амоксициллин — полусинтетический антибиотик широкого спектра действия, обладающий активностью против многих грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов. В то же время, амоксициллин подвержен разрушению бета-лактамазами, и поэтому спектр активности амоксициллина не распространяется на микроорганизмы, которые продуцируют этот фермент.
Клавулановая кислота — ингибитор бета-лактамаз, структурно родственный пенициллинам, обладает способностью инактивировать широкий спектр бета-лактамаз, обнаруженных у микроорганизмов, устойчивых к пенициллинам и цефалоспоринам. Клавулановая кислота обладает достаточной эффективностью в отношении плазмидных бета-лактамаз, которые чаще всего обусловливают резистентность бактерий, и менее эффективна в отношении хромосомных бета-лактамаз 1-го типа, которые не ингибируются клавулановой кислотой. Присутствие клавулановой кислоты в препарате Аугментин® защищает амоксициллин от разрушения ферментами — бета-лактамазами, что позволяет расширить антибактериальный спектр амоксициллина.
Замедленное высвобождение амоксициллина в препарате Аугментин® СР позволяет сохранять чувствительность тех штаммов *S. pneumoniae*, у ко-

табл. с модиф. высвоб. п.п.о. 1000 мг + 62,5 мг, бл. 2, уп. контурн. яч. спарен. 2, пач. картон. 7
Аугментин® СР

торых резистентность к амоксициллину обусловлена пенициллинсвязывающими белками (пенициллинрезистентные *S. pneumoniae*, или *PRSP*).

Ниже приведена активность комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой *in vitro*.

Бактерии, обычно чувствительные к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамположительные аэробы: *Bacillus anthracis, Enterococcus faecalis, Listeria monocytogenes, Nocardia asteroides, Streptococcus pneumoniae*[1,2], *Streptococcus pyogenes*[1,2], *Streptococcus agalactiae*[1,2], стрептококки группы *Viridans*[2], *Streptococcus spp.* (другие бета-гемолитические стрептококки)[1,2], *Staphylococcus aureus* (чувствительные к метициллину)[1], *Staphylococcus saprophyticus* (чувствительные к метициллину), коагулазонегативные стафилококки (чувствительные к метициллину).

Грамотрицательные аэробы: *Bordetella pertussis, Haemophilus influenzae*[1], *Helicobacter pylori, Moraxella catarrhalis*[1], *Neisseria gonorrhoeae, Pasteurella multocida, Vibrio cholerae*.

Прочие: *Borrelia burgdorferi, Leptospira icterohaemorrhagiae, Treponema pallidum.*

Грамположительные анаэробы: *Clostridium spp., Peptostreptococcus spp.*, в т.ч. *Peptococcus niger, Peptostreptococcus magnus, Peptostreptococcus micros.*

Грамотрицательные анаэробы: *Bacteroides spp.*, в т.ч. *Bacteroides fragilis, Capnocytophaga spp., Eikenella corrodens, Fusobacterium spp.*, в т.ч. *Fusobacterium nucleatum, Porphyromonas spp., Prevotella spp.*

Бактерии, для которых вероятна приобретенная резистентность к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамотрицательные аэробы: *Escherichia coli*[1], *Klebsiella spp.*, в т.ч. *Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae*[1], *Proteus spp.*, в т.ч. *Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Salmonella spp., Shigella spp.*

Грамположительные аэробы: *Corynebacterium spp., Enterococcus faecium.*

Бактерии, обладающие природной устойчивостью к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой

Грамотрицательные аэробы: *Acinetobacter spp., Citrobacter freundii, Enterobacter spp., Hafnia alvei, Legionella pneumophila, Morganella morganii, Providencia spp., Pseudomonas spp., Serratia spp., Stenotrophomonas maltophilia, Yersinia enterocolitica.*

Прочие: *Chlamydia spp.*, в т.ч. *Chlamydia pneumoniae, Chlamydia psittaci, Coxiella burnetii, Mycoplasma spp.*

[1] Для данных видов микроорганизмов клиническая эффективность комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой была продемонстрирована в клинических исследованиях.

[2] Штаммы этих видов бактерий не продуцируют бета-лактамазы. Чувствительность при монотерапии амоксициллином позволяет предполагать аналогичную чувствительность к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой.

Резистентность

Перекрестная резистентность. Амоксициллин непосредственно демонстрирует перекрестную резистентность с другими бета-лактамными антибиотиками, а также комбинацией бета-лактамных антибиотиков с ингибиторами бета-лактамаз и цефалоспоринами.

Механизмы резистентности. Клавулановая кислота защищает амоксициллин от разрушающего действия бета-лактамаз. Замедленное высвобождение действующих веществ препарата Аугментин® СР повышает эффективность амоксициллина в отношении микроорганизмов, резистентность которых обусловлена модификацией пенициллинсвязывающих белков.

ФАРМАКОКИНЕТИКА

Всасывание

Оба действующие вещества препарата Аугментин® СР, амоксициллин и клавулановая кислота, хорошо растворяются в водных растворах с физиологическим значением pH, быстро и полностью абсорбируются из ЖКТ после перорального приема. Всасывание действующих веществ оптимально в случае приема препарата в начале приема пищи.

Ниже приведены фармакокинетические параметры амоксициллина и клавулановой кислоты после приема 2 табл. препарата Аугментин® СР здоровыми добровольцами в начале приема пищи.

Таблица 1

Средние значения фармакокинетических параметров

Препарат	Доза, мг	T>МПК[1], ч (%)[2]	C_{max}, мг/л	T_{max}, ч	AUC, мкг.ч/мл	$T_{1/2}$, ч
Амоксициллин						
Аугментин СР 1000 мг+ 62,5 мг×2	2000	5,9 (49,4)	17	1,5	71,6	1,27
Клавулановая кислота						
Аугментин СР 1000 мг+ 62,5 мг×2	125	Не определено	2,05	1,03	5,29	1,03

[1] Для бактерий с МПК 4 мг/л.
[2] T>МПК, ч (%) – время (в процентах от временного интервала между дозами), в течение которого концентрация препарата в крови выше МПК для конкретного возбудителя.

Препарат Аугментин® СР имеет уникальный фармакологический профиль, показатель T>МПК, характерный для данного препарата, не достигается при приеме таблеток с немедленным высвобождением действующих веществ, содержащих комбинацию амоксициллина и клавулановой кислоты.

Распределение

Как и при в/в введении комбинации амоксициллина и клавулановой кислоты, терапевтические концентрации амоксициллина и клавулановой кислоты создаются в различных тканях и интерстициальной жидкости (желчный пузырь, ткани брюшной полости, кожа, жировая и мышечная ткани, синовиальная и перитонеальная жидкости, желчь, гнойное отделяемое).

Амоксициллин и клавулановая кислота обладают слабой степенью связывания с белками плазмы крови. Проведенные исследования показали, что с белками плазмы крови связывается около 25% общего количества клавулановой кислоты и 18% амоксициллина в плазме крови.

В исследованиях на животных не была обнаружена кумуляция компонентов препарата Аугментин® СР в каком-либо органе.

Амоксициллин, как и большинство пенициллинов, проникает в грудное молоко. В грудном молоке обнаружены также следовые количества клавулановой кислоты. За исключением возможности развития диареи и кандидоза слизистых оболочек полости рта, неизвестно никаких других негативных влияний амоксициллина и клавулановой кислоты на здоровье детей, вскармливаемых грудным молоком.

Исследования репродуктивной функции на животных при приеме препарата Аугментин® СР показали, что амоксициллин и клавулановая кислота проникают через плацентарный барьер. Однако не было выявлено негативного влияния на плод.

Метаболизм

10–25% от начальной дозы амоксициллина выводится почками в виде неактивного метаболита (пенициллоевая кислота). Клавулановая кислота подвергается интенсивному метаболизму до 2,5-дигидро-4-(2-гидроксиэтил)-5-оксо-1Н-пиррол-3-карбоновой кислоты и 1-амино-4-гидрокси-бутан-2-она и выводится почками, через ЖКТ, а также с выдыхаемым воздухом в виде диоксида углерода.

Выведение

Как и другие пенициллины, амоксициллин выводится в основном почками, тогда как клавулановая кислота выводится посредством как почечного, так и внепочечного механизмов.

Исследования показали, что в среднем примерно 60–70% амоксициллина и около 40–65% клавулановой кислоты выводится почками в неизмененном виде.

Одновременный прием пробенецида замедляет выведение амоксициллина,

но не замедляет выведение клавулановой кислоты (см. «Взаимодействие»).

ПОКАЗАНИЯ. Препарат Аугментин® СР показан для лечения бактериальных инфекций следующих локализаций, вызванных чувствительными к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой микроорганизмами:

- инфекции дыхательных путей, например внебольничная пневмония, обострение хронического бронхита, острый бактериальный синусит, обычно вызываемый *Streptococcus pneumoniae* (в т.ч. устойчивые к пенициллину штаммы), *Haemophilus influenzae*[1], *Moraxella catarrhalis*[1] и *Streptococcus pyogenes;*
- профилактика местных инфекций после хирургического вмешательства в стоматологии.

[1] Некоторые штаммы этих бактерий продуцируют бета-лактамазы, что делает их нечувствительными к монотерапии амоксициллином.

Инфекции, вызванные чувствительными к амоксициллину микроорганизмами, можно лечить препаратом Аугментин® СР, поскольку амоксициллин является одним из его действующих веществ. Препарат Аугментин® СР также показан для лечения смешанных инфекций, обусловленных микроорганизмами, чувствительными к амоксициллину, а также микроорганизмами, продуцирующими бета-лактамазу, чувствительными к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой.

Препарат Аугментин® СР продемонстрировал эффективность в отношении штаммов *S. pneumoniae*, устойчивых к пенициллину (штаммы с МПК ≥2 мг/л).

Препараты, содержащие комбинацию амоксициллина с клавулановой кислотой, необходимо использовать согласно российским руководствам по антибиотикотерапии и региональным данным по чувствительности возбудителей к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой.

Чувствительность бактерий к комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой варьирует в зависимости от региона и с течением времени. Там, где это возможно, должны быть приняты во внимание локальные данные по чувствительности. В случае необходимости следует проводить сбор микробиологических образцов и анализ на бактериологическую чувствительность.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к амоксициллину, клавулановой кислоте, другим компонентам препарата, бета-лактамным антибиотикам (например пенициллины, цефалоспорины) в анамнезе;
- предшествующие эпизоды желтухи или нарушение функции печени при применении комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой в анамнезе.

С осторожностью: нарушения функции печени.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. В исследованиях репродуктивной функции у животных пероральное и парентеральное введение препарата Аугментин® СР не вызывало тератогенные эффекты. В единичном исследовании у женщин с преждевременным разрывом плодных оболочек было установлено, что профилактическая терапия препаратом может быть связана с повышением риска развития некротизирующего энтероколита у новорожденных. Как и все лекарственные препараты, Аугментин® СР не рекомендуется применять во время беременности, за исключением тех случаев, когда ожидаемая польза применения для матери превышает потенциальный риск для плода.

Препарат Аугментин® СР можно применять во время грудного вскармливания. За исключением возможности развития диареи или кандидоза слизистых оболочек полости рта, связанных с проникновением в грудное молоко следовых количеств действующих веществ этого препарата, никаких других

неблагоприятных эффектов у младенцев, находящихся на грудном вскармливании, не наблюдалось. В случае возникновения неблагоприятных эффектов у младенцев, находящихся на грудном вскармливании, необходимо прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Для оптимизации всасывания препарат следует принимать в начале приема пищи.

Лечение не должно продолжаться более 14 дней без пересмотра клинической ситуации.

Таблетки препарата Аугментин® СР имеют разделительную бороздку, позволяющую разламывать их пополам для удобства проглатывания, но не для уменьшения дозы: обе половины должны быть приняты одновременно. Рекомендованная доза препарата составляет 2 табл. 2 раза в день.

Взрослые (16 лет и старше). Инфекции дыхательных путей: 2 табл. 2 раза в день в течение 7–10 дней, включая следующие заболевания:

- внебольничная пневмония — 2 табл. 2 раза в день в течение 7–10 дней;
- обострение хронического бронхита — 2 табл. 2 раза в день в течение 7 дней;
- острый синусит бактериальной этиологии — 2 табл. 2 раза в день в течение 10 дней.

Профилактика местных инфекций после хирургических стоматологических вмешательств: 2 табл. 2 раза в день в течение 5 дней начиная через 3 ч после вмешательства.

Особые группы пациентов

Дети до 16 лет. Не применяется.

Пациенты пожилого возраста. Не требуется коррекция режима дозирования.

Пациенты с нарушением функции почек. Не требуется коррекция режима дозирования при Cl креатинина ≥30 мл/мин. Не рекомендуется назначение препарата пациентам с Cl креатинина <30 мл/мин.

Пациенты на гемодиализе. Не рекомендуется.

Нарушение функции печени. Лечение проводят с осторожностью; регулярно осуществляют мониторинг функции печени. Недостаточно данных для рекомендации режима дозирования для данной группы пациентов.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Нежелательные явления, представленные ниже, перечислены в соответствии с поражением органов и систем органов и частотой встречаемости. Частота встречаемости определяется 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, включая отдельные случаи. Категории частоты были сформированы на основании клинических исследований препарата и пострегистрационного наблюдения.

Инфекционные и паразитарные заболевания: часто — генитальный монилиаз, кожно-слизистый кандидоз.

Со стороны крови и лимфатической системы: редко — обратимая лейкопения (включая нейтропению) и тромбоцитопения; очень редко — обратимые агранулоцитоз и гемолитическая анемия, увеличение времени кровотечения и ПВ.

Со стороны иммунной системы: очень редко — ангионевротический отек, анафилактические реакции, синдром, сходный с сывороточной болезнью, аллергический васкулит.

Со стороны нервной системы: нечасто — головокружение, головная боль; очень редко — обратимые гиперактивность, судороги.

Со стороны ЖКТ: очень часто — диарея; часто — тошнота, абдоминальные боли; нечасто — рвота, расстройства пищеварения; очень редко — колиты, индуцированные приемом антибиотиков (включая псевдомембранозный колит и геморрагический колит), черный «волосатый» язык.

Со стороны печени и желчевыводящих путей: нечасто — умеренное повышение активности АСТ и/или АЛТ. Данное явление наблюдается у пациентов, получающих терапию бета-лактамными антибиотиками, однако клиническая значимость его неизвестна; очень редко — гепатит и холестатическая желтуха. Данное явление наблюдается у пациентов, получающих терапию антибиотиками пенициллинового ряда и цефалоспоринами.

Нежелательные явления со стороны печени наблюдаются главным образом у мужчин и пациентов пожилого возраста и могут быть связаны с длительной терапией.

Перечисленные признаки и симптомы обычно встречаются в процессе или сразу по окончании терапии, однако в отдельных случаях могут не проявляться в течение нескольких недель по завершении терапии. Нежелательные явления, как правило, обратимы. Нежелательные явления со стороны печени могут быть тяжелыми, в исключительно редких случаях были сообщения о летальных исходах. Почти во всех случаях это были пациенты с серьезной сопутствующей патологией или пациенты, получающие одновременно потенциально гепатотоксичные препараты.

Со стороны кожи и подкожных тканей: нечасто — сыпь, зуд, крапивница; редко — многоформная эритема; очень редко — синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, буллезный эксфолиативный дерматит, острый генерализованный экзантематозный пустулез. В случае возникновения любых аллергических реакций лечение препаратом Аугментин® СР необходимо прекратить.

Со стороны почек и мочевыводящих путей: очень редко — интерстициатный нефрит, кристаллурия.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Одновременное применение препарата Аугментин® СР и пробенецида не рекомендовано. Пробенецид снижает канальцевую секрецию амоксициллина, и поэтому одновременное применение препарата Аугментин® СР и пробенецида может приводить к повышению и персистенции в крови концентрации амоксициллина, но не клавулановой кислоты.

Одновременное использование аллопуринола и амоксициллина может повышать риск возникновения кожных аллергических реакций. В настоящее время в литературе нет данных об одновременном применении комбинации амоксициллина с клавулановой кислотой и аллопуринола.

Пенициллины способны замедлять выведение из организма метотрексата за счет ингибирования его канальцевой секреции, поэтому одновременное применение препарата Аугментин® СР и метотрексата может увеличить токсичность метотрексата.

Как и другие антибактериальные препараты, препарат Аугментин® СР может оказывать влияние на кишечную микрофлору, приводя к снижению всасывания эстрогенов из ЖКТ и снижению эффективности комбинированных пероральных контрацептивов.

В литературе описываются редкие случаи увеличения МНО у пациентов при совместном применении аценокумарола или варфарина и амоксициллина. При необходимости одновременного назначения или отмены препарата Аугментин® СР с антикоагулянтами ПВ или МНО должны тщательно мониторироваться, может потребоваться коррекция дозы антикоагулянтов для приема внутрь.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* могут наблюдаться симптомы со стороны ЖКТ и нарушения водно-электролитного баланса. Описана амоксициллиновая кристаллурия, в некоторых случаях приводившая к развитию почечной недостаточности (см. «Особые указания»).

Лечение: симптомов со стороны ЖКТ — симптоматическая терапия, уделяя особое внимание нормализации во-

дно-электролитного баланса. Амоксициллин и клавулановая кислота могут быть удалены из кровотока путем гемодиализа.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом лечения препаратом Аугментин® СР необходимо собрать подробный анамнез, касающийся предшествующих реакций гиперчувствительности на пенициллины, цефалоспорины.

Описаны серьезные, а иногда летальные реакции гиперчувствительности (анафилактические реакции) на пенициллины. Риск возникновения таких реакций наиболее высок у пациентов, имеющих в анамнезе реакции гиперчувствительности на пенициллины. В случае возникновения аллергической реакции необходимо прекратить лечение препаратом Аугментин® СР и начать соответствующую альтернативную терапию.

При серьезных анафилактических реакциях следует незамедлительно ввести пациенту эпинефрин. Могут потребоваться также оксигенотерапия, в/в введение ГКС и обеспечение проходимости дыхательных путей, включающее интубацию.

В случае подозрения на инфекционный мононуклеоз препарат Аугментин® СР не следует применять, поскольку у пациентов с этим заболеванием амоксициллин может вызывать кореподобную кожную сыпь, что затрудняет диагностику заболевания.

Длительное лечение препаратом Аугментин® СР иногда приводит к чрезмерному размножению нечувствительных микроорганизмов.

С целью снижения риска развития побочных эффектов со стороны ЖКТ следует принимать препарат в начале приема пищи.

У пациентов, получавших комбинацию амоксициллина с клавулановой кислотой совместно с непрямыми (пероральными) антикоагулянтами, в редких случаях сообщалось об увеличении ПВ (повышении МНО). При совместном назначении непрямых (пероральных) антикоагулянтов с комбинацией амоксициллина с клавулановой кислотой необходим мониторинг соответствующих показателей. Для поддержания необходимого эффекта пероральных антикоагулянтов может потребоваться коррекция их дозы.

Не требуется коррекция дозы препарата Аугментин® СР для пациентов с Cl креатинина ≥30 мл/мин. Не рекомендуется назначение препарата пациентам с Cl креатинина <30 мл/мин. У пациентов со сниженным диурезом в очень редких случаях сообщалось о развитии кристаллурии, преимущественно при парентеральном применении препарата. Во время приема высоких доз амоксициллина рекомендуется принимать достаточное количество жидкости и поддерживать адекватный диурез для уменьшения вероятности образования кристаллов амоксициллина (см. «Передозировка»).

Прием препарата Аугментин® СР внутрь приводит к высокому содержанию амоксициллина в моче, что может приводить к ложноположительным результатам при определении глюкозы в моче (например проба Бенедикта, проба Фелинга). В этом случае рекомендуется применять глюкозоксидантный метод определения концентрации глюкозы в моче.

Злоупотребление и лекарственная зависимость. Не наблюдалась лекарственная зависимость, привыкание и реакции эйфории, связанные с употреблением препарата Аугментин® СР.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Поскольку препарат может вызывать головокружение, необходимо предупредить пациентов о мерах предосторожности при управлении транспортным средством или работе с движущимися механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой, 1000*

мг+62,5 мг. В блистере из ПВХ или ПЭ/алюминиевой фольги по 2 шт. 2 блистера в объединенной упаковке с разделительной линией между ними. 4, 7 или 10 объединенных упаковок в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Ацетилцистеин (Acetylcysteine*)*

Синонимы

АЦЦ® 100: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
АЦЦ® 200: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172
АЦЦ® Лонг: табл. шип. *(Сандоз ЗАО)* 172

АЦЦ® 100 (АСС® 100)

АЦЦ® 200 (АСС® 200)

АЦЦ® ЛОНГ (АСС® LONG)

Ацетилцистеин* **172**

Сандоз ЗАО (Россия)

Общее описание

СОСТАВ

АЦЦ® 100

Таблетки шипучие .... . . 1 табл.
активное вещество:
ацетилцистеин .... 100 мг
вспомогательные вещества: лимонной кислоты ангидрид — 679,85 мг; натрия гидрогенкарбонат — 291 мг; маннитол — 65 мг; аскорбиновая кислота — 12,5 мг; лактозы ангидрид — 75 мг; натрия цитрат — 0,65 мг; сахарин — 6 мг; ароматизатор ежевичный «В» — 20 мг

АЦЦ® 200

Таблетки шипучие .... . . 1 табл.
активное вещество:
ацетилцистеин .... 200 мг
вспомогательные вещества: лимонной кислоты ангидрид — 558,5 мг; натрия гидрогенкарбонат — 300 мг; маннитол — 60 мг; аскорбиновая кислота — 25 мг; лактозы ангидрид — 70 мг; натрия цитрат — 0,5 мг; сахарин — 6 мг; ароматизатор ежевичный «В» — 20 мг

АЦЦ® Лонг

Таблетки шипучие .... . . 1 табл.
активное вещество:
ацетилцистеин .... 600 мг
вспомогательные вещества: лимонная кислота — 625 мг; натрия гидрокарбонат — 327 мг; натрия карбонат — 104 мг; маннитол — 72,8 мг; лактоза — 70 мг; аскорбиновая кислота — 75 мг; натрия цикламат — 30,75 мг; натрия сахарината дигидрат — 5 мг; натрия цитрата дигидрат — 0,45 мг; ежевичный ароматизатор «В» — 40 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки шипучие, 100 мг, 200 мг:* белые, круглые, плоские таблетки, с риской (200 мг), с запахом ежевики. *Таблетки шипучие, 600 мг:* белые, круглые таблетки, с фаской, риской на одной стороне, гладкой поверхностью, запахом ежевики.
Внешний вид раствора: при растворении 1 табл. в 100 мл воды получают

табл. шип. 600 мг,
туба п/пропилен. 10, пач. картон. 1
АЦЦ® Лонг

бесцветный прозрачный раствор с запахом ежевики.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Муколитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Наличие в структуре ацетилцистеина сульфгидрильных групп способствует разрыву дисульфидных связей кислых мукополисахаридов мокроты, что приводит к уменьшению вязкости слизи. Оказывает муколитическое действие, облегчает отхождение мокроты за счет прямого воздействия на реологические свойства мокроты. Препарат сохраняет активность при наличии гнойной мокроты.

При профилактическом применении ацетилцистеина отмечается уменьшение частоты и тяжести обострений у пациентов с хроническим бронхитом и муковисцидозом.

ПОКАЗАНИЯ. Заболевания органов дыхания, сопровождающиеся образованием вязкой трудноотделяемой мокроты:

- острый и хронический бронхит;
- обструктивный бронхит;
- ларинготрахеит;
- пневмония;
- бронхоэктазы;
- бронхиальная астма;
- бронхиолиты;
- муковисцидоз;
- острый и хронический синусит;
- воспаление среднего уха (средний отит).

табл. шип. 200 мг,
туба алюм. 20, пач. картон. 1
АЦЦ® 200

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Общие для всех лекарственных форм (таблетки шипучие 100, 200, 600 мг)*

- повышенная чувствительность по отношению к ацетилцистеину или другим составным частям препарата;
- беременность;
- кормление грудью.

Дополнительно для таблеток шипучих 100, 200 мг:

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- кровохарканье;
- легочное кровотечение.

С осторожностью: варикозное расширение вен пищевода, бронхиальная астма, заболевания надпочечников, печеночная и/или почечная недостаточность.

Дополнительно для таблеток шипучих 600 мг:

- детский возраст (до 14 лет).

С осторожностью: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения; кровохарканье, легочное кровотечение, варикозное расширение вен пищевода, бронхиальная астма, заболевания надпочечников, печеночная и/или почечная недостаточность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. *Для всех лекарственных форм.* Для обеспечения безопасности, из-за недостаточного количества данных, назначение препарата в период беременности и кормления грудью возможно только, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или младенца.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. АЦЦ® 100

АЦЦ® 200

Таблетки шипучие 100 и 200 мг

При отсутствии других назначений рекомендуется придерживаться следующих дозировок.

Взрослые и подростки в возрасте старше 14 лет: по 2 табл. 100 мг 2–3 раза в день или 1 табл. 200 мг 2–3 раза в день (400–600 мг ацетилцистеина в день).

Дети в возрасте от 6 до 14 лет: по 1 табл. 100 мг 3 раза в день или 2 табл. 2 раза в день, или 1/2 табл. (200 мг) 3 раза в день, или 1 табл. 200 мг 2 раза в день (300–400 мг ацетилцистеина в день).

Дети в возрасте от 2 до 5 лет: по 1 табл. 100 мг 2–3 раза в день или 1/2 табл. 200 мг 2–3 раза в день (200–300 мг ацетилцистеина в день).

Муковисцидоз.

Пациентам с муковисцидозом и массой тела более 30 кг в случае необходимости возможно увеличение дозы до 800 мг ацетилцистеина в день.

Детям в возрасте старше 6 лет рекомендуется принимать по 2 шипучих таблетки 100 мг 3 раза в день или по 1 табл. 200 мг 3 раза в день (600 мг ацетилцистеина в день).

Детям в возрасте от 2 до 6 лет — по 1 табл. 100 мг или 1/2 табл. 200 мг 4 раза в день (400 мг ацетилцистеина в день).

Шипучие таблетки следует растворять в одном стакане воды и принимать после еды. Таблетки следует принимать сразу после растворения, в исключительных случаях можно оставить готовый к применению раствор на 2 ч.

Дополнительный прием жидкости усиливает муколитический эффект препарата. При кратковременных простудных заболеваниях длительность приема составляет 5–7 дней. При хроническом бронхите и муковисцидозе препарат следует принимать более длительное время для достижения профилактического эффекта от инфекций.

Указание для больных сахарным диабетом:

1 шипучая табл. 100 мг соответствует 0,006 ХЕ, 1 шипучая табл. 200 мг соответствует 0,006 ХЕ.

АЦЦ® Лонг

Таблетки шипучие.

Внутрь. При отсутствии других назначений рекомендуется придерживаться следующих дозировок.

Взрослым и подросткам старше 14 лет рекомендуется принимать 1 раз в день по 1 табл. АЦЦ® Лонг (600 мг ацетилцистеина в день).

Шипучие таблетки следует растворять в одном стакане воды и принимать после еды. Таблетки следует принимать сразу после растворения, в исключительных случаях можно оставить готовый к применению раствор на 2 ч.

Дополнительный прием жидкости усиливает муколитический эффект препарата.

При кратковременных простудных заболеваниях длительность приема составляет 5–7 дней. При длительных заболеваниях длительность терапии определяется лечащим врачом. При хроническом бронхите препарат следует принимать более длительное время для достижения профилактического эффекта при инфекциях.

Указание для больных сахарным диабетом:

1 шипучая табл. соответствует 0,01 ХЕ.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В редких случаях наблюдаются головная боль, воспаление слизистой оболочки рта (стоматит) и шум в ушах. Крайне редко — понос, рвота, изжога и тошнота, снижение АД, увеличение ЧСС (тахикардия). В единичных случаях наблюдаются аллергические реакции, такие как бронхоспазм (преимущественно у пациентов с гиперреактивностью бронхов), кожная сыпь, зуд и крапивница. Кроме того, имеются единичные сообщения о развитии кровотечений в связи с наличием реакций повышенной чувствительности.

При развитии побочных явлений следует отменить прием препарата и обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном применении ацетилцистеина и противокашлевых средств из-за подавления кашлевого рефлекса может возникнуть застой слизи. Поэтому подобные комбинации следует подбирать с осторожностью. Отмечается синергизм действия ацетилцистеина с бронхолитиками.

Одновременный прием ацетилцистеина и нитроглицерина может привести к усилению сосудорасширяющего действия последнего.

Фармацевтически несовместим с антибиотиками (пенициллины, цефалоспорины, эритромицин, тетрациклин и амфотерицин В) и протеолитическими ферментами.

При контакте с металлами, резиной образуются сульфиды с характерным запахом.

Уменьшает всасывание пенициллинов, цефалоспоринов, тетрациклина (их следует принимать не ранее чем через 2 ч после приема внутрь ацетилцистеина).

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При ошибочной или преднамеренной передозировке наблюдаются такие явления, как понос, рвота, боли в желудке, изжога и тошнота. До настоящего времени не наблюдалось тяжелых и опасных для жизни побочных явлений.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Больным с бронхиальной астмой и обструктивным бронхитом ацетилцистеин следует назначать с осторожностью под систематическим контролем бронхиальной проходимости.

При лечении больных сахарным диабетом необходимо учитывать, что шипучие таблетки содержат сахарозу.

При работе с препаратом необходимо пользоваться стеклянной посудой, избегать контакта с металлами, резиной, кислородом, легко окисляющимися веществами.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и выполнять другие виды деятельности, требующие концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. Данных об отрицательном влиянии препарата в рекомендуемых дозах на способность управлять транспортными средствами и выполнять другие виды деятельности, требующие концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, нет.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки шипучие, 100 мг, 200 мг*. По 20 или 25 табл. в тубе алюминиевой или пластмассовой. По 1 тубе по 20 табл. или по 2 или 4 тубы по 25 табл. в картонной коробке. По 4 табл. в стрипах из 3-слойного материала: бумага/ПЭ/алюминий. По 15 стрипов в картонной коробке.

Таблетки шипучие, 600 мг. По 6, 10 или 20 табл. в тубах из полипропилена. По 1 тубе в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Бензалкония хлорид* + Мяты перечной листьев масло + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло + Левоментол (Benzalkonium chloride* + Menthae piperitae oleum + Thymol + Eucalypti viminalis foliorum oleum + Levomentol)

Синонимы

Септолете®: пастилки *(KRKA)* 404

Бензокаин* + Цетилпиридиния хлорид* (Benzocaine* + Cetylpyridinium chloride)

Синонимы

Септолете® плюс: пастилки, пастилки *(KRKA)* 406

БИЛОБИЛ® ФОРТЕ (BILOBIL® FORTE)

Гинкго двулопастного листьев экстракт **242**

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 терпеновых лактонов (гинкголиды и билобалиды)

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

состав оболочки капсулы: титана диоксид (Е171); краситель «солнечный закат» желтый (Е110); краситель пунцовый (Понсо 4R) (Е124); краситель бриллиантовый черный (Е151); краситель синий патентованный (Е131); 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 нормализует 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 (развиваю-

щаяся 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 (Е110, Е124 и Е151) 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.

БИОПАРОКС® (BIOPAROX®)

Фузафунгин* **507**

Les Laboratoires Servier (Франция)

аэроз. д/ингал. доз. 0,125 мг/доза, 400 доз, балл. аэроз. алюм. с доз. клапан. 10 мл [с нас. наз., нас. орал.], поддон пластик. 1, пач. картон. 1
Биопарокс®

СОСТАВ

Аэрозоль для ингаляций дозированный . . . . . 1 баллон

активное вещество:
фузафунгин . . . . . 50 мг

вспомогательные вещества: ароматическая добавка 14868 — 180 мг; этанол безводный — 200 мг, сахарин — 1,25 мг; изопропилмиристат — 85,32 мг; пропеллент — норфлуран (1,1,1,2- тетрафторэтан, HFA-134a) — 11386 мг

состав ароматической добавки 14868 (180 мг): геранилацетат, изоамилацетат, анисовый спирт, этанол 96%, фенилэтанол, метилантранилат, анисовое масло, тмина обыкновенного плодов экстракт, гвоздичного дерева почек экстракт, кориандра семян экстракт, полыни эстрагон травы масло, мяты полевой экстракт, апельсина сладкого плодов кожуры экстракт; померанца экстракт; пименты (перца душистого) плодов экстракт, розмарина аптечного цветов экстракт, этилванилин, гераниол, гелиотропин, индол, линалол, изопропилмиристат

1 доза составляет 4 ингаляции. 1 ингаляция соответствует 0,125 мг фузафунгина. В одном баллоне содержится 400 ингаляций

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Аэрозольный алюминиевый баллон, оснащенный клапаном дозирующего действия.

Содержимое баллона: раствор желтого цвета со специфическим запахом.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное, противовоспалительное местное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Фузафунгин является антибиотиком местного действия с противовоспалительными свойствами.

В условиях *in vitro* препарат оказывает антимикробное действие на следующие микроорганизмы, что позволяет предполагать аналогичный эффект *in vivo*: стрептококк группы А *(group A Streptococci)*, пневмококк *(Pneumococci)*, стафилококк *(Staphylococci)*, некоторые штаммы нейссерий *(Neisseria)*, некоторые анаэробы, грибы рода кандида *(Candida albicans)* и микоплазма пневмониа *(Mycoplasma pneumoniae)*.

Фузафунгин оказывает выраженное противовоспалительное действие за счет снижения концентрации фактора некроза опухоли (TNF-α) и подавления синтеза свободных радикалов макрофагами при сохранении фагоцитоза.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Фузафунгин в основном распределяется в ротоглотке и полости носа. В плазме крови фузафунгин может обнаруживаться в очень низкой концентрации (не более 1 нг/мл), что не влияет на безопасность применения препарата.

ПОКАЗАНИЯ. Лечение инфекционно-воспалительных заболеваний дыхательных путей:
- ринит;
- фарингит;
- ринофарингит;
- трахеит;
- ларингит;
- тонзиллит;
- состояние после тонзиллэктомии;
- синусит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к активному веществу или к вспомогательным веществам, входящим в состав препарата;
- детский возраст до 2,5 лет (опасность развития ларингоспазма).

С осторожностью: у пациентов, предрасположенных к аллергическим реакциям и бронхоспазму (см. «Побочные действия»).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Клинические данные о применении в период беременности отсутствуют. В связи с этим назначать препарат беременным женщинам следует с осторожностью.

В длительных исследованиях на лабораторных животных не выявлено эмбрио-, генотоксических эффектов и тератогенного действия на плод.

В связи с отсутствием данных об экскреции с грудным молоком применение препарата Биопарокс® кормящим женщинам не рекомендуется.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Для ингаляций (через рот и/или нос).

Взрослые: по 4 ингаляции через рот и/или по 2 ингаляции в каждый носовой ход 4 раза в день.

Дети: по 2–4 ингаляции через рот и/или по 1–2 ингаляции в каждый носовой ход 4 раза в день.

Для максимального использования активности препарата Биопарокс® важно соблюдать предписанную дозировку и выполнять правила использования приложенных насадок. Для обеспечения стойкого терапевтического эффекта необходимо соблюдать длительность предписанного лечения: не рекомендуется прекращать лечение при появлении первых признаков улучшения, т.к. преждевременное прекращение терапии может привести к рецидиву.

Препарат следует всегда иметь при себе, поместив его в прилагаемый футляр для портативной переноски.

Длительность обычного курса лечения не должна превышать 7 дней.

По окончании курса терапии необходимо обратиться к врачу для оценки эффективности лечения.

При сохранении симптомов заболевания и/или повышенной температуры на фоне терапии препаратом Биопарокс® необходимо сообщить об этом лечащему врачу.

В случае наличия выраженных клинических проявлений бактериальной инфекции возможно проведение лечения препаратом Биопарокс® в комбинации с системными антибиотиками.

Способ применения препарата Биопарокс®

1. Перед первым использованием для активации баллона следует нажать на его основание 4 раза.

Рис. 1

2. Надеть на баллон соответствующую насадку: (белую, для ингаляции препарата через рот (2), или желтую (для взрослых) и прозрачную (для детей) (1), для его введения через нос) (рис. 1).

Использование препарата через нос (при рините, ринофарингите, синусите):

Баллон с препаратом необходимо держать вертикально насадкой вверх,

Б

зажав его между большим и указательным пальцами.

1. Прочистить нос перед использованием препарата.

2. Закрепить насадку — желтую (для взрослых) или прозрачную (для детей) — на баллоне и ввести ее в носовой ход (зажав при этом противоположный носовой ход и закрыв рот).

Рис. 2

3. Во время глубокого вдоха через нос энергично и до упора нажать на основание баллона (рис. 2).

Использование препарата через рот

Рис. 3

при фарингите, тонзиллите, состоянии после удаления миндалин, ларингите

Надеть на баллон белую насадку (рис.3) и ввести ее в рот, плотно зажав губами.

Держать баллон, как указано на рис. 4.

Рис. 4

Сильно и длительно нажимать на баллон, делая глубокий вдох, для полного орошения миндалин и глотки;

при трахеите

Откашляться, затем глубоко вдохнуть аэрозольную смесь и задержать дыхание на несколько секунд для более полного орошения трахеи.

Насадки для рта и носа необходимо дезинфицировать через день с помощью ватного тампона, смоченного в 90% этиловом спирте.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Следующие побочные эффекты были отмечены на фоне приема фузафунгина со следующей частотой: очень часто (≥1/10); часто (≥1/100, <1/10); нечасто (≥1/1000, <1/100); редко (≥1/10000, <1/1000); очень редко (<1/10000); неустановленной частоты (частота не может быть подсчитана по доступным данным).

Аллергические реакции наблюдаются очень редко. Возможно развитие местных, быстро проходящих реакций, главным образом у пациентов, предрасположенных к аллергии.

Общие расстройства и симптомы: очень часто — чихание, неприятный вкус во рту, покраснение слизистой оболочки глаз; часто — сухость слизистых оболочек дыхательных путей, ощущение раздражения в горле, кашель, тошнота; неустановленной частоты — рвота.

Обычно не требуется прекращения лечения.

Со стороны иммунной системы: очень редко — анафилактический шок.

Со стороны дыхательной системы: очень редко — астматические приступы, приступы бронхиальной астмы, одышка, ларингоспазм, отек Квинке, в т.ч. отек гортани.

Со стороны кожных покровов: очень редко — сыпь, зуд, крапивница.

В случае развития аллергических реакций прием препарата должен быть прекращен, не следует возобновлять прием препарата.

В связи с риском развития анафилактического шока в случае появления респираторных, в т.ч. ларингеальных

или кожных (зуд, генерализованная эритема) симптомов рекомендуется немедленное в/м введение эпинефрина (адреналина) 0,01 мг/кг. При необходимости следует провести повторную в/м инъекцию через 15–20 мин.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Специальных исследований по изучению взаимодействия с другими лекарственными препаратами не проводилось.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Имеется ограниченная информация о передозировке фузафунгина.

Симптомы: нарушение кровообращения, онемение во рту, головокружение, усиление боли в горле, жжение в горле.

Лечение: в случае передозировки лечение должно быть симптоматическим, с последующим наблюдением.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не рекомендовано превышение длительности стандартного 7-дневного курса терапии в соответствии с общими правилами применения антибиотиков. По окончании 7-дневного курса терапии необходимо обратиться к врачу для оценки эффективности лечения.

Может вызывать раздражение кожи.

В состав препарата входит незначительное количество этанола, менее 100 мг/дозf.

Не распылять препарат в глаза.

Не допускать хранения препарата вблизи сильных источников тепла.

Не подвергать воздействию температуры выше 50 °С.

Не допускать нарушения герметичности корпуса баллона и его сжигания даже после полного использования препарата.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Не влияет.

ФОРМА ВЫПУСКА. Аэрозоль для ингаляций дозированный 0,125 мг/ингаляция.

10 мл раствора (400 ингаляций) в аэрозольном алюминиевом баллоне. Баллон имеет клапан дозирующего действия, снабженный тремя насадками-распылителями: для носа (желтая — для взрослых и прозрачная — для детей) и рта (белая), колпачком-активатором.

Один баллон с насадками-распылителями и колпачком-активатором в контурной ячейковой упаковке с футляром для портативной переноски и инструкцией по медицинскому применению в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-1

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-2

БИФИДУМ-МУЛЬТИ®-3

Амфита ЗАО (Россия)

пор., фл. 25 г [с мерн. ложкой]
Бифидум-Мульти-1

✎ *Общее описание*

СОСТАВ

Бифидум-Мульти®-1

БАД Порошок . . . . . 25 г/1 капс./1 пакет-саше

мальтодекстрин; мультипробиотический комплекс — 6 штаммов бифидобактерий, относящихся к видам *B. bifidum, B. breve, B. in-*

fantis. Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г

Бифидум-Мульти®-2

БАД **Капсулы . . . . 1 капс.** пектин яблочный; инулин; олигофруктоза; мультипробиотический комплекс бифидобактерий — 6 штаммов, относящихся к видам *B. bifidum, B. breve, B. longum*. Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г

Бифидум-Мульти®-3

БАД **Капсулы . . . . 1 капс.** пектин яблочный; инулин; олигофруктоза; мультипробиотический комплекс бифидобактерий — 6 штаммов, относящихся к видам *B. bifidum, B. longum, B. adolescentis*. Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г

ХАРАКТЕРИСТИКА. Биологически активная добавка (БАД) к пище. Не является лекарством.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Свойства биологически активных добавок Бифидум-Мульти® обусловлены заселением кишечника бифидобактериями, которые обеспечивают колонизацию слизистых оболочек. Бифидобактерии являются эффективным биокорректором и обладают многофакторным регулирующим и стимулирующим воздействием на организм: поддерживают и нормализуют микробиоценоз кишечника, обладают широким спектром действия против патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, поддерживают неспецифическую резистентность организма, участвуют в белковом и жировом обмене, синтезе витаминов, регулируют минеральный и газовый обмен, процессы кишечного всасывания; установлена их антиканцерогенная и антимутагенная активность, способность снижать уровень холестерина в крови, выводить токсины, радионуклиды.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. В состав БАД к пище Бифидум-Мульти® входит несколько видов бифидобактерий, которые наиболее физиологичны определенным возрастным группам людей, тем самым суммируются полезные свойства, присущие отдельным штаммам, что способствует устойчивой локализации или новому заселению кишечника теми видами бифидобактерий, которые преобладают в микробиоценозе конкретного человека. Биологически активные добавки к пище Бифидум-Мульти® — источники пробиотических микроорганизмов (бифидобактерий) — способствуют нормализации микрофлоры кишечника, улучшают функциональное состояние ЖКТ, повышают неспецифическую резистентность организма.

Продукты отличает правильный подход к подбору формы для удобства их приема.

Для детей младшего возраста — это порошок, который можно растворить в воде, соке, добавить в детское питание. *Для детей постарше и взрослых* — разъемные капсулы.

Изучение эффективности и безопасности БАД Бифидум-Мульти®, проведенные в Центре акушерства и гинекологии РАМН, клинической инфекционной больнице №1, Москва, НИИ детской гастроэнтерологии Нижний Новгород, МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Институте иммунологии МЗ РФ, Казанском НИИ эпидемиологии и микробиологии, ФГУ ФНКЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии Минздравсоцразвития, подтвердили их высокую эффективность и преимущества перед используемыми в испытаниях препаратами группы контроля.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве источника пробиотических микроорганизмов (бифидобактерий) для нормализации состояния ЖКТ при нарушениях микрофлоры кишечника и функционального состояния ЖКТ, вызванных острыми и хроническими инфекциями различной этиологии; в период предоперационной подготовки и в послеоперацион-

ный период; при курсах приема антибиотиков, химиотерапии; в период предродовой подготовки беременных и послеродовый период; в комплексной терапии целого ряда заболеваний, в т.ч. туберкулеза, гепатитов, цирроза печени, онкологических заболеваний; по показаниям врача при искусственном или смешанном вскармливании младенцев; при проявлениях аллергии, при респираторных инфекциях и для их профилактики; как общеукрепляющее средство для повышения адаптационного потенциала.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Бифидум-Мульти®-1

Внутрь, во время еды, предварительно растворив в 10 мл жидкости комнатной температуры (кипяченой воды, грудного молока, сока).

Детям от рождения до 3 лет по 1/2–1 мерной ложке (0,5 г) или по 1 капс. (содержимое высыпать в сухую чистую ложку), или по 1/2–1 пакетику-саше (0,5 г) 2–3 раза в день. Допустимо добавлять в детское питание. Недопустимо принимать с горячей пищей или жидкостью.

Бифидум-Мульти®-2

Внутрь, во время еды, запивая питьевой водой.

Детям от 3 до 14 лет по 1–2 капс. 2–3 раза в день. Недопустимо принимать с горячей пищей или жидкостью.

Бифидум-Мульти®-3

Внутрь, во время еды, запивая питьевой водой.

Детям старше 14 лет и взрослым — по 1–2 капс. 2–3 раза в день. Недопустимо принимать с горячей пищей или жидкостью.

Продолжительность приема — 20–30 дней. Прием рекомендуется повторять 2–3 раза в год.

ФОРМА ВЫПУСКА. ***Бифидум-Мульти®-1.*** Порошок во флаконах по 25 г в комплекте с мерной ложкой (0,5 г).

Капсулы, 0,25 г по 30 шт. во флаконе или по 10 шт. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги.

Пакет-саше 0,5 г. 1 фл. или 3 блистера или 30 пакетов-саше вложены в картонную пачку вместе с инструкцией по применению.

Бифидум-Мульти®-2. Капсулы, 0,25 г. По 30 шт. во флаконе или по 10 шт. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. 1 фл. или 3 блистера вложены в картонную пачку.

Бифидум-Мульти®-3. Капсулы, 0,5 г. По 30 шт. во флаконе или по 10 шт. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. 1 фл. или 3 блистера вложены в картонную пачку.

КОММЕНТАРИЙ. **ВЫПУСКАЕТСЯ ПО ЛИЦЕНЗИИ Московского НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского.**

Бромгексин (Bromhexine*)*

Синонимы

Бромгексин 8: капли для приема внутрь *(Krewel Meuselbach GmbH)* 183

БРОМГЕКСИН 8 (BROMHEXINE 8)

Бромгексин* **183**

Krewel Meuselbach GmbH (Германия)

СОСТАВ

♣Капли для приема внутрь . . . . . 100 г

активное вещество:

бромгексина гидрохлорид . . 0,8 г

вспомогательные вещества: аниса звездчатого плодов масло — 0,025 г; фенхеля горького плодов масло — 0,075 г; левоментол — 0,15 г; тимьяна травы масло — 0,025 г; мяты масло — 0,025 г; эвкалипта масло — 0,025 г; сахароза — 10 г; полисорбат 80 — 0,4 г; этанол 96% — 36 г; хлористоводо-

родная кислота концентрированная 36% — 0,039 г; калия фосфата дигидрат — 0,6 г; натрия гидрофосфата додекагидрат — 0,031 г; вода очищенная — 51,805 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачный, слегка желтоватый раствор с ароматным запахом.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Муколитическое, отхаркивающее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Бромгексин 8 оказывает муколитическое (секретолитическое), отхаркивающее и слабое противокашлевое действие. Снижает вязкость мокроты (деполимеризует мукопротеиновые и мукополисахаридные волокна, увеличивает серозный компонент бронхиального секрета); активирует мерцательный эпителий, увеличивает объем и улучшает отхождение мокроты.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При приеме внутрь бромгексин практически полностью (99%) всасывается в ЖКТ в течение 30 мин. Биодоступность составляет 80% вследствие эффекта первого прохождения через печень. Бромгексин в плазме связывается с белками, проникает через ГЭБ и плацентарный барьеры. В печени бромгексин подвергается деметилированию и окислению, часть образующихся метаболитов (амброксол) сохраняет активность. $T_{1/2}$ составляет 15 ч вследствие медленной обратной диффузии из тканей. C_{max} в крови достигается примерно через 1 ч после приема. Экскретируется почками. При хронической почечной недостаточности нарушается выделение метаболитов бромгексина. При многократном применении бромгексин может кумулировать.

ПОКАЗАНИЯ. Острые и хронические бронхолегочные заболевания, сопровождающиеся образованием мокроты повышенной вязкости (пневмония, трахеобронхит, обструктивный бронхит, бронхоэктазы, эмфизема легких, муковисцидоз, туберкулез легких, пневмокониоз).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- язвенная болезнь (в стадии обострения);
- беременность и лактация;
- детский возраст до 12 лет (ввиду наличия спирта).

С осторожностью: пациенты с заболеваниями бронхов, сопровождающимися чрезмерным скоплением секрета, желудочным кровотечением в анамнезе, почечной и/или печеночной недостаточностью, наследственной непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или недостаточностью сахарозы-изомальтазы, бронхиальной астмой (т.к. случайное вдыхание левоментола, эвкалиптового и мятного масел в составе препарата могут привести к ларингоспазму или вызвать приступ бронхиальной астмы).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.* Если врачом не назначена иная дозировка, Бромгексин 8 принимают 3 раза в день.

Пациенты	Единичная доза	Максимальная дневная доза
Взрослые и подростки старше 14 лет	23–46 капель (соответствует 8–16 мг бромгексина гидрохлорида)	138 капель = 48 мг бромгексина гидрохлорида
Подростки от 12 до 14 лет и пациенты с массой тела 50 кг	23 капли (соответствует 8 мг бромгексина гидрохлорида)	69 капель = 24 мг бромгексина гидрохлорида

При почечной недостаточности требуемую дозу препарата уменьшают или увеличивают интервалы между его приемами.

В процессе лечения рекомендуется употреблять достаточное количество жидкости, что поддерживает секретолитическое действие бромгексина.

Если картина заболевания ухудшается или по истечении 4–5 дней не наступило улучшение, следует проконсультироваться с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Тошнота, боли в животе, рвота, диарея; иногда — жар, повышенная чувствительность (кожные высыпания, ангионевротический отек, удушье, зуд, крапивница); очень редко — анафилактическая реакция, вплоть до шока; крайне редко — обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, головокружение, головная боль, повышение активности печеночных трансаминаз.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Бромгексин 8 можно назначать одновременно с другими препаратами, применяемыми при лечении бронхолегочных заболеваний. Бромгексин 8 не назначают одновременно с противокашлевыми средствами (в т.ч. содержащими кодеин), т.к. они могут затруднять откашливание разжиженной мокроты.

Бромгексин 8 способствует проникновению антибиотиков (амоксициллин, эритромицин, цефалексин, окситетрациклин), сульфаниламидных препаратов в бронхиальный секрет в первые 4–5 дней противомикробной терапии.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Опасные для жизни передозировки при применении Бромгексина 8 у человека неизвестны. При передозировке, как правило, не возникает каких-либо признаков заболевания, выходящих за рамки обычных побочных явлений.

Лечение при острой передозировке: искусственная рвота, промывание желудка, симптоматическая терапия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Препарат содержит 41 об.% спирта. При соблюдении дозировки пациент принимает до 0,36 г алкоголя на 1 мл (23 капли). Представляет опасность для людей с заболеваниями печени, алкоголизмом, эпилепсией, заболеваниями мозга, а также для беременных и детей.

Очень редко сообщалось о возникновении синдромов Стивенса-Джонсона и Лайелла, находящихся во временной связи с приемом препарата Бромгексин 8. При возникновении изменений на коже или слизистой оболочке необходимо прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капли для приема внутрь 8 мг/мл.* По 20, 50 или 100 мл препарата помещают во флаконы коричневого стекла с вертикальной встроенной капельницей. На каждый флакон наклеивают этикетку и помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

БРОНХИКУМ® ТП (BRONCHICUM® TP)

Первоцвета корней экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт. *391*

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

эликсир, фл. стекл. 130 г, пач. картон. 1

Бронхикум® ТП

СОСТАВ

Эликсир . . . . . **100 г**

активное вещество:

экстракт травы тимьяна *(Thymus vulgaris L)* жидкий . . . 5 г

соотношение травы тимьяна к экстрагенту — 1:2–2,5; экстрагент — раствор аммиака 10% (мас-

са/масса), глицерин 85%, спирт этиловый 90% (об/об), вода, в соотношении 1:20:70:109

экстракт корней первоцвета *(Primula veris L)* жидкий ..... 2,5 г

соотношение корней первоцвета к экстрагенту — 1:2–2,5; экстрагент — спирт этиловый 70% (масса/масса)

вспомогательные вещества: натрия бензоат — 0, 18 г; сахарный сироп специальный (смесь сахарозы, декстрозы (глюкозы) и фруктозы) — 85 г; вода очищенная — 7,32 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачный или слегка мутный раствор от красновато-коричневого до темно-коричневого цвета со слабо выраженным запахом тимьяна.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат оказывает отхаркивающее действие — способствует снижению вязкости мокроты и ускорению ее эвакуации, — противовоспалительное, бронхолитическое, противомикробное действие.

ПОКАЗАНИЯ. В качестве отхаркивающего средства в комплексной терапии воспалительных заболеваний дыхательных путей (в т.ч. бронхит, трахеит), сопровождающихся кашлем с трудноотделяемой мокротой.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- врожденная непереносимость фруктозы, глюкозо-фруктозная мальабсорбция, недостаточность ферментов сахаразы и изомальтазы;
- хроническая сердечная недостаточность (в стадии декомпенсации);
- тяжелые нарушения функции печени и почек;
- алкоголизм (в связи с содержанием в препарате этилового спирта);
- детский возраст (до 1 года).

С осторожностью и только после консультации с врачом: пациенты с заболеваниями печени, заболеваниями и травмами головного мозга, эпилепсией.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат не рекомендуется применять при беременности и в период грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Если врач не назначил другой режим дозирования, взрослым и подросткам назначают по 1 ч.ложке эликсира (5 мл) до 6 раз в сутки; детям от 5 до 12 лет — по 1 ч.ложке эликсира (5 мл) до 4 раз в сутки; от 1 года до 4 лет — по 1/2 ч.ложки (2,5 мл) до 3 раз в сутки. Эликсир следует принимать через равные промежутки времени в течение суток. Средний курс лечения составляет 10–14 дней. Увеличение продолжительности и проведение повторных курсов лечения возможно по рекомендации врача.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Нежелательные явления, развивающиеся в редких случаях, перечислены ниже.

Аллергические реакции: кожная сыпь, крапивница, а также отек лица и слизистой полости рта и глотки (отек Квинке).

Со стороны ЖКТ: тошнота, гастрит, диспепсия.

В этих случаях, а также в случае развития каких-либо нежелательных явлений, не указанных в настоящем описании, необходимо прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не рекомендуется одновременный прием с противокашлевыми препаратами, т.к. это затрудняет откашливание разжиженной мокроты, а также с ЛС, уменьшающими образование мокроты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Не сообщалось о случаях развития интоксикации при приеме эликсира Бронхикум® ТП.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Эликсир Бронхикум® ТП содержит 5,46 объемных % спирта этилового. В случае, если улучшение состояния больного не наступает, или появляются приступы удушья, гнойная мокрота, а также повышается температура, следует немедленно обратиться к врачу.

Информация для больных сахарным диабетом. 5 мл эликсира (примерно 1 ч.ложка) соответствуют 0,36 ХЕ.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Эликсир.* По 130 г препарата в стеклянном флаконе с навинчивающейся пластмассовой крышкой с контролем первого вскрытия, на которую надет пластмассовый стаканчик-дозатор. Каждый флакон упакован в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

БРОНХИПРЕТ® (BRONCHIPRET)

Bionorica SE (Германия)

сироп, фл. темн. стекл. с дозир. устр. 100 мл [с мерн. стак.], пач. картон. 1
Бронхипрет®

СОСТАВ

♣**Капли для приема внутрь** . . . . . **100 г**

сироп, фл. темн. стекл. с дозир. устр. 50 мл [с мерн. стак.], пач. картон. 1
Бронхипрет®

активные вещества: жидкий экстракт травы тимьяна (1:2–2,5; экстрагирующее вещество по DAB 10). . . . . 50 г
настойка листьев плюща (1:5; экстрагирующее вещество: этанол 70 об.%) . . . . . 15 г
содержание этанола — 19 об.%
вспомогательные вещества: натрия сахарина дигидрат; кислоты лимонной моногидрат; вода очищенная

♣**Сироп** . . . . . **100 г**
активные вещества: жидкий экстракт травы тимьяна *(Thymus vulgaris)* (1:2–2,5; экстрагирующее вещество по DAB 10). . . . . 15 г
жидкий экстракт листьев плюща *(Hedera helix)* (1:1; экстрагирующее вещество: этанол 70 об.%) . . . . . 1,5 г
содержание этанола — 7 об.%
вспомогательные вещества: сироп мальтитный; калия сорбат; лимонной кислоты моногидрат; вода очищенная

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капли и сироп:* прозрачная ароматная жидкость светло-коричневого цвета.

В процессе хранения капель возможно выпадение незначительного осадка.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее, противовоспалительное, секретолитическое, бронхолитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат оказывает отхаркивающее, противовоспалительное, секретолитическое, бронхолитическое действие; способствует снижению вязкости мокроты и ускорению ее эвакуации.

ПОКАЗАНИЯ. В качестве отхаркивающего средства при лечении острых и хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей, сопровождающихся кашлем и образованием мокроты (трахеит, трахеобронхит, бронхит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- вследствие наличия этанола не рекомендуется назначать при алкоголизме, эпилепсии, заболеваниях печени, заболеваниях и травмах головного мозга;
- детский возраст до 3 мес (сироп) или до 6 лет (капли).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Не рекомендуется принимать препарат в период беременности и грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Принимать после еды.

Препарат в форме капель для приема внутрь назначают взрослым по 40 капель 4 раза в день; подросткам (12–18 лет) — по 28 капель 4 раза в день; детям школьного возраста (6–11 лет) — по 25 капель 4 раза в день. Курс лечения — 10–14 дней. Увеличение продолжительности и проведение повторных курсов лечения возможно по рекомендации врача.

Препарат в форме сиропа следует назначать детям и взрослым в зависимости от возраста или массы тела.

При назначении соответственно возрасту: детям от 3 до 12 мес — по 10–16 капель 3 раза в день; детям старше 1 года — по 17 капель (с прибавлением по 3 капли на каждый дополнительный год жизни) 3 раза в день.

При назначении соответственно массе тела: детям от 3 до 12 мес — по 10–16 капель 3 раза в день; детям старше 1 года — (общее число капель = 1 капля на 1 кг массы тела + 10 капель) 3 раза в день.

Возраст (годы)	Масса тела, кг	Количество капель (разовая доза)
От 3 до 12 мес	До 10	10–16
1–2	10–11	17
2–3	12–13	20
3–4	14–15	23
4–5	16–18	26
5–6	19–20	29
6–7	21–23	32
7–8	24–25	35
8–9	26–28	38
9–10	29–31	41
10–11	32–34	44
11–12	35–37	47
12–13	38–39	50

Если масса тела значительно отличается от указанной в таблице для данной возрастной категории, то назначение препарата в форме сиропа должно быть ориентировано только на массу тела пациента.

С использованием прилагаемого мерного стаканчика: детям от 3 до 12 мес — 1,1 мл; от 1 года до 2 лет — 2,2 мл; от 2 до 6 лет — 3,2 мл; от 6 до 12

лет — 4,3 мл; подросткам с 12 лет и взрослым — 5,4 мл 3 раза в день.

Курс лечения — 10–14 дней. Увеличение продолжительности и проведение повторных курсов лечения возможно по рекомендации врача.

Неразведенный сироп Бронхипрет® рекомендуется запить водой.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препарат не следует применять одновременно с противокашлевыми препаратами, а также с ЛС, уменьшающими образование мокроты, т.к. это затрудняет откашливание разжиженной мокроты.

Возможна комбинация с антибактериальными ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* возможны боли в области желудка, рвота, диарея.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Если при применении препарата в течение 10–14 дней симптомы заболевания сохраняются, следует обратиться за консультацией к врачу.

В 100 мл капель для приема внутрь содержится 19% этанола (в объемном отношении). Максимально рекомендуемая разовая доза для взрослых (50 капель = 2,6 мл) содержит 0,39 г этанола. 100 мл сиропа содержат 7% этанола в объемном отношении. Максимально рекомендуемая разовая доза для взрослых (5,4 мл) содержит 0,297 г алкоголя. Препарат следует с осторожностью назначать детям (из-за возможного негативного влияния этанола).

Препарат может назначаться больным сахарным диабетом, т.к. разовая доза содержит менее 0,03 учитываемых ХЕ.

При длительном хранении капли для приема внутрь и сироп Бронхипрет® могут помутнеть, что не влияет на их эффективность. Перед употреблением содержимое флакона следует взбалтывать.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капли для приема внутрь:* во флаконах темного стекла по 50 или 100 мл. 1 фл. с дозирующим капельным устройством сверху, навинчивающейся крышкой и предохранительным кольцом, помещается в складную картонную пачку.

Сироп: во флаконах темного стекла объемом 50 или 100 мл. 1 фл. с дозирующим капельным устройством, навинчивающейся крышкой, предохранительным кольцом и мерным стаканчиком сверху, помещается в складную картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

БРОНХИПРЕТ® ТП (BRONCHIPRET TP)

Первоцвета корней экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт 391

Bionorica SE (Германия)

табл. п.п.о., бл. 20, кор. картон. 1
Бронхипрет® ТП

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.

активные вещества:
сухой экстракт корня первоцвета (6–7:1) .... 60 мг (экстрагент — этанол 47,4 об.%)
сухой экстракт тимьяна (5,9–10:1) .... 160 мг (экстрагент — этанол 70 об.%)
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 50 мг; декстрозы сироп — 34 мг; ПВП — 5 мг; ПВП со связью через открытое кольцо — 10 мг; кремния диоксид коллоидный — 21 мг; МКЦ — 54 мг; магния стеарат — 2 мг; тальк — 4 мг
оболочка пленочная: титана диоксид — 2 мг; тальк — 2,585 мг; хлорофилла порошок — 0,2 мг; рибофлавин — 0,2 мг; пропиленгликоль — 1,363 мг; гипромеллоза — 9,834 мг; метилметакрилата и этилакрилата сополимер 2:1, 800000 — 5,76 мг; диметикон — 0,058 мг; мятный ароматизатор — 1 мг; натрия сахаринат — 0,1 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки двояковыпуклые круглой формы, покрытые пленочной оболочкой зеленого цвета, с полуматовой поверхностью.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее, секретолитическое, бронхолитическое, противовоспалительное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат оказывает отхаркивающее, противовоспалительное, секретолитическое, бронхолитическое действие, способствует снижению вязкости мокроты и ускорению ее эвакуации.

ПОКАЗАНИЯ. В качестве отхаркивающего средства при лечении острых и хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей, сопровождающихся кашлем и образованием мокроты (трахеит, трахеобронхит, бронхит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата, в т.ч. первоцвету и тимьяну, а также другим растениям рода первоцвет и/или семейства губоцветные;
- заболевания ЖКТ в стадии обострения;
- непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (содержание в препарате лактозы моногидрата и декстрозы сиропа);
- детский возраст до 12 лет, в связи с отсутствием клинических данных.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Не следует применять во время беременности и кормления грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь, проглатывать, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды.*
Взрослым и детям старше 12 лет по 1 табл. 3 раза в день до еды. В среднем курс лечения — 10–14 дней. Увеличение продолжительности и проведение повторных курсов лечения возможно по рекомендации врача.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Аллергические реакции*, обусловленные повышенной чувствительностью к компонентам препарата, например одышка, кожные высыпания, крапивница, отеки лица, ротовой полости и/или глотки. В случае появления первых признаков аллергической реакции следует прекратить прием препарата и обратиться за консультацией к врачу.
Со стороны ЖКТ: в редких случаях — тошнота, рвота, диарея, спастические боли.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Таблетки Бронхипрет® ТП не следует применять одновременно с противокашлевыми препаратами, а также с ЛС, уменьшающими образование мокроты, т.к. это затрудняет откашливание разжиженной мокроты.
Возможна комбинация с антибактериальными ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* возможны боли в области желудка, рвота, диарея.
Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Если при применении препарата в течение 7 дней симптомы заболевания сохраняются или состояние больного ухудшается, следует обратиться за консультацией к врачу.
Препарат может назначаться больным сахарным диабетом, т.к. 1 табл. п.п.о. содержит менее 0,03 ХЕ.
Влияние на способность управления транспортными средствами и механизмами. При применении в рекомендуемых дозах препарат не оказывает влияния на способность управлять транспортными средствами и механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки покрытые пленочной оболочкой.* В блистерах из фольги алюминиевой (нижняя часть) и ПВХ/ПВДХ пленки (верхняя часть) по 20 или 25 шт. По 1 (по 20 шт.), 2 (по 25 шт.), 4 (по 25 шт.) или 5 (по 20 шт.) блистеров помещают в коробку картонную складную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

БРОНХО-ВАКСОМ® ВЗРОСЛЫЙ (BRONCHO-VAXOM ADULTS)

Лизаты бактерий [Haemophilus influenzae+ Streptococcus pneumoniae+ Streptococcus viridans+ Streptococcus pyogenes+ Klebsiella pneumoniae+ Klebsiella ozaenae+ Staphylococcus aureus+ Moraxella catarrhalis] *314*

ООО «Такеда Фармасьютикалс»

СОСТАВ
Капсулы желатиновые . . . . 1 капс.
активное вещество: стандартизированный лиофилизат бактериальных лизатов *(Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus viridans, Streptococcus pyogenes, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella ozaenae, Staphylococcus aureus, Moraxella catarrhalis)* . . . . . 7 мг (в составе лиофилизата ОМ-85 — 40 мг)
вспомогательные вещества: безводный пропилгаллат (Е310) — 0,084 мг; мононатрия глутамат (соответствует безводному натрия глутамату) — 3,03 мг; маннитол — необходимое количество до 40 мг; крахмал прежелатинизированный — 110 мг; магния стеарат — 3 мг; маннитол — необходимое количество до 200 мг
оболочка капсулы: индигокармин (индиготин) (Е132) — 0,03 мг; титана диоксид (Е171) — 1 мг; желатин — необходимое количество до 50 мг

капс. 7 мг, бл. 10, пач. картон. 1, 3
Бронхо-Ваксом® взрослый

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Капсулы желатиновые твердые размером №3, крышечка и корпус непрозрачные голубого цвета, содержимое — порошок светло-бежевого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммуностимулирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Бронхо-Ваксом® взрослый стимулирует иммунную защиту организма и увеличивает сопротивляемость дыхательной системы к инфекциям. Иммунофармакологические исследования показали, что Бронхо-Ваксом® взрослый обладает следующим действием:

- увеличивает образование IgA, секретируемых слизистой дыхательных путей и слюной;
- увеличивает количество циркулирующих Т-лимфоцитов.

Клинически Бронхо-Ваксом® взрослый уменьшает частоту острых инфекций дыхательных путей, сокращает продолжительность их течения, а также снижает вероятность обострений хронического бронхита. При этом снижается потребность применения других ЛС, в особенности антибиотиков.

ПОКАЗАНИЯ. Препарат применяется у пациентов с 12-летнего возраста по следующим показаниям:

- профилактика рецидивирующей инфекции дыхательных путей и обострений хронического бронхита;
- комплексное лечение острых инфекций дыхательных путей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная чувствительность к компонентам препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Клинических исследований у беременных женщин не проводилось. Исследования на животных не выявили отрицательного воздействия на течение беременности, развитие эмбриона, плода и/или постнатальное развитие. В отношении безопасности применения препарата в период кормления грудью специальные исследования не проводились, и сведений по данному вопросу до настоящего времени не имеется.

Применение препарата Бронхо-Ваксом® взрослый при беременности и в период лактации возможно в том случае, когда предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или младенца.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Лечение: по 1 капс. препарата Бронхо-Ваксом® взрослый ежедневно утром натощак до исчезновения симптомов, но не менее 10 дней. При необходимости проведения антибиотикотерапии Бронхо-Ваксом® взрослый следует принимать в сочетании с антибиотиком с начала лечения.

Длительность лечения или назначение повторного курса терапии должен определять врач, исходя из состояния здоровья больного.

Профилактика обострений и поддерживающая терапия: 1 капс. препарата Бронхо-Ваксом® взрослый ежедневно утром натощак. Курс включает 3 цикла, каждый из которых состоит из ежедневного приема 1 капс. в течение 10 дней, интервал между циклами — 20 дней.

В случае, если капсулу трудно проглотить, ее следует открыть и смешать содержимое с питьем (в т.ч. фруктовый сок, молоко).

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Препарат Бронхо-Ваксом® взрослый обычно хорошо переносится. Результаты клинических исследований свидетельствуют о том, что частота слабовыраженных побочных реакций составляет 3–4%. Побочные реакции проявляются в виде желудочно-кишечных расстройств (тошнота, боль в животе, рвота), кожных реакций (включая эритему и зуд), нарушений дыхательной системы (кашель, одышка), а так-

же головной боли, чувства усталости. В случае продолжающихся желудочно-кишечных расстройств, кожных реакций и респираторных проявлений лечение необходимо прекратить, поскольку они могут являться аллергическими реакциями, и проконсультироваться с лечащим врачом.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препарат может применяться одновременно с другими ЛС, используемыми при терапии острых и хронических респираторных заболеваний. Взаимодействия с другими ЛС до настоящего времени не установлено.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Сведения о случаях передозировки отсутствуют. Природа препарата Бронхо-Ваксом® взрослый и результаты изучения его токсичности указывают на то, что передозировка маловероятна.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами.* Бронхо-Ваксом® взрослый не влияет на способность управлять транспортными средствами и механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы Бронхо-Ваксом® взрослый, 7 мг:* в блистерах по 10 шт.; в пачке картонной 1 или 3 блистера.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

БРОНХО-ВАКСОМ® ДЕТСКИЙ (BRONCHO-VAXOM CHILDREN)

Лизаты бактерий [Haemophilus influenzae+Streptococcus pneumoniae+Streptococcus viridans+Streptococcus pyogenes+Klebsiella pneumoniae+Klebsiella ozaenae+Staphylococcus aureus+Moraxella catarrhalis]. *314*

ООО «Такеда Фармасьютикалс»

СОСТАВ

Капсулы желатиновые . . . . 1 капс.

активное вещество: стандартизированный лиофилизат бактериальных лизатов *(Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus viridans, Streptococcus pyogenes, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella ozaenae, Staphylococcus aureus, Moraxella catarrhalis)* . . . . . 3,5 мг (в составе лиофилизата ОМ-85 — 20 мг)

вспомогательные вещества: безводный пропилгаллат (Е310) — 0,042 мг; мононатрия глутамат (соответствует безводному натрия глутамату) — 1,515 мг; маннитол — необходимое количество до 20 мг; крахмал прежелатинизированный — 110 мг; магния стеарат — 3 мг; маннитол — необходимое количество до 200 мг

оболочка капсулы: индигокармин (индиготин) (Е132) — 0,01 мг; титана диоксид (Е171) — 1 мг, жела-

капс. 3,5 мг, бл. 10, пач. картон. 1, 3
Бронхо-Ваксом® детский

тин — необходимое количество до 50 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Капсулы желатиновые твердые размером №3, крышечка голубая непрозрачная, корпус белый непрозрачный, содержимое — порошок светло-бежевого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммуностимулирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Бронхо-Ваксом® детский стимулирует иммунную защиту организма и увеличивает сопротивляемость дыхательной системы к инфекциям. Иммунофармакологические исследования показали, что Бронхо-Ваксом® детский обладает следующим действием:

- увеличивает образование IgA, секретируемых слизистой дыхательных путей и слюной;
- увеличивает количество циркулирующих Т-лимфоцитов.

Клинически Бронхо-Ваксом® детский уменьшает частоту острых инфекций дыхательных путей, сокращает продолжительность их течения, а также снижает вероятность обострений хронического бронхита. При этом снижается потребность применения других ЛС, в особенности антибиотиков.

ПОКАЗАНИЯ. Препарат применяется у детей с 6 мес до 12 лет по следующим показаниям:

- профилактика рецидивирующей инфекции дыхательных путей и обострений хронического бронхита;
- комплексное лечение острых инфекций дыхательных путей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная чувствительность к компонентам препарата.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Лечение: по 1 капс. препарата Бронхо-Ваксом® детский ежедневно утром натощак до исчезновения симптомов, но не менее 10 дней. При необходимости проведения антибиотикотерапии Бронхо-Ваксом® детский следует принимать в сочетании с антибиотиком с начала лечения.

Длительность лечения или назначение повторного курса терапии должен определять врач, исходя из состояния здоровья больного.

Профилактика обострений и поддерживающая терапия: 1 капс. препарата Бронхо-Ваксом® детский ежедневно утром натощак. Курс включает 3 цикла, каждый из которых состоит из ежедневного приема 1 капс. в течение 10 дней, интервал между циклами — 20 дней.

В случае, если капсулу трудно проглотить, ее следует открыть и смешать содержимое с питьем (в т.ч. фруктовый сок, молоко).

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Препарат Бронхо-Ваксом® детский обычно хорошо переносится. Результаты клинических исследований свидетельствуют о том, что частота слабовыраженных побочных реакций составляет 3–4%. Побочные реакции проявляются в виде желудочно-кишечных расстройств (тошнота, боль в животе, рвота), кожных реакций (включая эритему и зуд), нарушений дыхательной системы (кашель, одышка), а также головной боли, чувства усталости. В случае продолжающихся желудочно-кишечных расстройств, кожных реакций и респираторных проявлений лечение необходимо прекратить, поскольку они могут являться аллергическими реакциями, и проконсультироваться с лечащим врачом.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препарат может применяться одновременно с другими ЛС, используемыми при терапии острых и хронических респираторных заболеваний. Взаимодействия с другими ЛС до настоящего времени не установлено.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Сведения о случаях передозировки отсутствуют. Природа препарата Бронхо-Ваксом® детский и результаты изучения его токсичности указывают на то, что передозировка маловероятна.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. На основании имеющихся сведений назначать детям до 6 мес не рекомендуется из-за незрелости их иммунной системы. Во избежание передозировки детям младше 12 лет не следует применять препарат из капсул, предназначенных для взрослых (Бронхо-Ваксом® взрослый, капсулы 7 мг).

Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами. Бронхо-Ваксом® детский не влияет на способность управлять транспортными средствами и механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы Бронхо-Ваксом® детский, 3,5 мг:* в блистерах по 10 шт.; в пачке картонной 1 или 3 блистера.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

БРОНХО-МУНАЛ® (BRONCHO-MUNAL®)

БРОНХО-МУНАЛ® П (BRONCHO-MUNAL® P)

Лиофилизат бактериальных лизатов [Haemophilus influenzae + Streptococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Streptococcus pyogenes + Klebsiella ozaenae + Klebsiella pneumoniae + Moraxella catarrhalis + Staphylococcus aureus] *314*

Сандоз ЗАО (Россия)

✎ *Общее описание*

СОСТАВ

Бронхо-мунал®

Капсулы . . . . 1 капс.

стандартизованный лиофилизат лизатов бактерий, чаще всего вызывающих инфекции дыхательных путей: *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus viridans, Streptococcus pyogenes, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella ozaenae, Staphylococcus aureus, Moraxella catarrhalis* . . . . . 7 мг

вспомогательные вещества: пропил галлат (безводный) — 0,084 мг; натрия глутамат (безводный) — 3,03 мг; маннитол (до 77 мг); магния стеарат; крахмал прежелатинизированный; индиготин (E132); титана диоксид (E171); желатин

Бронхо-мунал® П

Капсулы . . . . . 1 капс.

стандартизованный лиофилизат лизатов бактерий, чаще всего вызывающих инфекции дыхательных путей: *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus viridans, Streptococcus pyogenes, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella ozaenae, Staphylococcus aureus, Moraxella catarrhalis* . . . . . 3,5 мг

вспомогательные вещества: пропил галлат (безводный); натрия глутамат (безводный); маннитол (до 82 мг); магния стеарат; крахмал прежелатинизированный; индиготин (E132); титана диоксид (E171); желатин

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Бронхо-мунал®

Капсулы 7 мг. Светло-бежевого цвета порошок, помещенный в твердые же-

капс. 7 мг, бл. 10, пач. картон. 3
капс. 3,5 мг, бл. 10, пач. картон. 3
Бронхо-мунал®
Бронхо-мунал® П

латиновые капсулы размера №3, крышка и корпус голубые непрозрачные.

Бронхо-мунал® П

Капсулы 3,5 мг. Светло-бежевого цвета порошок, помещенный в твердые желатиновые капсулы размера №3, крышка голубая непрозрачная, корпус белый непрозрачный.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммунобиологическое.* Модулирует иммунный ответ организма, стимулирует как клеточный, так и гуморальный иммунитет. Уменьшает частоту и тяжесть инфекций, тем самым уменьшая потребность употребления антибиотиков.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ (ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ) СВОЙСТВА. Препарат модулирует иммунный ответ организма, стимулирует как клеточный, так и гуморальный иммунитет. Уменьшает частоту и тяжесть инфекций, тем самым уменьшая необходимость употребления антибиотиков.

ПОКАЗАНИЯ. Бронхо-мунал®

Применяется в составе комплексной терапии в качестве иммуномодулирующей терапии при инфекционных заболеваниях дыхательных путей у взрослых и детей старше 12 лет.

Профилактически Бронхо-мунал® назначают при рецидивирующих инфекциях верхних и нижних дыхательных путей (хронические бронхит, тонзиллит, фарингит, ларингит, ринит, синусит, отит).

Бронхо-мунал® П

Применяется в составе комплексной терапии в качестве иммуномодулирующей терапии при инфекционных заболеваниях дыхательных путей у детей в возрасте от 6 мес до 12 лет.

Профилактически Бронхо-мунал® П назначают при рецидивирующих инфекциях верхних и нижних дыхательных путей (хронические бронхит, тонзиллит, фарингит, ларингит, ринит, синусит, отит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение препарата Бронхо-мунал® во время беременности и в период грудного вскармливания возможно только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или младенца.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Бронхо-мунал®

Препарат принимают утром натощак. Суточная доза составляет 1 капс.

Если пациент не может проглотить капсулу, ее следует открыть, содержимое смешать с небольшим количеством жидкости (чай, молоко или сок).

В остром периоде заболевания рекомендуется ежедневный прием 1 капс. Бронхо-мунал® до исчезновения симптомов, но не менее 10 дней. Последующие 2 мес возможно профилактическое применение препарата: курсами по 10 дней (по 1 капс. в день) с 20-дневными интервалами между ними.

Для профилактики инфекционных заболеваний дыхательных путей препарат применяют тремя 10-дневными курсами с 20-дневными интервалами между ними.

Бронхо-мунал® П

Препарат принимают утром натощак. Суточная доза составляет 1 капс.

Если ребенок не может проглотить капсулу, ее следует открыть, содержимое смешать с небольшим количеством жидкости (чай, молоко или сок).

В остром периоде заболевания рекомендуется ежедневный прием 1 капс. Бронхо-мунал® П до исчезновения симптомов, но не менее 10 дней. Последующие 2 мес возможно профилактическое применение препарата: курсами по 10 дней (по 1 капс. в день) с 20-дневными интервалами между ними.

Для профилактики инфекционных заболеваний дыхательных путей препарат применяют тремя 10-дневными курсами с 20-дневными интервалами между ними.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. За всю историю применения препаратов нежелательные эффекты регистрировались крайне редко. Были отмечены отдельные случаи нарушений со стороны ЖКТ (боли в эпигастральной области, тошнота, диарея, рвота), повышение температуры тела. Если перечисленные симптомы выражены слабо, отмены препаратов не требуется. Возможны проявления повышенной чувствительности к препаратам (кожные аллергические реакции). При появлении реакции повышенной чувствительности рекомендуется отмена препаратов.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препараты могут применяться одновременно с другими ЛС, включая антибиотики.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Не отмечено каких-либо клинических симптомов передозировки. Нет сообщений об интоксикации вследствие передозировки препаратов.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Общие для обеих дозировок*

Между приемом пероральных вакцин и приемом препарата рекомендуется соблюдать 4-недельный интервал.

Препарат не рекомендуется детям до 6 мес.

Не рекомендуется назначение препарата при острых кишечных заболеваниях вследствие возможного снижения эффективности препарата.

Влияние на способность управлять транспортом и работу с механизмами. Не требуется специальных предосторожностей.

Дополнительно для препарата Бронхо-мунал®

Во избежание передозировки детям от 6 мес до 12 лет следует применять Бронхо-мунал® П, капсулы 3,5 мг.

Дополнительно для препарата Бронхо-мунал® П

Во избежание передозировки детям не следует применять капсулы для взрослых (Бронхо-мунал®).

ФОРМА ВЫПУСКА. *Бронхо-мунал®, капсулы, 7 мг.* По 10 капс. в блистере, по 1 или 3 блистера в пачке картонной.

Бронхо-мунал® П, капсулы, 3,5 мг. По 10 капс. в блистере, по 1 или 3 блистера в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

БУДЕНИТ СТЕРИ-НЕБ (BUDENIT STERI-NEB)

Будесонид* **202**

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (Израиль)

СОСТАВ

Суспензия для ингаляций дозированная ....1 мл

активное вещество:

будесонид ..... 0,25 мг
0,5 мг

вспомогательные вещества: полисорбат 80 — 0,2 мг; натрия хлорид — 8,5 мг; натрия цитрата ди-

сусп. д/ингал. 0,25 или 0,5 мг/мл, амп. ПЭ 2 мл, блоки по 5 шт., пач. картон. 4, 6, 12

Буденит Стери-Неб

гидрат — 0,5 мг; лимонной кислоты моногидрат — 0,31 мг; динатрия эдетат — 0,1 мг; вода для инъекций — до 1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Мелкодисперсная суспензия почти белого цвета, практически без запаха.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное, противоаллергическое, антиэкссудативное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. ГКС с выраженным местным противовоспалительным и противоаллергическим действием, будесонид повышает продукцию липокортина, являющегося ингибитором фосфолипазы А2, тормозит высвобождение арахидоновой кислоты, угнетает синтез лейкотриенов и ПГ, уменьшает воспалительную экссудацию и продукцию цитокинов, тормозит миграцию макрофагов, снижает выраженность процессов инфильтрации, грануляции, образования субстанции хемотаксиса (что объясняет эффективность при реакциях гиперчувствительности замедленного типа), тормозит высвобождение из тучных клеток медиаторов воспаления (реакция гиперчувствительности немедленного типа).

Будесонид восстанавливает чувствительность пациента к бронходилататорам, позволяя уменьшить частоту их применения, уменьшает отек слизистой оболочки бронхов, продукцию слизи, образование мокроты и уменьшает гиперреактивность дыхательных путей. Повышает мукоцилиарный транспорт. Хорошо переносится при длительном лечении, не обладает минералокортикоидной активностью.

Время начала терапевтического эффекта после ингаляции одной дозы препарата составляет несколько часов. Максимальный терапевтический эффект достигается через 1–2 нед после лечения. Будесонид эффективно предотвращает приступы бронхиальной астмы физического напряжения, но не купирует острый приступ бронхоспазма.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После ингаляции будесонид быстро адсорбируется, у взрослых системная биодоступность после ингаляции будесонида через небулайзер составляет примерно 15% от общей назначаемой дозы.

C_{max} в плазме составляет 3,5 нмоль/л и достигается через 30 мин после начала ингаляции.

Связывание с белками плазмы — 85–90%. V_d составляет 3 л/кг.

Будесонид подвергается биотрансформации с участием микросомальных ферментов печени, в первую очередь изофермента CYP3A4. Основные метаболиты — 6-β-гидроксибудесонид и 16-α-гидроксипреднизолон практически лишены биологический активности (в 100 раз меньше, чем у будесонида).

Выводится почками в виде метаболитов — 70%, через кишечник — 10%. Системный клиренс ингаляционно введенного препарата — 0,5 л/мин. Системный клиренс метаболитов — 1,4 л/мин. $T_{1/2}$ — около 2–2,8 ч.

ПОКАЗАНИЯ

- лечение бронхиальной астмы (в качестве базисной терапии; при недостаточной эффективности β_2-адреномиметиков; для снижения дозы пероральных ГКС) в случае неэффективности или невозможности использования будесонида в ингаляторе, нагнетающем препарат в дыхательные пути или ингаляторе, содержащем препарат в форме порошка;
- лечение ХОБЛ;
- стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к будесониду или любому другому компоненту препарата;
- детский возраст (до 6 мес).

С осторожностью: туберкулез легких, грибковые, бактериальные, паразитарные и вирусные инфекции органов дыхания, цирроз печени, беременность, период лактации.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение будесонида во время беременности возможно только в том случае, если польза для матери превышает возможный риск для плода. При необходимости использования препарат применяют в минимальной эффективной дозе.

Данные о выделении будесонида с грудным молоком отсутствуют. Назначение препарата в период лактации возможно только под наблюдением врача в случае, когда ожидаемая польза для матери превышает возможный риск для ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Ингаляционно* с помощью ингаляторов-небулайзеров (см. «Особые указания», *Техника использования*).

Рекомендуемые дозы препарата в случае начала ингаляционной ГКС-терапии при тяжелом течении бронхиальной астмы, а также на фоне снижения дозы или отмены приема пероральных ГКС, следующие:

Взрослые (включая пожилых) и дети старше 12 лет: обычно 1–2 мг 2 раза в сутки. Поддерживающая доза составляет 0,5–4 мг/сут.

Дети от 6 мес до 12 лет: 0,25–0,5 мг 2 раза в сутки. Поддерживающая доза составляет 0,25–2 мг/сут. В том случае, если рекомендуемая доза не превышает 1 мг/сут, всю дозу препарата можно принять за один раз (единовременно). Поддерживающую дозу необходимо подбирать индивидуально. При достижении терапевтического эффекта поддерживающую дозу необходимо снизить до наименьшей эффективной дозы.

Взрослые (включая пожилых) и дети от 12 лет: 0,5–1 мг 2 раза в сутки.

Дети от 6 мес до 12 лет: 0,25–0,5 мг 2 раза в сутки.

При необходимости достижения дополнительного терапевтического эффекта, можно рекомендовать увеличение дозы препарата Буденит Стери-Неб вместо комбинации с пероральными ГКС (для уменьшения риска развития системных эффектов).

Ниже приведена таблица пересчета доз для пациентов, получающих пероральные ГКС в пересчете на будесонид.

Таблица

Доза будесонида, принимаемого внутрь, мг	Объем препарата Буденит Стери-Неб, 0,5 мг/2 мл (0,25 мг/мл), мл	Объем препарата Буденит Стери-Неб, 1 мг/2 мл (0,5 мг/мл), мл
0,25	1	–
0,5	2	1
0,75	3	–
1	4	2
1,5	6	3
2	8	4

Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп). Дети от 6 мес и старше: рекомендуемая доза — 2 мг/сут

единовременно или в 2 приема, по 1 мг с интервалом 30 мин.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Часто (≥1/100, но <1/10) — раздражение и сухость слизистой оболочки глотки, кандидозный стоматит, охриплость голоса, кашель, сухость слизистой оболочки полости рта, неприятные вкусовые ощущения.

Редко (≥1/10 000, но <1/1000) — нервозность, возбудимость, депрессия, нарушение поведения, реакции гиперчувствительности немедленного и замедленного действия (включая сыпь, контактный дерматит, крапивницу, ангионевротический отек и бронхоспазм), появление кожных кровоподтеков или истончение кожи, головная боль, тошнота, эзофагеальный кандидоз.

При ингаляционном лечении ГКС могут возникнуть системные эффекты, прежде всего при длительном лечении высокими дозами. Вероятность возникновения таких эффектов значительно меньше, чем при лечении ГКС для приема внутрь. К возможным системным эффектам относится угнетение надпочечников, задержка роста у детей и подростков, снижение минеральной плотности кости, катаракта и глаукома.

Препарат Буденит Стери-Неб содержит 0,1 мг/мл динатрия эдетата, который может вызывать бронхоспазм при концентрациях выше 1,2 мг/мл.

Как и в случае другой ингаляционной терапии, может возникнуть парадоксальный бронхоспазм с быстрым усилением одышки после введения дозы. В случае возникновения тяжелой реакции необходимо назначить альтернативную терапию.

В некоторых случаях возникает раздражение кожи лица при использовании небулайзера с маской. Для предупреждения раздражения после применения маски кожу лица необходимо промывать водой.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Фармацевтическое:* препарат Буденит Стери-Неб можно смешивать с 0,9% раствором натрия хлорида и другими растворами, предназначенными для применения с помощью небулайзеров, например с тербуталином, сальбутамолом, фенотеролом, ацетилцистеином, натрия кромогликатом или ипратропия бромидом.

Фармакологическое: метаболизм будесонида в основном осуществляется при участии изофермента CYP3A4. Прием 100 мг кетоконазола 2 раза в день увеличивает концентрацию в плазме перорально применяемого будесонида 10 мг однократно в среднем в 7,8 раза. Информация о подобном взаимодействии с ингаляционными лекарственными формами будесонида отсутствует, однако следует ожидать заметного увеличения концентрации препарата в плазме, следовательно, такие ингибиторы изофермента CYP3A4, как кетоконазол и итраконазол, могут усиливать системное воздействие будесонида. Другие мощные ингибиторы CYP3A4, вероятно, также могут заметно повышать концентрацию будесонида в плазме.

Предварительная ингаляция β-адреномиметиков расширяет бронхи, улучшает поступление будесонида в дыхательные пути и усиливает его терапевтический эффект.

Фенобарбитал, фенитоин, рифампицин снижают эффективность (индукция микросомальных ферментов печени).

Метандиенон, эстрогены усиливают действие будесонида.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При острой передозировке будесонидом клинических проявлений обычно не возникает.

Лечение: отмена препарата, ингаляция короткодействующих бронхорасширяющих средств.

При длительном использовании в дозах, превышающих рекомендуемые, может развиться системный ГКС-эффект в виде гиперкортицизма и подавления функции надпочечников.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Препарат Буденит Стери-Неб не предназначен для быстрого снятия приступов бронхиальной астмы. Для купирования острого

бронхоспазма рекомендуется использовать ингаляционные бронхорасширяющие средства короткого действия.

Пациенты, не получающие ГКС

Обычно терапевтический эффект наступает в течение 10 дней. У пациентов с чрезмерной секрецией слизи в бронхах первоначально может быть проведено короткое (около 2 нед) дополнительное лечение пероральными ГКС. После курса пероральной терапии во многих случаях удается полностью отказаться от приема ГКС внутрь.

Пациенты, находящиеся на терапии ГКС

Перед переводом пациента с лечения пероральными ГКС на лечение препаратом Буденит Стери-Неб состояние пациента должно быть относительно стабильно, после чего препарат Буденит Стери-Неб применяют в комбинации с ранее применявшейся дозой ГКС для приема внутрь в течении около 10 дней. В последующем дозу пероральных ГКС необходимо постепенно снижать (например на 2,5 мг преднизолона или его эквивалента каждый месяц), насколько это возможно до наиболее низкого уровня. В большинстве случаев пероральный ГКС может быть полностью заменен препаратом Буденит Стери-Неб.

Иногда, во время перевода с лечения ГКС для приема внутрь на лечение препаратом Буденит Стери-Неб, наблюдаются симптомы (например ринит, экзема и мышечная и суставная боль), которые ранее купировались приемом системных препаратов. Возникновение таких симптомов, как утомляемость, головная боль, тошнота и рвота может указывать на развитие системной недостаточности ГКС. В таких случаях может даже возникнуть необходимость временно увеличить дозу перорального ГКС.

Системное побочное действие ингаляционных ГКС может проявляться прежде всего при введении высоких доз в течение продолжительного периода времени. Вероятность возникновения этого эффекта значительно меньше, чем при лечении пероральными ГКС. К возможным системным эффектам относится угнетение надпочечников, задержка роста у детей и подростков, снижение минеральной плотности кости, катаракта и глаукома. Поэтому очень важно титровать дозу ингаляционного ГКС до наименьшей дозы, при которой сохраняется эффективный контроль заболевания. Рекомендуется регулярно контролировать рост у детей, получающих ингаляционные ГКС в течение продолжительного периода времени. В случае задержки роста следует провести коррекцию лечения с целью уменьшения дозы ГКС для ингаляции до наименьшей дозы, при которой сохраняется эффективный контроль бронхиальной астмы.

Пероральный прием кетоконазола и итраконазола или других ингибиторов изофермента CYP3A4 вызывает увеличение системного воздействия будесонида. Поэтому в случае необходимости совместного применения необходимо принимать их с максимальным интервалом. Следует также рассмотреть возможность снижения дозы будесонида.

Для сведения к минимуму риска грибкового стоматита следует проинформировать пациента и/или родителей ребенка о необходимости полоскать рот водой после каждой ингаляции препарата.

Влияние на способность управлять транспортным средством и работать с техникой. Препарат Буденит Стери-Неб не оказывает отрицательного влияния на способность управлять транспортным средством и работать с техникой. В случае развития редких побочных реакций со стороны нервной системы следует избегать деятельности, требующей быстроты, психомоторных реакций.

Техника использования

Ультразвуковые небулайзеры непригодны для использования с препара-

том Буденит Стери-Неб, необходимая пациенту доза может меняться в зависимости от используемого небулайзера. Время ингаляции и доза препарата зависят от скорости воздушного потока, объема камеры небулайзера и объема заполнения. Поэтому для ингаляции препарата Буденит Стери-Неб необходимо использовать соответствующий небулайзер, а также мундштук и специальную маску для лица. Небулайзер должен быть подсоединен к воздушному компрессору для создания соответствующего воздушного потока.

Перед использованием лекарственного препарата необходимо прочитать инструкцию производителя небулайзеров.

1. Подготовить небулайзер согласно инструкции его производителя.

2. Отделить ампулу со стерильным раствором от блока, для этого повернуть и потянуть ее (рис. 1).

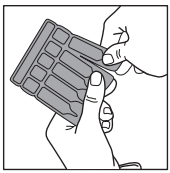


Рисунок 1. Способ отделения ампулы от блока.

3. Удерживая ампулу вертикально вверх колпачком, отломить колпачок (рис. 2).

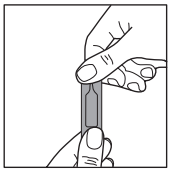


Рисунок 2. Правила вскрытия ампулы.

4. Выдавить раствор в резервуар небулайзера (рис. 3).

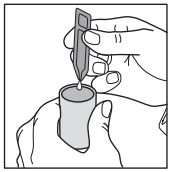


Рисунок 3. Метод заполнения резервуара небулайзера.

5. Использовать небулайзер согласно инструкции его производителя.

6. Прополоскать рот после окончания ингаляции.

7. Если использовалась маска, необходимо промыть кожу лица.

8. Раствор, оставшийся неиспользованным в камере небулайзера, следует вылить.

9. Тщательно вымыть небулайзер.

10. При использовании препарата следует избегать попадания раствора в глаза.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Суспензия для ингаляций дозированная, 0,25 мг/мл и 0,5 мг/мл.* По 2 мл препарата в ампулах из ПЭНП. По 5 амп. спаяны друг с другом в виде блока. По 1 блоку в ламинированной фольге. По 4 или 12 блоков в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Будесонид (Budesonide*)*

Синонимы

Буденит Стери-Неб: сусп. д/ингал. доз. *(Teva)*. 197

Тафен® назаль: спрей наз. доз. *(Сандоз ЗАО)*. 439

Будесонид + Формотерол* (набор) (Budesonide* + Formoterol* (set))*

Синонимы

Форадил Комби: капс. с пор. д/ингал. набор *(Novartis Pharma)*. . . . 488

Бутамират + Гвайфенезин* (Butamirate* + Guaifenesin*)*

Синонимы

Стоптуссин®: капли для приема внутрь, табл. *(Teva)* 414

ВЕРТИГОХЕЛЬ® (VERTIGOHEEL)

Heel (Германия)

табл. подъязычн. гомеопат., пен. 50, пач. картон. 1

Вертигохель®

СОСТАВ

Капли для приема внутрь гомеопатические. . . . . 1 фл.

для приготовления 100 г требуется:

активные вещества:

Anamirta cocculus (Cocculus) (анамирта коккулюс (коккулюс) D4 ..... 70 г

Petroleum rectificatum (петролеум ректификатум) D8 ..... 10 г

Ambra grisea (Ambra) (амбра гризеа (амбра) D6 ..... 10 г

Conium maculatum (Conium) (кониум макулятум (кониум) D3 . ..... 10 г

этанол ..... около 35 об.%

Таблетки для рассасывания гомеопатические . . . 1 табл.

активные вещества:

Anamirta cocculus (Cocculus) (анамирта коккулюс (коккулюс) D4 .... 210 мг

Conium maculatum (Conium) (кониум макулятум (кониум) D3 . .... 30 мг

Ambra grisea (Ambra) (амбра гризеа (амбра) D6 .... 30 мг

Petroleum rectificatum (петролеум ректификатум) D8 .... 30 мг

вспомогательные вещества: магния стеарат — 1,5 мг; лактоза — до получения таблетки массой около 0,302 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капли для приема внутрь гомеопатические:* прозрачная бесцветная или слабо светло-желтая жидкость с запахом этанола и иногда со специфическим запахом кониума.

Таблетки для рассасывания гомеопатические: круглые, плоскоцилиндрической формы, с фаской, от белого до желтовато-белого цвета. Запах практически отсутствует.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Гомеопатическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Многокомпонентный гомеопатический препарат, действие которого обусловлено компонентами, входящими в его состав.

ПОКАЗАНИЯ. Головокружения различного происхождения, в т.ч. головокружения, связанные с укачиванием в транспорте.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Для всех лекарственных форм*

- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата;

- беременность, период лактации (в связи с недостаточностью клинических данных);
- детский возраст до 18 лет (в связи с недостаточностью клинических данных).

Дополнительно для капель для приема внутрь гомеопатических

- алкоголизм;
- заболевания печени (возможно применение только после консультации с врачом, поскольку капли содержат этиловый спирт).

Дополнительно для таблеток для рассасывания гомеопатических

- недостаточность лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция.

Дополнительно для капель для приема внутрь гомеопатических

С осторожностью: заболевания печени, алкоголизм, черепно-мозговая травма, заболевания головного мозга.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Капли для приема внутрь гомеопатические

По 10 капель, предварительно растворив в 100 мл воды, 3 раза в день.

При острых внезапных приступах головокружения и тошноты сначала — по 10 капель каждые 15 мин (не более 2 ч). Курс терапии — 2–3 нед. При недостаточной эффективности препарата необходимо обратиться к врачу.

Для профилактики и лечения головокружения при пользовании транспортом — по 10 капель каждые 15 мин за 1 ч до поездки и во время поездки.

Таблетки для рассасывания гомеопатические

По 1 табл. (держат во рту до полного рассасывания) 3 раза в день.

При недостаточной эффективности препарата необходимо обратиться к врачу.

При острых внезапных приступах головокружения и тошноты сначала — по 1 табл. каждые 15 мин (не более 2 ч). Курс терапии — 2–3 нед.

Для профилактики и лечения головокружения при пользовании транспортом — по 1 табл. каждые 15 мин за 1 ч до поездки и по мере необходимости в течение 1 ч во время поездки. Затем — по 1 табл. 3 раза в день.

При необходимости, после консультации с врачом, препарат может быть назначен в дозировке по 3 табл. 3 раза в день.

При недостаточной эффективности препарата необходимо обратиться к врачу.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции. При появлении побочных эффектов следует обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Применение гомеопатических препаратов не исключает лечение другими ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки до настоящего времени не были зарегистрированы.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Для всех лекарственных форм*

При приеме гомеопатических ЛС могут временно обостряться имеющиеся симптомы (первичное ухудшение). В этом случае следует прекратить прием препарата и проконсультироваться с врачом. При отсутствии терапевтического эффекта в течение 2–3 нед следует обратиться к врачу.

Дополнительно для капель для приема внутрь гомеопатических

Разовая доза для взрослого содержит около 0,035 г абсолютного спирта этилового, максимальная суточная доза — 0,28 г этанола.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. В период лечения необходимо воздержаться от вождения автотранспорта и занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Дополнительно для таблеток для рассасывания гомеопатических
Информация для больных сахарным диабетом: содержание углеводов в 1 табл. препарата соответствует 0,025 ХЕ.
Таблетки следует беречь от влажности. Пенал закрывать сразу после применения препарата.
Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Не влияет.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капли для приема внутрь гомеопатические*. По 30 мл во флаконе темного стекла гидролитического класса III со встроенной капельницей из ПЭ и навинчивающейся крышкой с контролем первого вскрытия из полипропилена. Каждый флакон помещают в пачку картонную.
Таблетки для рассасывания гомеопатические. По 50 табл. в белом пенале из полипропилена с крышкой из полипропилена. На каждый пенал наклеивают этикетку и помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ВИКС АКТИВ СИМПТОМАКС (VICKS ACTIVE SYMPTOMAX)

Парацетамол* + Фенилэфрин 390

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (Израиль)

СОСТАВ

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (лимонный) . . . . 1 пак.
активные вещества:
парацетамол. . . . . 1000 мг
фенилэфрина гидрохлорид . . . . . 12,2 мг
вспомогательные вещества: аскорбиновая кислота — 100 мг; сахароза — 1936 мг; лимонная кислота — 812 мг; натрия цитрат — 501 мг; аспартам — 25 мг; ацесульфам калия — 65 мг; краситель хинолиновый желтый — 1 мг; ароматизатор лимонный F/29088 — 30 мг; ароматизатор лимонный F/29089 — 240 мг; ароматизатор лимонный F/28151 — 240 мг; ароматизатор лимонный F/501.476/AP0504 — 40 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Мелкокристаллический порошок светло-желтого цвета с характерным запахом лимона. Раствор порошка лимонного — желтого цвета с характерным запахом лимона, с опалесценцией.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное, жаропонижающее, антиконгестивное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат, действие которого обусловлено составом входящих в него компонентов.
Парацетамол обладает обезболивающим и жаропонижающим действием, вследствие ингибирования синтеза ПГ в ЦНС.
Фенилэфрин — постсинаптический агонист альфа-адренорецепторов с

пор. д/р-ра для приема внутрь лимон., пак. бум. 5 г, пач. картон. 5, 10
Викс Актив СимптоМакс

низкой аффинностью к бета-адренорецепторам сердца. Деконгестант, суживает сосуды, устраняет отечность и гиперемию слизистой оболочки полости носа.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Парацетамол быстро и полностью всасывается в тонком кишечнике. C_{max} в крови наблюдается через 15–20 мин после приема внутрь. Системная биодоступность определяется пресистемным метаболизмом и, в зависимости от дозы, колеблется в пределах от 70 до 90%. Парацетамол быстро распространяется по всем тканям организма и имеет $T_{1/2}$ приблизительно 2 ч. Метаболизируется в печени и выводится с мочой в виде глюкуронидов и сульфатных соединений (>80%).

Фенилэфрин быстро всасывается из ЖКТ. Уровень первичного метаболизма достаточно высок (около 60%), поэтому пероральное применение фенилэфрина снижает его биодоступность (около 40%). C_{max} в плазме крови наблюдается через 1–2 ч, а $T_{1/2}$ варьируется от 2 до 3 ч. Выводится с мочой в виде сульфатных соединений. Пероральный прием фенилэфрина в качестве деконгестанта должен осуществляться с интервалом в 4–6 ч.

ПОКАЗАНИЯ. Симптомы простудных заболеваний и гриппа: головная боль, боль в горле, другие виды боли, заложенность носа, повышенная температура тела.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к парацетамолу или другим компонентам препарата;
- артериальная гипертензия;
- ишемическая болезнь сердца;
- нарушение функции печени и выраженное нарушение функции почек;
- гипертиреоз;
- сахарный диабет;
- фенилкетонурия (т.к. препарат содержит аспартам);
- одновременный прием трициклических антидепрессантов, ингибиторов МАО или бета-адреноблокаторов, или их прием в течение 2 последних недель;
- гиперплазия предстательной железы;
- глаукома;
- дефицит сахаразы/изомальтазы;
- непереносимость фруктозы;
- глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- беременность;
- период кормления грудью;
- возраст до 18 лет.

С осторожностью: бронхиальная астма; хроническая обструктивная болезнь легких; дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы; заболевания крови; врожденные гипербилирубинемии (синдром Жильбера, Дубина-Джонсона, Ротора); гипероксалурия.

Не рекомендуется длительное применение препарата. Следует избегать одновременного приема других противопростудных и/или парацетамолсодержащих препаратов. Не принимать препарат одновременно с приемом алкоголя.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат противопоказан при беременности и в период грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Растворить содержимое одного пакетика в горячей, но не кипящей воде (250 мл). Дать остыть до приемлемой температуры и выпить.

Взрослым и детям старше 18 лет — один пакетик. При необходимости повторять прием каждые 4–6 ч, но не более 4 доз (пакетиков) в сутки.

Препарат не рекомендуется применять более 5 дней в качестве обезболивающего средства и 3 дней в качестве жаропонижающего без консультации врача.

Если симптомы сохраняются, следует обратиться к врачу.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Парацетамол*

Аллергические реакции: редко — кожная сыпь, крапивница, анафилаксия, бронхоспазм, ангионевротический отек.

Со стороны ЦНС: редко — головокружение.

Со стороны системы кроветворения: редко — апластическая анемия, метгемоглобинемия, повышение АД; очень редко — патологические изменения крови, такие как тромбоцитопения, агранулоцитоз, гемолитическая анемия, нейтропения, лейкопения, панцитопения.

Со стороны пищеварительной системы: редко — тошнота, рвота, сухость слизистой оболочки полости рта, гепатотоксическое действие.

Со стороны мочевыделительной системы: редко — задержка мочи, нефротоксичность (папиллярный некроз).

Прочие: редко — парез аккомодации, повышение внутриглазного давления, мидриаз.

Фенилэфрин

Со стороны ССС: редко — тахикардия, повышение АД.

Со стороны нервной системы: редко — бессонница, нервозность, тремор, тревога, повышенная возбудимость, спутанность сознания, раздражительность и головная боль.

Со стороны пищеварительной системы: часто — анорексия, тошнота и рвота.

Со стороны иммунной системы и кожных покровов: редко — аллергические реакции, включая кожную сыпь, крапивницу, анафилаксию и бронхоспазм.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Парацетамол*

Стимуляторы микросомального окисления в печени (фенитоин, этанол, барбитураты, флумецинол, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, что обусловливает возможность развития тяжелых интоксикаций.

Парацетамол усиливает действие антикоагулянтов непрямого действия и снижает эффективность урикозурических ЛС.

Скорость всасывания парацетамола увеличивается под действием метоклопрамида или домперидона, и снижается под действием колестирамина.

Антикоагулянтное действие варфарина и др. производных кумаринов усиливается при длительном применении парацетамола.

Препарат усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных препаратов, этанола.

Фенилэфрин

При одновременном применении фенилэфрина с антидепрессантами, противопаркинсоническими, антипсихотическими средствами, фенотиазиновыми производными возможна задержка мочи, сухость слизистой оболочки полости рта, запор.

При применении с ГКС увеличивается риск развития глаукомы.

Трициклические антидепрессанты увеличивают адреномиметическое действие фенилэфрина, одновременное назначение галотана повышает риск развития желудочковой аритмии.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Парацетамол*

Поражение печени возможно у взрослых, принявших 10 г и более парацетамола. Прием 5 г или более парацетамола может вызвать поражение печени, если имеются факторы риска: продолжительное лечение карбамазепином, фенобарбиталом, фенитоином, примидоном, рифампицином или иными препаратами, индуцирующими ферменты печени, злоупотребление алкоголем, недостаток глутатиона (например неправильное питание), муковисцидоз, ВИЧ-инфекция, голодание, кахексия.

Симптомы: при передозировке парацетамола в первые 24 ч — побледнение, тошнота, рвота, анорексия и боль в области живота.

Поражение печени может проявиться в период от 12 до 48 ч после применения препарата.

В случае передозировки парацетамола, несмотря на отсутствие первичных симптомов передозировки, необходимо обратиться за квалифицированной помощью в медицинские учреждения. Для предотвращения тяжелых последствий передозировки следует своевременно принять необходимые меры.

Симптомы могут проявиться лишь частично в виде тошноты или рвоты, и могут не отражать реальную степень передозировки или риска повреждения органов.

При тяжелой передозировке — печеночная недостаточность с прогрессирующей энцефалопатией, кома, смерть; острая почечная недостаточность с тубулярным некрозом (в т.ч. при отсутствии тяжелого поражения печени); аритмия, панкреатит.

Фенилэфрин

Симптомы: раздражительность, головная боль, повышение АД. В случае возникновения указанных симптомов передозировки необходимо обратится к врачу.

Лечение: введение донаторов SH-групп и предшественников синтеза глутатиона — метионина в течение 8–9 ч после передозировки и ацетилцистеина — в течение 8 ч. Необходимость в проведении дополнительных терапевтических мероприятий (дальнейшее введение метионина, в/в введение ацетилцистеина) определяется в зависимости от концентрации парацетамола в крови, а также от времени, прошедшего после его приема.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Препарат не следует сочетать с приемом этанола.

В период лечения необходимо воздержаться от приема снотворных, анксиолитических ЛС, а также других препаратов, содержащих парацетамол.

Препарат искажает результаты лабораторных тестов, оценивающих концентрацию глюкозы и мочевой кислоты в плазме.

Содержит сахарозу. Препарат противопоказан пациентам с редкой врожденной непереносимостью фруктозы, нарушением всасывания глюкозы-галактозы или дефицитом сахаразы/изомальтазы.

Содержит аспартам (Е951), источник фенилаланина. Может быть токсичным для больных с фенилкетонурией.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. При управлении транспортными средствами и занятии другими потенциально опасными видами деятельности необходимо принять во внимание то, что препарат может вызвать такие побочные эффекты, как головокружение и спутанность сознания.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (лимонный).* По 5 г в ламинированном пакетике; по 5 или 10 пак. в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ВИНПОТРОПИЛ® (VINPOTROPILE)

Винпоцетин* + Пирацетам* *. . . 214*

ЗАО «Канонфарма продакшн» (Россия)

СОСТАВ

Концентрат для приготовления раствора для инфузий . . . . . . **. . . . 1 мл**

активные вещества:

винпоцетин . . . . . 1 мг

пирацетам. . . . . 80 мг

вспомогательные вещества: аскорбиновая кислота — 5 мг; янтарная кислота — 13,4 мг; натрия дисульфит (натрия метабисульфит) — 3 мг; вода для инъекций — до 1 мл

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. . . . . . 1 табл.

активные вещества:
винпоцетин .... 10 мг
пирацетам..... ... 800 мг
вспомогательные вещества: кальция гидрофосфата дигидрат — 120 мг; кроскармеллоза натрия (примеллоза) — 33 мг; магния стеарат — 7 мг; повидон — 21 мг; тальк — 7 мг; МКЦ — 102 мг
оболочка пленочная: Opadry II коричневый (гипромеллоза (гидроксипропилметилцеллюлоза) — 9,8 мг, макрогол (полиэтиленгликоль) — 3,5 мг, лактозы моногидрат (сахар молочный) — 12,6 мг, краситель железа оксид красный — 3,08 мг, краситель железа оксид черный — 5,985 мг, титана диоксид — 0,035 мг) — 35 мг

Капсулы . . . . 1 капс.
активное вещество:
винпоцетин ..... 5 мг
пирацетам..... ... 400 мг
вспомогательные вещества: лактоза (сахар молочный); тальк
твердая желатиновая капсула
корпус: титана диоксид; краситель хинолиновый желтый; краситель «Солнечный закат» желтый; желатин
крышечка: титана диоксид; краситель азорубин; желатин

капс. 5 мг + 400 мг,
уп. контурн. яч. 15, пач. картон. 4
Винпотропил®

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Концентрат для приготовления раствора для инфузий:* прозрачная бесцветная или слегка окрашенная жидкость.
Таблетки: овальные, с риской, покрытые пленочной оболочкой светло-коричневого цвета с сероватым оттенком. На поперечном разрезе: почти белого цвета.
Капсулы: размер №0, желтого цвета, с крышечкой красного цвета. Содержимое капсул: порошок белого или почти белого цвета. Допускается наличие отдельных кристаллов и комочков.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Ноотропное, улучшающее мозговое кровообращение.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Винпотропил® — комбинированный препарат. Обладает свойствами, характерными для средства, улучшающего мозговой кровоток (винпоцетин), и ноотропного средства (пирацетам).
Винпоцетин
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 Ca^{2+}-зависимую ФДЭ; повышает уровни АМФ, цГМФ и АТФ головного мозга. Усиливает обмен норадреналина и серотонина головного мозга; оказывает антиоксидантное действие. Снижает агрегацию тромбоцитов и повышенную вязкость крови; увеличивает эластичность эритроцитов и блокирует утилизацию эритроцитами аденозина; способствует повышению отдачи эритроцитами кислорода. Увеличивает церебральный кровоток;

снижает резистентность сосудов головного мозга без существенного изменения показателей системного кровообращения. Не вызывает эффект обкрадывания и усиливает кровоснабжение прежде всего в ишемизированных участках мозга. Проникает через плацентарный барьер.

Пирацетам

Улучшает интегративную деятельность головного мозга, способствует консолидации памяти, облегчает процесс обучения; изменяет скорость распространения возбуждения в головном мозге, улучшает микроциркуляцию, не оказывая при этом сосудорасширяющего действия, подавляет агрегацию активированных тромбоцитов; оказывает защитное действие при повреждениях головного мозга, вызываемых гипоксией, интоксикациями, электрошоком; усиливает α- и β-активность, снижает δ-активность на ЭЭГ, уменьшает выраженность вестибулярного нистагма; улучшает связи между полушариями головного мозга и синаптическую проводимость в неокортикальных структурах, повышает умственную активность, усиливает мозговой кровоток; не обладает седативным, психостимулирующим влиянием. Эффект развивается постепенно.

Обладает выраженным эффектом в отношении симптомов начальных проявлений когнитивных нарушений церебрально-сосудистого генеза у больных пожилого и старческого возраста. Рекомендован в психогериатрической практике.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Концентрат для приготовления раствора для инфузий*

Винпоцетин. Терапевтическая концентрация в плазме — 10–20 нг/мл. При парентеральном введении V_d — 5,3 л/кг. Связь с белками — 66%, клиренс — 66,7 л/ч, превышает плазменный объем печени (50 л/ч), что свидетельствует о внепеченочном метаболизме. Проникает в грудное молоко (0,25% в течение 1-го ч), через плацентарный барьер. Легко проникает через гистогематические барьеры (в т.ч. ГЭБ). $T_{1/2}$ — 3,54–6,12 ч. Выводится почками и кишечником в соотношении 3:2. Из спинномозговой жидкости выводится значительно медленнее, чем из других тканей.

Пирацетам. $T_{1/2}$ из плазмы крови — 4,5 ч, из головного мозга — 7,7 ч, из спинномозговой жидкости — 8,5 ч. Практически не подвергается биотрансформации и на 2/3 выделяется почками в неизмененном виде в течение 30 ч. Общий клиренс — 80–90 мл/мин. $T_{1/2}$ удлиняется при хронической почечной недостаточности — ХПН (при терминальной ХПН — до 59 ч). Печеночная недостаточность не влияет на фармакокинетику пирацетама. Удельный V_d — около 0,6 л/кг. Проникает через ГЭБ и плацентарный барьер; удаляется при гемодиализе. В экспериментах на животных избирательно накапливается в тканях коры головного мозга, преимущественно в лобных, теменных и затылочных долях, в мозжечке и базальных ядрах. Не связывается с белками плазмы.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Винпоцетин. Быстро всасывается. Терапевтическая концентрация в плазме — 10–20 нг/мл. T_{max} — 1 ч. 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 — 66%, биодоступность при приеме внутрь — 7%. Клиренс — 66,7 л/ч — превышает плазменный объем печени (50 л/ч), что свидетельствует о внепеченочном метаболизме. Главным метаболитом является аповинкаминовая кислота, которая обладает некоторой фармакологической активностью. Другие неактивные метаболиты — гидрокси-винпоцетин, гидрокси-аповинкаминовая кислота, гидрокси-винпоце-

тин-глицинат. При повторных приемах кинетика носит линейный характер. $T_{1/2}$ у человека — (4,83±1,29) ч. Выводится почками и через кишечник в соотношении 3:2.

Пирацетам. После приема внутрь хорошо всасывается и проникает в различные органы и ткани. Биодоступность составляет около 100%. После однократного приема внутрь в дозе 3,2 г C_{max} — 84 мкг/мл, после многократного (3,2 г 3 раза в сутки) — 115 мкг/мл. T_{max} в плазме — 1 ч, спинномозговой жидкости — 5 ч. V_d — около 0,6 л/кг. Проникает через ГЭБ и плацентарный барьеры, избирательно накапливается в тканях коры головного мозга. Практически не подвергается биотрансформации и выводится почками в неизмененном виде путем клубочковой фильтрации. Общий клиренс — 80–90 мл/мин. $T_{1/2}$ из плазмы крови — 4–5 ч, из спинномозговой жидкости — 8,5 ч.

Капсулы

Винпоцетин. Быстро всасывается. T_{max} в плазме крови — 1 ч. 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 — 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 кинетика носит линейный характер. $T_{1/2}$ у человека (4,83±1,29) ч. Выводится почками и через кишечник в соотношении 3:2.

Пирацетам. После приема внутрь хорошо всасывается и проникает в различные органы и ткани. Биодоступность составляет около 95%. T_{max} в крови — 0,5–1 ч после приема внутрь. Проникает через ГЭБ, накапливается в мозговой ткани через 1–4 ч после приема внутрь. Из спинномозговой жидкости выводится значительно медленнее, чем из других тканей. Практически не подвергается биотрансформации и на 2/3 выделяется почками в неизмененном виде в течение 30 ч. $T_{1/2}$ из плазмы — 4,5 ч, из головного мозга — 7,7 ч.

ПОКАЗАНИЯ. *Для всех лекарственных форм*

- недостаточность мозгового кровообращения (восстановительный период ишемического и геморрагического инсульта);
- паркинсонизм сосудистого генеза;
- интоксикации;
- психоорганический синдром с преобладанием признаков астении и адинамии.

Дополнительно для концентрата для приготовления инфузий

- энцефалопатии различного генеза, в т.ч. при алкоголизме;
- травмы головного мозга и другие заболевания ЦНС, сопровождающиеся снижением интеллектуально-мнестических функций;
- астенический синдром;
- лабиринтопатии;
- синдром Меньера.

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой

- хроническая недостаточность мозгового кровообращения гипертонического и посттравматического генеза;
- симптоматическое лечение головокружений;
- профилактика мигрени и кинетозов.

Дополнительно для капсул

- энцефалопатии различного генеза, в т.ч. при алкоголизме;
- травмы головного мозга и другие заболевания ЦНС, сопровождающиеся снижением интеллектуально-мнестических функций;
- астенический синдром;
- лабиринтопатии;
- синдром Меньера;
- профилактика мигрени и кинетозов.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата;

В

- выраженные нарушения ритма сердца;
- ишемическая болезнь сердца (тяжелое течение);
- острая стадия геморрагического инсульта;
- почечная и/или печеночная недостаточность;
- дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (таблетки);
- беременность;
- период лактации;
- дети в возрасте до 18 лет (в связи с недостаточностью данных).

С осторожностью: нарушение гемостаза; тяжелое кровотечение; доброкачественные гипербилирубинемии (в т.ч. синдром Жильбера); вирусный гепатит; алкогольное поражение печени; алкоголизм; дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы (таблетки, капсулы); эпилепсия; пожилой возраст.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат противопоказан при беременности и в период лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Концентрат для приготовления раствора для инфузий*

В/в, капельно по 50–100 мл (2–3 амп. препарата, предварительно разведенного в 500 мл инфузионного раствора — 0,9% раствор натрия хлорида или растворы, содержащие декстрозу), 1 раз в сутки (скорость инфузии не должна превышать 80 капель/мин). Курс лечения — 10–14 дней. При необходимости его можно повторять через 6–8 нед.

После достижения улучшения переходят на прием препарата внутрь.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Внутрь. Независимо от приема пищи, по 1 табл. 2–3 раза в день, запивая достаточным количеством воды. Последний прием — за 4 ч до сна. Длительность курса лечения составляет от 2–3 нед до 2–6 мес. Перед отменой препарата дозу рекомендуется постепенно уменьшать (возможно применение препарата Винпотропил® в другой лекарственной форме — капсулы, содержащие 5 мг винпоцетина и 400 мг пирацетама). Курс лечения и дозировка определяются лечащим врачом.

Капсулы

Внутрь, перед едой.

1–2 капс. 2–3 раза в день. Последний прием — за 4 ч до сна. Поддерживающая доза — 1 капс. 3 раза в день. Длительность курса лечения составляет от 2–3 нед до 2–6 мес. Перед отменой дозу препарата следует постепенно уменьшать.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны ССС:* изменение ЭКГ (депрессия сегмента ST, удлинение интервала QT), тахикардия, экстрасистолия, ухудшение течения стенокардии, лабильность АД, ощущение приливов.

Со стороны ЦНС: нарушения сна, головная боль, головокружение, психическое возбуждение, двигательная расторможенность, раздражительность, неуравновешенность, снижение способности к концентрации внимания, тревожность, депрессия, атаксия, экстрапирамидные расстройства (в т.ч. гиперкинез), судороги, тремор.

Со стороны системы пищеварения: гастралгия, тошнота, рвота, диарея, сухость во рту, изжога.

Со стороны органов чувств: вертиго.

Со стороны кожных покровов: покраснение, дерматит, зуд, крапивница.

Другие: аллергические реакции, повышение сексуальной активности, увеличение массы тела, астения, общая слабость, повышенное потоотделение.

Дополнительно для концентрата для приготовления раствора для инфузий

Местные реакции: боль в месте введения, тромбофлебит.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Повышает:* риск геморрагического осложнения

на фоне гепаринотерапии, эффекты гормонов щитовидной железы, антипсихотических средств (нейролептиков), психостимуляторов, непрямых антикоагулянтов, в т.ч. аценокумарола (более выраженное снижение агрегации тромбоцитов, содержания фибриногена, фактора Виллебранда, вязкости плазмы и крови).

Возможно некоторое усиление гипотензивного эффекта при одновременном применении с метилдопой (необходим контроль АД).

Ослабляет: эффект противосудорожных препаратов (снижает судорожный порог). Несмотря на отсутствие данных, подтверждающих возможность взаимодействия, рекомендуется проявлять осторожность при одновременном назначении с препаратами центрального или противоаритмического действия.

Дополнительно для концентрата для приготовления раствора для инфузий

Раствор пирацетама фармацевтически совместим с растворами декстрозы (5, 10, 20%), фруктозы (5, 10, 20%), 0,9% раствором натрия хлорида, раствором Рингера, 20% раствором маннитола, гидроксиэтилкрахмалом (6, 10%).

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Винпоцетин*

Симптомы: усиление выраженности дозозависимых побочных эффектов.

Лечение: промывание желудка, прием активированного угля, симптоматическая терапия.

Пирацетам

Симптомы: абдоминальная боль, диарея с примесью крови.

Лечение: симптоматическая терапия, гемодиализ (эффективность 50–60%). Специфического антидота к препарату нет.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Наличие синдрома пролонгированного интервала QT и прием препаратов, вызывающих удлинение интервала QT, требует периодического контроля ЭКГ. В связи с влиянием пирацетама на агрегацию тромбоцитов рекомендована осторожность при назначении препарата больным с нарушением гемостаза, во время больших хирургических операций или с симптомами тяжелого кровотечения.

В случае непереносимости лактозы следует учитывать, что 1 капс. содержит около 225 мг лактозы.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. В период лечения следует соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и работе с механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Концентрат для приготовления раствора для инфузий, 1 мг+80 мг/мл.* В ампулах из стекла 1-го гидролитического класса коричневого цвета, имеющих точку надлома, по 5 мл. 5 или 10 амп. помещают в контурную ячейковую упаковку из пленки ПВХ. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в пачке из картона. Допускается в пачку вкладывать скарификатор.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг+800 мг. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 10 шт. 3 или 6 контурных ячейковых упаковки в пачке из картона.

Капсулы, 4 мг+400 мг. В контурной ячейковой упаковке по 10 или 15 шт. 2, 3, 5 или 10 контурных ячейковых упаковок по 10 шт. или 2, 4, 6 или 8 контурных ячейковых упаковок по 15 шт. в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Винпоцетин (Vinpocetine*)*

Синонимы

Кавинтон®: конц. для р-ра д/инф., табл. *(Gedeon Richter)* 288

Кавинтон® форте: табл. *(Gedeon Richter)* 291

Винпоцетин + Пирацетам* (Vinpocetine* + Piracetam*)*

Синонимы

Винпотропил®: капс., конц. для р-ра д/инф., табл. п.п.о. *(Канонфарма продакшн ЗАО)* 208

ВИФЕРОН® (VIFERON)

Интерферон альфа-2b *284*

ООО «Ферон» (Россия)

гель д/местн. и наружн. прим. 36000 МЕ/г, туба алюм. 12 г, пач. картон. 1

Виферон®

мазь д/местн. и наружн. прим. 40000 МЕ/г, туба алюм. 12 г, пач. картон. 1

Виферон®

СОСТАВ

Мазь для местного и наружного применения . . . . . 1 г

активное вещество: интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2b . . . . . 40000 МЕ

вспомогательные вещества: токоферола ацетат — 0,02 г; ланолин безводный — 0,34 г; вазелин медицинский — 0,45 г; масло персиковое — 0,12 г; вода очищенная — до 1 г

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

активное вещество: интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2b . . . . . 36000 МЕ

вспомогательные вещества: альфа-токоферола ацетат — 0,055 г; метионин — 0,0012 г; бензойная кислота — 0,00128 мг; лимонной кислоты моногидрат — 0,001 г; натрия тетрабората декагидрат — 0,0018 мг; натрия хлорид — 0,004 г; альбумина сывороточного человеческого раствор 10% — 0,02 г; глицерин дистиллированный (глицерол) — 0,02 г; кармеллоза натрия — 0,02 г; этанол 95% — 0,055 г; вода очищенная — до 1 г

Суппозитории для ректального применения . . . . . 1 супп.

активное вещество: интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2b . . . . . 150000 МЕ / 500000 МЕ / 1000000 МЕ / 3000000 МЕ

вспомогательные вещества: альфа-токоферола ацетат — 0,055/0,055/0,055/0,055 г; аскор-

супп. ректал.
150 тыс. МЕ, 500 тыс. МЕ,
1 млн МЕ, 3 млн МЕ,
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 1
Виферон®

биновая кислота — 0,0054/0,0081/0,0081/0,0081 г;
натрия аскорбат — 0,0108/0,0162/0,0162/0,0162 г;
динатрия эдетата дигидрат — 0,0001/0,0001/0,0001/0,0001 г;
полисорбат 80 — 0,0001/0,0001/0,0001/0,0001 г
основа: масло какао и жир кондитерский — до 1 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Мазь:* желтого или желтовато-белого цвета, вязкая, гомогенная, со специфическим запахом ланолина.

Гель: однородная, непрозрачная, гелеобразная масса белого с сероватым оттенком цвета.

Суппозитории: пулевидной формы, белого цвета с желтоватым оттенком, однородной консистенции. Допускается неоднородность окраски в виде мраморности. На продольном срезе имеется воронкообразное углубление. Диаметр суппозитория — не более 10 мм.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммуномодулирующее, противовирусное, антипролиферативное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный обладает выраженными иммуномодулирующими, противовирусными, антипролиферативными свойствами.

Комплексный состав препаратов (мазь, суппозитории, гель) обусловливает ряд новых дополнительных эффектов: в присутствии антиоксидантов (токоферола ацетат и/или аскорбиновая кислота) возрастает специфическая противовирусная активность интерферона человеческого рекомбинантного альфа-2b, усиливается его иммуномодулирующее действие на Т- и В-лимфоциты, повышается уровень секреторных иммуноглобулинов класса А, нормализуется уровень иммуноглобулина Е, происходит восстановление функционирования эндогенной системы интерферона альфа-2b. Аскорбиновая кислота и альфа-токоферола ацетат, являясь высокоактивными антиоксидантами, обладают противовоспалительным, мембраностабилизирующим, а также регенерирующим свойствами. Применение препарата ВИФЕРОН® в составе комплексной терапии позволяет снизить терапевтические дозы антибактериальных и гормональных ЛС, а также уменьшить токсические эффекты указанной терапии.

Установлено, что при применении препарата ВИФЕРОН® отсутствуют побочные эффекты, возникающие при парентеральном введении препаратов интерферона альфа-2b, не образуются антитела, нейтрализующие противовирусную активность интерферона альфа-2b.

ПОКАЗАНИЯ. *Мазь*

- вирусные (в т.ч. герпетические) поражения кожи и слизистых оболочек различной локализации;
- лечение гриппа и ОРВИ у детей в возрасте от 1 года.

Гель

- в комплексной терапии ОРВИ, в т.ч. грипп, частые и длительные

ОРВИ, в т.ч. осложненные бактериальной инфекцией;
- профилактика ОРВИ, включая грипп;
- в комплексной терапии рецидивирующего стенозирующего ларинготрахеобронхита;
- профилактика рецидивирующего стенозирующего ларинготрахеобронхита;
- в комплексной терапии острой и обострений хронической рецидивирующей герпетической инфекции кожи и слизистых, в т.ч. урогенитальной формы герпетической инфекции;
- в комплексной терапии герпетического цервицита.

Суппозитории

В комплексной терапии:
- ОРВИ, включая грипп, в т.ч. осложненные бактериальной инфекцией, пневмония (бактериальная, вирусная, хламидийная) у детей и взрослых;
- инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных детей, в т.ч. недоношенных: менингит (бактериальный, вирусный), сепсис, внутриутробная инфекция (хламидиоз, герпес, ЦМВ-инфекция, энтеровирусная инфекция, кандидоз, в т.ч. висцеральный, микоплазмоз);
- хронические вирусные гепатиты B, C, D у детей и взрослых, в т.ч. в сочетании с применением плазмафереза и гемосорбции при хронических вирусных гепатитах выраженной активности, осложненных циррозом печени;
- инфекционно-воспалительные заболевания урогенитального тракта (хламидиоз, ЦМВ-инфекция, уреаплазмоз, трихомониаз, гарднереллез, папилломавирусная инфекция, бактериальный вагиноз, рецидивирующий влагалищный кандидоз, микоплазмоз) у взрослых;
- первичная или рецидивирующая герпетическая инфекция кожи и слизистых оболочек, локализованная форма, легкое и среднетяжелое течение, в т.ч. урогенитальная форма у взрослых.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Мазь:* индивидуальная непереносимость компонентов препарата.

Гель: повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата.

Суппозитории: повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. *Мазь:* поскольку при наружном и местном применении системная абсорбция интерферона низкая и препарат оказывает действие только в очаге поражения, возможно применение препарата ВИФЕРОН® в период беременности и кормления грудью.

Гель: поскольку при местном применении системная абсорбция интерферона низкая и препарат оказывает действие только в очаге поражения, возможно применение препарата ВИФЕРОН® в период беременности и грудного вскармливания. В период лактации не применять препарат на область сосков и ареолы.

Суппозитории: препарат разрешен к применению с 14-й нед беременности. Не имеет ограничений к применению в период лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Мазь, наружно и местно.* При герпетической инфекции мазь наносят тонким слоем на очаги поражения 3–4 раза в сутки и осторожно втирают. Продолжительность лечения — 5–7 дней. Рекомендуется начинать лечение сразу при появлении первых признаков поражений кожи и слизистых оболочек (зуд, жжение, покраснение). При лечении рецидивирующего герпеса желательно начинать лечение в продромальном периоде или в самом начале появления признаков рецидива.

Для лечения гриппа и других ОРВИ мазь наносят тонким слоем на слизистую оболочку носовых ходов 3–4 раза в сутки весь период заболевания.

Детям от 1 года до 2 лет 3 раза в день, от 2 до 12 лет 4 раза в день, наносить тонким слоем, распределяя равномерно в оба носовых хода весь период заболевания.

Гель, наружно и местно.

В комплексной терапии ОРВИ, включая грипп, длительных и частых ОРВИ, в т.ч. осложненных бактериальной инфекцией: полоску геля длиной не более 0,5 см наносят на предварительно подсушенную поверхность слизистой оболочки носа и/или на поверхность небных миндалин 3–5 раз в день при помощи шпателя или ватного тампона/ватной палочки (см. *Примечание*). Курс лечения составляет 5 дней, при необходимости курс может быть продлен.

Профилактика ОРВИ, включая грипп: в период подъема заболеваемости полоску геля длиной не более 0,5 см наносят на предварительно подсушенную поверхность слизистой оболочки носа и/или на поверхность небных миндалин 2 раза в день в течение 2–4 нед.

В комплексной терапии рецидивирующего стенозирующего ларинготрахеобронхита: полоску геля длиной не более 0,5 см наносят на поверхность небных миндалин при помощи шпателя или ватного тампона/ватной палочки в остром периоде заболевания 5 раз в день, в течение 5–7 дней, затем 3 раза в день в течение последующих 3 нед.

Профилактика рецидивирующего стенозирующего ларинготрахеобронхита: полоску геля длиной не более 0,5 см наносят на поверхность небных миндалин при помощи шпателя или ватного тампона/ватной палочки 2 раза в день в течение 3–4 нед, курсы повторяют 2 раза в год.

В комплексной терапии острой и хронической рецидивирующей герпетической инфекции (при появлении первых признаков заболевания или в период предвестников): полоску геля длиной не более 0,5 см наносят при помощи шпателя или ватного тампона/ватной палочки на предварительно подсушенную пораженную поверхность 3–5 раз в день в течение 5–6 дней, при необходимости продолжительность курса увеличивают до исчезновения клинических проявлений.

В комплексной терапии герпетического цервицита: 1 мл геля наносят ватным тампоном на предварительно очищенную от слизи поверхность шейки матки 2 раза в день в течение 7 дней, при необходимости продолжительность курса может быть увеличена до 14 дней.

Примечание. На слизистую оболочку носовой полости гель наносят после очищения носовых проходов, на поверхность небных миндалин — через 30 мин после принятия пищи. При нанесении геля на небные миндалины не прикасаться к миндалинам ватным тампоном, а лишь гелем, гель при этом самостоятельно стекает вниз по поверхности миндалины. При нанесении геля на шейку матки следует предварительно удалить ватным или марлевым тампоном слизь и выделения со сводов влагалища и шейки матки.

При нанесении геля на пораженные участки кожи и слизистых оболочек через 30–40 мин образуется тонкая пленка, на которую вновь наносят препарат. При желании, пленку можно отслоить или смыть водой перед повторным нанесением препарата.

Суппозитории, ректально.

1 суппозиторий содержит в качестве активного вещества интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный в указанных дозировках (150000 МЕ, 500000 МЕ, 1000000 МЕ, 3000000 МЕ).

Острые респираторные вирусные инфекции, включая грипп, в т.ч. осложненные бактериальной инфекцией, пневмония (бактериальная, вирусная, хламидийная) у детей и взрослых в составе комплексной терапии. Рекомендуемая доза для взрослых, включая беременных и детей старше 7 лет ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч еже-

дневно в течение 5 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена.

Детям до 7 лет, в т.ч. новорожденным и недоношенным с гестационным возрастом более 34 нед рекомендовано применение препарата ВИФЕРОН® 150000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 5 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена. Перерыв между курсами составляет 5 сут.

Недоношенным новорожденным детям с гестационным возрастом менее 34 нед рекомендовано применение препарата ВИФЕРОН® 150000 МЕ по 1 суппозиторию 3 раза в сутки через 8 ч ежедневно в течение 5 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена. Перерыв между курсами составляет 5 сут.

Инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных детей, в т.ч. недоношенных: менингит (бактериальный, вирусный), сепсис, внутриутробная инфекция (хламидиоз, герпес, ЦМВ-инфекция, энтеровирусная инфекция, кандидоз, в т.ч. висцеральный, микоплазмоз) в составе комплексной терапии. Рекомендуемая доза для новорожденных детей, в т.ч. недоношенных с гестационным возрастом более 34 нед ВИФЕРОН® 150000 МЕ ежедневно по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч. Курс лечения — 5 сут.

Недоношенным новорожденным детям с гестационным возрастом менее 34 нед рекомендовано применение препарата ВИФЕРОН® 150000 МЕ ежедневно по 1 суппозиторию 3 раза в сутки через 8 ч. Курс лечения — 5 сут.

Рекомендуемое количество курсов при различных инфекционно-воспалительных заболеваниях: сепсис — 2–3 курса, менингит — 1–2 курса, герпетическая инфекция — 2 курса, энтеровирусная инфекция — 1–2 курса, ЦМВ-инфекция — 2–3 курса, микоплазмоз, кандидоз, в тч висцеральный — 2–3 курса. Перерыв между курсами составляет 5 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена.

Хронические вирусные гепатиты В, С, D у детей и взрослых в составе комплексной терапии, в т.ч. в сочетании с применением плазмафереза и гемосорбции при хронических вирусных гепатитах выраженной активности, осложненных циррозом печени. Рекомендуемая доза для взрослых ВИФЕРОН® 3000000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут, далее 3 раза в неделю через сутки в течение 6–12 мес. Продолжительность лечения определяется клинической эффективностью и лабораторными показателями.

Детям в возрасте до 6 мес рекомендовано 300000–500000 МЕ в сутки; в возрасте от 6 до 12 мес — 500000 МЕ в сутки.

Детям в возрасте от 1 года до 7 лет рекомендовано 3000000 МЕ на 1 м^2 площади поверхности тела в сутки.

Детям старше 7 лет рекомендовано 5000000 МЕ на 1 м^2 площади поверхности тела в сутки.

Препарат применяют 2 раза в сутки через 12 ч первые 10 суток ежедневно, далее 3 раза в неделю через день в течение 6–12 мес. Длительность лечения определяется клинической эффективностью и лабораторными показателями.

Расчет суточной дозы препарата для каждого пациента производят путем умножения рекомендуемой для данного возраста дозы на площадь поверхности тела, рассчитанную по номограмме для вычисления площади поверхности тела по высоте и массе по Гарфорду, Терри и Рурку. Расчет разовой дозы проводят путем деления вычисленной суточной дозы на 2 введения, полученное значение округляют до дозировки суппозитория в большую сторону.

При хроническом вирусном гепатите выраженной активности и циррозе печени перед проведением плазмафереза и/или гемосорбции рекомендовано применение детям в возрасте до 7 лет ВИФЕРОН® 150000 МЕ, детям в возрасте старше 7 лет ВИФЕРОН®

500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 14 сут.

Инфекционно-воспалительные заболевания урогенитального тракта (хламидиоз, ЦМВ-инфекция, уреаплазмоз, трихомониаз, гарднереллез, папилломавирусная инфекция, бактериальный вагиноз, рецидивирующий влагалищный кандидоз, микоплазмоз) у взрослых, включая беременных в составе комплексной терапии. Рекомендуемая доза для взрослых ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 5–10 сут. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена.

Беременным со II триместра беременности (начиная с 14 нед гестации) рекомендовано ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут, затем по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч каждый 4-й день в течение 10 сут. Далее каждые 4 нед до родоразрешения ВИФЕРОН® 150000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 5 сут. При необходимости показано перед родоразрешением (с 38 нед гестации) ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут.

Первичная или рецидивирующая герпетическая инфекция кожи и слизистых оболочек, локализованная форма, легкое и среднетяжелое течение, в т.ч. урогенитальная форма у взрослых, включая беременных. Рекомендуемая доза для взрослых ВИФЕРОН® 1000000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут и более при рецидивирующей инфекции. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена. Рекомендуется начинать лечение сразу при появлении первых признаков поражений кожи и слизистых оболочек (зуд, жжение, покраснение). При лечении рецидивирующего герпеса желательно начинать лечение в продромальном периоде или в самом начале проявления признаков рецидива.

Беременным со II триместра беременности (начиная с 14 нед гестации) рекомендовано ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут, затем по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч каждый 4-й день в течение 10 сут. Далее каждые 4 нед до родоразрешения ВИФЕРОН® 150000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 5 сут. При необходимости показано перед родоразрешением (с 38 нед гестации) ВИФЕРОН® 500000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в сутки через 12 ч ежедневно в течение 10 сут.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Мазь:* в большинстве случаев препарат ВИФЕРОН® переносится хорошо. При нанесении на слизистую оболочку носа побочные эффекты носят слабый и преходящий характер, самостоятельно исчезают после отмены препарата.

Гель: в исключительно редких случаях у отдельных высокочувствительных лиц возможно появление местной аллергической реакции. В таких случаях применение препарата прекращают.

Суппозитории: в редких случаях — аллергические реакции (кожные высыпания, зуд). Данные явления обратимы и исчезают через 72 ч после прекращения приема препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препараты ВИФЕРОН® (мазь, гель и суппозитории) совместимы и хорошо сочетаются со всеми лекарственными препаратами, применяемыми при лечении вирусных и других заболеваний (антибиотики, химиопрепараты, ГКС).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Мазь.* Вскрытую тубу хранить в холодильнике 1 мес.

Гель. Вскрытую тубу хранить в холодильнике не более 2 мес.

Возрастные ограничения для применения геля отсутствуют.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Мазь для местного и наружного применения.* По

12 г в тубах алюминиевых. По 1 тубе в пачке картонной.
Гель для наружного и местного применения. По 12 г в тубах алюминиевых. По 1 тубе в пачке картонной.
Суппозитории для ректального применения. По 10 шт. в контурной ячейковой упаковке ПВХ/ПВХ. По 1 упаковке в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ВОБЭНЗИМ (WOBENZYM®)

Mucos Pharma GmbH & Co, KG (Германия)

табл. п.о. раствор./кишечн., бл. 20, кор. картон. 2
Вобэнзим

СОСТАВ

Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой . . . . 1 табл.
активные вещества:
панкреатин . . . . 345 прот. ЕД EF
папаин . . . . . 90 ЕД (FIP)
рутозида тригидрат. . . . . 50 мг
бромелаин . . . . . 225 ЕД (FIP)
трипсин . . . . . 360 ЕД (FIP)
липаза . . . . . 34 ЕД (FIP)
амилаза . . . . . 50 ЕД (FIP)
химотрипсин . . . . . 300 ЕД (FIP)
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат; крахмал кукурузный; 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 *иммуномодулирующее, 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 сине-

ргизму, за счет чего усиливается и взаимодополняется их действие.

Поступая в организм, таблетки препарата, покрытые защитной кишечнорастворимой оболочкой, проходят транзиторно верхние отделы ЖКТ, не травмируя желудок и не участвуя в пищеварении. Защитная оболочка таблеток растворяется в тонком отделе кишечника, и энзимы препарата мигрируют через стенку кишечника (эндоцитоз, пиноцитоз).

Часть протеолитических энзимов препарата всасывается путем резорбции интактных молекул и образует комплексы с транспортными белками крови — антипротеазами (α-2-макроглобулин и α-1-антитрипсин). При соединении с антипротеазами протеолитические энзимы препарата изменяют конформационную структуру транспортных макромолекул антипротеаз, вследствие чего антипротеазы переходят в активную форму, способную регулировать в сосудистом русле уровень цитокинов, факторов роста и гормонов.

Образование комплекса протеаза-антипротеаза позволяет замедлить выведение экзогенных протеолитических энзимов препарата из организма и увеличить время их циркуляции в кровотоке. В комплексе не происходит необратимой инактивации экзогенных энзимов, они сохраняют свою активность и реакционную способность по отношению к специфическим субстратам, аффинным к протеазам.

Антипротеаза (α-2-макроглобулин) маскирует антигенные детерминанты макромолекул протеаз препарата, что обеспечивает перемещение энзимов по сосудистому руслу без возникновения аллергической реакции иммунной системы и их доставку в отдаленные участки к очагу воспаления, независимо от локализации патологического процесса в организме.

Под воздействием энзимов препарата активированная форма α-2-макроглобулина приобретает способность регулировать уровень провоспалительных цитокинов и факторов роста, осуществляя их сорбцию, транспортировку 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 β (TGF-β) в циркуляторном русле за счет его сорбции и элиминации. TGF-β 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-β, т.о. регулируя репаративные процессы, физиологический рост соединительной ткани и формирование рубца, предупреждая при этом образование келоидного рубца и развитие спаечной болезни.

Часть протеолитических энзимов препарата, оставшаяся в кишечнике, 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-1β, ИЛ-6, ИЛ-8, ФНО-α, ИНФ-γ) 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 интерфероногенез.

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 тромбоксана 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 биопленках *(in vitro)*. Таким образом энзимы препарата создают благоприятные условия для проникновения антибио-

тиков 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 неспецефической 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, эндартериит и облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей, профилактика рецидивирующих флебитов, лимфатический отек;
- *гастроэнтерология* — хронические воспалительные заболевания ЖКТ, гепатит, дисбиоз;
- *гинекология* — острые и хронические инфекционно-воспалительные заболевания гениталий: 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, уреаплазмоз, микоплазмоз;
- *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, остеоарт-

роз, 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 заболеваний и сосудистых катастроф, препарат рекомендуется применять по 2–3 табл. 3 раза в день. Курс — от 3 нед до 1,5 мес с повторением 2–3 раза в год.

Дети. В раннем возрасте дети испытывают затруднения при проглатывании таблеток, поэтому ВОБЭНЗИМ рекомендуется назначать детям с 5-летнего возраста. Препарат назначают из расчета 1 табл. на 6 кг веса ребенка 2 раза в день. Принимают препарат не раскусывая, за 30 мин до еды, или через 2 ч после приема пищи, запивая водой. Длительность курса лечения может быть от 2 до 5 нед, в зависимости от диагноза и состояния ребенка, и определяется врачом.

Доза препарата должна рассчитываться индивидуально для каждого ребенка до 12 лет. С 12 лет препарат назначают по схеме для взрослых: по 3 табл. 3 раза в день; курс — от 2 до 5 нед., длительность лечения определяется врачом и зависит от тяжести заболевания.

При инфекционных заболеваниях у детей препарат рекомендуется принимать совместно с антибиотиками с целью повышения их эффективности в течение всего курса антибиотикотерапии в дозировке согласно возрасту и весу ребенка.

Для восстановления экологии кишечника и повышения иммунитета после завершения антибактериальной и этиотропной противоинфекционной 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 отправить информацию о побочной реакции в Представительство производителя в России (адрес указан в конце инструкции).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном приеме препарата с другими лекарствами случаи несовместимости не описаны.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки препарата неизвестны.

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.

Гадобутрол (Gadobutrol*)*

Синонимы

Гадовист®: р-р для в/в введ. *(Bayer Pharmaceuticals AG)* 226

ГАДОВИСТ® (GADOVIST®)

Гадобутрол*..... 226

Bayer Pharmaceuticals AG (Германия)

р-р для в/в введ. 1 ммоль/мл, шпр. бесцв. стекл. 7,5 мл, бл. (ПВХ/бум. ламин.) 1, пач. картон. 5

Гадовист®

СОСТАВ

Раствор для внутривенного введения .... 1 мл

активное вещество:

гадобутрол ..... 604,72 мг (1 ммоль)

вспомогательные вещества: калкобутрол натрия — 0,513 мг; трометамол — 1,211 мг; хлористоводородная кислота 0,1 М — до pH 7,2±1,2; вода для инъекций — до 1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачный раствор, свободный от посторонних включений.

ХАРАКТЕРИСТИКА. Парамагнитное контрастное средство для повышения диагностической эффективности МРТ.

Гадобутрол очень хорошо растворим в воде, имеет чрезвычайно высокую гидрофильность (коэффициент распределения между н-бутанолом и буфером с pH 7,6 равен приблизительно 0,006). Макроциклический лиганд с

р-р для в/в введ. 1 ммоль/мл, фл. бесцв. стекл. 15 мл, пач. картон. 5
Гадовист®

парамагнитным ионом гадолиния образует прочный комплекс, характеризующийся высокой стабильностью как *in vivo*, так и *in vitro*.

В таблице 1 указаны физико-химические свойства раствора Гадовиста® (1,0 ммоль/мл).

Таблица 1

Осмолярность при 37 °С, мОсм/л раствора	1117
Осмоляльность при 37 °С, мОсм/кг воды	1603
Вязкость при 37 °С, мПа · с	4,96

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Контрастное, диагностическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Гадовист® — это парамагнитное контрастное средство для магнитно-резонансной визуализации (МРВ). Повышение контрастности обусловлено его активным компонентом гадобутролом, который представляет собой нейтральный (неионный) комплекс гадолиния (III) с макроциклическим лигандом — дигидрокси-гидрокси-метил-пропил-тетраазациклододекан-триуксусной кислотой (бутролом).

При использовании T_2-взвешенных импульсных последовательностей индукция локальной негомогенности магнитного поля под влиянием сильного магнитного момента гадолиния при его высокой концентрации (болюсном введении) приводит к изменению сигнала от тканей (контрастирующему эффекту).

Гадобутрол даже в невысоких концентрациях вызывает значительное укорочение времени релаксации. Количественно способность изменять времена релаксации T_1 и T_2, определяемая по влиянию на время спин-решеточной и спин-спиновой релаксации протонов в плазме при pH 7 и 40 °С, составляет примерно 5,6 и 6,5 л/ммоль·с соответственно. Способность влиять на времена релаксации лишь в небольшой степени зависит от напряженности магнитного поля.

Введение Гадовиста® позволяет получить более точную диагностическую информацию по сравнению с данными обычной МРВ в областях с нарушенной проницаемостью ГЭБ, например в случаях первичных или вторичных опухолей, воспалительных и демиелинизирующих заболеваний.

Гадовист® не активирует систему комплемента, и поэтому вероятность индукции этим веществом анафилактоидных реакций крайне низка.

Не обнаружено связывания гадобутрола какими-либо белками или ингибирования им активности ферментов.

Результаты клинических испытаний свидетельствуют об отсутствии отрицательного влияния Гадовиста® на общее самочувствие, а также на функции печени, почек и сердечно-сосудистой системы.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Поведение гадобутрола в организме сходно с поведением других высоко гидрофильных биологически инертных веществ, выделяемых почками (например маннитол или инулин).

Введенный в/в гадобутрол быстро распределяется во внеклеточном пространстве и в неизмененной форме выводится почками путем клубочковой фильтрации. Экстраренальная элиминация настолько незначительна, что может не учитываться.

Показатели фармакокинетики у человека пропорциональны вводимой дозе гадобутрола. Если доза гадобутрола не превышает 0,4 ммоль/кг, после начальной фазы распределения наступает фаза элиминации, и его концентрация в плазме уменьшается с $T_{1/2}$ 1,81 ч (1,33–2,13) ч, что соответствует скорости выведения почками. При дозе гадобутрола 0,1 ммоль/кг через 2 мин после инъекции его уровень в плазме составлял 0,59 ммоль/л, а через 60 мин после инъекции — 0,3 ммоль/л. В течение 2 ч с мочой выводится более 50% введенной дозы, а в течение 12 ч — более 90%. Если введенная доза гадобутрола равна 0,1 ммоль/кг, то (100,3±2,6)% этой дозы выводится из организма за 72 ч. Почечный клиренс гадобутрола у здоровых лиц составляет от 1,1 до 1,7 мл/мин/кг; таким образом, он сравним с клиренсом инулина, что свидетельствует о преимущественном выведении гадобутрола путем клубочковой фильтрации. Менее 0,1% введенного вещества выводится из организма с калом. Никаких метаболитов в плазме и моче обнаружить не удалось.

$T_{1/2}$ гадобутрола у пациентов с нарушенной функцией почек увеличивается пропорционально степени снижения клубочковой фильтрации. У пациентов с легким или умеренным нарушением функции почек гадобутрол полностью выводится с мочой в течение 72 ч. У пациентов с тяжелым нарушением почечной функции, по меньшей мере 80% введенной дозы выводится с мочой в течение 120 ч.

ПОКАЗАНИЯ. Данное ЛС предназначается исключительно для диагностических целей. Гадовист® показан взрослым, подросткам и детям в возрасте от 7 лет для повышения контрастности при проведении МРВ всего тела, включая:

- повышение контрастности при проведении краниальной и спинальной МРВ;
- повышение контрастности при проведении МРВ области головы и шеи;
- повышение контрастности при проведении МРВ области грудной клетки;
- повышение контрастности при проведении МРВ молочных желез;
- повышение контрастности при проведении МРВ брюшной полости (в т. ч. поджелудочной железы, печени, селезенки);
- повышение контрастности при проведении МРВ области малого таза (в т.ч. простаты, мочевого пузыря и матки);
- повышение контрастности при проведении МРВ забрюшинного пространства (в т.ч. почек);
- повышение контрастности при проведении МРВ костно-мышечной системы и конечностей;
- повышение контрастности при проведении магнитно-резонансной ангиографии (МРА);
- повышение контрастности при проведении МРВ сердца (в т. ч. для оценки миокардиальной перфузии в условиях фармакологического стресса и диагностики жизнеспособности ткани «отсроченное контрастирование»).

К числу специальных показаний к спинальной МРВ относятся: проведение дифференциального диагноза между интра- и экстрамедуллярными опухолями, выявление границ со́лидных опухолей в спинномозговом канале и определение распространенности интрамедуллярной опухоли.

Раствор Гадовиста® (1 ммоль/мл) обладает особыми преимуществами при наличии показаний к применению магнитно-резонансных средств в высоких дозах, например в случаях, когда выявление или исключение допол-

нительных очагов поражения может повлиять на проводимое лечение или врачебную тактику, а также при выявлении мелких повреждений или для визуализации поражений, трудно контрастируемых обычными средствами. Раствор Гадовиста® (1 ммоль/мл) также можно применять для перфузионных исследований: при диагностике инсульта, распознавании очаговой ишемии головного мозга или оценки кровоснабжения опухоли.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Абсолютных противопоказаний нет (см. «Особые указания»).

С ОСТОРОЖНОСТЬЮ

Следует применять Гадовист® при следующих состояниях:

- гиперчувствительность к одному из ингредиентов препарата;
- тяжелые нарушения функции почек;
- тяжелые сердечно-сосудистые заболевания;
- низкий порог судорожной готовности.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. *Беременность.* В экспериментах на животных не было выявлено ни эмбриотоксического, ни тератогенного действия диагностических доз Гадовиста®. При исследовании повторных доз гадобутрола только введение беременным животным токсических доз (превышающих диагностическую дозу в 8–17 раз) вызывало задержку развития эмбрионов и их летальность, но не приводило к тератогенности.

Однако данные клинических исследований применения гадобутрола при беременности отсутствуют. Поэтому Гадовист® не следует вводить беременным женщинам, если только это не диктуется очевидной необходимостью.

Лактация. До настоящего времени не изучена возможность попадания гадобутрола в молоко кормящей женщины. Как показывают эксперименты на животных, Гадовист® в минимальных количествах (<0,01% введенной дозы) попадает в грудное молоко. После введения Гадовиста® кормление грудью следует прервать по меньшей мере на 24 ч.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Общая информация.*

В/в, в виде болюса. Проведение МРТ с повышенной контрастностью можно начинать сразу (вскоре после инъекции в зависимости от применяемой импульсной последовательности и протокола исследования).

Оптимальное контрастное усиление наблюдается во время артериальной фазы при проведении МРА с контрастированием и в течение периода времени, измеряемого минутами, после введения препарата Гадовист® при проведении других исследований (время зависит от типа повреждения/ткани).

При проведении МРТ должны соблюдаться общие правила безопасности (см. «Особые указания»).

Для исследований с повышенной контрастностью наиболее пригодны при сканировании T_1-взвешенные импульсные последовательности.

Правила использования препарата

Перед введением следует внимательно осмотреть флакон, шприц или картридж. При значительном изменении цвета, обнаружении видимых частиц или нарушении целостности упаковки препарат нельзя применять.

Набирать препарат Гадовист® в шприц следует только непосредственно перед введением. Резиновую пробку флакона не следует прокалывать более 1 раза.

Препарат Гадовист® в шприце следует извлекать из упаковки и готовить для инъекции непосредственно перед введением. Крышку наконечника шприца следует удалять непосредственно перед введением.

Препарат Гадовист® в картриджах должен вводиться специалистом в соответствии с инструкциями, прилагаемыми к оборудованию для использования картриджей. Введение препарата должно проводиться в стерильных

условиях. Неиспользованную в ходе одного исследования часть препарата следует уничтожить. Не следует смешивать препарат Гадовист® с другими препаратами, поскольку данные о совместимости отсутствуют.

Режим дозирования

Выбирая режим дозирования для взрослых, следует руководствоваться следующими правилами.

Доза зависит от показаний. Однократное в/в введение препарата Гадовист® (1 ммоль/мл) в дозе 0,1 мл/кг обычно бывает достаточным. Максимальная доза препарата Гадовист® составляет 0,3 ммоль/кг (что эквивалентно 0,3 мл/кг).

МРВ всего тела (кроме МРА)

Как правило, достаточным является в/в введение препарата Гадовист® (1 ммоль/мл) в дозе 0,1 мл/кг (что эквивалентно 0,1 ммоль/кг).

Дополнительно для краниальной и спинальной МРВ

Как правило, достаточным является в/в введение препарата Гадовист® (1 ммоль/мл) в дозе 0,1 мл/кг (эквивалентно 0,1 ммоль/кг).

Если при этом остаются подозрения о наличии поражений или необходима более точная информация о числе, размере и распространенности поражений, то диагностическую эффективность исследования можно повысить, дополнительно введя раствор препарата Гадовист® (0,1 ммоль/мл) в дозе 0,1 или даже 0,2 мл/кг в течение 30 мин после предыдущей инъекции.

Чтобы исключить метастазы или рецидив опухоли, вводят раствор препарата Гадовист® (0,1 ммоль/мл) в дозе 0,3 мл/кг, что часто способствует повышению диагностической эффективности исследования. Это относится к поражениям со слабой выраженностью сети кровеносных сосудов, малым внеклеточным пространством или сочетанием этих факторов, а также к использованию при сканировании относительно менее интенсивных T_1-взвешенных импульсных последовательностей.

Для перфузионных исследований головного мозга рекомендуется использовать инжектор и раствор препарата Гадовист® (1 ммоль/мл), который вводят в дозе 0,3 мл/кг со скоростью 3–5 мл/с.

МРА

Одна область сканирования: 7,5 мл — для массы тела <75 кг; 10 мл — для массы тела ≥75 кг (соответствует 0,1–0,15 ммоль/кг).

Две и более областей сканирования: 15 мл — для массы тела <75 кг; 20 мл — для массы тела ≥75 кг (соответствует 0,2–0,3 ммоль/кг).

Применение у детей

Для детей старше 7 лет и подростков рекомендуемая доза препарата Гадовист® составляет 0,1 ммоль/кг (эквивалентно 0,1 мл/кг) по всем показаниям (см. «Показания»).

Препарат Гадовист® не рекомендован для применения у детей в возрасте до 2 лет в связи с недостаточностью данных по эффективности и безопасности.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Общий профиль безопасности препарата Гадовист® основывается на данных клинических исследований более чем у 5700 пациентов, а также данных постмаркетинговых наблюдений. К наиболее частым побочным реакциям (≥0,5%), которые наблюдались у пациентов, получавших препарат Гадовист®, относятся: головная боль, тошнота и головокружение. Наиболее серьезными побочными реакциями у пациентов, получавших препарат Гадовист®, являются остановка сердца, тяжелые анафилактические/анафилактоидные реакции. Отсроченные аллергические реакции (через несколько часов или дней) наблюдались редко. В большинстве случаев побочные эффекты характеризовались слабой или умеренной степенью выраженности. Побочные реакции, которые наблюдались при введении препарата Гадовист®, представлены в таблице 2.

Данные приведены на основе классификации систем органов по MeDRA (медицинский словарь для регулятор-

ной деятельности). Перечислены наиболее подходящие медицинские термины (версия MeDRA 14.1). Нежелательные реакции классифицированы по частоте проявления. Группировка по частоте осуществлялась следующим образом: часто (от ≥1/100 до <1/10); нечасто (от ≥1/1000 до <1/100); редко (от ≥1/10000 до <1/1000). Побочные реакции, выявленные в ходе постмаркетинговых наблюдений или реакции, для которых частота не может быть подсчитана, перечислены в данной таблице в графе «частота неизвестна».

Таблица 2

Нежелательные реакции, о которых сообщалось при проведении клинических исследований и в ходе посмаркетинговых исследований у пациентов,получавших препарат Гадовист®

Система органов	Степень частоты			
	Часто	Нечасто	Редко	Частота неизвестна
Иммунная система	–	Гиперчувствительность, анафилактические и анафилактоидные реакции (анафилактический шок[1,2], сердечно-сосудистая недостаточность[1,2], остановка дыхания[1,2], бронхоспазм, цианоз[1], отек гортани[1], снижение температуры тела[2], повышение АД[1], боль в груди, отек лица, отек Квинке[1], конъюнктивит[1], отек век[1], приливы, усиленная потливость[1], кашель[1], чихание[1], ощущение жара[1], бледность	–	–
Нервная система	Головная боль	Головокружение, дисгевзия, парестезия	Потеря сознания (обморок), судороги, паросмия	–
Со стороны ССС	–	–	Тахикардия, ощущение сердцебиения	Остановка сердца
Дыхательная система	–	Одышка[2]	–	–
Со стороны ЖКТ	Тошнота	Рвота	Сухость во рту	
Кожа и подкожные структуры	–	Эритема, зуд (включая генерализованную форму), сыпь (включая макулопапулезную сыпь с зудом)	–	Нефрогенный системный фиброз
Общая патология и изменения в месте введения	–	Реакция в месте введения[3], ощущение жара	Недомогание, озноб	–

[1]Гиперчувствительность/анафилактические реакции, которые были обнаружены только в постмаркетинговых исследованиях (частота неизвестна).

[2]Случаи, связанные с угрозой для жизни и/или со смертельным исходом.

[3]Реакции в месте введения (различных типов) включают следующие: кровоизлияния, жжение, ощущение холода, ощущение тепла, эритема и сыпь, боль , гематома.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не следует смешивать Гадовист® с другими препаратами, поскольку данные о совместимости отсутствуют.

Взаимодействий с другими ЛС не выявлено.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Однократное введение препарат Гадовист® (1 ммоль/мл) в

Г

дозе 1,5 мл/кг и выше переносилось хорошо.

До настоящего времени не было отмечено случаев интоксикации, связанной с передозировкой препарата Гадовист® при его клиническом применении. На основе результатов исследований острой токсичности риск возникновения острой интоксикации в связи с применением препарата Гадовиста® крайне маловероятен.

В случаях непреднамеренной передозировки Гадовист® может быть выведен из организма с помощью экстракорпорального диализа (см. «Особые указания»).

При непреднамеренной передозировке в качестве меры предосторожности рекомендуется мониторинг функций ССС (включая ЭКГ) и контроль функции почек. Препарат Гадовист® может быть выведен из организма с помощью гемодиализа (см. «Особые указания»).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Гиперчувствительность.* У пациентов с известной гиперчувствительностью к препарату требуется особенно тщательная оценка соотношения риск/польза применения препарата Гадовист®. Как и при применении других контрастных средств для в/в введения, применение препарата Гадовист® может сопровождаться проявлениями гиперчувствительности — анафилактоидными реакциями и другими проявлениями идиосинкразии, характеризующимися реакциями со стороны ССС, дыхательной системы или кожными реакциями, переходящими в тяжелые состояния, включая шок.

Риск развития реакций гиперчувствительности выше в следующих случаях:

- предшествующая реакция на контрастное средство;
- бронхиальная астма;
- аллергические заболевания в анамнезе.

Большинство этих реакций развиваются в течение 0,5–1 ч после введения. У пациентов с предрасположенностью к развитию аллергических реакций решение о применении препарата Гадовист® должно приниматься только после тщательной оценки соотношения риск/польза.

Редко наблюдаются отсроченные аллергические реакции (через несколько часов — суток после введения) (см. «Побочные действия»). После проведения диагностической процедуры с препаратом Гадовист® (также как и после применения других контрастных средств) рекомендуется наблюдение за состоянием пациента.

При обследовании необходимо иметь лекарственные препараты и оснащение для проведения реанимационных мероприятий. Пациенты, принимающие β-адреноблокаторы, при развитии реакции гиперчувствительности, могут быть устойчивы к средствам с бета-адреномиметическим действием, применяемым для лечения подобных реакций.

Тяжелые нарушения функции почек. До сих пор нарушения функции почек не наблюдалось. Перед введением препарата Гадовист® всех пациентов следует проверять на предмет нарушения функции почек посредством сбора данных анамнеза и/или проведения лабораторных анализов. Следует с особой тщательностью оценивать соотношение риск/польза применения препарата у пациентов с тяжелыми нарушениями функции почек, поскольку в подобных случаях выведение контрастного вещества замедлено. После трех курсов диализа из организма выводится примерно 98% гадобутрола. Для пациентов, находящихся на гемодиализе, следует рассмотреть целесообразность немедленного начала гемодиализа после введения препарата Гадовист® с целью ускорения элиминации контрастного средства. Сообщалось о случаях развития нефрогенного системного фиброза (НСФ) в связи с введением гадолинийсодержащих контрастных

средств, включая препарат Гадовист®, пациентам со следующими заболеваниями/состояниями:
- острая или хроническая почечная недостаточность (скорость клубочковой фильтрации <30 мл/мин/1,73 м^2) или
- острая почечная недостаточность любой тяжести, вызванная гепаторенальным синдромом, или в период до и после трансплантации печени.

Несмотря на то что препарат Гадовист® имеет очень высокую стабильность комплекса благодаря своей макроциклической структуре, существует возможность развития НСФ при использовании препарата Гадовист®. Поэтому у таких пациентов использовать препарат Гадовист® следует только после тщательной оценки соотношения польза/риск (см. «Побочные действия»).

Судорожные состояния. Особая осторожность требуется при назначении препарата Гадовист®, как и других контрастных средств, содержащих хелат гадолиния, пациентам с низким порогом судорожной готовности.

Влияние на способность управлять автомашиной и использовать сложные механизмы. Не выявлено.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для внутривенного введения, 1 ммоль/мл.* По 15 или 30 мл во флаконах из бесцветного стекла типа I, с резиновыми пробками, обжатыми алюминиевыми колпачками, снабженными пластмассовыми крышками. 1 фл. по 30 мл или по 5 фл. по 15 мл помещают в картонную пачку. По 5 мл или 7,5 мл в стеклянном шприце из бесцветного стекла типа I. По 1 шприцу в блистере из ПВХ и ламинированной бумаги. 5 блистеров помещают в картонную пачку.

По 15 мл в пластиковых картриджах вместимостью 65 мл. 5 картриджей помещают в картонную пачку. По 30 мл в пластиковых картриджах вместимостью 65 мл. 5 картриджей помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ГЕДЕЛИКС® (HEDELIX®)

Плюща листьев экстракт *393*

Krewel Meuselbach GmbH (Германия)

СОСТАВ

Капли для приема внутрь ..... **100 мл**

активное вещество:
плюща листьев экстракт (2,2–2,9:1) ..... 4 г

вспомогательные вещества: пропиленгликоль — 83,69 г; глицерол — 20 г; ароматизатор (100 г ароматизатора для капель от кашля содержит масла аниса звездчатого — 47,95 г; эвкалиптового масла — 24,65 г; левоментола — 27,4 г) — 0,13 г; мяты перечной масло — 0,03 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная жидкость коричневатого цвета с ароматным запахом. После длительного хранения на дне может образовываться осадок, при взбалтывании вызывающий помутнение жидкости.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее, муколитическое, спазмолитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат растительного происхождения, оказывает отхаркивающее, муколитическое и спазмолитическое действие, обусловленное наличием сапонинов.

ПОКАЗАНИЯ. В качестве отхаркивающего средства при инфекционно-воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей и бронхов, сопровождающихся кашлем с трудноотделяемой мокротой.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата, в т.ч. к мятному маслу;
- бронхиальная астма;
- предрасположенность к ларингоспазму;

Г

- недостаточность аргининсукцинат-синтетазы;
- детский возраст до 2 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Геделикс® не следует применять при беременности и в период кормления грудью (в связи с недостаточностью клинических данных).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, после еды.

Если врач не назначил другой дозировки, Геделикс® следует принимать 3 раза в день.

Пациенты	Разовая доза, капли	Суточная доза, капли
Взрослые и дети старше 10 лет	31	93
Дети 4–10 лет	21	63
Дети 2–4 лет	16	48

Препарат следует принимать неразбавленным и запивать достаточным количеством воды (до 1 стакана).

Перед применением взбалтывать.

Длительность применения препарата зависит от тяжести заболевания, но должна составлять не менее 7 дней. После исчезновения симптомов заболевания рекомендуется продолжить лечение препаратом в течение 2–3 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции, тошнота, рвота, диарея, в редких случаях — боли в эпигастральной области.

Если любые из указанных в инструкции побочных эффектов усугубляются или проявились любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, необходимо сообщить об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препарат не следует применять одновременно с противокашлевыми ЛС, т.к. это затрудняет отхождение разжиженной мокроты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* возможны тошнота, рвота, диарея, гастроэнтерит.

Лечение: отмена препарата, симптоматическая терапия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В случае, если улучшение состояния больного не наступает, или в случае появления приступов удушья, гнойной мокроты, а также при повышении температуры тела следует немедленно обратиться к врачу.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Применение препарата не влияет на способность к управлению транспортными средствами и занятию другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капли для приема внутрь.* По 50 мл во флаконах-капельницах темного стекла. Каждый флакон-капельницу помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ГЕДЕЛИКС® (HEDELIX®)

Плюща листьев экстракт *393*

Krewel Meuselbach GmbH (Германия)

СОСТАВ

Сироп . . . . . 100 мл

активное вещество:

плюща листьев экстракт (2,2–2,9:1). . . . . 0,8 г

вспомогательные вещества: макрогола глицерилгидроксистеарат — 0,5 г; аниса звездчатого плодов масло — 0,015 г; гиэтеллоза — 0,15 г; сорбитола раствор 70% (некристаллизующийся) — 50 г; пропиленгликоль — 13,877 г; глицерол — 10 г; вода очищенная — 39,9605 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Густоватая жидкость от желтого до желто-коричневого цвета,

своеобразного запаха; возможно помутнение и выпадение осадка.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее, муколитическое, спазмолитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат растительного происхождения, оказывает отхаркивающее, муколитическое и спазмолитическое действие, обусловленное наличием сапонинов.

ПОКАЗАНИЯ. В качестве отхаркивающего средства при инфекционно-воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей и бронхов, сопровождающихся кашлем с трудноотделяемой мокротой.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- наследственная непереносимость фруктозы;
- недостаточность аргининсукцинат-синтетазы.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Геделикс® сироп не рекомендуется применять при беременности и в период грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* после еды.

Если врач не назначил другой дозировки, Геделикс® следует принимать, как указано в таблице:

Возраст пациентов, кратность приема	Разовая доза, мл	Суточная доза, мл
Взрослые и дети старше 10 лет – 3 раза в день	5	15
Дети 4–10 лет – 4 раза в день	2,5	10
Дети 1–4 лет – 3 раза в день	2,5	7,5
Дети до 1 года – 1 раз в день	2,5	2,5

В упаковке находится мерная ложечка. 1 мерная ложечка соответствует 5 мл.

Взрослым и подросткам Геделикс® рекомендуется принимать неразбавленным.

Грудным и маленьким детям Геделикс® рекомендуется давать разбавленным в небольшом количестве воды.

Длительность применения препарата зависит от тяжести заболевания, но должна составлять не менее 7 дней. После исчезновения симптомов заболевания рекомендуется продолжить лечение препаратом в течение 2–3 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции, тошнота, рвота, диарея, в редких случаях — боли в эпигастральной области.

Если любые из указанных в инструкции побочных эффектов усугубляются или проявились любые другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, необходимо сообщить об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препарат не следует применять одновременно с противокашлевыми ЛС, т.к. это затрудняет отхождение разжиженной мокроты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* возможны тошнота, рвота, диарея, гастроэнтерит.

Лечение: отмена препарата, симптоматическая терапия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В случае отсутствия лечебного эффекта на фоне приема препарата в течение 4–5 дней или ухудшения состояния больного (появление приступов удушья, гнойной мокроты, повышение температуры) следует немедленно обратиться к врачу.

Для больных сахарным диабетом: поскольку Геделикс® не содержит сахара, его могут применять больные сахарным диабетом. 1 мерная ложка (5 мл) содержит 1,75 г сорбитола (соответствует 0,44 г фруктозы), что соответствует 0,15 ХЕ.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Применение препарата не влияет на способность к управлению транспортными средствами и занятию други-

ми потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Сироп.* По 100 мл во флаконах темного стекла со струйной пробкой из ПЭ. Каждый флакон закрывают крышкой с кольцом для контроля первого вскрытия и вместе с мерной ложкой из полипропилена с делениями помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ГЕЛОМИРТОЛ® ФОРТЕ (GELOMYRTOL® FORTE)

ГЕЛОМИРТОЛ® (GELOMYRTOL®)

Миртол *354*

G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG (Германия)

капс. раствор./кишечн. 300 мг, бл. 10, пач. картон. 2
ГелоМиртол® форте

✎ *Общее описание*

СОСТАВ

ГелоМиртол® форте
Капсулы кишечнорастворимые . . . . 1 капс.

капс. раствор./кишечн. 120 мг, бл. 10, пач. картон. 2
ГелоМиртол®

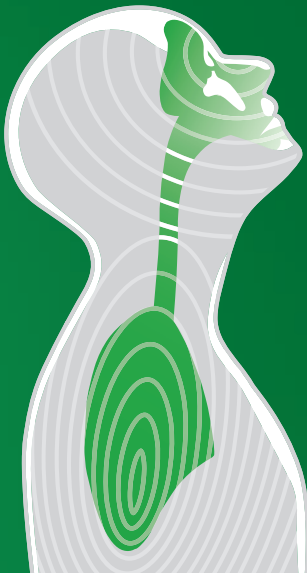
активное вещество:
миртол стандартизированный . . . . . 300 мг
на минимальное содержание:
лимонена . . . . . 75 мг
цинеола . . . . . 75 мг
α-пинена . . . . . 20 мг
вспомогательные вещества: рапсовое масло
капсула: желатин; глицерол 85%; сорбитол; раствор кислоты хлористоводородной 13%
оболочка кишечнорастворимая: гипромеллозы ацетата сукцинат; триэтилацетат; натрия лаурилсульфат; тальк; декстрин; аммония глицирризинат

ГелоМиртол®
Капсулы кишечнорастворимые . . . . . 1 капс.
активное вещество:
миртол стандартизированный . . . . . 120 мг
на минимальное содержание:
лимонена . . . . . 30 мг
цинеола . . . . . 30 мг
α-пинена . . . . . 8 мг
вспомогательные вещества: среднецепочечные триглицериды

ГелоМиртол®
форте

при бронхите и синусите

- Восстанавливает мукоцилиарный клиренс
- Борется с возбудителями инфекции
- Оказывает противовоспалительное действие



Pohl Boskamp
Германия

Регистрационное удостоверение: П №013662/01

капсула: желатин; глицерол; сорбитол; хлористоводородная кислота 13%
оболочка кишечнорастворимая: гипромеллозы ацетата сукцинат; триэтилацетат; натрия лаурилсульфат; тальк; декстрин; аммония глицирризинат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *ГелоМиртол® форте*. Мягкие желатиновые капсулы, прозрачные, продолговатой формы. Содержимое капсул — прозрачная бесцветная жидкость с характерным запахом.
ГелоМиртол®. Овальные мягкие полупрозрачные желатиновые капсулы. Содержимое капсул — маслянистая прозрачная бесцветная жидкость с характерным запахом.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное, антибактериальное, муколитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Оказывает муколитическое, противовоспалительное, антибактериальное действие.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь хорошо всасывается в тонком кишечнике. C_{max} в плазме крови достигается через 1–3 ч после приема препарата. Приблизительно 60% препарата и его метаболитов выводится с мочой, 5% — с калом, около 2% — легкими. Может проникать через плацентарный барьер; в молоко кормящих женщин.

ПОКАЗАНИЯ. Комплексная терапия воспалительных заболеваний дыхательных путей (острый и хронический бронхит, синусит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- желчно-каменная болезнь;
- мочекаменная болезнь;
- бронхиальная астма;
- I триместр беременности;
- период лактации;
- детский возраст до 6 лет (ГелоМиртол®) и до 10 лет (ГелоМиртол® форте).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. В связи с отсутствием специальных исследований в период беременности (II–III триместр) следует применять с осторожностью по назначению врача при условии, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, за 30 мин до еды, запивая достаточным количеством воды комнатной температуры.

ГелоМиртол® форте

Взрослым и детям старше 10 лет
Взрослым: при остром воспалении — по 1 капс. 3–4 раза в день; при хроническом воспалении — по 1 капс. 2 раза в день; для облегчения отхождения мокроты утром — дополнительно 1 капс. перед сном.
Детям от 10 до 18 лет: при остром воспалении — по 1 капс. 2 раза в день; при хроническом воспалении — по 1 капс. в день.
Продолжительность лечения зависит от степени выраженности симптомов заболевания и определяется лечащим врачом.

ГелоМиртол®

Взрослым и детям старше 6 лет
Взрослым: при остром воспалении — по 2 капс. 4–5 раз в день (8–10 капс. в сутки); при хроническом воспалении — по 2 капс. 3 раза в день; для облегчения отхождения мокроты утром — дополнительно 2 капс. перед сном (8 капс. в сутки).
Детям от 6 до 10 лет: при остром воспалении — по 1 капс. 3–4 раза в день; при хроническом воспалении — по 1 капс. 2–3 раза в день.
Детям от 10 до 18 лет: при остром воспалении — по 1 капс. 4–5 раз в день; при хроническом воспалении — по 1 капс. 2–3 раза в день.

Продолжительность лечения зависит от степени выраженности симптомов заболевания и определяется лечащим врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции (зуд, кожная сыпь, отек лица, спазм бронхов), одышка, тахикардия, сухость во рту, боли в желудке, метеоризм, диарея, тошнота, рвота, повышение подвижности камней в почках и желчном пузыре.

При развитии после приема препарата каких-либо других побочных явлений следует немедленно обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не описано.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* при случайной передозировке возможны тошнота, рвота, судороги, в тяжелых случаях — кома или нарушение дыхания. В редких случаях после тяжелой интоксикации возможны нарушения деятельности ССС.

Лечение: назначение вазелинового масла в дозе 3 мл/кг; промывание желудка 5% раствором бикарбоната натрия (питьевая сода); вентиляция легких кислородом.

ФОРМА ВЫПУСКА. *ГелоМиртол® форте.* Капсулы кишечнорастворимые. По 10 капс. в блистере из ламинированной и алюминиевой фольги. По 2 блистера (20 капс.) в картонной коробке.

ГелоМиртол®. Капсулы кишечнорастворимые, 120 мг. По 10 капс. в блистере. По 2 блистера в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ГЕРБИОН® СИРОП ПЕРВОЦВЕТА (HERBION COWSLIP SYRUP)

Первоцвета корней экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт. *391*

KRKA (Словения)

СОСТАВ

♣**Сироп** .... **5 мл**

активные вещества:
первоцвета весеннего корней экстракт жидкий (1:2–4,6)* .... 1,03 г (содержание в 100 г — 16,6 г)
тимьяна обыкновенного травы экстракт жидкий (1:3,3)** .... 2,06 г (содержание в 100 г — 32,96 г)
левоментол. .... 0,62 мг (содержание в 100 г — 9,92 г)

вспомогательные вещества: метилпарагидроксибензоат (Е218); сахароза

*Первоцвета весеннего корней экстракт жидкий (1:2–4,6) приготовлен из первоцвета корней *(Primula veris L., f. Primulaceae)*, воды очищенной (экстрагент) соотношение 1:2–4,6 соответствует соотношению лекарственного растительного сырья : экстракта (в среднем из 1 части растительного сырья получают 3,3 части экстракта)

** Тимьяна обыкновенного травы экстракт жидкий (1:3,3) приготовлен из тимьяна травы *(Thy-*

сироп, фл. темн. стекл. 150 мл [с доз. ложкой], пач. картон. 1
Гербион® сироп первоцвета

Г

mus vulganis L., f. Lamiaceae), воды очищенной (экстрагент)
Соотношение 1: 3,3 соответствует соотношению лекарственного растительного сырья: экстракта (из 1 части растительного сырья получают 3,3 части экстракта)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Сироп коричневого цвета со специфическим запахом. Допускается наличие опалесценции.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Обладает отхаркивающим, противовоспалительным, противомикробным действием; способствует уменьшению вязкости мокроты и лучшему ее отхождению.

ПОКАЗАНИЯ. В качестве отхаркивающего средства в комплексной терапии воспалительных заболеваний дыхательных путей с трудно отделяемой мокротой (в т.ч. бронхит, трахеит, трахеобронхит); при острых респираторных заболеваниях, сопровождающихся сухим кашлем.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата, а также к препаратам, содержащим активные вещества семейства первоцветные и семейства яснотковые;
- детям после перенесенного острого обструктивного ларингита (круп);
- бронхиальная астма;
- сахарный диабет;
- наследственная непереносимость фруктозы;
- синдром мальабсорбции глюкозы-галактозы и врожденная недостаточность сахаразы-изомальтазы;
- детский возраст до 2 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Беременным и кормящим женщинам принимать препарат не рекомендуется (в связи с недостаточностью данных по безопасности применения у указанной группы пациентов).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, после еды, запивая достаточным количеством теплой воды.
Взрослым рекомендуется принимать по 3 мерных ложки (1 мерная ложка — 5 мл) 3–4 раза в сутки.
Детям в возрасте от 2 до 5 лет — по 1/2 мерной ложки 3 раза в сутки.
Детям в возрасте от 5 до 14 лет — по 1 мерной ложке (5 мл) сиропа 3 раза в сутки.
Детям старше 14 лет — по 2 мерных ложки (10 мл) сиропа 3–4 раза в сутки.
Длительность курса терапии — 2–3 нед. Увеличение длительности или проведение повторного курса лечения возможно после консультации с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции; в очень редких случаях — тошнота, рвота, диарея. В случае появления побочных эффектов следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Гербион® сироп первоцвета не следует применять одновременно с противокашлевыми препаратами и ЛС, уменьшающими образование мокроты, т.к. это затрудняет откашливание разжиженной мокроты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Сообщений о случаях передозировки препарата не поступало.
В случае передозировки сапонинсодержащих препаратов возможны желудочно-кишечные расстройства, проявляющиеся тошнотой, рвотой, диареей.
Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В 1 мерной ложке сиропа (5 мл) содержится 3,15 г сахарозы. При соблюдении рекомендаций по применению препарата, указанных в инструкции, пациент получает на прием от 3,15 г (1 мерная ложка — 5 мл, что соответствует 0,315 ХЕ) до 9,45 г (3 мерных ложки — 15 мл, что соответствует 0,945 ХЕ) сахарозы.
Гербион® сироп первоцвета не влияет на способность управлять автомобилем и на работу со сложными техническими механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Сироп*. По 150 мл сиропа во флаконе темного стекла (тип III), укупоренного пластмассовой пробкой с рассекателем жидкости и пластиковой крышкой с контролем первого вскрытия. 1фл. упакован в картонную пачку вместе с дозирующей пластиковой ложкой.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ГЕРБИОН® СИРОП ПОДОРОЖНИКА (HERBION PLANTAIN SYRUP)

KRKA
(Словения)

сироп, фл. темн. стекл. 150 мл [с доз. ложкой], пач. картон. 1
Гербион® сироп подорожника

СОСТАВ

Сироп . . . . . 5 мл (6,6 г)
активное вещество:
подорожника ланцетовидного листьев экстракт жидкий (1:5)* . . . . . 1,25 г
мальвы цветков экстракт жидкий (1:5)** . . . . . 1,25 г
аскорбиновая кислота . . . . 65 мг
вспомогательные вещества: сахароза; метилпарагидросибензоат, (Е218); апельсина масло

* Водный экстракт подорожника ланцетовидного (1:5) приготовлен из листьев подорожника планцетовидного (*Plantaginis lanceolantae herbae*, семейство подорожниковые – *Plantaginaceae*), воды очищенной (экстрагент)
** Водный экстракт мальвы цветков (1:5) приготовлен из мальвы цветков (*Malvae sylvestris*, семейство мальвовые – *Malvaceae*), воды очищенной (экстрагент)
Соотношение 1:5 соответствует отношению лекарственной травы : экстракта (из 1 части лекарственных трав получают 5 частей экстракта)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Сироп от коричневого до красновато-коричневого цвета с характерным запахом. Допускается незначительная опалесценция.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Отхаркивающее*.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Обладает отхаркивающим, противовоспалительным, противомикробным (бактериостатическим) действием.

ПОКАЗАНИЯ. Комплексная терапия воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей, сопровождающихся сухим кашлем; при сухом кашле курильщиков.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- сахарный диабет;
- врожденная непереносимость фруктозы;
- синдром нарушенного всасывания глюкозы-галактозы;
- врожденной недостаточности сахаразы-изомальтазы;
- детский возраст до 2 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Беременным и кормящим женщинам принимать не рекомендуется

Г

(в связи с недостаточностью данных по безопасности применения препарата у указанной группы пациентов).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, препарат рекомендуется принимать, запивая достаточным количеством чая или теплой воды.

Взрослым и детям старше 14 лет препарат назначается по 2 мерных ложки (10 мл) 3–5 раз в сутки.

Детям в возрасте от 7 до 14 лет — по 1–2 мерных ложки (5–10 мл) 3 раза в сутки.

Детям в возрасте от 2 до 7 лет — по 1 мерной ложке (5 мл) 3 раза в сутки.

Длительность курса терапии 2–3 нед. Увеличение длительности или назначение повторного курса терапии возможно после консультации с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции. В случае появления побочных эффектов следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Гербион® сироп подорожника не следует применять одновременно с противокашлевыми препаратами и ЛС, уменьшающими образование мокроты, т.к. это затрудняет откашливание разжиженной мокроты.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. До настоящего времени сведений о случаях передозировки не поступало.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В 1 мерной ложке сиропа (5 мл) содержится 4 г сахарозы. При соблюдении рекомендаций по применению препарата, указанных в инструкции, пациент получает на прием от 4 г (1 мерная ложка, что соответствует 0,4 ХЕ) до 8 г (2 мерных ложки, что соответствует 0,8 ХЕ) сахарозы.

Гербион® сироп подорожника не оказывает влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Сироп*. По 150 мл сиропа во флаконе темного стекла (тип III), закупоренного пластмассовой пробкой с рассекателем жидкости и пластиковой крышкой с контролем первого вскрытия. 1 фл. вместе с дозирующей пластиковой ложкой упакован в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Гиалуронидаза + Азоксимера бромид (Hyaluronidase* + Azoximer)*

Синонимы

Лонгидаза®: лиоф. д/р-ра д/ин., супп. ваг./ректал. *(Петровакс фарм НПО)* 320

Гинкго двулопастного листьев экстракт (Ginkgo Bilobae foliorum extract)

Синонимы

Билобил® форте: капс. *(KRKA)* 176

Гинкоум®: капс. *(Эвалар)*... 242

ГИНКОУМ®

Гинкго двулопастного листьев экстракт **242**

Эвалар ЗАО (Россия)

СОСТАВ

♣**Капсулы ....1 капс.**

активное вещество:

гинкго двулопастного экстракт сухой, стандартизованный с содержанием флавоноловых гликозидов — 22–27% и терпеновых лактонов — 5–12%..... ....0,04 г

вспомогательные вещества: МКЦ — 0,109 г; кальция стеарат — 0,001 г

капсула твердая желатиновая корпус капсулы: железа оксид черный (Е172); железа оксид

красный (Е172); титана диоксид (Е171); железа оксид желтый (Е172); желатин
крышка капсулы: железа оксид черный (Е172); железа оксид красный (Е172); титана диоксид (Е171); железа оксид желтый (Е172); желатин

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капсулы:* твердые, желатиновые, от светло-коричневого до темно-коричневого цвета, размер №1.
Содержимое капсул: порошок или частично скомковавшийся порошок от желтого до светло-коричневого цвета с беловатыми и темными вкраплениями.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Улучшающее мозговое кровообращение, улучшающее периферическое кровообращение.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Улучшает мозговое кровообращение и снабжение мозга кислородом и глюкозой. Обладает вазорегулирующим влиянием, преимущественно на сосуды головного мозга. Улучшает кровоток, препятствует агрегации тромбоцитов. Препятствует образованию свободных радикалов.

капс. 40 мг, уп. контурн. яч. 15, пач. картон. 2
Гинкоум®

ПОКАЗАНИЯ
- нарушения мозгового кровообращения, сопровождающиеся расстройствами внимания, ухудшением памяти, снижением интеллектуальных способностей, головокружением, шумом в ушах, головной болью;
- нарушения периферического кровообращения и микроциркуляции, сопровождающиеся ощущением холода в конечностях, болью при ходьбе, болезненными судорогами и тяжестью в ногах, парестезиями;
- нарушения функции внутреннего уха, проявляющиеся головокружением, неустойчивой походкой и шумом в ушах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- пониженная свертываемость крови;
- эрозивный гастрит;
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- острые нарушения мозгового кровообращения;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 12 лет (в связи с отсутствием достаточного количества клинических данных).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, запивая небольшим количеством жидкости, независимо от приема пищи.
Если врачом не был рекомендован другой режим дозирования, следует придерживаться следующих рекомендаций по приему препарата.
Для симптоматического лечения расстройств мозгового кровообращения: по 1–2 капс. (соответствует 40–80 мг стандартизированного сухого экстракта гинкго билоба) 3 раза в день. Продолжительность курса лечения — не менее 8 нед.
При нарушениях периферического кровообращения: по 1 капс. (соответствует 40 мг стандартизированного

Г

сухого экстракта гинкго билоба) 3 раза в день или по 2 капс. (соответствует 80 мг стандартизированного сухого экстракта гинкго билоба) 2 раза в день. Продолжительность курса лечения — не менее 6 нед.

При сосудистой или инволюционной патологии внутреннего уха: по 1 капс. (соответствует 40 мг стандартизированного сухого экстракта гинкго билоба) 3 раза в день или по 2 капс. (соответствует 80 мг стандартизированного сухого экстракта гинкго билоба) 2 раза в день.

Если был пропущен прием препарата или было принято недостаточное его количество, последующий прием следует проводить так, как это указано в данной инструкции, без каких-либо изменений.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции (покраснение, отечность кожи, зуд), диспепсия, головная боль, снижение свертываемости крови, нарушения слуха, головокружение. О любых нежелательных явлениях при приеме препарата следует сообщить лечащему врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не исключено взаимодействие препарата Гинкоум® с ЛС, обладающими противосвертывающим действием.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки препарата до настоящего времени зарегистрированы не были.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Внимание! Все предписания должны строго соблюдаться!

В случае внезапного ухудшения или потери слуха нужно незамедлительно обратиться к врачу. Консультация врача также необходима при частом головокружении и шуме в ушах.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы, 40 мг.* В контурных ячейковых упаковках по 15 шт. В банках полимерных по 30, 60, 90 шт. 2, 4 или 6 контурных ячейковых упаковок или 1 банка в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ГИСТАФЕН® (HISTAFEN)

Сехифенадин* **410**

Олайнфарм (Латвия)

табл. 50 мг, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2
Гистафен®

СОСТАВ

Таблетки . . . . 1 табл.
активное вещество:
сехифенадина гидрохлорид 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-HT_1-рецепторы, т.о. 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 диаминоксидазой.

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, снижаяколичество 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 наблюдают 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 неизмененном 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.

Г

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 + Оксибупрокаин* + Цетилпиридиния хлорид (Gramicidin S* + Oxybuprocaine* + Cetylpyridinium chloride)*

Синонимы

Граммидин® с анестетиком нео: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)* 248

Грамицидин С + Цетилпиридиния хлорид (Gramicidin S* + Cetylpyridinium chloride)*

Синонимы

Граммидин® нео: табл. д/рассас. *(Валента Фармацевтика)* 246

ГРАММИДИН® НЕО (GRAMMIDIN® NEO)

Грамицидин С* + Цетилпиридиния хлорид *246*

ОАО «Валента Фармацевтика» (Россия)

СОСТАВ

Таблетки для рассасывания. . . . . 1 табл.

табл. д/рассас. 3 мг + 1 мг, уп. контурн. яч. 6, пач. картон. 3
Граммидин® нео

активные вещества:
грамицидина С дигидрохлорид .... 0,003 г
(в пересчете на грамицидин С)
цетилпиридиния хлорида моногидрат .... 0,001 г
(в пересчете на цетилпиридиния хлорид)
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный (Аэросил® 200); тальк; ацесульфам калия; ароматизатор мятный; сорбитол (*Neosorb*®); магния стеарат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с надписью на одной стороне «GR».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противомикробное, антисептическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний горла и полости рта. В состав препарата входят противомикробное средство грамицидин С и антисептическое средство цетилпиридиния хлорид.

Механизм действия грамицидина С связан с повышением проницаемости цитоплазматической мембраны микробной клетки, что нарушает ее устойчивость и вызывает гибель клетки.
Грамицидин С оказывает выраженное противомикробное действие в отношении возбудителей инфекционных заболеваний полости рта и глотки.
Цетилпиридиния хлорид относится к антисептическим средствам. Подавляет рост и размножение возбудителей инфекционных заболеваний полости рта.
Препарат уменьшает воспаление, оказывает противомикробное действие, смягчает неприятные ощущения в горле, облегчает глотание, при рассасывании вызывает гиперсаливацию, что способствует механическому очищению полости рта и глотки от микроорганизмов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Препарат обладает местным действием и практически не всасывается в ЖКТ, что определяет практически полное отсутствие системных эффектов.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания полости рта и горла: ангина, фарингит, тонзиллит, пародонтоз, гингивит, стоматит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к компонентам, входящим в состав препарата;
- беременность (I триместр);
- возраст до 4 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат противопоказан при беременности (I) триместр. Грудное вскармливание на время приема препарата необходимо прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* после еды, путем рассасывания во рту, не разжевывая.
Непосредственно после применения препарата следует воздержаться от

Г

приема пищи и напитков в течение 1–2 ч.
Дозировка для взрослых и детей старше 12 лет: по 1 табл. 3–4 раза в день.
Дозировка для детей от 4 до 12 лет: по 1 табл. 1–2 раза в день.
При отсутствии терапевтического эффекта в течение 7 дней приема препарата рекомендуется обращение к врачу.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В отдельных случаях возможны аллергические реакции на компоненты препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Граммидин® нео усиливает эффекты других противомикробных средств местного и системного действия.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки для рассасывания.* В упаковках контурных ячейковых из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 6 или 9 шт. В пачке картонной 2, 3 или 4 упаковки по 6 шт. или 2 упаковки по 9 шт.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ГРАММИДИН® С АНЕСТЕТИКОМ НЕО (GRAMMIDIN® WITH ANAESTHETIC NEO)

Грамицидин С* + Оксибупрокаин* + Цетилпиридиния хлорид *246*

ОАО «Валента Фармацевтика» (Россия)

СОСТАВ

Таблетки для рассасывания. . . . . 1 табл.

активные вещества:
грамицидина С дигидрохлорид . . . . . 0,003 г
(в пересчете на грамицидин С)
оксибупрокаина гидрохлорид . . . . . 0,0002 г
цетилпиридиния хлорида моногидрат . . . . . 0,001 г

табл. д/рассас.
3 мг + 0,2 мг + 1 мг,
уп. контурн. яч. 9, пач. картон. 2
Граммидин® с анестетиком нео

(в пересчете на цетилпиридиния хлорид)
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный (Аэросил® 200); тальк; ацесульфам калия; ароматизатор мятный; сорбитол (*Neosorb*®), магния стеарат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* белого цвета, круглые, двояковыпуклые, с надписью на одной стороне «GR».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противомикробное, антисептическое, местноанестезирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний горла и полости рта. В состав препарата входят противомикробное средство грамицидин С, местноанестезирующее (обезболивающее) средство оксибупрокаин и антисептическое средство цетилпиридиния хлорид.
Механизм действия грамицидина С связан с повышением проницаемости цитоплазматической мембраны микробной клетки, что нарушает ее устойчивость и вызывает гибель.

Грамицидин С оказывает выраженное противомикробное действие в отношении возбудителей инфекционных заболеваний полости рта и глотки.

Анестетик оксибупрокаин оказывает местное обезболивающее действие на слизистую оболочку полости рта и горла. Вызывает обратимую блокаду распространения и проведения нервных импульсов через аксоны нервных клеток.

Цетилпиридиния хлорид относится к антисептическим средствам. Подавляет рост и размножение возбудителей инфекционных заболеваний полости рта.

Препарат оказывает обезболивающий эффект, уменьшает воспаление, оказывает противомикробное действие, смягчает неприятные ощущения в горле, облегчает глотание, при рассасывании вызывает гиперсаливацию, что способствует механическому очищению полости рта и глотки от микроорганизмов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Препарат обладает местным действием и практически не всасывается в ЖКТ, что определяет практически полное отсутствие системных эффектов.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания полости рта и горла: ангина, фарингит, тонзиллит, пародонтоз, гингивит, стоматит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам, входящим в состав препарата;
- беременность (I триместр);
- возраст до 4 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат противопоказан при беременности (I триместр). Грудное вскармливание на время приема препарата необходимо прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* после еды, путем рассасывания во рту, не разжевывая.

Непосредственно после применения препарата следует воздержаться от приема пищи и напитков в течение 1–2 ч.

Дозировка для взрослых и детей старше 12 лет: по 1 табл. 3–4 раза в день.

Дозировка для детей от 4 до 12 лет: по 1 табл. 1–2 раза в день.

При отсутствии терапевтического эффекта в течение 7 дней приема препарата рекомендуется обращение к врачу.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В отдельных случаях возможны аллергические реакции на компоненты препарата, временная потеря чувствительности языка.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Граммидин® с анестетиком нео усиливает эффекты других противомикробных средств местного и системного действия.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки для рассасывания*. В упаковках контурных ячейковых из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 6 или 9 шт. В пачке картонной 2, 3 или 4 упаковки по 6 шт. или 2 упаковки по 9 шт.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ГРИППФЕРОН® (GRIPPFERON)

Интерферон альфа-2b *284*

ЗАО «Фирн М»
(Россия)

СОСТАВ

♣**Капли назальные .... 1 мл**

активное вещество: интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный..... ..... не менее 10000 МЕ/мл

вспомогательные вещества: динатрия эдетата дигидрат; натрия хлорид; натрия гидрофосфата додекагидрат; калия дигидрофос-

фат; повидон-8 тыс.; макрогол 4000; вода очищенная

Спрей назальный дозированный . . . . . 1 мл/1 доза

активное вещество:
интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный . . . . . не менее 10000/500 МЕ

вспомогательные вещества: динатрия эдетата дигидрат — 0,5 мг; натрия хлорид — 4,1 мг; натрия гидрофосфата додекагидрат — 11,94 мг; калия дигидрофосфат — 4,54 мг; повидон-8 тыс. — 10 мг; макрогол 4000 — 100 мг; вода очищенная — до 1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капли, спрей:* раствор прозрачный, бесцветный или светло-желтого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммуномодулирующее, противовирусное, противовоспалительное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат обладает иммуномодулирующим, противовоспалительным и противовирусным действием.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При интраназальном применении концентрация действующего вещества, достигаемая в крови, значительно ниже предела обнаружения (предел определения интерферона альфа-2b — 1–2 МЕ/мл) и не имеет клинической значимости.

ПОКАЗАНИЯ. Профилактика и лечение гриппа и ОРВИ у детей и взрослых.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость препаратов интерферона и компонентов, входящих в состав препарата;
- тяжелые формы аллергических заболеваний.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Гриппферон® разрешен к применению в течение всего периода беременности. Не имеет ограничений к применению в период лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.*

При первых признаках заболевания Гриппферон® применяют в течение 5 дней:

- в возрасте до 1 года — по 1 капле/дозе (500 МЕ) в каждый носовой ход 5 раз в день (разовая доза — 1000 МЕ, суточная доза — 5000 МЕ);
- в возрасте от 1 до 3 лет — по 2 капли/дозы в каждый носовой ход 3–4 раза в день (разовая доза — 2000 МЕ, суточная доза — 6000–8000 МЕ);
- в возрасте от 3 до 14 лет — по 2 капли/дозы в каждый носовой ход 4–5 раз в день (разовая доза — 2000 МЕ, суточная доза — 8000–10000 МЕ);
- с 15 лет и взрослым — по 3 капли/дозы в каждый носовой ход 5–6 раз в день (разовая доза — 3000 МЕ, суточная доза — 15000–18000 МЕ).

С целью профилактики ОРВИ и гриппа:

- при контакте с больным и/или при переохлаждении препарат закапывают/впрыскивают в разовой возрастной дозировке 2 раза в день;
- при сезонном повышении заболеваемости препарат закапывают/впрыскивают в возрастной дозировке однократно утром с интервалом 24–48 ч;
- при необходимости профилактические курсы повторяют.

Капли. После каждого закапывания рекомендуется помассировать пальцами крылья носа в течение нескольких минут для равномерного распределения препарата в носовой полости.

Спрей. Для введения препарата следует снять защитный колпачок, ввести распылительное устройство в носовой ход и сильно нажать на распылительный механизм (1 доза — 1 нажатие). Перед первым применением следует несколько раз нажать на распылительный механизм до появления облачка спрея.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Применение интраназальных сосудосуживающих препаратов совместно с препаратом Гриппферон® не рекомендуется, т.к. это способствует дополнительному высушиванию слизистой оболочки носа.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Данные о передозировке препарата отсутствуют.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Влияние на способность управлять транспортными средствами или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций*. Препарат не влияет на способность управлять транспортными средствами и механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капли назальные, 10000 МЕ/мл.* Во флаконах пластиковых с дозаторами-капельницами по 5 или 10 мл. В пачке картонной 1 фл. *Спрей назальный дозированный, 500 МЕ/доза*. Во флаконах пластиковых с дозирующими устройствами по 10 мл (200 доз). В пачке картонной 1 фл.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ДАКСАС (DAXAS®)

Рофлумиласт* *404*

ООО «Такеда Фармасьютикалс»

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой..... . . 1 табл.

активное вещество:

рофлумиласт..... .... 0,5 мг

вспомогательные вещества

ядро: лактозы моногидрат — 198,64 мг; крахмал кукурузный — 53,56 мг; повидон (К90) — 3,9 мг; магния стеарат — 2,6 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза 2910 — 3 мг; макрогол 4000 — 4 мг; титана диоксид (Е171) — 1,25 мг; краситель железа оксид желтый (Е172) — 0,25 мг

табл. п.п.о. 0,5 мг, бл. ПВХ/ПВДХ/алюм. фольг. 10, пач. картон. 3

Даксас

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. D-образные таблетки, покрытые пленочной оболочкой желтого цвета, с гравировкой «D» на одной стороне; на изломе ядро белого или почти белого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Ингибирующее фосфодиэстеразу 4 типа, противовоспалительное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Рофлумиласт представляет собой ингибитор ФДЭ4, нестероидное противовоспалительное средство, направленное на устранение воспалительных процессов, связанных с ХОБЛ. Механизм действия заключается в ингибировании ФДЭ4 — основного фермента, метаболизирующего цАМФ, содержащийся в клетках, участвующих в воспалительных процессах и являющийся важным в патогенезе ХОБЛ. Действие рофлумиласта, главным образом, направлено на ФДЭ4А, 4В и 4D, с аналогичным потенциалом в наномолярном диапазоне. Аффинность к типу ФДЭ4С в 5–10 раз ниже. Данный механизм действия и селективность так же применимы к N-оксиду,

который является основным активным метаболитом рофлумиласта.

Ингибирование ФДЭ4 ведет к повышению показателя внутриклеточного цАМФ и уменьшению дисфункции лейкоцитов, гладкомышечных клеток дыхательных путей и легочных сосудов, эндотелиальных клеток и эпителиальных клеток дыхательных путей, а также фибробластов в эксперименте. Стимуляция человеческих нейтрофилов, моноцитов, макрофагов или лимфоцитов *(in vitro)* показала, что рофлумиласт и N-оксид рофлумиласта тормозят высвобождение медиаторов воспаления, таких как ЛТ В4, активные формы кислорода, фактор некроза опухолей α, интерферон-γ и гранзим В.

У пациентов с ХОБЛ рофлумиласт понижает показатель нейтрофилов в мокроте, а также снижает приток нейтрофилов и эозинофилов в дыхательные пути здоровых волонтеров, получавших эндотоксин.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Рофлумиласт активно метаболизируется в человеческом организме с образованием основного фармакологически активного метаболита — N-оксида рофлумиласта. Так как и рофлумиласт и N-оксид рофлумиласта участвуют в ингибировании активности фосфодиэстеразы 4 (ФДЭ4) *in vivo*, фармакокинетика описана исходя из оценки общего ингибирующего эффекта на ФДЭ4.

Всасывание. Полная биодоступность рофлумиласта после перорального приема 0,5 мг составляет примерно 80%. C_{max} в плазме обычно достигается через 1 ч после приема (в пределах от 0,5 до 2 ч) натощак. C_{max} N-оксида достигается через 8 ч (от 4 до 13 ч). Прием пищи не влияет на общую ингибирующую активность ФДЭ4, но задерживает T_{max} рофлумиласта на 1 ч и снижает C_{max} примерно на 40%. Однако прием пищи не влияет на C_{max} и T_{max} N-оксида рофлумиласта.

Распределение. Связывание с белками плазмы рофлумиласта и N-оксида рофлумиласта составляет примерно 99% и 97% соответственно. V_d однократной дозы — 0,5 мг рофлумиласта, составляет около 2,9 л/кг. Благодаря физико-химическим свойствам, рофлумиласт легко распределяется по органам и тканям, включая жировую ткань. Ранняя фаза распределения с характерным проникновением в ткани сопровождается фазой выведения из жировой ткани, которая обусловлена, скорее всего, интенсивным распадом исходного вещества с образованием N-оксида рофлумиласта. Данные доклинических исследований рофлумиласта с радиоактивной меткой показывают низкое проникновение через ГЭБ. Нет никаких свидетельств специфической кумуляции или задержки рофлумиласта или его метаболитов в органах и жировой ткани.

Биотрасформация. Рофлумиласт активно метаболизируется, причем реакции проходят в два этапа: этап I (цитохром Р450) и этап II (конъюгация). N-оксидный метаболит является основным метаболитом, обнаруживаемым в плазме крови человека. AUC для N-оксида в среднем оказывается примерно в 10 раз больше, чем AUC для рофлумиласта. Таким образом, N-оксидный метаболит считается более важным веществом для обеспечения общей ингибирующей активности в отношении ФДЭ4 *in vivo*.

Исследования *in vitro* и клинические исследования взаимодействия позволяют утверждать, что метаболизм рофлумиласта с образованием N-оксидного метаболита осуществляется цитохромами CYP1A2 и 3A4. На основании результатов дополнительных исследований, проведенных *in vitro* на микросомах клеток печени человека, терапевтические концентрации рофлумиласта и N-оксида рофлумиласта в плазме

крови не ингибируют CYP1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1, 3A4/5 или 4A9/11. Поэтому вероятность значимого взаимодействия с веществами, метаболизируемыми этими изоферментами цитохрома P450, крайне мала. Кроме того, исследования *in vitro* показали отсутствие индукции цитохромов CYP1A2, 2A6, 2C9, 2C19 или 3A4/5 и лишь слабую индукцию CYP2B6 под действием рофлумиласта.

Выведение. Клиренс плазмы после кратковременной в/в инфузии рофлумиласта составляет около 9,6 л/ч. После перорального приема $T_{1/2}$ рофлумиласта и N-оксида рофлумиласта в плазме составляет примерно 17–30 ч, соответственно. C_{ss} рофлумиласта и его метаболита — N-оксида достигается примерно через 4 дня для рофлумиласта и 6 дней для N-оксида рофлумиласта после приема одной дозы в день. После в/в или перорального приема рофлумиласта с радиоактивной меткой около 20% радиоактивности было обнаружено в кале и 70% в моче, в виде неактивных метаболитов.

Линейность/Нелинейность. Фармакокинетика рофлумиласта и его метаболита N-оксида пропорциональна дозировке в диапазоне от 0,25 мг до 1 мг.

Особые группы пациентов. У пожилых пациентов, женщин и лиц не европеоидной расы общая ингибирующая активность ФДЭ4 увеличивалась. Общая ингибирующая активность ФДЭ4 несколько снижалась у курильщиков. Ни одно из этих изменений нельзя рассматривать как клинически значимое. Поэтому не рекомендуется проводить никаких коррекций доз в отношении этих групп пациентов.

Почечная недостаточность. Общая ингибирующая активность ФДЭ4 снизилась на 9% у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (Cl креатинина составляет 10–30 мл/мин). Коррекция дозы не требуется.

Печеночная недостаточность. Фармакокинетика рофлумиласта, принимаемого один раз день, была исследована на 16 пациентах легкой и среднетяжелой печеночной недостаточностью (класс А и В по классификации Чайлд-Пью). Ингибирующая активность ФДЭ4 повысилась примерно на 20% у пациентов класса А по классификации Чайлд-Пью и примерно на 90% у пациентов класса В по классификации Чайлд-Пью.

ПОКАЗАНИЯ. Поддерживающая терапия при лечении ХОБЛ тяжелого течения (постбронходилатационный объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1) должен составлять менее 50% от рассчитанного должного показателя) у взрослых пациентов с частыми обострениями в анамнезе.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к рофлумиласту или к любому другому компоненту препарата;
- среднетяжелая или тяжелая форма печеночной недостаточности (класс В и С по классификации Чайлд-Пью);
- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены);
- беременность и лактация;
- вследствие отсутствия достаточного опыта применения: серьезные иммунодефицитные заболевания (ВИЧ-инфекция, рассеянный склероз, системная красная волчанка, прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия и другие), серьезные острые инфекционные заболевания (такие как туберкулез или острый гепатит), рак (кроме базально-клеточной карциномы, медленно растущего типа рака кожи), хроническая сердечная недостаточность функционального класса 3 и 4 (NYHA);
- вследствие отсутствия достаточного опыта применения: лечение им-

мунодепрессивными препаратами (такими как метотрексат, азатиоприн, инфликсимаб, этанерцепт, а также у лиц, получающих постоянную поддерживающую терапию пероральными ГКС);
- редкие наследственные заболевания, такие как непереносимость галактозы, дефицит лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- депрессия, ассоциированная с появлением суицидального мышления и поведения.

С осторожностью: психические расстройства в анамнезе; лечение ингибитором изофермента цитохрома CYP1A2 флувоксамином или двумя ингибиторами CYP3A4/1A2 эноксацином и циметидином. Легкая форма печеночной недостаточности (класс А по классификации Чайлд-Пью).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. *Беременность.* Данные по применению рофлумиласта беременными женщинами ограничены.

По данным доклинических исследований рофлумиласт проникает через плацентарный барьер.

Исследования на животных показали репродуктивную токсичность препарата. Препарат Даксас не рекомендуется принимать беременным женщинам и женщинам репродуктивного возраста, не использующим контрацептивы.

Лактация. Имеющиеся фармакокинетические данные, полученные на животных, показали выделение рофлумиласта или его метаболитов в молоко. Нельзя исключить риск получения препарата ребенком. Препарат Даксас не рекомендуется применять во время лактации.

Фертильность

При исследовании сперматогенеза человека рофлумиласт в дозировке 0,5 мг не оказал влияния на параметры спермы или половые гормоны в течение 3-х месячного лечения и в период последующих 3-х мес после прекращения лечения.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Препарат Даксас назначают в таблетках по 0,5 мг 1 раз в день. Таблетки необходимо запивать водой и принимать ежедневно в одно и то же время независимо от приема пищи.

Для достижения терапевтического эффекта может потребоваться лечение в течение нескольких недель. Имеются данные клинических исследований о длительности приема препарата Даксас до одного года.

Коррекция дозы в зависимости от возраста пациента (старше 65 лет) не требуется.

Клинические данные о применении препарата Даксас у пациентов с нарушением функции печени класса А по классификации Чайлд-Пью недостаточны, чтобы рекомендовать коррекцию дозы, поэтому препарат следует применять с осторожностью при лечении таких пациентов.

Больным с заболеваниями почек коррекция дозы не требуется.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Наиболее частые жалобы — диарея (5,9%), снижение массы тела (3,4%), тошнота (2,9%), боли в животе (1,9%) и головная боль (1,7%). Большинство этих неблагоприятных побочных реакций носят легкий или умеренный характер. Такие побочные реакции, главным образом, возникают в течение первых недель лечения и в большинстве случаев исчезают по мере продолжения лечения.

Побочные эффекты классифицируются в зависимости от частоты встречаемости: наиболее частые (≥1/10); частые (≥1/100, <1/10); нечастые (≥1/1000, <1/100); редкие (≥1/10000, <1/1000); очень редкие (<1/10000).

Со стороны иммунной системы: нечастые — гиперчувствительность.

Со стороны эндокринной системы: редкие — гинекомастия.

Со стороны обмена веществ и питания: частые — снижение массы тела, снижение аппетита.

Психические расстройства: частые — бессонница; нечастые — тревожность; редкие — нервозность, депрессия. При проведении клинических исследований получены сообщения о редких случаях суицидального мышления и поведения (в т.ч. завершенное самоубийство). Пациентов следует проинструктировать о необходимости сообщать своему врачу обо всех проявлениях суицидального мышления.

Со стороны нервной системы: частые — головная боль; нечастые — тремор, вертиго, головокружение; редкие — дисгевзия.

Со стороны ССС: нечастые — тахикардия.

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: редкие — инфекции дыхательных путей (кроме пневмонии).

Со стороны ЖКТ: частые — диарея, тошнота, боли в животе; нечастые — гастрит, рвота, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, диспепсия; редкие — гематохезия, запор.

Со стороны печени и желчевыводящих путей: редкие — повышение активности ГГТ, повышение активности АСТ.

Со стороны кожи и подкожных тканей: нечастые — сыпь; редкие — крапивница.

Со стороны мышечно-скелетной и соединительной ткани: нечастые — спазмы мускулатуры и мышечная слабость, миалгия, боли в спине; редкие — увеличение креатинфосфокиназы в крови.

Осложнения общего характера и реакции в месте введения: нечастые — недомогание, астения, утомляемость.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Основным этапом в метаболизме рофлумиласта является N-окисление рофлумиласта в N-оксид рофлумиласта с помощью цитохрома CYP3A4 и CYP1A2. И рофлумиласт, и N-оксид рофлумиласта обладают внутренней ингибирующей активностью ФДЭ4. Поэтому после приема рофлумиласта общая ингибирующая активность ФДЭ4 представляет собой суммарное воздействие как рофлумиласта, так и N-оксида рофлумиласта. Клинические исследования взаимодействия с ингибиторами цитохрома CYP3A4 эритромицином и кетоконазолом показали увеличение общей ингибирующей активности ФДЭ4 на 9%. Исследования взаимодействия с ингибитором цитохрома CYP1A2 флувоксамином, и ингибиторами CYP3A4 и CYP31A2 эноксацином и циметидином, показали увеличение общей ингибирующей активности ФДЭ4 на 59%, 25% и 47% соответственно. Комбинированное применение препарата Даксас с этими активными веществами может привести к усилению действия и развитию непереносимости. В этом случае необходимо пересмотреть вопрос о лечении препаратом Даксас.

Прием индуктора цитохрома P450 рифампицина привел к снижению общей ингибирующей активности ФДЭ4 примерно на 60%. Поэтому применение мощных индукторов цитохрома P450 (например, фенобарбитала, карбамазепина, фенитоина) может привести к снижению терапевтического эффекта рофлумиласта. Одновременный прием с теофиллином привел к повышению на 8% общей ингибирующей активности ФДЭ4. При исследовании взаимодействия с пероральными контрацептивами, содержащими гестоден и этинилэстрадиол, общая ингибирующая активность ФДЭ4 увеличилась на 17%.

Не наблюдалось никакого взаимодействия с ингаляционными (сальбутамол, формотерол, будесонид) и применяемыми внутрь (монтелукаст, дигоксин, варфарин, силденафил и мидазолам) препаратами.

Одновременный прием с антацидными препаратами (комбинация алюминия гидроксида и магния гидроксида) не изменил показатели всасывания или фармакокинетические свойства рофлумиласта или N-оксида рофлумиласта.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. В ходе первой фазы клинических исследований после приема однократной пероральной дозы — 2,5 мг и однократной дозы — 5 мг (в 10 раз больше от рекомендованной дозы) чаще наблюдались следующие симптомы: головная боль, нарушения работы ЖКТ, тахикардия, головокружение, помутнение сознания, потливость и артериальная гипотензия.

В случае передозировки рекомендуется проводить соответствующую симптоматическую терапию. Т.к. рофлумиласт в значительной степени связывается с белками плазмы, гемодиализ не является эффективным методом его выведения. Нет данных, поддается ли рофлумиласт перитонеальному диализу.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Препарат Даксас предназначен для поддерживающего лечения больных ХОБЛ тяжелого течения с частыми обострениями. В связи с тем обстоятельством, что в общей популяции ХОБЛ существенно преобладают больные в возрасте старше 40 лет, при назначении препарата пациентам до 40 лет требуется спирометрическое подтверждение диагноза ХОБЛ. Согласно показаниям к применению препарата, необходимо, чтобы значение постбронходилатационного ОФВ1 составляло менее 50% от рассчитанного должного показателя.

Препарат Даксас не предназначен для лечения острого приступа одышки (острого бронхоспазма). Для облегчения острого приступа важно иметь назначенный врачом препарат, который всегда будет у вас под рукой, чтобы справиться с приступом. Препарат Даксас в данной ситуации не поможет.

Снижение массы тела. В ходе исследований, проведенных в течение года, чаще наблюдалось снижение массы тела у пациентов, принимавших препарат Даксас, по сравнению с пациентами, принимавшими плацебо. После прекращения приема препарата Даксас большинство пациентов восстановили свою массу тела в течение 3-х месяцев.

У пациентов с недостаточной массой тела следует контролировать вес при каждом визите к врачу. Пациентам следует советовать регулярно контролировать массу своего тела. В случае необъяснимого или клинически значимого снижения массы тела необходимо прекратить прием препарата Даксас и отслеживать динамику.

Особые клинические условия. Вследствие отсутствия достаточного опыта не следует начинать лечение препаратом Даксас у лиц, получающих постоянную поддерживающую терапию пероральными ГКС, за исключением краткосрочных курсов системных ГКС.

Опыт применения препарата Даксас у пациентов с латентными инфекциями, такими как туберкулез, вирусный гепатит, вирусный герпес и опоясывающий лишай, ограничен.

Психические расстройства. Применение препарата Даксас ассоциировано с повышенным риском таких психических расстройств как бессонница, тревожность, нервозность и депрессия. В ходе клинических испытаний выявлены редкие случаи проявления суицидального мышления и поведения. Поэтому, если пациенты сообщают о ранее проявлявшихся симптомах со стороны психики, или такие симптомы проявляются у них в настоящее время, или если планируется сопутствующая терапия другими ЛС, связанная с вероятностью появления психических нарушений, следует провести

тщательную оценку рисков и пользы, связанных с началом или продолжением лечения препаратом Даксас. Пациентов следует проинструктировать о необходимости уведомлять врача, назначившего лечение, о любых изменениях в поведении, настроении или появлении суицидальных мыслей любого характера.

Непереносимость. Несмотря на то, что неблагоприятные реакции такие, как диарея, тошнота, боли в животе и головная боль возникают в основном в первые недели лечения и в большинстве случаев проходят при продолжении лечения, в случае сохранения данных симптомов следует пересмотреть вопрос о лечении препаратом Даксас.

Непереносимость может возникать в случае особых популяций, в частности, чернокожих некурящих женщин или пациентов, получающих лечение ингибитором CYP1A2 флувоксамином или двумя ингибиторами CYP3A4/1A2 эноксацином и циметидином.

Теофиллин. Нет клинических данных, касающихся сопутствующего лечения теофиллином в качестве поддерживающей терапии. Поэтому сопутствующее лечение теофиллином не рекомендовано.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами. Из-за возможности развития побочных реакций следует соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятиями другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 0,5 мг:* в блистерах из ПВХ/ПВДХ/фольга алюминиевая по 10 шт.; в пачке картонной 1, 3 или 9 блистеров.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Дезлоратадин (Desloratadine*)*

Синонимы

Лордестин: табл. п.п.о. *(Gedeon Richter)* 328

ЗИННАТ® (ZINNAT®)

Цефуроксим* **518**

GlaxoSmithKline (Великобритания)

гран. д/усп. для приема внутрь 125 мг/5 мл, фл. темн. стекл. 1,25 г [с мерн. ложкой, мерн. стак.], пач. картон. 1
табл. п.п.о. 250 мг, бл. 10, пач. картон. 1
Зиннат®

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . . 1 табл.

активное вещество:

цефуроксима аксетил[1] . 150,36 мг
(в пересчете на цефуроксим — 125 мг)
300,72 мг
(в пересчете на цефуроксим — 250 мг)

вспомогательные вещества: МКЦ[2] — 47,51/95,03 мг; кроскармеллоза натрия — 20/40 мг; на-

трия лаурилсульфат — 2,25/4,5 мг; масло растительное гидрогенизированное — 4,25/8,5 мг; кремния диоксид коллоидный — 0,63/1,25 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза — 5,55/7,4 мг; пропиленгликоль — 0,33/0,44 мг; метилпарагидроксибензоат — 0,06/0,07 мг; пропилпарагидроксибензоат — 0,04/0,06; краситель *Opaspray* (гипромеллоза — 3%, титана диоксид — 36%, натрия бензоат — 0,1%) — 1,52/2,03 мг

[1] Количество цефуроксима аксетила корректируют в зависимости от чистоты используемой серии субстанции.

[2] Количество МКЦ корректируют для сохранения постоянной массы ядра.

Гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь . . . . . 5 мл

активное вещество:

цефуроксима аксетил[1] . . . . 0,15 г (3,55%)

(эквивалентно 125 мг (2,96%) цефуроксима)

вспомогательные вещества: стеариновая кислота[1] — 0,852 г (20,19%); сахароза — 3,062 г (72,56%); ароматизатор тутти-фрутти — 0,1 г (2,37%); ацесульфам калия — 0,021 г (0,5%); аспартам — 0,021 г (0,5%); повидон К30 — 0,013 г (0,31%); камедь ксантановая — 0,001 г (0,02%)

[1] Цефуроксима аксетил и кислота стеариновая присутствуют в виде комплекса стеариновая кислота – цефуроксима аксетил 15% (SACA), количество которого зависит от количественного содержания цефуроксима аксетила в исходной субстанции.

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* покрытые пленочной оболочкой белого или почти белого цвета, овальной формы, двояковыпуклые, с одной стороны выгравировано: для дозы 125 мг — «GXES5», для дозы 250 мг — «GXES7». *На поперечном разрезе:* ядро белого или почти белого цвета.

Гранулы: в виде крупинок неправильной формы, различного размера, но не более 3 мм, белого или почти белого цвета. При разведении образуется суспензия от белого до светло-желтого цвета, с характерным фруктовым запахом.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра (бактерицидное).*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Цефуроксима аксетил является предшественником цефуроксима, который относится к цефалоспориновым антибиотикам II поколения. Цефуроксим активен в отношении широкого спектра возбудителей, включая штаммы, продуцирующие β-лактамазы.

Цефуроксим обладает устойчивостью к действию бактериальных β-лактамаз, поэтому эффективен в отношении ампициллинрезистентных или амоксициллинрезистентных штаммов.

Бактерицидное действие цефуроксима связано с подавлением синтеза клеточной стенки бактерий в результате связывания с основными белками-мишенями.

Цефуроксим обычно активен *in vitro* в отношении следующих микроорганизмов.

Аэробы грамотрицательные: *Haemophilus influenzae* (в т.ч. ампициллинрезистентные штаммы), *Haemophilus parainfluenzae, Moraxella (Branhamella) catarrhalis, Neisseria gonorrhoeae* (включая штаммы, продуцирующие и не продуцирующие пенициллиназу); *Escherichia coli, Klebsiella spp., Proteus mirabilis, Providencia spp.*

Аэробы грамположительные: *Staphylococcus aureus* (включая штаммы, продуцирующие пенициллиназу, но исключая штаммы, устойчивые к метициллину), *Staphylococcus epidermidis* (включая штаммы, продуцирующие пенициллиназу, но исключая штаммы, устойчивые к метициллину), *Streptococcus pyogenes* (и другие бета-гемолитические стрептококки), *Streptococcus pneumoniae*, стреп-

тококки группы В (*Streptococcus agalactiae*).

Анаэробы: грамположительные и грамотрицательные кокки (включая виды родов *Peptococcus spp.* и *Peptostreptococcus spp.*), грамположительные палочки (включая виды рода *Clostridium spp.*, кроме *Clostridium difficile, Propionibacterium spp.*), грамотрицательные палочки (включая *Bacteroides spp.* и виды рода *Fusobacterium spp.*), грамотрицательные спирохеты (включая *Borrelia spp.*).

К цефуроксиму нечувствительны следующие микроорганизмы.

Clostridium difficile, Pseudomonas spp., Campylobacter spp., Acinetobacter calcoaceticus, Listeria monocytogenes, резистентные к метициллину штаммы *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis, Legionella spp.*

К цефуроксиму нечувствительны некоторые штаммы следующих родов.

Enterococcus (Streptococcus) faecalis, Morganella morganii, Proteus vulgaris, Enterobacter spp., Citrobacter spp., Serratia spp., Bacteroides fragilis.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание*

После приема внутрь цефуроксима аксетил медленно всасывается из ЖКТ и быстро гидролизуется в слизистой оболочке тонкой кишки и крови с высвобождением цефуроксима. Цефуроксим проникает через ГЭБ, плаценту и выделяется с грудным молоком. Цефуроксима аксетил оптимально всасывается при условии приема препарата сразу после еды.

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой. C_{max} цефуроксима (2,9 мг/л для дозы 125 мг и 4,4 мг/л для дозы 250 мг) наблюдаются приблизительно через 2,4 ч при приеме препарата после еды.

Дополнительно для гранул для приготовления суспензии для приема внутрь. C_{max} цефуроксима (2–3 мг/л для дозы 125 мг и 4–6 мг/л для дозы 250 мг) наблюдаются приблизительно через 2–3 ч при приеме препарата после еды.

Распределение

Связь с белками плазмы крови составляет примерно 33–50%.

Метаболизм

Цефуроксим не подвергается метаболизму.

Выведение

$T_{1/2}$ составляет 1–1,5 ч. Цефуроксим экскретируется путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции. При одновременном введении пробенецида AUC увеличивается на 50%. Сывороточные концентрации цефуроксима снижаются при диализе.

ПОКАЗАНИЯ. Цефуроксима аксетил является пролекарством пероральной формы антибиотика цефуроксима с бактерицидным действием в отношении широкого спектра грамположительных и грамотрицательных бактерий. Цефуроксим устойчив к действию β-лактамаз.

Препарат показан для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний, вызванных чувствительными к цефуроксиму бактериями:

- инфекции верхних дыхательных путей, ЛОР-органов, такие как средний отит, синусит, тонзиллит и фарингит;
- инфекции нижних дыхательных путей, например пневмония, острый бактериальный бронхит и обострение хронического бронхита;
- инфекции мочевыводящих путей, такие как пиелонефрит, цистит и уретрит;
- инфекции кожи и мягких тканей, например фурункулез, пиодермия и импетиго;
- гонорея: острый неосложненный гонорейный уретрит и цервицит;
- лечение боррелиоза (болезни Лайма) в ранней стадии и профилактика поздних стадий данного заболевания у взрослых и детей старше 12 лет.

Цефуроксим также выпускается в виде натриевой соли (препарат Зина-

цеф®) для парентерального введения. В рамках проведения ступенчатой терапии рекомендован переход с парентеральной формы на пероральную форму цефуроксима. Ступенчатая терапия показана в лечении пневмонии и при обострении хронического бронхита.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Для всех лекарственных форм*

- гиперчувствительность к β-лактамным антибиотикам (в частности к цефалоспориновым антибиотикам, пенициллинам и карбапенемам в анамнезе).

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой

- детский возраст до 3 лет.

Дополнительно для гранул для приготовления суспензии для приема внутрь

- гиперчувствительность к аспартаму;
- фенилкетонурия;
- детский возраст до 3 мес.

С осторожностью: нарушения функции почек; заболевания ЖКТ (в т.ч. в анамнезе, а также язвенный колит); беременные женщины; период лактации.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат Зиннат® следует использовать в том случае, если потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для ребенка.

Экспериментальных доказательств эмбриопатических или тератогенных эффектов цефуроксима аксетила нет, но так же, как и в случае применения других лекарственных препаратов, надо проявлять осторожность при назначении его на ранних сроках беременности.

Необходимо соблюдать осторожность при назначении его кормящим матерям, поскольку препарат определяется в грудном молоке.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. **Для всех лекарственных форм**

Внутрь, после еды (таблетки)/во время еды (суспензия). Стандартный курс терапии — около 7 дней (от 5 до 10 дней).

Взрослые:

Большинство инфекций	250 мг 2 раза в сутки
Инфекции мочевыводящих путей	125 мг 2 раза в сутки
Легкие и среднетяжелые инфекции нижних дыхательных путей, например бронхит	250 мг 2 раза в сутки
Более тяжелые инфекции нижних дыхательных путей или подозрение на пневмонию	500 мг 2 раза в сутки
Пиелонефрит	250 мг 2 раза в сутки
Неосложненная гонорея	Однократная доза 1 г
Боррелиоз (болезнь Лайма) у взрослых и детей старше 12 лет	500 мг 2 раза в сутки в течение 20 дней

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой

Ступенчатая терапия

Цефуроксим выпускается также в виде натриевой соли (препарат Зинацеф®) для парентерального введения, что позволяет назначать последовательно один и тот же антибиотик, когда необходим переход с парентеральной на пероральную терапию.

Препарат Зиннат® эффективен после парентерального применения препарата Зинацеф® для лечения пневмонии и обострения хронического бронхита.

Длительность парентерального и перорального курсов лечения определяется степенью тяжести инфекции и клинической картиной.

Пневмония. Препарат Зинацеф® в дозе 1,5 г 2–3 раза в сутки (в/в или в/м) в течение 48–72 ч, а затем препарат Зиннат® внутрь в дозе 500 мг 2 раза в сутки в течение 7–10 дней.

Обострение хронического бронхита. Препарат Зинацеф® в дозе 750 мг 2–3 раза в сутки (в/в или в/м) в течение 48–72 ч, затем курс лечения препаратом Зиннат® внутрь в дозе 500 мг 2 раза в сутки в течение 5–10 дней.

Дети с 3 лет:

Большинство инфекций	125 мг (1 табл. 125 мг) 2 раза в сутки. Максимальная суточная доза составляет 250 мг
Средний отит или более тяжелые инфекции	250 мг (1 табл. 250 мг или 2 табл. 125 мг) 2 раза в сутки. Максимальная суточная доза составляет 500 мг

Дополнительно для гранул для приготовления суспензии для приема внутрь

Особые группы пациентов

Дети. Нет данных клинических испытаний относительно применения препарата Зиннат® у детей младше 3 мес.

Если предпочтительно назначение фиксированной дозы, то при большинстве инфекций рекомендуется принимать по 125 мг 2 раза в день. Детям 2 лет и старше при среднем отите или при более тяжелых инфекциях назначают по 250 мг 2 раза в день; максимальная суточная доза составляет 500 мг.

При лечении младенцев и детей бывает необходимо рассчитывать дозу в зависимости от массы тела и возраста. При большинстве инфекций доза для младенцев и детей в возрасте от 3 мес до 12 лет составляет по 10 мг/кг 2 раза в день, но не более 250 мг/сут. При среднем отите и более тяжелых инфекциях рекомендуемая доза равна по 15 мг/кг 2 раза в день, но не более 500 мг/сут.

В нижеприведенных таблицах приведены дозы в зависимости от возраста и массы ребенка для дозирования суспензии Зиннат® 125 мг/5 мл мерными ложками на 5 мл, прилагаемыми в упаковке.

Доза из расчета 10 мг/кг, назначаемая при большинстве инфекций

Возраст	Масса тела, кг (приблизительно)	Разовая доза при приеме 2 раза в день, мг	Число мерных ложек (5 мл) в одной дозе
3 мес – 6 мес	4–6	40–60	1/2
6 мес – 2 года	6–12	60–120	1/2–1
2 года – 12 лет	12–>20	125	1

Доза из расчета 15 мг/кг, назначаемая при среднем отите и более тяжелых инфекциях

Возраст	Масса тела, кг (приблизительно)	Разовая доза при приеме 2 раза в день, мг	Число мерных ложек (5 мл) в одной дозе
3 мес – 6 мес	4–6	60–90	1/2
6 мес – 2 года	6–12	90–180	1–1,1/2
2 года – 12 лет	12–>20	180–250	1, 1/2–2

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные реакции при применении цефуроксима аксетила обычно выражены незначительно, кратковременны и обратимы.

Нежелательные явления, представленные ниже, перечислены в зависимости от анатомо-физиологической классификации и частоты встречаемости. Частота встречаемости определяется 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, включая отдельные случаи. Категории частоты были сформированы на основании клинических исследований препарата и пострегистрационного наблюдения.

Инфекции: часто — суперинфекция грибами рода *Candida*.

Со стороны кроветворной и лимфатической систем: часто — эозинофилия; нечасто — ложноположительная проба Кумбса, тромбоцитопения, лейкопения (иногда тяжелая); очень редко — гемолитическая анемия. Цефалоспорины абсорбируются на поверхности клеточной мембраны эритроцитов, связываясь с антителами к цефалоспоринам, что приводит к ложноположительному результату пробы Кумбса и в очень редких случаях — гемолитической анемии.

Со стороны иммунной системы: реакции гиперчувствительности, включая: нечасто — кожная сыпь; редко — крапивница, зуд; очень редко — лекарственная лихорадка, сывороточная болезнь, анафилаксия.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль, головокружение.

Со стороны ЖКТ: часто — желудочно-кишечные нарушения, включая диарею, тошноту, боли в животе; нечасто — рвота; редко — псевдомембранозный колит.

Со стороны печени и желчевыводящих путей: часто — транзиторное повышение активности печеночных ферментов (АЛТ, АСТ, ЛДГ); очень редко — желтуха (преимущественно холестатическая), гепатит.

Со стороны кожи и подкожно-жировой клетчатки: очень редко — мультиформная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препараты, уменьшающие кислотность желудочного сока, могут снижать биодоступность цефуроксима при сравнении ее с наблюдаемой после приема препарата натощак, а также нивелируют эффект повышенного всасывания препарата после приема пищи.

Как и другие антибиотики, препарат Зиннат® может влиять на микрофлору кишечника, что приводит к снижению реабсорбции эстрогенов и, как следствие, снижению эффективности пероральных гормональных комбинированных контрацептивов.

При проведении ферроцианидного теста может наблюдаться ложноотрицательный результат, поэтому для определения уровня глюкозы в крови и/или плазме рекомендуется использовать глюкозооксидазный или гексокиназный методы.

Препарат Зиннат® не влияет на количественное определение креатинина щелочно-пикратным методом.

Одновременный прием с петлевыми диуретиками замедляет канальцевую секрецию, снижает почечный клиренс, повышает концентрацию в плазме и увеличивает $T_{1/2}$ цефуроксима.

При одновременном приеме с аминогликозидами и диуретиками повышается риск возникновения нефротоксических эффектов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* повышение возбудимости головного мозга с развитием судорог.

Лечение: симптоматическое. Сывороточные концентрации цефуроксима снижаются при гемодиализе и перитонеальном диализе.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Осторожность следует проявлять при назначении препарата пациентам с аллергической реакцией на бета-лактамные антибиотики в анамнезе.

В процессе лечения необходимо контролировать функцию почек, особенно у пациентов, получающих препарат в высокой дозе.

В период приема препарата Зиннат® возможна ложноположительная реакция мочи на глюкозу.

Как и при использовании других антибиотиков, длительный прием препарата Зиннат® может привести к чрезмерному росту грибов рода *Candida*. Длительный прием может вызвать рост других резистентных мик-

роорганизмов (*Enterococci* и *Clostridium difficile*), что может потребовать прекращения лечения.
Псевдомембранозный колит наблюдался при использовании антибиотиков широкого спектра действия, поэтому необходимо проводить дифференциальную диагностику псевдомембранозного колита у пациентов с тяжелой диареей, возникшей во время или после курса лечения антибиотиками.
Реакция Яриша-Герксгеймера наблюдалась при боррелиозе (болезнь Лайма) при приеме препарата Зиннат® и обусловлена бактерицидной активностью препарата в отношении возбудителя заболевания спирохеты *Borrelia burgdorferi*. Пациенты должны быть проинформированы, что данные симптомы являются типичным следствием применения антибиотиков при этой болезни.
Если клинический эффект не достигается в течение 72 ч от начала лечения, парентеральный курс терапии должен быть продолжен.
Перед началом ступенчатой терапии следует получить в справочниках информацию в отношении натриевой соли цефуроксима (препарат Зинацеф®).
Таблетки препарата Зиннат® нельзя разламывать и крошить. Поэтому данная лекарственная форма не применяется для лечения пациентов с трудностями глотания, в т.ч. маленьких детей, которые не могут проглотить целую таблетку.
Гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь. Следует учитывать содержание сахарозы в суспензии Зиннат® при лечении пациентов с сахарным диабетом.
5 мл приготовленной суспензии Зиннат® содержат 0,25 ХЕ.
Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Поскольку цефуроксима аксетил может вызвать головокружение, необходимо предупредить пациентов о мерах предосторожности при управлении транспортным средством или работе с движущимися механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 125 мг и 250 мг.* В алюминий/ПВХ-алюминиевом блистере 5 или 10 шт. 1 или 2 блистера в картонной пачке.
Гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь, 125 мг/5 мл. Во флаконах темного стекла, запаянных мембраной и закрытых навинчивающейся пластмассовой крышкой с устройством против вскрытия флакона детьми. 1 фл. вместе с мерным стаканом и мерной ложкой в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ЗИТРОЛИД® ФОРТЕ (ZITROLID FORTE)

Азитромицин*..... ..... **98**

ОАО «Валента Фармацевтика» (Россия)

капс. 500 мг,
уп. контурн. яч. 3, пач. картон. 1
Зитролид® форте

СОСТАВ
Капсулы . . . . 1 капс.

активное вещество:
азитромицина дигидрат .... 500 мг
(в пересчете на азитромицин)
вспомогательные вещества: МКЦ — 64,3 мг; магния стеарат — 5,7 мг
твердая желатиновая капсула
корпус: титана диоксид (Е171) — 2%; желатин — до 100%
крышечка: титана диоксид (Е171) — 1,7434%; краситель «Солнечный закат» желтый (Е110) — 0,4183%; желатин — до 100%

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капсулы:* размер №00, с белым корпусом и оранжевой крышечкой.
Содержимое капсул: порошок от белого до белого с желтоватым оттенком цвета, склонный к комкованию.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Азитромицин — бактериостатический антибиотик широкого спектра действия из группы макролидов, азалидов. Обладает широким спектром антимикробного действия. Механизм действия азитромицина связан с подавлением синтеза белка микробной клетки. Связываясь с 50S-субъединицей рибосомы, угнетает пептидтранслоказу на стадии трансляции и подавляет синтез белка, замедляя рост и размножение бактерий. В высоких концентрациях оказывает бактерицидное действие.
Обладает активностью в отношении ряда грамположительных, грамотрицательных, анаэробов, внутриклеточных и других микроорганизмов.
Микроорганизмы могут изначально быть устойчивыми к действию антибиотика или приобретать устойчивость к нему.

Таблица

Шкала чувствительности некоторых микроорганизмов к азитромицину (минимальная ингибирующая концентрация — МИК)

Микроорганизмы	МИК, мг/л	
	Чувствительные	Устойчивые
Staphylococcus	≤1	>2
Streptococcus A, B, C, G	≤0,25	>0,5
S. pneumoniae	≤0,25	>0,5
H. influenzae	≤0,12	>4
M. catarrhalis	≤0,5	>0,5
N. gonorrhoeae	≤0,25	>0,5

Перечень микроорганизмов, чувствительных к азитромицину, в большинстве случаев
Грамположительные аэробы — *Staphylococcus aureus* метициллинчувствительный; *Streptococcus pneumoniae* пенициллинчувствительный; *Streptococcus pyogenes.*
Грамотрицательные аэробы — *Haemophilus influenzae; Haemophilus parainfluenzae; Legionella pneumophila; Moraxella catarrhalis; Pasteurella multocida; Neisseria gonorrhoeae.*
Анаэробы — *Clostridium perfringens; Fusobacterium spp.; Prevotella spp.; Porphyromonas spp.*
Другие микроорганизмы — *Chlamydia trachomatis; Chlamydia pneumoniae; Chlamydia psittaci; Mycoplasma pneumoniae; Mycoplasma hominis; Borrelia burgdorferi.*
Перечень микроорганизмов, способных развить устойчивость к азитромицину
Грамположительные аэробы — *Streptococcus pneumoniae* пенициллинустойчивый.
Изначально устойчивые микроорганизмы
Грамположительные аэробы — *Enterococcus faecalis; Staphylococci* (мети-

циллинустойчивые стафилококки проявляют очень высокую степень устойчивости к макролидам).

Грамположительные бактерии, устойчивые к эритромицину.

Анаэробы — *Bacteroides fragilis*.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция высокая, кислотоустойчив, липофилен. Биодоступность после однократного приема 500 мг — 37% (эффект первого прохождения через печень), C_{max} после перорального приема 500 мг — 0,4 мг/л, T_{max} — 2,5–2,9 ч; в тканях и клетках концентрация в 10–50 раз выше, чем в сыворотке крови, V_d — 31,1 л/кг. Легко проходит гистогематические барьеры. Хорошо проникает в дыхательные пути, мочеполовые органы, в т.ч. предстательную железу, кожу и мягкие ткани; накапливается в среде с низким pH, в лизосомах (что особенно важно для эрадикации внутриклеточно расположенных возбудителей). Транспортируется также фагоцитами, полиморфноядерными лейкоцитами и макрофагами. Проникает через мембраны клеток и создает высокие концентрации в них. Концентрация в очагах инфекции достоверно выше (на 24–34%), чем в здоровых тканях, и коррелирует с выраженностью воспалительного отека. В очаге воспаления сохраняется в эффективных концентрациях в течение 5–7 дней после приема последней дозы. Связь с белками плазмы — 7–50% (обратно пропорциональна концентрации в крови).

В печени деметилируется, образующиеся метаболиты неактивны. В метаболизме препарата участвуют изоферменты CYP3A4, CYP3A5, CYP3A7, ингибитором которых он является. Плазменный клиренс — 630 мл/мин; $T_{1/2}$ между 8 и 24 ч после приема составляет 14–20 ч, $T_{1/2}$ в интервале от 24 до 72 ч — 41 ч. 50% выводится с желчью в неизмененном виде, 6% — почками.

Прием пищи значимо изменяет фармакокинетику: C_{max} снижается на 52%, AUC — на 43%.

У пожилых мужчин (65–85 лет) фармакокинетические параметры не меняются, у женщин увеличивается C_{max} (на 30–50%).

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к азитромицину микроорганизмами:

- инфекции верхних отделов дыхательных путей и лор-органов (синусит, фарингит, тонзиллит, средний отит);
- инфекции нижних отделов дыхательных путей: пневмония (в т.ч. атипичная, обострение хронической пневмонии), бронхит (в т.ч. острый, обострение хронического);
- инфекции кожи и мягких тканей: угри обыкновенные (средняя степень тяжести), рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы;
- инфекции мочевыводящих путей: гонорейный и негонорейный уретрит, цервицит;
- начальная стадия болезни Лайма (боррелиоз) — мигрирующая эритема (*erythema migrans*).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к азитромицину (в т.ч. к другим макролидам), компонентам препарата;
- тяжелая почечная недостаточность (Cl креатинина менее 40 мл/мин);
- тяжелая печеночная недостаточность (класс В и выше по шкале Чайлд-Пью);
- период лактации;
- возраст до 12 лет, масса тела менее 45 кг;
- одновременный прием эрготамина и дигидроэрготамина.

С осторожностью: беременность; аритмия, в т.ч. предрасположенность к развитию аритмии и удлинению интервала QT (риск развития желудочковых аритмий и удлинения интервала QT); почечная недостаточность (Cl

креатинина более 40 мл/мин); печеночная недостаточность (ниже класса В по шкале Чайлд-Пью); миастения; одновременный прием терфенадина, варфарина, дигоксина.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Азитромицин проникает через плаценту. Применение при беременности возможно только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. При необходимости применения азитромицина в период лактации следует прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, за 1 ч до или через 2 ч после еды 1 раз в сутки.

Взрослые и дети старше 12 лет с массой тела более 45 кг

Инфекции верхних и нижних отделов дыхательных путей, ЛОР-органов, кожи и мягких тканей: 500 мг/сут за 1 прием в течение 3 дней (курсовая доза — 1,5 г).

Угри обыкновенные: 500 мг/сут за 1 прием в течение 3 дней, затем по 500 мг/сут 1 раз в неделю в течение 9 нед. Первую еженедельную дозу следует принять через 7 дней после приема первой ежедневной дозы (8-й день от начала лечения), последующие 8 еженедельных доз — с интервалом в 7 дней.

Острые инфекции мочеполовых органов (неосложненный уретрит или цервицит): однократно 1 г.

Болезнь Лайма: для лечения I стадии (*erythema migrans*) — 1 г в первый день и 500 мг/сут со 2-го по 5-й день (курсовая доза — 3 г).

Пневмония: назначают по 500 мг/сут в течение 7–10 дней; прием начинают сразу после окончания применения в/в лекарственной формы.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны пищеварительной системы:* диарея, тошнота, боль в животе, метеоризм, рвота, мелена, холестатическая желтуха, повышение активности печеночных трансаминаз, запор, анорексия, гастрит, кандидамикоз слизистой оболочки полости рта, диспепсия, гипербилирубинемия, гепатит, панкреатит, псевдомембранозный колит, нарушение функции печени, печеночная недостаточность (в редких случаях — с летальным исходом, в основном на фоне нарушения функции печени), некроз печени, фульминантный гепатит.

Со стороны ССС: ощущение сердцебиения, боль в грудной клетке, снижение АД, увеличение интервала QT, аритмия типа «пируэт», желудочковая тахикардия.

Со стороны нервной системы: головокружение, головная боль, вертиго, сонливость, парестезия, нарушение вкусовых ощущений, гипестезия, агрессия, обморок, судороги, психомоторная гиперактивность, утрата обоняния, вкусовых ощущений, миастения; у детей — головная боль (при терапии среднего отита), гиперкинезия, тревога, невроз, бессонница.

Со стороны органов чувств: нарушение четкости зрительного восприятия, конъюнктивит, глухота, шум в ушах.

Со стороны мочеполовой системы: повышение остаточного азота мочевины, вагинальный кандидамикоз, повышение концентрации креатинина в плазме крови, интерстициальный нефрит, острая почечная недостаточность.

Со стороны органов кроветворения: лейкопения, нейтропения, тромбоцитопения, лимфопения, эозинофилия, гемолитическая анемия.

Аллергические реакции: сыпь, крапивница, зуд кожи, ангионевротический отек, многоформная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз, реакция гиперчувствительности, анафилактическая реакция.

Прочие: гипергликемия, артралгия, астения, фотосенсибилизация, слабость, периферические отеки, недомогание.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Антациды (алюминий- и магнийсодержащие) не влияют на биодоступность, но снижают концентрацию, азитромицина в крови на 30%, поэтому азитромицин следует принимать за 1 ч до или через 2 ч после приема указанных препаратов.

При одновременном применении с производными эрготамина и дигидроэрготамина возможно усиление токсического действия (вазоспазм, дизестезия) последних.

При совместном применении антикоагулянтов непрямого действия кумаринового ряда (варфарин) и азитромицина (в обычных дозах) у пациентов необходим тщательный контроль ПВ.

Необходимо соблюдать осторожность при совместном применении терфенадина и азитромицина, поскольку было установлено, что одновременный прием терфенадина и макролидов вызывает аритмию и удлинение интервала QT. Исходя из этого, нельзя исключить вышеуказанные осложнения при совместном приеме терфенадина и азитромицина.

При одновременном применении с циклоспорином необходимо контролировать концентрацию циклоспорина в крови.

При одновременном применении с дигоксином необходим контроль концентрации дигоксина в крови (возможно повышение всасывания дигоксина в кишечнике).

При одновременном применении с нелфинавиром возможно увеличение частоты побочных реакций азитромицина (снижение слуха, повышение активности печеночных трансаминаз).

При одновременном применении с зидовудином азитромицин не влияет на его фармакокинетические параметры в плазме крови или на выведение почками как самого зидовудина, так и его глюкуронида, но увеличивает концентрацию активного метаболита — фосфорилированного зидовудина в моноядерных клетках периферических сосудов. Клиническое значение данного факта не определено.

Следует учитывать возможность ингибирования изофермента CYP3A4 азитромицином при одновременном применении с циклоспорином, терфенадином, алкалоидами спорыньи, цизапридом, пимозидом, хинидином, астемизолом и другими ЛС, метаболизм которых происходит с участием этого фермента.

Азитромицин не влияет на концентрацию карбамазепина, циметидина, диданозина, эфавиренза, флуконазола, индинавира, мидазолама, теофиллина, триазолама, триметоприма/сульфаметоксазола, цетиризина, силденафила, аторвастатина, рифабутина и метилпреднизолона в крови при одновременном применении.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* сильная тошнота, временная потеря слуха, рвота, диарея.

Лечение: отмена препарата, промывание желудка, назначение активированного угля, симптоматическая терапия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В случае пропуска приема дозы пропущенную дозу следует принять как можно раньше, а последующие — с интервалом в 24 ч.

Азитромицин следует принимать за 1 ч до или через 2 ч после приема антацидных ЛС.

Принимать с осторожностью пациентам с умеренной печеночной недостаточностью (из-за возможности развития фульминантного гепатита и тяжелой печеночной недостаточности). При наличии симптомов нарушения функции печени (быстро нарастающая астения, желтуха, потемнение мочи, склонность к кровотечениям, печеночная энцефалопатия) терапию азитромицином следует прекратить и провести исследование функционального состояния печени.

При умеренной почечной недостаточности (Cl креатинина более 40 мл/мин) применение азитромицина

следует проводить под контролем функции почек.

Противопоказан одновременный прием азитромицина с производными эрготамина и дигидроэрготамина (из-за возможного развития эрготизма).

При применении препарата, как на фоне приема, так и через 2–3 нед после прекращения лечения, возможно развитие диареи, вызванной *Clostridium difficile* (псевдомембранозный колит). В легких случаях достаточно отмены лечения и применения ионообменных смол (колестирамин, колестипол), в тяжелых случаях показано возмещение потери жидкости, электролитов и белка, назначение ванкомицина, бацитрацина или метронидазола.

Нельзя применять ЛС, тормозящие перистальтику кишечника, во время лечения азитромицином.

Поскольку возможно удлинение интервала QT у пациентов, получавших макролиды, включая азитромицин, при применении азитромицина, следует соблюдать осторожность у пациентов с известными факторами риска удлинения интервала QT: пожилой возраст; нарушение электролитного баланса (гипокалиемия, гипомагниемия); синдром врожденного удлинения интервала QT; заболевания сердца (сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, брадикардия); одновременный прием ЛС, способных удлинять интервал QT (в т.ч. антиаритмические ЛС Ia и III классов, трициклические и тетрациклические антидепрессанты, нейролептики, фторхинолоны).

При применении азитромицина возможно развитие миастенического синдрома или обострение миастении.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. В период лечения необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятиях другими потенциально опасными видами деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы, 500 мг.* В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 3 шт. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ЗОДАК® (ZODAC)

Цетиризин* **518**

ООО «Зентива Фарма», компания группы Санофи-авентис

капли для приема внутрь 10 мг/мл, фл.-кап. темн. стекл. 20 мл, пач. картон. 1
табл. п.п.о. 10 мг, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 1
Зодак®

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; макро-

гол-6000 — 0,35 мг; тальк — 0,35 мг; титана диоксид — 0,8 мг; эмульсия симетикона SE 4 — 0,05 мг

Капли для приема внутрь . . . . . **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 антагонистов гистамина, блокирует H_1-гистаминовые рецепторы, практически не оказывает антихолинергического 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 неизмененном 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 (Cl креатинина ниже 11–31 мл/мин) и у пациентов, находящихся на гемодиализе (Cl креатинина менее 7 мл/мин), величина $T_{1/2}$ увеличивается в 3 раза, Cl 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 Cl 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 следует 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 теофиллином в дозе 400 мг/сут приводит к снижению общего клиренса цетиризина (кинетика теофиллина 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 крышкой-капельницей по 20 мл; в картонной пачке 1 флакон.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

И

ИБУКЛИН® (IBUCLIN)

Ибупрофен* + Парацетамол 276

Dr. Reddy's Laboratories Ltd. (Индия)

табл. п.п.о. 400 мг+325 мг, бл. 10, пач. картон. 2
Ибуклин®

СОСТАВ
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.

активные вещества:
ибупрофен .... 400 мг
парацетамол..... ... 325 мг
вспомогательные вещества: МКЦ — 120 мг; крахмал кукурузный — 76 мг; глицерол — 3 мг; карбоксиметилкрахмал натрия (тип А) — 7 мг; кремния диоксид коллоидный — 5 мг; тальк — 8 мг; магния стеарат — 6 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза 6 cps — 11,32 мг; краситель «Солнечный закат» желтый (Е110), лак алюминиевый — 1,78 мг; макрогол 6000 — 2,2 мг; тальк — 4,06 мг; титана диоксид — 0,16 мг; полисорбат 80 — 0,16 мг; сорбиновая кислота — 0,16 мг; диметикон — 0,16 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* капсуловидной формы, покрытые пленочной оболочкой оранжевого цвета, с риской на одной стороне; для отдельных таблеток допускается мраморность окраски.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное, анальгезирующее, жаропонижающее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат, действие которого обусловлено входящими в его состав компонентами.
Ибупрофен — НПВС, оказывает анальгетическое, противовоспалительное, жаропонижающее действие. Угнетая ЦОГ-1 и ЦОГ-2, нарушает метаболизм арахидоновой кислоты, уменьшает количество ПГ (медиаторы боли, воспаления и гипертермической реакции) как в очаге воспаления, так и в здоровых тканях, подавляет экссудативную и пролиферативную фазы воспаления.
Парацетамол — неизбирательно блокирует ЦОГ, преимущественно в ЦНС, слабо влияет на водно-солевой обмен и слизистую оболочку ЖКТ. Оказывает обезболивающее и жаропонижающее действие. В воспаленных тканях пероксидазы нейтрализуют влияние парацетамола на ЦОГ-1 и ЦОГ-2, что объясняет низкий противовоспалительный эффект.
Эффективность комбинации выше, чем отдельных компонентов. Ослабляет артралгию в покое и при движении, уменьшает утреннюю скованность и припухлость суставов, способствует увеличению объема движений.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Ибупрофен*
Абсорбция — высокая, быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. T_{max} после приема внутрь — около 1–2 ч. Связь с белками плазмы крови — более 90%. $T_{1/2}$ — около 2 ч. Медленно проникает в полость суставов, накапливается в синовиальной жидкости, создавая в ней более высокие концентрации, чем в плазме крови. После абсорбции около 60% фармакологически неактивной R-формы медленно трансформируется в активную S-форму. Подвергается метаболизму. Более 90% выводится почками (в неизмененном виде не более 1%) и в меньшей степени с желчью в виде метаболитов и их конъюгатов.
Парацетамол
Абсорбция — высокая, связь с белками плазмы — менее 10% и незначительно увеличивается при передозировке. Сульфатный и глюкуронидный метаболиты не связываются с белками плазмы даже в относительно высоких концентрациях. Величина C_{max} — 5–20 мкг/мл, T_{max} — 0,5–2 ч. Достаточно равномерно распределяется в жидких средах организма. Проникает через ГЭБ.
Около 90–95% парацетамола метаболизируется в печени с образованием неактивных конъюгатов с глюкуроновой кислотой (60%), таурином (35%) и цистеином (3%), а также небольшого количества гидроксилированных и деацетилированных метаболитов. Небольшая часть препарата гидроксилируется микросомальными ферментами с образованием высо-

коактивного N-ацетил-п-бензохинонимина, который связывается с сульфгидрильными группами глутатиона. При истощении запасов глутатиона в печени (при передозировке) ферментные системы гепатоцитов могут блокироваться, приводя к развитию их некроза.

$T_{1/2}$ — 2–3 ч. У пациентов с циррозом печени $T_{1/2}$ несколько увеличивается. У пожилых пациентов снижается клиренс препарата и увеличивается $T_{1/2}$. Выводится почками, преимущественно в виде глюкуронидных и сульфатных конъюгатов (менее 5% — в неизмененном виде). В грудное молоко проникает менее 1% от принятой дозы парацетамола. У детей способность к образованию конъюгатов с глюкуроновой кислотой ниже, чем у взрослых.

ПОКАЗАНИЯ

- лихорадочные состояния (в т.ч. при гриппе и простудных заболеваниях);
- миалгия;
- невралгия;
- боли в спине;
- суставные боли, болевой синдром при воспалительных и дегенеративных заболеваниях опорно-двигательного аппарата;
- боли при ушибах, растяжениях, вывихах, переломах;
- посттравматический и послеоперационный болевой синдром;
- зубная боль;
- альгодисменорея (болезненные менструации).

Препаратпредназначен для симптоматической терапии, уменьшения боли и воспаления на момент использования; на прогрессирование заболевания не влияет.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата (в т.ч. другим НПВС);
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения;
- желудочно-кишечные кровотечения;
- тяжелая почечная недостаточность (Cl креатинина менее 30 мл/мин);
- полное или неполное сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости ацетилсалициловой кислоты или других НПВС (в т.ч. в анамнезе);
- поражения зрительного нерва;
- наследственная недостаточность глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- заболевания системы крови;
- период после проведения аортокоронарного шунтирования;
- прогрессирующие заболевания почек;
- тяжелая печеночная недостаточность или активное заболевание печени;
- подтвержденная гиперкалиемия;
- активное желудочно-кишечное кровотечение;
- воспалительные заболевания кишечника;
- беременность (III триместр);
- детский возраст до 12 лет.

С осторожностью: ишемическая болезнь сердца; хроническая сердечная недостаточность; цереброваскулярные заболевания; дислипидемия/гиперлипидемия; сахарный диабет; заболевания периферических артерий; курение; Cl креатинина менее 60 мл/мин; язвенные поражения ЖКТ в анамнезе; наличие инфекции *Helicobacter pylori*; пожилой возраст; длительное использование НПВС; алкоголизм; тяжелые соматические заболевания; одновременный прием пероральных ГКС (в т.ч. преднизолон), антикоагулянтов (в т.ч. варфарин), антиагрегантов (в т.ч. ацетилсалициловая кислота, клопидогрел), СИОЗС (в т.ч. циталопрам, флуоксетин, пароксетин, сертралин); вирусный гепатит; печеночная и/или почечная недостаточность средней и легкой степени тяжести; доброкачественные гипербилирубинемии (синдром Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора); цирроз пече-

ни с портальной гипертензией; нефротический синдром.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. В I и II триместрах беременности применение возможно только по назначению врача в тех случаях, когда потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Применение препарата в III триместре беременности противопоказано.

При необходимости применения препарата в период лактации (грудного вскармливания) следует прекратить кормление грудью.

В экспериментальных исследованиях не установлено эмбриотоксическое, тератогенное и мутагенное действие компонентов препарата Ибуклин®.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, до или через 2–3 ч после еды, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды.

Взрослые. По 1 табл. 3 раза в сутки. Максимальная суточная доза — 3 таблетки.

Дети старше 12 лет (масса тела более 40 кг). По 1 табл. 2 раза в сутки.

Длительность лечения не более 3 дней в качестве жаропонижающего средства и не более 5 дней в качестве обезболивающего. Продолжение лечения препаратом возможно только после консультации с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны ЖКТ:* НПВС-гастропатия (тошнота, рвота, изжога, анорексия, дискомфорт или боль в эпигастрии, диарея, метеоризм); редко — эрозивно-язвенные поражения, кровотечения, нарушение функции печени, гепатит, панкреатит, раздражение или сухость в полости рта, боль во рту, изъязвление слизистой оболочки десен, афтозный стоматит, запор.

Со стороны нервной системы и органов чувств: головная боль, головокружение, бессонница, тревожность, нервозность, раздражительность, возбуждение, сонливость, депрессия, спутанность сознания, галлюцинации; редко — асептический менингит (чаще у пациентов с аутоиммунными заболеваниями), снижение слуха, шум в ушах, нарушения зрения, токсическое поражение зрительного нерва, неясное зрение или двоение, скотома, амблиопия.

Со стороны ССС: сердечная недостаточность, повышение АД, тахикардия.

Со стороны органов кроветворения: анемия (в т.ч. гемолитическая и апластическая), тромбоцитопения, тромбоцитопеническая пурпура, агранулоцитоз, лейкопения.

Со стороны дыхательной системы: одышка, бронхоспазм.

Со стороны мочевыделительной системы: аллергический нефрит, острая почечная недостаточность, нефротический синдром, отеки, полиурия, цистит.

Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, крапивница, отек Квинке, бронхоспазм, диспноэ, аллергический ринит, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век, эозинофилия, лихорадка, анафилактический шок, многоформная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла).

Лабораторные показатели: снижение концентрации глюкозы в сыворотке, уменьшение гематокрита и гемоглобина, увеличение времени кровотечения, увеличение сывороточной концентрации креатинина, повышение активности печеночных трансаминаз.

Прочие: усиление потоотделения.

При длительном применении в высоких дозах: изъязвление слизистой оболочки ЖКТ, кровотечения (желудочно-кишечное, десневое, маточное, геморроидальное), нарушение зрения (нарушение цветового зрения, скотома, амблиопия).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном приеме с ацетилсалициловой кислотой ибупрофен снижает ее противовоспалительное и антиагрегационное действие (возможно повышение частоты развития острой коронарной недостаточности у больных, получающих в качестве антиагрегационного средства малые дозы ацетилсалициловой кислоты, после начала приема ибупрофена).

Сочетаниес этанолом, ГКС, кортикотропином повышает риск эрозивно-язвенного поражения ЖКТ.

Ибупрофен усиливает действие прямых (гепарин) и непрямых (производные кумарина и индандиона) антикоагулянтов, тромболитических агентов (алтеплаза, анистреплаза, стрептокиназа, урокиназа), антиагрегантов, колхицина — повышается риск развития геморрагических осложнений.

Усиливает гипогликемическое действие инсулина и пероральных гипогликемических ЛС.

Ослабляет эффекты гипотензивных ЛС и диуретиков (за счет ингибирования синтеза почечных ПГ).

Увеличивает концентрацию в крови дигоксина, препаратов лития и метотрексата.

Кофеин усиливает анальгезирующее действие ибупрофена.

Циклоспорин и препараты золота повышают нефротоксичность.

Цефамандол, цефоперазон, цефотетан, вальпроевая кислота, пликамицин увеличиваютчастоту развития гипопротромбинемии.

Антациды и колестирамин снижают абсорбцию препарата.

Миелотоксические ЛС способствуют проявлению гематотоксичности препарата.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* желудочно-кишечные расстройства (диарея, тошнота, рвота, анорексия, боль в эпигастральной области), увеличение ПВ, кровотечение через 12–48 ч, заторможенность, сонливость, депрессия, головная боль, шум в ушах, нарушение сознания, нарушения сердечного ритма, снижение АД, проявления гепато- и нефротоксичности, судороги, возможно развитие гепатонекроза.

При подозрении на передозировку необходимо немедленно обратиться за врачебной помощью.

Лечение: промывание желудка в течение первых 4 ч; щелочное питье, форсированный диурез; назначение активированного угля, введение донаторов SH-групп и предшественника синтеза глутатиона — метионина — через 8–9 ч после передозировки и N-ацетилцистеина внутрь или в/в через 12 ч, антацидные препараты; гемодиализ; симптоматическая терапия. Необходимость в проведении дополнительных терапевтических мероприятий (дальнейшее введение метионина, в/в введение N-ацетилцистеина) определяется в зависимости от концентрации парацетамола в крови, а также от времени, прошедшего после его приема.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Следует избегать одновременного применения препарата с другими ЛС, содержащими парацетамоли/или НПВС. При применении препарата более 5–7 дней по назначению врача следует контролировать показатели периферической крови и функциональное состояние печени.

При одновременном применении антикоагулянтов непрямого действия необходимо контролировать показатели свертывающей системы крови.

Следует избегать совместного приема препарата Ибуклин® с другими НПВС.

Во избежание возможного повреждающего действия на печень в период приема препарата не следует употреблять алкоголь.

Препарат может искажать результаты лабораторных исследований при количественном определении глюкозы мочевой кислоты в сыворотке крови, 17-кетостероидов (необходима отмена препарата за 48 ч до исследования).

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 400 мг + 325 мг.* По 10 табл. в ПВХ/алюминиевом блистере. По 1, 2 или 20 блистеров в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Ибупрофен + Парацетамол* (Ibuprofen* + Paracetamol*)*

Синонимы

Ибуклин®: табл. п.п.о. *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)* 271

Хайрумат: табл. *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)* 514

ИЗОПРИНОЗИН (ISOPRINOSINE)

Инозин* пранобекс **283**

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (Израиль)

табл. 500 мг, бл. 10, пач. картон. 3, 5
Изопринозин

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 аминовым запахом, с риской 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 бластогенез 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, ECHO-вируса (энтероцитопатогенный вирус человека), вирусов энцефаломиокардита и конского энцефалита. Механизм противовирусного действия Изопринозина связан с ингибированием ви-

русной 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 М-М-диметиламино-2-пропранолона 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;
- контагиозный 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 (≥1 и <10%): иногда (≥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 уриказурические средства (в т.ч. диуретики) могут способствовать риску повышения уровня мочевой кислоты в сыворотке крови пациентов, принимающих Изопринозин.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки препарата не описаны.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. После 2-недельного применения Изопринозина 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 Изопринозина 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.

Имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты (Imidazolyl ethanamide pentandioic acid)

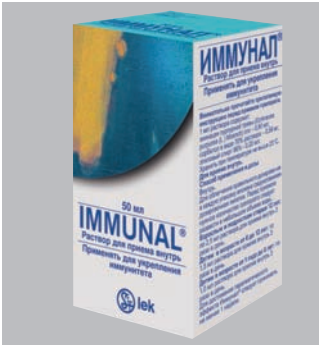
Синонимы

Ингавирин®: капс. *(Валента Фармацевтика)* 281

ИММУНАЛ® (IMMUNAL®)

Эхинацеи пурпурной трава 533

Сандоз ЗАО (Россия)



р-р для приема внутрь, фл. темн. стекл. 50 мл [с доз. пипеткой], пач. картон. 1
Иммунал®

табл. бл. 10, пач. картон. 2
Иммунал®

И

СОСТАВ

♣**Раствор для приема внутрь** . . . . . **. . . . 1 мл**
активное вещество:
эхинацеи пурпурной травы *(Echinacea purpurea (L.) Moench)* сок . . . . . 0,8 мл
вспомогательные вещества: этанол; сорбитол

♣**Таблетки** . . . . . **. . 1 табл.**
активное вещество:
эхинацеи пурпурной травы *(Echinacea purpurea (L.) Moench)* сок высушенный . . . . . 80 мг
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный; лактоза; магния стеарат; натрия сахаринат; ванилин; ароматизатор вишневый

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Раствор для приема внутрь:* от прозрачного до мутного раствор коричневого цвета. В процессе хранения допустимо образование хлопьевидного осадка.
Таблетки: круглые плоскоцилиндрические, светло-коричневого цвета с вкраплениями, с запахом ванили.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммуностимулирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Иммунал® является иммуностимулирующим препаратом, изготовленным из лекарственного растительного сырья. Эхинацея пурпурная *(Echinacea purpurea (L.) Moench)* содержит активные вещества, усиливающие естественные защитные силы организма и действующие в качестве стимуляторов иммунитета.
Повышая число лейкоцитов (гранулоцитов) и активизируя фагоцитоз, действующие вещества препарата по-

давляют размножение микроорганизмов в организме человека и способствуют уничтожению болезнетворных бактерий. Кроме того, установлено противовирусное действие травы эхинацеи пурпурной в отношении возбудителей гриппа и герпеса.

ПОКАЗАНИЯ. Иммунал® рекомендуется применять:

- для укрепления иммунитета у пациентов с неосложненными острыми инфекционными заболеваниями, предрасположенностью к частым простудам;
- для профилактики простудных заболеваний и гриппа;
- в качестве вспомогательного лекарственного средства при продолжительной антибиотикотерапии хронических инфекционных заболеваний, сопровождающихся снижением иммунитета.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата и растениям семейства сложноцветных;
- прогрессирующие системные и аутоиммунные заболевания, такие как туберкулез, лейкозы, коллагенозы, рассеянный склероз, СПИД или ВИЧ-инфекция;
- детский возраст до 1 года (для раствора для приема внутрь) или до 4 лет (для таблеток).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Данные о негативном воздействии препарата Иммунал® отсутствуют. Перед применением препарата при беременности и в период грудного вскармливания необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Раствор для приема внутрь

Для облегчения правильного дозирования в каждую упаковку вложена градуированная дозировочная пипетка.

Перед приемом нужное количество препарата следует развести в небольшом объеме воды.

Взрослым и подросткам старше 12 лет: по 2,5 мл раствора для приема внутрь 3 раза в день. Детям в возрасте от 6 до 12 лет — по 1,5 мл раствора для приема внутрь 3 раза в день; детям в возрасте от 1 года до 6 лет: по 1 мл раствора для приема внутрь 3 раза в день.

Таблетки

Для маленьких детей рекомендуется растолочь таблетку и смешать с небольшим количеством жидкости. Взрослым и подросткам старше 12 лет: по 1 табл. 3–4 раза в день; детям в возрасте от 6 до 12 лет: по 1 табл. 1–3 раза в день; детям в возрасте от 4 до 6 лет: по 1 табл. 1–2 раза в день.

Для достижения терапевтического эффекта Иммунал® следует принимать не менее 1 нед. Продолжительность непрерывного курса лечения не должна превышать 8 нед.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В отдельных случаях возможно развитие *реакций повышенной чувствительности:* кожная сыпь, зуд, головокружение, бронхоспазм, ангионевротический отек, синдром Стивенса-Джонсона, анафилактический шок.

Прочие: лейкопения (при непрерывном применении более 8 нед).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Раствор для приема внутрь.* Иммунал® содержит спирт, в связи с чем препарат может усиливать или изменять эффект других лекарств. Клинически значимые взаимодействия отмечены при одновременном применении каждого из следующих пяти производных цефалоспорина (цефамандол, цефотетан, цефменоксим, цефаперазон и моксалактам) и алкоголя (даже в небольших количествах). Реакция пациента характеризовалась покраснением лица, тошнотой, потливостью, головной болью и учащенным сердцебиением. В связи с этим Иммунал® раствор для приема внутрь не следует

применять при лечении больного указанными антибиотиками. Прием Иммунала® разрешен лишь спустя трое суток после окончания курса лечения вышеприведенными производными цефалоспорина.

Таблетки. При одновременном приеме с иммунодепрессантами — взаимное ослабление действия.

Сообщения о каком-либо клинически значимом взаимодействии с другими лекарственными средствами отсутствуют.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомы интоксикации вследствие передозировки препарата не отмечены.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед применением препарата Иммунал® у детей до 12 лет и пациентам с аллергическими заболеваниями и бронхиальной астмой в анамнезе необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

В случае возникновения побочных эффектов следует прекратить прием препарата Иммунал® и обратиться к врачу.

Если симптомы заболевания сохраняются более 10 дней необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

Иммунал® раствор для приема внутрь содержит 20% этанола (т.е. содержание спирта в максимальной разовой дозе эквивалентно 1 ч.ложке сухого вина). При хранении допустимо выпадение хлопьевидного осадка, состоящего из активных полисахаридов. Перед употреблением тщательно встряхнуть флакон.

Влияние на способность к концентрации внимания. При приеме препарата в рекомендованных дозах не требуется специальных предосторожностей.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для приема внутрь.* По 50 мл препарата во флаконе темного стекла, по 1 фл. в комплекте с дозировочной пипеткой в картонной пачке.

Таблетки. По 10 или 20 табл. в блистере, по 2 блистера (по 10 табл.) или 1 блистер (по 20 табл.) в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ИНГАВИРИН® (INGAVIRIN)

Имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты 279

ОАО «Валента Фармацевтика» (Россия)

капс. 90 мг,
уп. контурн. яч. 7, пач. картон. 1
Ингавирин®

СОСТАВ

Капсулы ..... **..1 капс.**
активное вещество:
имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты (витаглутам) ....30 мг
90 мг
(в пересчете на 100% вещество)
вспомогательные вещества: лактоза (сахар молочный); крахмал картофельный; кремния диоксид коллоидный (аэросил); магния стеарат
оболочка капсулы
капсулы, 30 мг: титана диоксид; краситель бриллиантовый чер-

ный (бриллиант черный); краситель синий патентованный (патент синий); азорубин; краситель пунцовый (Понсо 4R); желатин
капсулы, 90 мг: титана диоксид; хинолиновый желтый; азорубин; краситель пунцовый (Понсо 4R); желатин

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капсулы, 30 мг:* размер №2, синего цвета.
Капсулы, 90 мг: размер №1, красного цвета.
Содержимое капсул: гранулы и порошок белого или белого с кремоватым оттенком цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовирусное, противовоспалительное, иммуномодулирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Оказывает противовирусное действие, эффективен в отношений вирусов гриппа типа А (A/H1N1, в т.ч. свиной A/H1N1 swl, A/H3N2, A/H5N1), типа В, аденовирусной инфекции, парагриппа, респираторно-синцитиальной инфекции.
Противовирусный механизм действия связан с подавлением репродукции вируса на этапе ядерной фазы, задержкой миграции вновь синтезированного NP-вируса из цитоплазмы в ядро. Оказывает модулирующее действие на функциональную активность системы интерферона: вызывает повышение содержания интерферона в крови до физиологической нормы, стимулирует и нормализует сниженную α-интерферонпродуцирующую способность лейкоцитов крови, стимулирует γ-интерферонпродуцирующую способность лейкоцитов.
Вызывает генерацию цитотоксических лимфоцитов и повышает содержание NK — Т-клеток, обладающих высокой киллерной активностью по отношению к трансформированным вирусами клеткам и выраженной противовирусной активностью.
Противовоспалительное действие обусловлено подавлением продукции ключевых провоспалительных цитокинов (фактор некроза опухоли — TNF-α, ИЛ-1β и ИЛ-6), снижением активности миелопероксидазы.
Терапевтическая эффективность при гриппе и других ОРВИ проявляется в укорочении периода лихорадки, уменьшении интоксикации (головная боль, слабость, головокружение), катаральных явлений, снижении числа осложнений и продолжительности заболевания в целом.
Проведенные экспериментальные токсикологические исследования свидетельствуют о низком уровне токсичности и высоком профиле безопасности препарата (LD_{50} превышает терапевтическую дозу более чем в 3000 раз). Препарат не обладает мутагенными, иммунотоксическими, аллергизирующими и канцерогенными свойствами, не оказывает местнораздражающее действие. Ингавирин® не влияет на репродуктивную функцию, не оказывает эмбриотоксическое и тератогенное действие.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание и распределение*
В рекомендуемых дозах определение препарата в плазме крови доступными методиками не представляется возможным.
В эксперименте с использованием радиоактивной метки было установлено: препарат быстро поступает в кровь из ЖКТ. Равномерно распределяется по внутренним органам. C_{max} в плазме крови и большинстве органов достигается через 30 мин после введения препарата. Величины AUC для почек, печени и легких незначительно превышают AUC крови (43,77 мкг·ч/мл). Величины AUC для селезенки, надпочечников, лимфатических узлов и тимуса ниже AUC в крови. MRT (среднее время удержания препарата) в крови — 37,2 ч.

При 5-дневном курсе перорального приема препарата 1 раз в сутки происходит его накопление во внутренних органах и тканях. При этом качественные характеристики фармакокинетических кривых после каждого приема препарата были тождественными: быстрое повышение концентрации препарата после каждого введения и затем медленное снижение к 24 ч.

Метаболизм

Препарат не метаболизируется в организме и выводится в неизменном виде.

Выведение

Основной процесс выведения происходит в течение 24 ч. За этот период выводится 80% введенной дозы: 34,8% выводится во временном интервале от 0 до 5 ч и 45,2% — во временном интервале от 5 до 24 ч. Через кишечник выводится 77% препарата и 23% — через почки.

ПОКАЗАНИЯ. Лечение и профилактика гриппа А и В и других острых респираторных вирусных инфекций (аденовирусная инфекция, парагрипп, респираторно-синцитиальная инфекция).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость компонентов препарата;
- беременность;
- возраст до 18 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение препарата во время беременности и лактации не изучалось. При необходимости применения препарата в период лактации следует прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, независимо от приема пищи.

Для лечения гриппа и ОРВИ: по 90 мг 1 раз в день, 5–7 дней (в зависимости от тяжести состояния). Прием препарата начинают с момента появления первых симптомов заболевания, желательно не позднее 36 ч от начала болезни.

Для профилактики гриппа и ОРВИ после контакта с больными лицами: по 90 мг 1 раз в день, в течение 7 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Аллергические реакции (редко).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаев взаимодействия препарата Ингавирин® с другими ЛС не выявлено.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки препарата не описаны.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не рекомендуется одновременный прием других противовирусных препаратов.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Препарат не оказывает седативное действие, не влияет на скорость психомоторных реакций и может использоваться у лиц различных профессий, в т.ч. требующих повышенного внимания и точной координации движений.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы, 30 мг и 90 мг.* В контурных ячейковых упаковках из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 7 шт. В пачке картонной 1 упаковка.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Индакатерол (Indacaterol*)*

Синонимы

Онбрез® Бризхалер®: капс. с пор. д/ингал. *(Novartis Pharma)* 377

Инозин пранобекс (Inosine* pranobex)*

Синонимы

Изопринозин: табл. *(Teva)* 276

Интерферон альфа-2 (Interferon alpha-2)

Синонимы

Виферон®: гель д/местн. и наружн. прим., супп. ректал. *(Ферон)* 214

Интерферон альфа-2b (Interferon alpha-2b)

Синонимы

Виферон®: мазь д/местн. и наружн. прим. *(Ферон)* 214
Гриппферон®: капли наз., спрей наз. доз. *(Фирн М)* 249

*Интерферон альфа-2b + Лоратадин**

Синонимы

Аллергоферон®: гель д/местн. прим. *(Фирн М)* 101

ИНФЛЮНЕТ® (INFLUNET)

ООО «АнвиЛаб» (Россия)

пор. д/р-ра для приема внутрь клюкв., пак. комб. 5 г, пач. картон. 10
Инфлюнет®

капс., уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2
Инфлюнет®

СОСТАВ

***Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (клюквенный, лаймовый, лесные ягоды, малиновый, мятный) . . . . . 1 пак.**
активные вещества:
парацетамол. . . . . 350 мг
аскорбиновая кислота . . . 300 мг
янтарная кислота. . . . . 120 мг
рутозида тригидрат (в пересчете на рутозид) . . . . 20 мг
фенилэфрина гидрохлорид . . . . . 5 мг
вспомогательные вещества: ароматизатор клюквенный или ароматизатор лаймовый, или ароматизатор лесные ягоды, или ароматизатор малиновый, или ароматизатор мятный — 60 мг; аспартам — 30 мг; гипролоза — 30 мг; кремния диоксид коллоидный — 10 мг; лактозы моногидрат — 4075 мг

***Капсулы . . . . . 1 капс.**
парацетамол. . . . . 175 мг
аскорбиновая кислота . . . 150 мг
янтарная кислота. . . . . 60 мг
рутозида тригидрат (в пересчете на рутозид) . . . . 10 мг
фенилэфрина гидрохлорид . . . . . 2,5 мг
вспомогательные вещества: гипролоза — 4,5 мг; кремния диоксид коллоидный — 2,5 мг; лактозы моногидрат — 21,3 мг; магния стеарат — 4,2 мг
капсула твердая желатиновая содержит: желатин, индигокар-

пор. д/р-ра для приема внутрь лесн. ягод., пак. комб. 5 г, пач. картон. 10
Инфлюнет®

мин (Е132), краситель бриллиантовый голубой (Е133), титана диоксид (Е171)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Содержимое пакетика — смесь порошка и/или гранул от светло-желтого до желтого с зеленоватым оттенком цвета с запахом клюквы или лайма, или лесных ягод, или малины, или мяты.

Раствор (после растворения содержимого одного пакетика в 200 мл воды) — мутный с желтовато-зеленоватым оттенком с характерным запахом (клюквы, лайма, лесных ягод, малины, мяты). Допускается наличие нерастворенных частиц желтого цвета.

Капсулы № 0, корпус — голубого цвета, крышка — синего цвета.

Содержимое капсул — смесь порошка и/или гранул желтого с зеленоватым оттенком цвета. Допускается наличие комков, которые при надавливании стеклянной палочкой легко превращаются в порошок.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Жаропонижающее, обезболивающее, ангиопротективное, антиконгестивное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат, обладает жаропонижающим, обезболивающим, ангиопротекторным, антиконгестивным (противоотечным) действием.

Парацетамол оказывает жаропонижающее, обезболивающее действие.

Аскорбиновая кислота участвует в регуляции углеводного обмена, окислительно-восстановительных процессах, синтезе стероидных гормонов, регенерации тканей, активирует иммунные реакции, уменьшает проницаемость капилляров, усиливает детоксикационную функцию печени, регулирует процессы свертываемости крови. Восполняет дефицит витамина С при «простудных» заболеваниях.

Янтарная кислота усиливает биохимические и физиологические восстановительные процессы. Обладает гепатопротекторным, иммуномодулирующим и антиоксидантным действием. Активирует энергетические процессы в митохондриях, нормализует проницаемость клеточных мембран, является интермедиантом цикла Кребса. В сочетании с ЛС усиливает

пор. д/р-ра для приема внутрь лайм., пак. комб. 5 г, пач. картон. 10
Инфлюнет®

И

их положительное действие и уменьшает проявления токсических эффектов.

Рутозид уменьшает проницаемость капилляров, снимает отечность и воспаление, укрепляет сосудистую стенку, тормозит агрегацию и увеличивает степень деформации эритроцитов.

Фенилэфрин стимулирует постсинаптические α-адренорецепторы, уменьшает отек и гиперемию слизистой оболочки носа, восстанавливает свободное дыхание, снижает давление в околоносовых пазухах и среднем ухе.

ПОКАЗАНИЯ. Симптоматическое лечение «простудных» заболеваний и гриппа, сопровождающихся повышением температуры тела, головной болью, ознобом, заложенностью носа, болями в горле и носовых пазухах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к одному или нескольким компонентам, входящим в состав препарата;
- тяжелые поражения печени и почек (острый гепатит, острый пиелонефрит, острый гломерулонефрит либо обострение хронических заболеваний данных органов);
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
- глаукома;
- склонность к тромбозам;
- сахарный диабет;
- артериальная гипертензия, брадикардия, желудочковая тахикардия, сердечная недостаточность, нарушение проводимости, фибрилляция желудочков, выраженный атеросклероз, выраженный аортальный стеноз, острый инфаркт миокарда;
- феохромоцитома, гипертиреоз, гиперплазия предстательной железы;
- одновременный прием трициклических антидепрессантов, бета-адреноблокаторов, ингибиторов МАО (в т.ч. в течение 14 дней после их отмены), других ЛС, содержащих парацетамол;
- непереносимость лактозы, дефицит лактазы, синдром мальабсорбции глюкозы-галактозы (в связи с наличием в составе лактозы);
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 18 лет.

С осторожностью: доброкачественные гипербилирубинемии, врожденный дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.

При наличии у больного одного из вышеперечисленных заболеваний и состояний, перед приемом препарата ему следует обязательно проконсультироваться с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь, после еды.*

Порошок для приготовления раствора для приема внутрь

Для приготовления напитка необходимо растворить содержимое 1 пак. в 1 стакане кипяченой горячей воды. Принимать в горячем виде. Перед применением раствор размешать. Принимать по 1 пак. через 4–6 ч, но не более 4 раз в сутки, в течение 3 дней. Максимальная суточная доза — 4 пак.

Капсулы

Запивать большим количеством воды. Принимать по 2 капс. через 4–6 ч, но не более 4 раз в сутки, в течение 3 дней. Максимальная суточная доза — 8 капс.

Если в течение 3 дней после начала приема препарата не наступит улучшения самочувствия, следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При применении в рекомендуемых дозах и продолжительности приема препарат хорошо переносится, побочные явления развиваются крайне редко.

Со стороны кровеносной и ССС: агранулоцитоз, тромбоцитопения, тромбоцитоз, гиперпротромбинемия,

эритропения, нейтрофильный лейкоцитоз, анемия; повышение АД, брадикардия, аритмия, стенокардия.

Со стороны нервной системы и органов чувств: головная боль, возбуждение, раздражительность, беспокойство, слабость, головокружение, угнетение дыхания, тремор (дрожь).

Со стороны органов ЖКТ: тошнота, рвота, диарея (понос).

Со стороны обмена веществ: нарушение обмена веществ, угнетение синтеза гликогена, избыточное образование кортикостероидов, задержка натрия и воды, гипокалиемия.

Со стороны мочеполовой системы: увеличение или уменьшение диуреза, повреждение гломерулярного аппарата почек, образование оксалатных мочевых камней.

Аллергические реакции: кожнная сыпь, гиперемия (покраснение) кожи.

Если любые из указанных побочных эффектов усугубились или появились другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, необходимо немедленно сообщить об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При необходимости совместного приема с другими ЛС необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

Стимуляторы микросомального окисления в печени (фенитоин, этанол, барбитураты, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов парацетамола, что обусловливает возможность развития тяжелых интоксикаций при небольших передозировках.

Парацетамол усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных ЛС, этанола.

Антидепрессанты, противопаркинсонические, антипсихотические ЛС, производные фенотиазина повышают риск возникновения задержки мочи, ощущения сухости во рту, возникновение запора.

Глюкокортикоидные средства увеличивают риск развития глаукомы.

Фенилэфрин снижает гипотензивный эффект гуанетидина.

Гуанетидин усиливает α-адреностимулирующий эффект, а трициклические антидепрессанты — симпатомиметический эффект фенилэфрина.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* (передозировка возможно вызвана парацетамолом) бледность кожных покровов, анорексия, тошнота, рвота и боль в абдоминальной области, повышение активности печеночных трансаминаз, увеличение ПВ, гепатонекроз, аритмия, желудочковая тахикардия, повышение АД.

Лечение: на догоспитальном этапе — промывание желудка, прием адсорбентов, симптоматическая терапия. Антидот парацетамола — ацетилцистеин.

Необходимо обратиться к врачу.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Длительность применения препарат без консультации врача не должна превышать 3 дней.

Искажает результаты лабораторных тестов, оценивающих концентрацию глюкозы и мочевой кислоты в плазме.

Лицам, склонным к употреблению этанола, следует до начала лечения препаратом проконсультироваться с врачом, поскольку парацетамол может оказать повреждающее действие на печень.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (клюквенный, лаймовый, лесные ягоды, малиновый, мятный)*. По 5 г порошка в пакетике термосвариваемом из материала пленочного комбинированного. По 3, 6, 10, 16 или 50 пак. в пачке из картона.

Капсулы. По 10 капс. в контурной ячейковой упаковке. 1, 2 или 4 контурные ячейковые упаковки помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

КАВИНТОН® (CAVINTON®)

Винпоцетин* **213**

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; усиливая транспорт глюкозы к головному мозгу через ГЭБ, переводит процесс распада глюкозы на энергетически более экономный аэробный путь; селективно блокирует кальций-зависимую 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 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 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. *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 аборты, 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; имипрамином.

В редких случаях одновременное применение с α-метилдопой сопровождается 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, противоаритмического 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, поэтому 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, обусловливает 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* **213**

Gedeon Richter (Венгрия)

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

табл. 10 мг, бл. 15, пач. картон. 6
Кавинтон® форте

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, усиливая 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 каловыми 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 аборты, 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

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 винпоцетина 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.

Кагоцел (Kagocel)

Синонимы

Кагоцел®: табл.

(НИАРМЕДИК ПЛЮС) 293

КАГОЦЕЛ® (KAGOCEL®)

Кагоцел *293*

НИАРМЕДИК ПЛЮС
(Россия)

табл. 12 мг,
уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 1
Кагоцел®

СОСТАВ

Таблетки ..... **..1 табл.**

активное вещество:
кагоцел®..... .... 12 мг
вспомогательные вещества: крахмал картофельный; кальция стеарат; Лудипресс (лактоза прямого прессования, состав — лактоза моногидрат, повидон (Коллидон 30), кросповидон (Коллидон CL)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* от кремового до коричневого цвета круглые двояковыпуклые с вкраплениями.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовирусное, иммуномодулирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Основным механизмом действия Кагоцела® является способность индуцировать продукцию интерферона. Кагоцел® вызывает образование в организме человека т.н. позднего интерферона, являющегося смесью альфа- и бета-интерферонов, обладающих высокой противовирусной активностью. Кагоцел® вызывает продукцию интерферона практически во всех популяциях клеток, принимающих участие в противовирусном ответе организма: Т- и В- лимфоцитах, макрофагах, гранулоцитах, фибробластах, эндотелиальных клетках. При приеме внутрь одной дозы Кагоцела® титр интерферона в сыворотке крови достигает максимальных значений через 48 ч. Интерфероновый ответ организма на введение Кагоцела® характеризуется продолжительной (до 4–5 сут) циркуляцией интерферона в кровотоке. Динамика накопления интерферона в кишечнике при приеме внутрь Кагоцела® не совпадает с динамикой титров циркулирующего интерферона. В сыворотке крови продукция интерферона достигает высоких значений лишь через 48 ч после приема Кагоцела®, в то время как в кишечнике максимум продукции интерферона отмечается уже через 4 ч.
Кагоцел®, при назначении в терапевтических дозах, нетоксичен, не накапливается в организме. Препарат не обладает мутагенными и тератогенными свойствами, не канцерогенен и не обладает эмбриотоксическим действием.
Наибольшая эффективность при лечении Кагоцелом® достигается при его назначении не позднее 4-го дня от начала острой инфекции. В профилактических целях препарат может применяться в любые сроки, в т.ч. и непосредственно после контакта с возбудителем инфекции.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Через 24 ч после введения в организм Кагоцел® накапливается, в основном, в печени, в меньшей степени — в легких, тимусе, селезенке, почках, лимфоузлах. Низкая концентрация отмечается в жировой ткани, сердце, мышцах, семенниках, мозге, плазме крови. Низкое содержание Кагоцела® в головном мозге объясняется высокой молекулярной массой препарата, затрудняющей его проникновение через ГЭБ. В плазме крови препарат находится преимущественно в связанном виде.
При ежедневном многократном введении Кагоцела® V_d препарата колеблется в широких пределах во всех исследованных органах. Особенно выражено накопление препарата в селезенке и лимфатических узлах. При приеме внутрь в общий кровоток попадает около 20% введенной дозы препарата. Всосавшийся препарат циркулирует в крови, в основном, в связанной с макромолекулами форме: 47% — с липидами, 37% — с белками. Несвязанная часть препарата составляет около 16%.
Выведение: из организма препарат выводится, в основном, через кишечник: через 7 сут после введения — 88% введенной дозы, в т.ч. 90% — через кишечник и 10% — почками. В выдыхаемом воздухе препарат не обнаружен.

ПОКАЗАНИЯ. *Взрослые:*

- профилактика и лечение гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ);
- лечение герпеса.

Дети:

- лечение гриппа и других ОРВИ у детей в возрасте от 3 лет;
- профилактика гриппа и других ОРВИ у детей в возрасте от 3 лет.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата;
- дефицит лактазы;
- непереносимость лактозы;
- глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- беременность;
- период лактации;
- возраст до 3 лет.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Для лечения гриппа и ОРВИ взрослым назначают по 2 табл. 3 раза в день в первые 2 дня, в последующие 2 дня — по 1 табл. 3 раза в день. Всего на курс лечения — 18 табл., длительность курса — 4 дня.

Профилактика острых респираторно-вирусных инфекций у взрослых проводится 7-дневными циклами: 2 дня по 2 табл. 1 раз в день, перерыв в течение 5 дней, затем цикл повторить. Длительность профилактического курса — от 1 нед до нескольких месяцев.

Для лечения герпеса у взрослых назначают по 2 табл. 3 раза в день в течение 5 дней. Всего на курс лечения — 30 табл., длительность курса — 5 дней.

Для лечения гриппа и ОРВИ детям в возрасте от 3 до 6 лет назначают по 1 табл. 2 раза в день в первые 2 дня, в последующие 2 дня — по 1 табл. 1 раз в день. Всего на курс — 6 табл., длительность курса — 4 дня.

Для лечения гриппа и ОРВИ детям в возрасте от 6 лет назначают по 1 табл. 3 раза в день в первые 2 дня, в последующие 2 дня — по 1 табл. 2 раза в день. Всего на курс лечения — 10 табл., длительность курса — 4 дня.

Профилактика гриппа и ОРВИ у детей в возрасте от 3 лет проводится 7-дневными циклами: 2 дня по 1 табл. 1 раз в день, перерыв в течение 5 дней, затем цикл повторить. Длительность профилактического курса — от 1 нед до нескольких месяцев.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможно развитие аллергических реакций.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Кагоцел® хорошо сочетается с другими противовирусными препаратами, иммуномодуляторами и антибиотиками (аддитивный эффект).

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При случайной передозировке рекомендуется назначение обильного питья, индукция рвоты.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Для достижения лечебного эффекта прием Кагоцела® следует начинать не позднее 4-го дня от начала заболевания.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки 12 мг.* По 10 табл. в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой с термосвариваемым покрытием. 1 контурную упаковку помещают в пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

К

Карбоцистеин (Carbocisteine*)*

Синонимы

Либексин Муко®: сироп *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 312

КЛАРИДОЛ (KLARIDOL)

Лоратадин* **328**

Shreya Life Sciences (Индия)

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 очищенный — 0,8 мг; очищенная вода — сколько потребуется

Сироп ..... 1 мл

активное вещество:

лоратадин ..... 1 мг

вспомогательные вещества: натрия метилпарабен; натрия пропилпарабен; сахароза; пропиленгликоль; кислота лимонная; сорбита раствор; сахарин натрия; натрия 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.

табл. 10 мг, уп. контурн. яч. 7, пач. картон. 1
сироп 1 мг/мл, фл. темн. стекл. 100 мл, пач. картон. 1
Кларидол

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 С4 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 дескарбоэтоксилоратадина 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 ≥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, сердцебиении, 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 повышенной 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, 1мг/1 мл. В стеклянных флаконах янтарного цвета по 50, 60, 100 и 120 мл.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Кларитромицин (Clarithromycin*)*

Синонимы

Фромилид® Уно: табл. п.о. пролонг. *(KRKA)* 501

КОМБИНИЛ®-ДУО (KOMBINIL-DUO)

Promed Exports Pvt. Ltd. (Индия)

СОСТАВ

Капли глазные и ушные . . . . 1 мл

активные вещества:
ципрофлоксацина гидрохлорид (в пересчете на ципрофлоксацин) . . . . . 3 мг
дексаметазон . . . . . 1 мг

вспомогательные вещества: бензалкония хлорид; динатрия эдетат; гидроксипропилбетациклодекстрин; 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 ципрофлоксацина и противовоспалительным действием дексаметазона.

Ципрофлоксацин — 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. Ципрофлоксацин действует как на размножающиеся микроорганизмы, так и на находящиеся в стадии покоя. Спектр антибактериального действия ципрофлоксацина 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.*

К ципрофлоксацину 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 ципрофлоксацин 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 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, затуманивание зрения, сухость глаза, отек век, гиперемия конъюнктивы, глаукома и повреждение зрите-

льного 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 (CYP3A4) (барбитураты, фенитоин, карбамазепин, рифампицин), могут усилить метаболизм кортикостероидов. Препараты, индуцирующие активность CYP3A4 (кетоконазол, макролиды), потенциально могут вызвать повышение уровня кортикостероидов в плазме. Дексаметазон является умеренным индуктором CYP3A4. Совместный прием с препаратами, метаболизируемыми с помощью CYP3A4 (эритромицин), может повысить их клиренс, снижая концентрацию в плазме.

При сочетании ципрофлоксацина с другими противомикробными ЛС (бета-лактамные антибиотики, 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-лактамными 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.

Кофеин + Парацетамол + Фенилэфрин* + Хлорфенамин* (Caffeine + Paracetamol* + Phenylephrine* + Chlorphenamine*)*

Синонимы

Риниколд: табл. *(Shreya Life Sciences)* 402

Ксилометазолин (Xylometazoline*)*

Синонимы

Снуп®: спрей наз. *(STADA CIS)* 412

Эвказолин Аква: спрей наз. *(Фармак ПАО)* 518

ЛАВОМАКС® (LAVOMAX)

Тилорон* 452

STADA CIS (Россия)

табл. п.о. 125 мг, уп. контурн. яч. 6, 10, пач. картон. 1
Лавомакс®

СОСТАВ

Таблетки, покрытые оболочкой . . . . . 1 табл.

активное вещество:
тилорона дигидрохлорид. . . . . 125 мг
(в пересчете на 100% сухое вещество)

вспомогательные вещества: магния гидроксикарбоната пентагидрат (магний углекислый основной водный) — 0,069 г; повидон — 0,004 г; кальция стеарат — 0,002 г

оболочка: сахароза (сахар) — 0,1582 г; повидон — 0,00556 г; коповидон — 0,00044 г; магния гидроксикарбоната пентагидрат (магний углекислый основной водный) — 0,0257 г; титана диоксид — 0,0012 г; кремния диоксид коллоидный (аэросил) — 0,001 г;

Л

краситель тропеолин О — 0,0001 г; макрогол 6000 (полиэтиленоксид 6000) — 0,006 г; воск пчелиный — 0,00015 г; парафин жидкий (масло вазелиновое) — 0,00015 г; тальк — 0,0015 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* покрытые оболочкой от желтого до оранжевого цвета, круглой формы. Ядро таблетки — оранжевого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовирусное, иммуномодулирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Стимулирует образование в организме α-, β-, γ-интерферонов. Основными продуцентами интерферона в ответ на введение препарата Лавомакс® являются клетки эпителия кишечника, гепатоциты, Т-лимфоциты и нейтрофилы. После приема внутрь максимум продукции интерферона определяется в последовательности кишечник-печень-кровь через 4–24 ч. Лавомакс® обладает иммуномодулирующим и противовирусным эффектом. Стимулирует стволовые клетки костного мозга, в зависимости от дозы усиливает антителообразование, уменьшает степень иммунодепрессии, восстанавливает соотношение Т-хелперы/Т-супрессоры. Эффективен против различных вирусных инфекций, в т.ч. против вирусов гриппа, других острых респираторных вирусных инфекций, вирусов гепатита, герпес вирусов. Механизм противовирусного действия связан с ингибированием трансляции вирусоспецифических белков в инфицированных клетках, в результате чего подавляется репродукция вирусов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь быстро всасывается из ЖКТ. Биодоступность составляет 60%. Связывание с белками плазмы — около 80%. Не подвергается биотрансформации и не накапливается в организме. Выводится практически в неизменном виде с калом (70%) и мочой (9%). $T_{1/2}$ составляет 48 ч.

ПОКАЗАНИЯ

- вирусные гепатиты А, В, С;
- герпетическая инфекция, ЦМВ-инфекция;
- инфекционно-аллергические и вирусные энцефаломиелиты (в т.ч. рассеянный склероз, лейкоэнцефалиты, увеоэнцефалиты), урогенитальный и респираторный хламидиоз, негонококковый уретрит, туберкулез легких (в составе комплексной терапии);
- грипп и другие ОРВИ у взрослых (лечение и профилактика).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (препарат содержит сахарозу);
- период беременности и лактации;
- детский возраст до 18 лет.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* после еды.

Для лечения вирусного гепатита А — по 0,125 г 2 раза в первый день, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 1,25 г (10 табл.).

Для лечения острого гепатита В: первый и второй дни — по 0,125 г, затем — по 0,125 г через день; курсовая доза — 2 г (16 табл.). При затяжном течении гепатита В — по 0,125 г 2 раза в сутки в первый день, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 2,5 г (20 табл.)

При хроническом гепатите В в начальной фазе лечения (2,5 г — 20 табл.): в первые 2 дня — по 0,25 г, затем — по 0,125 г через день. Фаза продолжения — от 1,25 г (10 табл.) до 2,5 г (20 табл.) — по 0,125 г в неделю. Курсовая доза Лавомакса® — 3,75–5 г (от 30 до 40 табл. по 0,125 г), длительность те-

рапии — 3,5–6 мес в зависимости от результатов биохимических, иммунологических, морфологических исследований, отражающих степень активности процесса.

При остром гепатите С: в первый и второй дни — по 0,125 г, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 2,5 г (20 табл.)

При хроническом гепатите С, в начальной фазе лечения (2,5 г — 20 табл.): в первые два дня — по 0,25 г, затем — по 0,125 г через день. Фаза продолжения (2,5 г — 20 табл.) — по 0,125 г в неделю. Курсовая доза Лавомакса® — 5 г (40 табл. по 0,125 г), длительность терапии — 6 мес в зависимости от результатов биохимических, иммунологических, морфологических маркеров активности процесса.

При лечении гриппа и других ОРВИ: в первые двое суток болезни — по 0,125 г, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 0,75 г (6 табл. по 0,125 г).

Для профилактики гриппа и других ОРВИ: по 0,125 г 1 раз в неделю в течение 6 нед. На курс — 6 табл. по 0,125 г.

Для лечения герпетической, ЦМВ-инфекции: в первые двое суток — по 0,125 г, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 2,5 г (20 табл. по 0,125 г).

При урогенитальном и респираторном хламидиозе: в первые двое суток — по 0,125 г, затем — по 0,125 г через день. Курсовая доза — 1,25 г (10 табл. по 0,125 г).

При комплексной терапии нейровирусных инфекций: дозу устанавливают индивидуально, курс лечения составляет 4 нед.

В составе комплексной терапии туберкулеза легких: первые двое суток по 0,25 г, затем по 0,125 г через день. Курсовая доза — 2,5 г (20 табл. по 0,125 г).

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции, диспептические явления, кратковременный озноб.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Совместим с антибиотиками и средствами традиционного лечения вирусных и бактериальных заболеваний. Клинически значимого взаимодействия Лавомакса® с этими ЛС не выявлено. Не выявлено клинически значимого взаимодействия с алкоголем.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки неизвестны.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые оболочкой, 125 мг.* В контурной ячейковой упаковке 3, 4, 6 или 10 шт. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ЛЕВОЛЕТ® Р (LEVOLET R)

Левофлоксацин*..... ....**309**

Dr. Reddy's Laboratories Ltd. (Индия)

р-р д/инф. 5 мг/мл, фл. ПЭ 100 мл, пач. картон. 1
табл. п.п.о. 250, 500 мг, бл. 10, пач. картон. 1
Леволет® Р

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой..... ..1 табл.

активное вещество:
левофлоксацина гемигидрат ..... 256,233 мг
512,466 мг
(соответствует 250 и 500 мг левофлоксацина)
вспомогательные вещества: МКЦ (Avicel PH 101); крахмал кукурузный; кремния диоксид коллоидный; кросповидон; гипромеллоза (15 cps); МКЦ (Avicel PH 102); магния стеарат
оболочка пленочная: краситель *Opadry* белый OY 58900 (гипромеллоза 5 cP, титана диоксид, макрогол 400)

Раствор для инфузий ..... 100 мл
активное вещество:
левофлоксацина гемигидрат..... 512 мг
(соответствует 500 мг левофлоксацина)
вспомогательные вещества: декстроза — 5000 мг; хлористоводородная кислота — 0,117 мл; натрия гидроксид — 2,857 мг; вода для инъекций — до 100 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки, 250 мг:* белые или почти белые, капсуловидные, двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, с тиснением «RDY» на одной стороне, на другой — «279». *Таблетки, 500 мг:* белые или почти белые, капсуловидные, двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, с тиснением «RDY» на одной стороне, на другой — «280».
Раствор для инфузий: прозрачный или слабо опалесцирующий бледно-желтый.

ХАРАКТЕРИСТИКА. Фторхинолон, противомикробное бактерицидное средство широкого спектра действия.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противомикробное широкого спектра, бактерицидное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Блокирует ДНК-гиразу (топоизомеразу II) и топоизомеразу IV, нарушает суперспирализацию и сшивку разрывов ДНК, подавляет синтез ДНК, вызывает глубокие морфологические изменения в цитоплазме, клеточной стенке и мембранах.
Левофлоксацин активен в отношении следующих штаммов микроорганизмов, как в условиях *in vitro*, так и *in vivo*.
Чувствительные микроорганизмы (минимальная подавляющая концентрация — МПК — ≤2 мг/мл)
Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium diphtheriae, Enterococcus faecalis, Enterococcus spp., Listeria monocytogenes, Staphylococcus coagulase-negative methi-S(I)* (метициллинчувствительные/умеренночувствительные штаммы), *Staphylococcus aureus methi-S* (метициллинчувствительные штаммы), *Staphylococcus epidermidis methi-S* (метициллинчувствительные штаммы), *Staphylococcus spp.* (*CNS* — лейкотоксинсодержащие), *Streptococci* группы *C* и *G* (в т.ч. *Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae peni-S/I/R* (пенициллинчувствительные/умеренночувствительные/устойчивые штаммы), *Streptococcus pyogenes, Viridans streptococci peni-S/R* (пенициллинчувствительные/устойчивые штаммы).
Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Acinetobacter baumannii, Acinetobacter spp., Actinobacillus actinomycetemcomitans, Citrobacter freundii, Eikenella corrodens, Enterobacter aerogenes, Enterobacter agglomerans, Enterobacter spp.* (в т.ч. *Enterobacter cloacae*), *Escherichia coli, Gardnerella vaginalis, Haemophilus ducreyi, Haemophilus influenzae ampi-S/R* (ампициллинчувствительные/устойчивые штаммы), *Haemophilus parainfluenzae, Helicobacter pylori, Klebsiella spp.* (в т.ч. *Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae*), *Moraxella catarrhalis* β+/β- (продуцирующие и непродуцирую-

щие β-лактамазу штаммы), *Morganella morganii, Neisseria gonorrhoeae non-PPNG/PPNG* (продуцирующие и непродуцирующие пенициллиназу штаммы), *Neisseria meningitidis, Pasteurella spp.* (в т.ч. *Pasteurella canis, Pasteurella dagmatis, Pasteurella multocida*), *Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Providencia spp.* (в т.ч. *Providencia rettgeri, Providencia stuartii*), *Pseudomonas spp.* (в т.ч. *Pseudomonas aeruginosa*), *Serratia spp.* (в т.ч. *Serratia marcescens*), *Salmonella spp.*

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides fragilis, Bifidobacterium spp., Clostridium perfringens, Fusobacterium spp., Peptostreptococcus spp., Propionibacterium spp., Veillonella spp.*

Другие микроорганизмы: *Bartonella spp., Chlamydia pneumoniae, Chlamydia psittaci, Chlamydia trachomatis, Legionella pneumophila, Legionella spp., Mycobacterium spp.* (в т.ч. *Mycobacterium leprae, Mycobacterium tuberculosis*), *Mycoplasma hominis, Mycoplasma pneumoniae, Rickettsia spp., Ureaplasma urealyticum.*

Умеренно чувствительные микроорганизмы (МПК ≥4 мг/л)

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium urealyticum, Corynebacterium xerosis, Enterococcus faecium, Staphylococcus epidermidis methi-R* (метициллинустойчивые штаммы), *Staphylococcus haemolyticus methi-R* (метициллинустойчивые штаммы).

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Burkholderia cepacia, Campylobacter jejuni, Campylobacter coli.*

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides thetaiotaomicron, Bacteroides vulgatus, Bacteroides ovatus, Prevotella spp., Porphyromonas spp.*

Устойчивые микроорганизмы (МПК ≥8 мг/л)

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium jeikeium, Staphylococcus aureus methi-R* (метициллинустойчивые штаммы), *Staphylococcus coagulase-negative methi-R* (коагулазонегативные метициллинустойчивые штаммы).

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Alcaligenes xylosoxidans.*

Другие микроорганизмы: *Mycobacterium avium.*

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Фармакокинетика левофлоксацина при однократном и многократном введении препарата имеет линейный характер. Плазменный профиль концентраций левофлоксацина после в/в введения аналогичен таковому при приеме таблеток. Поэтому пероральный и внутривенный пути введения могут считаться взаимозаменяемыми.

После однократного и многократного в/в введения в дозе 500 мг V_d левофлоксацина составляет от 89 до 112 л. После в/в часовой инфузии левофлоксацина в дозе 500 мг здоровым добровольцам средняя величина C_{max} в плазме составила (6,2±1) мкг/мл, T_{max} — (1±0,1) ч.

При приеме внутрь быстро и практически полностью всасывается (прием пищи мало влияет на скорость и полноту абсорбции). Биодоступность — 99%. T_{max} — 1–2 ч; при приеме 250 и 500 мг средняя величина C_{max} составляет 2,8 и 5,2 мкг/мл соответственно. Связывание с белками плазмы — 30–40%. Хорошо проникает в органы и ткани: легкие, слизистую оболочку бронхов, мокроту, органы мочеполовой системы, полиморфно-ядерные лейкоциты, альвеолярные макрофаги. В печени небольшая часть окисляется и/или дезацетилируется.

Выводится из организма преимущественно почками путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции. После разового в/в введения в дозе 500 мг $T_{1/2}$ составляет (6,4±0,7) ч, при приеме таблеток $T_{1/2}$ — 6–8 ч. Почечный клиренс составляет 70% общего клиренса. Менее 5% левофлоксацина экскретируется в виде метаболитов. В моче за период 24 ч об-

наруживается в неизмененном виде 70% введенной дозы, а за 48 ч — 87%. В кале за период 72 ч выявляется 4% введенной дозы. При почечной недостаточности уменьшение клиренса препарата и его выведения почками зависит от степени снижения Cl креатинина.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания легкой и средней степени тяжести, вызванные чувствительными к препарату возбудителями:

- внебольничная пневмония;
- лекарственноустойчивые формы туберкулеза (в составе комплексной терапии);
- осложненные инфекции почек и мочевыводящих путей, включая пиелонефрит;
- неосложненные инфекции мочевыводящих путей;
- простатит, в т.ч. бактериальный;
- септицемия/бактериемия, связанная с указанными выше показаниями;
- интраабдоминальная инфекция.

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой

- инфекции лор-органов (острый синусит);
- инфекции нижних дыхательных путей (обострение хронического бронхита);
- инфекции кожи и мягких тканей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к левофлоксацину или другим хинолонам;
- повышенная чувствительность к вспомогательным компонентам препарата;
- эпилепсия;
- поражения сухожилий, связанные с приемом хинолонов, в анамнезе;
- детский и подростковый возраст до 18 лет;
- беременность;
- период лактации (грудного вскармливания).

С осторожностью: пожилой возраст (высокая вероятность наличия сопутствующего снижения функции почек); дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь, в/в.*

Дозы определяются характером и тяжестью инфекции, а также чувствительностью предполагаемого возбудителя.

Для обеих лекарственных форм

Внебольничная пневмония: по 500 мг 1–2 раза в сутки. Курс лечения — 7–14 дней.

Неосложненные инфекции мочевыводящих путей: по 250 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 3 дня.

Осложненные инфекции мочевыводящих путей (включая пиелонефрит): по 250 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 7–10 дней.

Простатит, в т.ч. бактериальный: по 500 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 28 дней.

Септицемия/бактериемия: по 500 мг 1–2 раза в сутки. Курс лечения — 10–14 дней.

Интраабдоминальная инфекция: по 500 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 7–14 дней, в комбинации с антибактериальными препаратами, действующими на анаэробную флору.

В составе комплексной терапии лекарственноустойчивых форм туберкулеза: по 500 мг 1–2 раза в сутки (500–1000 мг левофлоксацина в сутки), в зависимости от тяжести течения заболевания и применяемой схемы терапии. Курс лечения — до 3 мес.

Пациентам с нормальной или незначительно нарушенной функцией почек (Cl креатинина >50 мл/мин) коррекция режима дозирования не требуется.

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой

Внутрь, до еды или в перерыве между приемами пищи, не разжевывая, за-

пивая достаточным количеством жидкости.

Синусит: по 500 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 10–14 дней.

Обострение хронического бронхита: по 250–500 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 10–14 дней.

Инфекции кожи и мягких тканей: по 250 мг 1–2 раза в сутки или по 500 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 7–14 дней.

Применение при нарушениях функции почек

Пациентам с нарушением функции почек требуется коррекция режима дозирования, в зависимости от величины Cl креатинина.

Таблица

Режим дозирования, в зависимости от величины Cl креатинина

Cl креатинина, мл/мин	Дозы для приема внутрь* и в/в введения		
	250 мг/24 ч	500 мг/24 ч	500 мг/12 ч
	первая доза 250 мг	первая доза 500 мг	первая доза 500 мг
50–20	затем 125 мг/24 ч	затем 250 мг/24 ч	затем 250 мг/12 ч
19–10	затем 125 мг/48 ч	затем 125 мг/24 ч	затем 125 мг/12 ч
<10 (включая гемодиализ и постоянный амбулаторный перитонеальный диализ)	затем 125 мг/48 ч	затем 125 мг/24 ч	затем 125 мг/24 ч

*Дозы определяются характером и тяжестью инфекции, а также чувствительностью предполагаемого возбудителя.

После гемодиализа или постоянного амбулаторного перитонеального диализа не требуется введение дополнительных доз.

Применение при нарушениях функции печени. При нарушении функции печени не требуется специальный подбор доз, поскольку левофлоксацин метаболизируется в печени незначительно.

Препарат Леволет®Р в форме раствора для инфузий вводят в/в капельно, медленно. Продолжительность введения препарата в дозе 500 мг (100 мл инфузионного раствора/500 мг левофлоксацина) должна составлять не менее 60 мин. Раствор препарата Леволет®Р совместим со следующими инфузионными растворами: 0,9% раствор натрия хлорида, 5% раствор декстрозы, 2,5% раствор Рингера с декстрозой, комбинированные растворы для парентерального питания (аминокислоты, углеводы, электролиты). Раствор препарата нельзя смешивать с гепарином или растворами с щелочной реакцией (например с раствором натрия гидрокарбоната).

При положительной динамике клинического состояния больного через несколько дней лечения можно перейти от в/в капельного введения на пероральный прием препарата в той же дозе.

Продолжительность лечения, в зависимости от течения заболевания, составляет не более 14 дней (за исключением бактериального простатита). Как и при применении других антибиотиков, лечение препаратом Леволет®Р рекомендуется продолжать в течение минимум 48–72 ч после нормализации температуры тела или после достоверной эрадикации возбудителя.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Частота развития побочных эффектов классифицируется в зависимости от частоты встречаемости: часто (1–10%); иногда (менее 0,1–1%); редко (0,01–0,1%); очень редко (менее 0,01%), включая отдельные сообщения.

Со стороны системы крови и органов кроветворения: иногда — эозинофилия, лейкопения; редко — нейтропе-

ния, тромбоцитопения; очень редко — выраженный агранулоцитоз; в отдельных случаях — гемолитическая анемия, панцитопения.

Со стороны пищеварительной системы: часто — тошнота, диарея, повышение активности АЛТ, АСТ, дисбактериоз; иногда — потеря аппетита, рвота, боли в животе, нарушения пищеварения, гипербилирубинемия; редко — диарея с примесью крови (в очень редких случаях это может являться признаком воспаления кишечника или псевдомембранозного колита); очень редко — гепатит.

Со стороны ССС: редко — тахикардия, снижение АД; очень редко — сосудистый коллапс; в отдельных случаях — удлинение интервала QT.

Со стороны центральной и периферической нервной системы: иногда — головная боль, головокружение, скованность движений, сонливость, нарушение сна; редко — парестезии в кистях, дрожь, беспокойство, состояния страха, приступы судорог, спутанность сознания; очень редко — психотические реакции типа галлюцинаций и депрессий, нарушения движений.

Со стороны органов чувств: очень редко — нарушения зрения и слуха, обоняния, вкусовой и тактильной чувствительности.

Со стороны обмена веществ: очень редко — гипогликемия (проявляющаяся резким повышением аппетита, нервозностью, испариной, дрожью); в отдельных случаях — обострение имеющейся порфирии.

Со стороны мочевыделительной системы: редко — гиперкреатининемия; очень редко — ухудшение функции почек вплоть до острой почечной недостаточности (например вследствие аллергических реакций — интерстициальный нефрит).

Со стороны костно-мышечной системы: редко — поражения сухожилий (включая тендинит), суставные и мышечные боли; очень редко — разрывы сухожилий (в т.ч. ахиллова, которые могут носить двусторонний характер и проявляться в течение 48 ч после начала лечения), мышечная слабость (имеет особое значение для больных миастенией); в отдельных случаях — рабдомиолиз.

Аллергические реакции: иногда — зуд и покраснение кожи; редко — анафилактические и анафилактоидные реакции (проявляющиеся такими симптомами, как крапивница, бронхоспазм и возможное тяжелое удушье, а также в редких случаях — отек лица, гортани); очень редко — резкое снижение АД, анафилактический шок; в отдельных случаях — синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла) и экссудативная мультиформная эритема, аллергический пневмонит, васкулит.

Дерматологические реакции: очень редко — фотосенсибилизация.

Прочие: иногда — астения; очень редко — стойкая лихорадка, развитие суперинфекции.

Дополнительно для раствора для инфузий

Местные реакции: часто — боль, покраснение, флебит.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Увеличивает $T_{1/2}$ циклоспорина.

НПВС, теофиллин повышают судорожную готовность, ГКС повышают риск разрыва сухожилий.

Циметидин и ЛС, блокирующие канальцевую секрецию, замедляют выведение.

Дополнительно для таблеток, покрытых пленочной оболочкой

Полноту всасывания снижают ЛС, угнетающие моторику кишечника, сукральфат, антацидные ЛС, содержащие соли алюминия и магния, а также препараты, содержащие соли железа (необходим перерыв между приемом не менее 2 ч).

Дополнительно для раствора для инфузий

При одновременном применении с непрямыми антикоагулянтами (включая варфарин) необходимо контролировать свертываемость крови.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* тошнота, эрозивные поражения слизистых оболочек ЖКТ, удлинение интервала QT, спутанность сознания, головокружение, судороги.

Лечение: симптоматическое, диализ неэффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Лечение левофлоксацином рекомендуется продолжать в течение минимум 48–72 ч после нормализации температуры тела или после достоверной эрадикации возбудителя. Во время лечения необходимо избегать солнечного и искусственного УФ-облучения во избежание повреждения кожных покровов (фотосенсибилизация). При появлении признаков тендинита, псевдомембранозного колита левофлоксацин немедленно отменяют.

Следует иметь в виду, что у больных с поражением головного мозга в анамнезе (инсульт, тяжелая ЧМТ) возможно развитие судорог, при недостаточности глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы — риск развития гемолиза.

При тяжелой пневмонии, вызванной *Streptococcus pneumoniae*, левофлоксацин может быть неэффективен.

В/в введение должно осуществляться в течение не менее 60 мин, во время введения может отмечаться сердцебиение и транзиторное снижение АД, редко может развиваться коллапс. При выраженном снижении АД введение левофлоксацина прекращают. При подозрении на развитие псевдомембранозного колита, обусловленного *Clostridium difficile*, лечение левофлоксацином отменяют и назначают соответствующую терапию.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг, 500 мг.* В блистере из ПВХ/алюминия по 10 шт. 1 блистер в пачке картонной. *Раствор для инфузий, 5 мг/мл.* В полупрозрачном флаконе из ПЭНП, снабженном пылезащитным колпачком, с петлей на донной части, градуировочной шкалой и внутренним кодом упаковки на боковой поверхности флакона по 100 мл. 1 фл. в пачке картонной. На клапане пачки картонной допускается наличие стикера с логотипом фирмы для контроля первого вскрытия.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Левофлоксацин (Levofloxacin*)*

Синонимы

Леволет® Р: р-р д/инф., табл. п.п.о. *(Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)* 303

Флексид®: табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 471

Флорацид®: табл. п.п.о. *(Валента Фармацевтика)* 483

Хайлефлокс: табл. п.п.о. *(HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)* 508

Левоцетиризин (Levocetirizine*)*

Синонимы

Супрастинекс®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о. *(EGIS Pharmaceuticals PLC)* 434

ЛИБЕКСИН® (LIBEXIN®)

Преноксдиазин* **402**

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

табл. 100 мг, бл. 20, пач. картон. 1
Либексин®

СОСТАВ

Таблетки . . . . 1 табл.
активное вещество:
преноксдиазина гидрохлорид . . . . . 100 мг
вспомогательные вещества: глицерол (глицерин) — 1,25 мг; магния стеарат — 2 мг; тальк — 2 мг; повидон — 4,5 мг; крахмал кукурузный — 12,25 мг; лактозы моногидрат — 38 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Круглые плоские таблетки белого или почти белого цвета с фаской с двух сторон. На одной стороне — гравировка «LIBEXIN», на другой стороне — риска, делящая таблетку на четыре части.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противокашлевое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Преноксдиазин является противокашлевым средством периферического действия. Препарат блокирует периферические звенья кашлевого рефлекса за счет следующих эффектов: местноанестезирующего действия, которое уменьшает раздражение периферических чувствительных (кашлевых) рецепторов дыхательных путей; бронхорасширяющего действия, благодаря которому происходит подавление рецепторов растяжения, принимающих участие в кашлевом рефлексе; незначительного снижения активности дыхательного центра (без угнетения дыхания).

Преноксдиазин не вызывает привыкания и лекарственной зависимости. При хроническом бронхите отмечено противоспалительное действие преноксдиазина.

Преноксдиазин не влияет на функцию ЦНС, за исключением возможного косвенного анксиолитического действия.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Преноксдиазин быстро и в значительной степени абсорбируется из ЖКТ. C_{max} преноксдиазина в плазме достигается через 30 мин после приема препарата, его терапевтическая концентрация поддерживается в течение 6–8 ч. Связь с белками плазмы составляет 55–59%. $T_{1/2}$ составляет 2,6 ч. Бóльшая часть принятой дозы метаболизируется в печени, только приблизительно 1/3 принятой дозы препарата выводится в неизмененном виде, а остальная часть — в виде метаболитов (выделено 4 метаболита преноксдиазина). В течение первых 12 ч метаболизма наиболее важную роль играет билиарная экскреция преноксдиазина и его метаболитов. Через 24 ч после приема выделяется 93% препарата. За 72 ч после приема внутрь 50–74% принятой дозы выводится с калом и 26–50% — с мочой.

ПОКАЗАНИЯ. Непродуктивный кашель любого происхождения:

- катар верхних дыхательных путей, грипп, острый и хронический бронхит, пневмония, эмфизема;
- ночной кашель у больных с сердечной недостаточностью;
- подготовка пациентов к бронхоскопическому или бронхографическому исследованию.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- заболевания, связанные с обильной бронхиальной секрецией;
- состояние после ингаляционного наркоза;
- непереносимость галактозы, недостаточность лактазы или мальабсорбция глюкозы-галактозы.

С осторожностью: детский возраст.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. В периоды беременности и лактации применение Либексина® возможно только в том случае, если потенциальная польза для матери превышает возможный риск для плода или ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* не разжевывая (во избежание анестезии слизистой оболочки полости рта).

Взрослым средняя доза составляет 100 мг 3–4 раза в день (по 1 табл. 3–4 раза в день). В более сложных случаях доза может быть увеличена до 200 мг 3–4 раза или до 300 мг 3 раза в день (по 2 табл. 3–4 раза в день или по 3 табл. 3 раза в день).

Детям средняя доза определяется зависимости от возраста и массы тела — 25–50 мг 3–4 раза в день (по 1/4–1/2 табл. 3–4 раза в день).

Максимальная разовая доза для детей — 50 мг (1/2 табл.), для взрослых — 300 мг (3 табл.). Максимальная суточная доза для детей — 200 мг (2 табл.), для взрослых — 900 мг (9 табл.).

При подготовке к бронхоскопии дозу в 0,9–3,8 мг/кг комбинируют с 0,5 –1 мг атропина за 1 ч до начала процедуры.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Аллергические реакции:* редко — кожная сыпь, ангионевротический отек.

Со стороны ЖКТ: редко — сухость во рту или в горле, анестезия (временное онемение и потеря чувствительности) слизистой оболочки полости рта. Менее чем в 10% случаев — боли в желудке, склонность к запорам, тошнота.

Со стороны нервной системы (при использовании препарата в высоких дозах): легкий седативный эффект, утомляемость. Необходимо подчеркнуть, что, как седативный эффект, так и утомляемость, проявляются при дозах выше терапевтических, и все симптомы спонтанно прекращаются в течение нескольких часов после прекращения приема препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не рекомендуется комбинировать препарат с муколитическими и отхаркивающими средствами, т.к. он может затруднять выделение мокроты, разжижаемой последними.

Не имеется ни преклинических, ни клинических данных о взаимодействии с другими препаратами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Данных о передозировке у человека не имеется. В случае приема дозы, превышающей терапевтическую, возможно развитие седативного эффекта и слабости.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Препарат может вызвать жалобы со стороны ЖКТ у больных с непереносимостью лактозы, т.к. в каждой таблетке содержится 0,38 мг лактозы.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Прием препарата в высоких дозах может замедлить скорость реакций, поэтому в таких случаях вопрос о возможности управления автомобилем

или выполнения работы, связанной с повышенной опасностью, должен решаться индивидуально.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, 100 мг.* По 20 табл. в блистере из пленки ПВХ и фольги алюминиевой. По 1 блистеру помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ЛИБЕКСИН МУКО® (LIBEXIN MUCO)

Карбоцистеин* **295**

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

сироп 50 мг/мл, фл. 125 мл [с мерн. стаканчиком], пач. картон. 1
сироп для детей 20 мг/мл, фл. 125 мл, [с мерн. ложкой], пач. картон. 1
Либексин Муко®

СОСТАВ

Сироп . . . . . 100 мл
активное вещество:
карбоцистеин . . . . . 5 г
вспомогательные вещества: сахароза — 40 г; метилпарагидроксибензоат — 0,15 г; краситель карамель, порошок (Е150) — 0,0344 г; коричное масло — 0,002 г; ароматический эликсир (этиловый спирт — 55,3%, ром — 42,7%, ромовая ароматическая добавка — 2,0%) — 2 мл; натрия гидроксид — q.s. до pH 6,1–6,3; очищенная вода — до 100 мл
1 мерный стаканчик (15 мл) сиропа содержит: карбоцистеин — 750 мг, сахарозу — 6 г, этанол — 0,2 г; натрий — 97 мг; содержание алкоголя (об/%) — 1,64

Сироп для детей. . . . . 100 мл
активное вещество:
карбоцистеин . . . . . 2 г
вспомогательные вещества: сахароза — 70 г; метилпарагидроксибензоат — 0,15 г; ванилин — 0,05 г; краситель пунцовый Понсо 4R (кошениль красная А — Е124) — 0,005 г; ароматизатор малиновый — 1 мл; ароматизатор вишневый — 0,5 мл; натрия гидроксид — q.s. до pH 6,1–6,3; очищенная вода — до 100 мл
1 мерная ложка (5 мл) сиропа содержит: карбоцистеин — 100 мг, сахарозу — 3,5 г; натрий — 13 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Либексин Муко®* — сиропообразная жидкость от коричнево-желтого до светло-коричневого цвета, с запахом рома и корицы.
Либексин Муко® (сироп для детей) — сиропообразная жидкость красного цвета, с запахом малины и вишни.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Муколитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Карбоцистеин, являясь муколитиком, оказывает действие на гель-фазу эндобронхиального секрета, разрывая дисульфидные мостики гликопротеидов и, таким образом, уменьшая вязкость и повышая эластичность секрета.
Карбоцистеин активирует сиаловую трансферазу — фермент бокаловидных клеток слизистой оболочки бронхов, нормализует количественное соотношение кислых и нейтральных сиаломуцинов, способствует ре-

генерации слизистой оболочки, нормализует ее структуру, активизирует деятельность реснитчатого эпителия, восстанавливает секрецию иммунологически активного IgA (специфическая защита), улучшает мукоцилиарный клиренс.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Карбоцистеин быстро всасывается после приема внутрь, достигая C_{max} в сыворотке крови через 2 ч. Биодоступность низкая (менее 10% от принятой дозы) в результате возможного быстрого прохождения через печень. $T_{1/2}$ — около 2 ч. Выводится преимущественно почками вместе с метаболитами.

ПОКАЗАНИЯ

- острые и хронические бронхолегочные заболевания, сопровождающиеся образованием вязкой, трудноотделяемой мокроты (трахеит, бронхит, трахеобронхит, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь) и слизи (воспалительные заболевания среднего уха, носа и его придаточных пазух — ринит, средний отит, синусит);
- подготовка больного к бронхоскопии или бронхографии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к карбоцистеину или другим компонентам препарата;
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- хронический гломерулонефрит (в фазе обострения), цистит;
- беременность;
- детский возраст до 15 лет (для сиропа для детей — до 2 лет).

С осторожностью: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в анамнезе, период лактации.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Один мерный стаканчик сиропа (15 мл) содержит 750 мг карбоцистеина, 1 мерная ложка (5 мл) — 100 мг карбоцистеина.

Взрослым — по одному мерному стаканчику (15 мл) 3 раза в день, предпочтительно отдельно от приема пищи; детям 2–5 лет — по 1 мерной ложке 2 раза в день (200 мг/сут), старше 5 лет — по 1 мерной ложке 3 раза в день (300 мг/сут).

Продолжительность лечения без консультации с врачом не должна превышать 8 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны органов ЖКТ:* иногда — тошнота, рвота, диарея, боль в эпигастрии, желудочно-кишечное кровотечение.

Со стороны иммунной системы: аллергическая кожная сыпь и анафилактические реакции, включая крапивницу, ангионевротический отек, экзантему, стойкую лекарственную эритему.

Со стороны кожи и подкожных тканей: отдельные случаи буллезного дерматита, включая синдром Стивенса-Джонсона и многоформную (экссудативную) эритему.

Аллергические реакции: зуд, крапивница, экзантема, ангионевротический отек.

Прочие: головокружение, слабость, недомогание.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Карбоцистеин повышает эффективность ГКС и антибактериальной терапии воспалительных заболеваний верхних и нижних дыхательных путей, потенциирует бронхолитический эффект теофиллина. Активность карбоцистеина ослабляют противокашлевые и атропиноподобные средства.

Из-за содержания алкоголя Либексин Муко® (для взрослых) назначают с осторожностью со следующими препаратами: лекарствами, вызывающими неблагоприятные реакции (жар, краснота, рвота, тахикардия) при одновременном приеме с алкогольными напитками — дисульфирам, цефамандол, цефоперазон, ла-

тамоксеф (цефалоспориновые антибиотики), хлорамфеникол (фениколовый антибиотик), хлорпропамид, глибенкламид, глипизид, толбутамид (сульфамидные антидиабетические препараты), гризеофульвин (антигрибковый препарат), нитро-5-имидазолы (метронидазол, орнидазол, секнидазол, тинидазол), кетоконазол, прокарбазин (цитостатик); препаратами, угнетающими ЦНС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* гастралгия, тошнота, диарея.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Содержание алкоголя в Либексине Муко® (для взрослых) составляет 1,64 об.%, т.е. 0,2 г алкоголя на мерный стаканчик. Может быть опасен для людей с заболеваниями печени, алкоголизмом, эпилепсией, травмами или заболеваниями головного мозга, беременных женщин.

При назначении Либексина Муко® больным с сахарным диабетом или пациентам, находящимся на низкоуглеводной диете, следует принимать во внимание содержание сахарозы — 6 г на мерный стаканчик сиропа для взрослых или 3,5 г на мерную ложку сиропа для детей.

При соблюдении пациентами бессолевой или низкосолевой диеты следует принимать во внимание содержание натрия (97 мг) на мерный стаканчик.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Нарушение скорости психомоторных реакций, связанное с присутствием в препарате алкоголя, может представлять опасность при вождении машины или работе с механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Сироп, 50 мг/мл.* По 125, 200 или 300 мл во флаконе бесцветного стекла (тип III), закрытом навинчивающейся алюминиевой крышкой с контролем первого вскрытия. По 1 фл. вместе с мерным стаканчиком помещают в картонную пачку.

Сироп для детей, 20 мг/мл. По 125 мл или 200 мл во флакон бесцветного стекла (тип III), закрытый навинчивающейся алюминиевой крышкой с контролем первого вскрытия. По 1 фл. вместе с мерной ложкой помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Лизаты бактерий [Haemophilus influenzae + Streptococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Streptococcus pyogenes + Klebsiella pneumoniae + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Moraxella catarrhalis] (Bacterial lysates [Haemophilus influenzae + Streptococcus pneumoniae + Streptococcus viridans + Streptococcus pyogenes + Klebsiella pneumoniae + Klebsiella ozaenae + Staphylococcus aureus + Moraxella catarrhalis])

Синонимы

Бронхо-Ваксом® взрослый: капс. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* 191
Бронхо-Ваксом® детский: капс. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)*. 193
Бронхо-мунал®: капс. *(Сандоз ЗАО)*. 195
Бронхо-мунал® П: капс. *(Сандоз ЗАО)* 195

ЛИМФОМИОЗОТ® (LYMPHOMYOSOT®)

Heel (Германия)

капли д/приема внутрь гомеопат., фл.-кап. 30 мл, пач. картон. 1
Лимфомиозот®

СОСТАВ

Капли для приема внутрь гомеопатические. . . . . 1 фл.
для приготовления 100 г требуется:
активные вещества:
Myosotis arvensis (незабудка полевая) D3. . . . . 5 г
Veronica officinalis (вероника оффициналис (вероника) D3. . . . . 5 г
Teucrium scorodonia (теукриум скородониа) D3 . . . . . 5 г
Pinus sylvestris (пинус сильвестрис) D4. . . . . 5 г
Gentiana lutea (гентиана лютеа) D5. . . . . 5 г
Equisetum hyemale (*Equisetum hiemale*) (эквизетум хиемале) D4 . . . . . 5 г
Sarsaparilla (Smilax) (сассапарилла (смилакс) D6 . . . . . 5 г
Scrophularia nodosa (скрофуляриа нодоза) D3 . . . . . 5 г
Juglans regia (Juglans) (югланс регия (югланс) D3 . . . . . 5 г
Calcium phosphoricum (кальциум фосфорикум) D12 . . . . . 5 г
Natrium sulfuricum (натриум сульфурикум) D4 . . . . . 5 г
Fumaria officinalis (фумариа оффициналис) D4 . . . . . 5 г
Levothyroxinum (левотироксинум) D12 . . . . . 5 г
Araneus diadematus (Aranea diadema) (аранеус диадематус (аранеа диадема) D6 . . . . . 5 г
Geranium robertianum (гераниум робертианум) D4 . . . . . 10 г
Nasturtium officinale (Nasturtium aquaticum) (настурциум оффициналe (настурциум акватикум) D4 . . . . . 10 г
Ferrum jodatum (Ferrum iodatum) (феррум йодатум (феррум иодатум) D12 . . . . . 10 г
этанол . . . . . около 35 об.%

Раствор для внутримышечного введения гомеопатический . . . . . 1 амп. (1,1 мл)
активные вещества:
Myosotis arvensis (незабудка полевая) D3. . . . . 0,55 мкл
Veronica officinalis (вероника оффициналис (вероника) D3. . . . . 0,55 мкл
Teucrium scorodonia (теукриум скородониа) D3 . 0,55 мкл
Pinus sylvestris (пинус сильвестрис) D4. . . . . 0,55 мкл
Gentiana lutea (гентиана лютеа) D5 . . . . . 0,55 мкл
Equisetum hyemale (Equisetum hiemale) (эквизетум хиемале) D4 . . 0,55 мкл
Sarsaparilla (Smilax) (сассапарилла (смилакс) D6 . . . . . 0,55 мкл

Scrophularia nodosa (скрофуляриа нодоза) D3 ..... 0,55 мкл
Juglans regia (Juglans) (юглянс региа (юглянс) D3 ..... 0,55 мкл
Calcium phosphoricum (кальциум фосфорикум) D12 ..... 0,55 мкл
Natrium sulfuricum (натриум сульфурикум) D4 0,55 мкл
Fumaria officinalis (фумария оффициналис) D4 .. 0,55 мкл
Levothyroxinum (левотироксинум) D12 ..... 0,55 мкл
Araneus diadematus (Aranea diadema) (аранеус диадематус (аранеа диадема) D6 ..... 0,55 мкл
Geranium robertianum (гераниум робертианум) D4 ..... 1,1 мкл
Nasturtium officinale (Nasturtium aquaticum) (Настурциум оффициналe (настурциум аквативум) D4 ..... 1,1 мкл
Ferrum jodatum (Ferrum iodatum) (феррум йодатум (феррум иодатум) D12 ..... 1,1 мкл

вспомогательные вещества: натрия хлорид для установления изотонии — около 9 мг/мл; вода для инъекций до 1,1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капли гомеопатические для приема внутрь:* прозрачная, от слабо светло-желтого до светло-желтого цвета жидкость с запахом этанола.
Раствор для внутримышечного введения гомеопатический: бесцветная прозрачная жидкость без запаха.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Гомеопатическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Многокомпонентный гомеопатический препарат, действие которого обусловлено компонентами, входящими в его состав.

ПОКАЗАНИЯ. В составе комплексной терапии:
- обострение хронического тонзиллита;
- лимфаденит неспецифической этиологии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Для всех лекарственных форм*
- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата;
- беременность (в связи с недостаточностью клинических данных);
- грудное вскармливание (в связи с недостаточностью клинических данных);
- возраст до 18 лет (в связи с недостаточностью клинических данных).

С осторожностью: заболевания щитовидной железы — в связи с наличием активного компонента, содержащего йод.
Дополнительно для капель для приема внутрь гомеопатических
С осторожностью: заболевания печени, алкоголизм, черепно-мозговая травма и заболевания головного мозга — в связи с содержанием спирта этилового (этанола).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Капли для приема внутрь гомеопатические. Внутрь,* по 15–20 капель, растворив в 100 мл воды, 3 раза в день. Курс терапии — 8–12 дней. Увеличение продолжительности и проведение повторного курса лечения возможно по назначению лечащего врача. При недостаточной эффективности препарата необходимо обратиться к врачу.
Раствор для внутримышечного введения. В/м — по 1,1 мл 1–3 раза в неделю в течение 4 нед. Увеличение продолжительности и проведение повторного курса лечения возможно по назначению врача.
Вскрытие ампулы
Цветная точка должна находиться вверху. Находящееся в головке ампулы содержимое следует стряхнуть с помощью легкого постукивания. По-

сле этого отломить верхнюю часть ампулы путем нажатия в цветной точке.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Применение гомеопатических препаратов не исключает лечение другими ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки до настоящего времени не были зарегистрированы.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Для всех лекарственных форм*

При заболеваниях щитовидной железы применение препарата возможно только после консультации с врачом. При приеме гомеопатических ЛС возможно временное обострение имеющихся симптомов (первичное ухудшение), в этом случае следует прекратить прием препарата и проконсультироваться с врачом. При появлении побочных эффектов следует обратиться к врачу.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Не влияет.

Дополнительно для капель для приема внутрь гомеопатических

Максимальная суточная доза препарата содержит около 0,21 г абсолютного этилового спирта (этанола).

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капли для приема внутрь гомеопатические*. По 30 мл во флаконе темного стекла гидролитического класса III со встроенной капельницей из ПЭ и навинчивающейся крышкой с контролем первого вскрытия из полипропилена. Каждый флакон помещают в пачку картонную.

Раствор для внутримышечного введения гомеопатический. По 1,1 мл в ампулах бесцветного стекла гидролитического класса I. На каждую ампулу нанесены насечка и цветная точка. По 5 амп. укладывают в открытую пластиковую контурную ячейковую упаковку. По 1 или 20 открытых пластиковых контурных ячейковых упаковок (с 5 или 100 амп.) помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. *Капли для приема внутрь гомеопатические*. Без рецепта.

Раствор для внутримышечного введения гомеопатический. По рецепту.

ЛОМИЛАН® (LOMILAN®)

Лоратадин* **328**

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 внутрь . . . . . 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_1-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_{max} в сыворотке достигается в течение 1 ч после приема. Связь с белками плазмы составляет более 95%. Метаболизируется в печени с образованием активного метаболита дескарбоэтоксилоратадина.

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 (Cl креатинина <30 мл/мин).

сусп. для приема внутрь 5 мг/5 мл, фл. темн. стекл. 120 мл [с доз. ложкой], пач. картон. 1
Ломилан®

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 дозировочные ложки (10 мл) 1 раз/сут; дети от 2 до 12 лет с массой тела более 30 кг — 2 дозировочные ложки (10 мл) 1 раз/сут; с массой тела менее 30 кг — 1 дозировочная 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 дозировочные 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.

Пациентам пожилого возраста или с почечной недостаточностью коррекция дозы не требуется.

Пациенты с тяжелой почечной недостаточностью (Cl креатинина <30 мл/мин). У взрослых и детей с 6 лет стартовая доза должна составлять 10 мг (2 дозировочные ложки суспензии или 1 табл.) через день; у детей с 3 лет — 5 мг (1 дозировочная 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 (≥1/10), часто (≥1/100, <1/10), нечасто (≥1/1000, <1/100), редко (≥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 CYP3A4 или CYP2D6 (кетоконазол, 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 быстроты психомоторных реакций. Необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятиях другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты 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 дозировочной ложкой в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ЛОНГИДАЗА® (LONGIDAZA)

Конъюгат гиалуронидазы + производное N-оксида 1,4-этиленпиперазина *242*

ООО «НПО Петровакс Фарм» (Россия)

лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ. 3000 МЕ, фл., уп. контурн. пластик. (поддоны) 5, пач. картон. 1
Лонгидаза®

СОСТАВ
Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций . . . . . 1 амп. или 1 фл.

активное вещество:
Лонгидаза®, субстанция (конъюгат гиалуронидазы с сополимером N-оксида 1,4-этиленпиперазина и (N-карбоксиметил)-1,4-этиленпиперазиний бромида) . . . 1500 МЕ
3000 МЕ

вспомогательные вещества: маннитол — до 15 мг (для дозировки 1500 МЕ) или 20 мг (для дозировки 3000 МЕ)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Пористая масса белого или белого с желтоватым или коричневатым оттенком цвета, гигроскопична.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Ферментное, протеолитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Лонгидаза® представляет собой конъюгат протеолитического фермента гиалуронидаза с высокомолекулярным носителем из группы производных N-оксида 1,4-этиленпиперазина. Лонгидаза® обладает всем спектром фармакологических свойств, присущих ЛС с гиалуронидазной активностью. Специфическим субстратом гиалуронидазы являются гликозаминогликаны (гиалуроновая кислота, хондроитин, хондроитин-4-сульфат, хондроитин-6-сульфат) — цементирующее вещество соединительной ткани.

В результате гидролиза (деполимеризации) уменьшается вязкость гликозаминогликанов, способность связывать воду и ионы металлов. Как следствие, увеличивается проницаемость тканей, улучшается их трофика, уменьшаются отеки, рассасываются гематомы, повышается эластичность рубцовоизмененных участков, устраняются контрактуры и спайки, увеличивается подвижность суставов. Эффект наиболее выражен в начальных стадиях патологического процесса.

Клинический эффект препарата Лонгидаза® значительно выше, чем эффект нативной гиалуронидазы. Конъюгация повышает устойчивость фермента к действию температуры и ингибиторов, увеличивает его активность и приводит к пролонгированию действия. Ферментативная активность препарата Лонгидаза® сохраняется при нагревании до 37 °С в течение 20 сут, в то время как нативная гиалуронидаза в этих же условиях утрачивает свою активность в течение суток. В препарате Лонгидаза® сохраняются и фармакологические свойства носителя, обладающего хелатирующей, антиоксидантной, противовоспалительной и иммуномодулирующей активностью. Лонгидаза® способна связывать освобождающиеся при гидролизе гликозаминогликанов ионы железа — активаторы свободно-радикальных реакций, ингибиторы гиалуронидазы и стимуляторы синтеза коллагена и тем самым подавлять обратную реакцию, направленную на синтез компонентов соединительной ткани.

Политропные свойства препарата Лонгидаза® реализуются в выраженном противофиброзном действии, экспериментально доказанном биохимическими, гистологическими и электронно-микроскопическими исследованиями на модели пневмофиброза.

Препарат Лонгидаза® регулирует (повышает или снижает в зависимости от исходного уровня) синтез медиаторов воспаления (ИЛ-1 и фактор некроза опухоли альфа), способен ослаблять течение острой фазы воспаления, повышать гуморальный иммунный ответ и резистентность организма к инфекции. Указанные свойства позволяют применять препарат Лонгидаза® во время или после хирургического лечения с целью профилактики грубого рубцевания и спаечного процесса.

Применение препарата Лонгидаза® в терапевтических дозах во время или после оперативного лечения не вызывает ухудшение течения послеоперационного периода или прогрессирования инфекционного процесса; не замедляет восстановление костной ткани.

Лонгидаза® при совместном п/к или в/м введении увеличивает всасывание препаратов, ускоряет обезболивание при введении местных анестетиков. Лонгидаза® относится к практически нетоксическим соединениям, не нарушает нормальное функционирование иммунной системы, не оказывает влияние на репродуктивную функцию самцов и самок крыс, на пре- и постнатальное развитие потомства, не обладает мутагенным и канцерогенным действием. Экспериментально доказано, что в препарате Лонгидаза® снижены раздражающие и аллергизирующие свойства фермента гиалуронидаза. В терапевтических дозах Лонгидаза® хорошо переносится пациентами.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При парентеральном введении активное вещество быстро всасывается в системный кровоток и достигает C_{max} в крови через 20–25 мин, характеризуется высокой скоростью распределения в организме. $T_{1/2}$ — около 0,5 ч, $T_{1/2}$ при в/м введении — 36 ч, при п/к — около 45 ч. Кажущийся V_d — 0,43 л/кг. Конъюгация не снижает высокой биодоступности фермента (биодоступность не менее 90%).

Действующее вещество проникает во все органы и ткани, в т.ч. через ГЭБ и гематоофтальмический барьер.

В организме гиалуронидаза подвергается гидролизу, а носитель распадается до низкомолекулярных соединений (олигомеров), которые выводятся преимущественно через почки в две фазы. В течение первых суток через почки выводится 45–50% , через кишечник — не более 3%. Далее скорость выведения замедляется, к 4–5-м сут препарат выводится полностью.

ПОКАЗАНИЯ. Взрослым в составе комплексной терапии для лечения и профилактики заболеваний, сопровождающихся гиперплазией соединительной ткани.

- *в гинекологии:* лечение и профилактика спаечного процесса в малом тазу при воспалительных заболеваниях внутренних половых органов, в т.ч. трубно-перитонеальном бесплодии, внутриматочных синехиях, хроническом эндометрите;
- *в урологии:* лечение хронического простатита, интерстициального цистита;
- *в хирургии:* лечение и профилактика спаечного процесса после оперативных вмешательств на органах брюшной полости; гипертрофические рубцы после травм, ожогов, операций, пиодермии; длительно незаживающие раны;
- *в дерматовенерологии и косметологии:* лечение ограниченной склеродермии, келоидных, гипертрофических, формирующихся рубцов после пиодермии, травм, ожогов, операций;
- *в пульмонологии и фтизиатрии:* лечение пневмосклероза, фиброзирующего альвеолита, туберкулеза (кавернозно-фиброзный, инфильтративный, туберкулема);
- *в ортопедии:* лечение контрактуры суставов, артрозов, анкилозирующего спондилоартрита, гематом;
- *для увеличения биодоступности:* при совместном введении антибактериальных препаратов в урологии, гинекологии, хирургии, дерматовенерологии, пульмонологии, для усиления действия местных анестетиков.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к препаратам на основе гиалуронидазы;

- острые инфекционные заболевания;
- легочное кровотечение и кровохарканье;
- свежее кровоизлияние в стекловидное тело;
- злокачественные новообразования;
- почечная недостаточность;
- возраст до 18 лет (результаты клинических исследований отсутствуют).

С осторожностью: не следует вводить препарат в зону острого инфекционного воспаления (из-за опасности распространения локализованной инфекции); хроническая почечная недостаточность (применяют не чаще 1 раза в неделю); развитие аллергической реакции (следует прервать применение препарата).

Перед началом лечения необходимо сообщить врачу о всех принимаемых пациентом ЛС.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Не следует применять препарат Лонгидаза® беременным и женщинам в период грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *П/к* (вблизи места поражения или под рубцовоизмененные ткани) или *в/м* в дозе 3000 МЕ курсом от 5 до 25 инъекций (в зависимости от тяжести заболевания) с интервалом между введениями от 3 до 10 дней.

Способы применения выбираются врачом в зависимости от диагноза, тяжести заболевания, клинического течения, возраста больного.

При необходимости рекомендуется повторный курс через 2–3 мес.

В случае лечения заболеваний, сопровождающихся тяжелым хроническим продуктивным процессом в соединительной ткани, после стандартного курса рекомендуется длительная поддерживающая терапия Лонгидазой® 3000 МЕ с перерывами между инъекциями 10–14 дней.

Для увеличения биодоступности лекарственных препаратов рекомендуется доза 1500 МЕ при предварительном (за 10–15 мин) в/м или п/к введении в то же место, что и основной препарат.

Разведение

1. Содержимое ампулы или флакона препарата Лонгидаза® 3000 МЕ растворяют в 1–2 мл раствора прокаина (0,25 или 0,5%). В случае непереносимости прокаина препарат Лонгидаза® растворяют в том же объеме раствора хлорида натрия 0,9% для инъекций или воды для инъекций.
2. При применении с целью повышения биодоступности содержимое ампулы или флакона препарата Лонгидаза® 3000 МЕ растворяют в 2 мл, а с дозировкой 1500 МЕ в 1 мл раствора хлорида натрия 0,9% для инъекций.

Растворитель во флакон или ампулу необходимо вводить медленно, выдержать 2–3 мин, осторожно перемешать, не встряхивая, чтобы не вспенить белок.

Приготовленный раствор для парентерального введения хранению не подлежит. Не вводить внутривенно!

Рекомендуемые схемы профилактики и лечения

Для профилактики спаечной болезни и грубого рубцевания после оперативных вмешательств на органах брюшной полости и малого таза — в/м в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 3 дня, курсом в 5 инъекций. При необходимости применение препарата Лонгидаза® может быть продолжено общим курсом до 10 инъекций при введении 1 раз в 5 дней.

Для лечения

в гинекологии:

- спаечный процесс в малом тазу при воспалительных заболеваниях внутренних половых органов — в/м по 3000 МЕ 1 раз в 3–5 дней, курсом — 10–15 инъекций;
- трубно-перитонеальное бесплодие — в/м по 3000 МЕ общим курсом до 15 инъекций: первые 5 инъекций — 1 раз в 3 дня, далее — 1 раз в 5 дней;

в урологии:

- хронический простатит — в/м по 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом — 10–15 инъекций;
- интерстициальный цистит — в/м по 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом — до 10 инъекций;

в хирургии:
- спаечная болезнь после оперативных вмешательств на органах брюшной полости — в/м в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 3–5 дней, курсом — от 10 до 15 инъекций;
- длительно незаживающие раны — в/м в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом — 5–10 инъекций;

в дерматовенерологии, косметологии:
- ограниченная склеродермия — в/м по 3000–4500 МЕ 1 раз в 3–5 дней, курсом — до 20 инъекций. Дозировку и курс подбирают индивидуально, в зависимости от клинического течения, стадии, локализации заболевания и индивидуальных особенностей пациента;
- келоидные, гипертрофические и формирующиеся рубцы после пиодермии, ожогов, операций, травм — внутрирубцовое или п/к (вблизи места поражения) введение в дозировке 3000–4500 МЕ, 1 раз в 3 дня, курсом — до 15 инъекций. Объем разведения препарата Лонгидаза® выбирается врачом в зависимости от количества точек введения. При необходимости курс может быть продолжен по схеме 1 раз в 5 дней до 25 инъекций. В зависимости от площади поражения кожи, давности образования рубца, возможно чередование п/к и в/м введения 1 раз в 5 дней в дозировке 3000 МЕ, курсом — до 20 инъекций.

в пульмонологии и фтизиатрии:
- пневмосклероз — в/м по 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом — 10 инъекций;
- фиброзирующий альвеолит — в/м в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом — 15 инъекций, далее — поддерживающая терапия — 1 раз в 10 дней общим курсом до 25 введений;
- туберкулез — в/м в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 5 дней, курсом — до 25 инъекций; в зависимости от клинической картины и тяжести течения заболевания возможна длительная терапия (от 6 мес до 1 года в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 10 дней);

в ортопедии:
- контрактура суставов — п/к вблизи места поражения в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 3 дня, курсом — от 5 до 15 инъекций;
- артрозы, анкилозирующий спондилоартрит — п/к вблизи места поражения в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 3 дня, курсом — до 15 инъекций, при необходимости лечение может быть продолжено инъекциями 1 раз в 5 дней. Длительность поддерживающей терапии выбирается врачом в зависимости от тяжести заболевания;
- гематомы — п/к вблизи места поражения в дозировке 3000 МЕ 1 раз в 3 дня курсом до 5 инъекций;

для увеличения биодоступности: при совместном подкожном или внутримышечном введении с диагностическими или лекарственными препаратами (в т.ч. антибиотики, химиопрепараты, анестетики). Лонгидаза® вводится предварительно за 10–15 мин в дозировке 1500 МЕ тем же способом и в то же место, что и основной препарат.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Часто (>1/100, <1/10) — болезненность в месте введения; иногда (>1/1000, <1/100) — возможны реакции в месте инъекции в виде покраснения кожи, зуда и отека. Все местные реакции угасают через 48–72 ч. Очень редко (<1/10000) — аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препарат Лонгидаза® можно комбинировать с антибиотиками, противовирусными, противогрибковыми препаратами, бронхолитиками.

При применении в комбинации с другими ЛС (антибиотики, местные анестетики, диуретики) Лонгидаза® увеличивает биодоступность и усиливает их действие. При совместном

применении с большими дозами салицилатов, кортизона, АКТГ, эстрогенов или антигистаминных препаратов может быть снижена ферментативная активность препарата Лонгидаза®.

Не следует применять препарат Лонгидаза® одновременно с препаратами, содержащими фуросемид, бензодиазепины, фенитоин.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* возможны озноб, повышение температуры, головокружение, гипотензия.

Лечение: введение препарата прекращают и назначают симптоматическую терапию.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При необходимости прекращения лечения препаратом Лонгидаза® отмену можно осуществить сразу, без постепенного уменьшения дозы.

В случае пропуска введения очередной дозы препарата следует ввести его, как только пациент вспомнит об этом, после этого препарат следует применять как обычно.

Пациент не должен вводить удвоенную дозу с целью компенсации пропущенных доз.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Не оказывает влияния.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций по 15 мг (для дозировки 1500 МЕ) или по 20 мг (для дозировки 3000 МЕ).* В ампулах или флаконах вместимостью 3 мл темного стекла 1-го гидролитического класса. По 5 ампул или флаконов с препаратом в контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ. Одну контурную ячейковую упаковку помещают в пачку из картона. Или по 5 ампул или флаконов помещают в пачку из картона со вставкой из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ЛОНГИДАЗА® (LONGIDAZA)

Конъюгат гиалуронидазы + производное N-оксида 1,4-этиленпиперазина.... 320

ООО «НПО Петровакс Фарм» (Россия)

супп. ваг./ректал. 3000 МЕ, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 2
Лонгидаза®

СОСТАВ

Суппозитории для вагинального или ректального применения . . . . 1 супп.

активное вещество:
лонгидаза с гиалуронидазной активностью . . . 3000 МЕ

вспомогательные вещества: масло какао — до получения суппозитория массой 1,3 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Суппозитории торпедообразной формы, светло-желтого цвета, со слабым специфическим запахом масла какао, допускается мраморность окрашивания.

ХАРАКТЕРИСТИКА. Лонгидаза® представляет собой конъюгат гиалуронидазы с активированным производным N-оксида 1,4-этиленпиперазина.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Ферментное, протеолитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Лонгидаза® обладает гиалуронидазной (ферментативной протеолитической) активностью пролонгированного действия, хелатирующими, антиоксидантными, иммуномодулирующими и умеренно выраженными противовоспалительными свойствами.

Пролонгирование действия фермента достигается ковалентным связыванием его с физиологически активным высокомолекулярным носителем (активированным производным N-оксида 1,4-этиленпиперазина, обладающим собственной фармакологической активностью. Лонгидаза® проявляет противофиброзные свойства, ослабляет течение острой фазы воспаления, регулирует (повышает или снижает в зависимости от исходного уровня) синтез медиаторов воспаления (ИЛ-1 и фактор некроза опухоли-альфа), повышает гуморальный иммунный ответ и резистентность организма к инфекции.

Выраженные противофиброзные свойства Лонгидазы® обеспечиваются конъюгацией гиалуронидазы с носителем, что значительно увеличивает устойчивость фермента к денатурирующим воздействиям и действию ингибиторов: ферментативная активность Лонгидазы® сохраняется при нагревании до 37 °С в течение 20 сут, в то время как нативная гиалуронидаза в этих же условиях утрачивает свою активность в течение суток. В препарате Лонгидаза® обеспечивается одновременное локальное присутствие протеолитического фермента гиалуронидазы и носителя, способного связывать освобождающиеся при гидролизе компоненты матрикса, — ингибиторы фермента и стимуляторы синтеза коллагена (ионы железа, меди, гепарин и др.). Благодаря указанным свойствам Лонгидаза® обладает не только способностью деполимеризовать матрикс соединительной ткани в фиброзно-гранулематозных образованиях, но и подавлять обратную регуляторную реакцию, направленную на синтез компонентов соединительной ткани.

Специфическим субстратом гиалуронидазы являются гликозаминогликаны (гиалуроновая кислота, хондроитин, хондроитин-4-сульфат, хондроитин-6-сульфат), составляющие основу матрикса соединительной ткани. В результате деполимеризации (разрыва связи между C_1 ацетилглюкозамина и C_4 глюкуроновой или индуроновой кислот) гликозаминогликаны изменяют свои основные свойства: снижается вязкость, уменьшается способность связывать воду, ионы металлов, временно увеличивается проницаемость тканевых барьеров, облегчается движение жидкости в межклеточном пространстве, увеличивается эластичность соединительной ткани, что проявляется в уменьшении отечности ткани, уплощении рубцов, увеличении объема движения суставов, уменьшении контрактур и предупреждении их формирования, уменьшении спаечного процесса.

Биохимическими, иммунологическими, гистологическими и электронно-микроскопическими исследованиями доказано, что Лонгидаза® не повреждает нормальную соединительную ткань, а вызывает деструкцию измененной по составу и структуре соединительной ткани в области фиброза.

Лонгидаза® не обладает мутагенным, эмбриотоксическим, тератогенным и канцерогенным действием.

Препарат хорошо переносится пациентами, не отмечено местных и общих аллергических реакций.

Применение Лонгидазы® в терапевтических дозах во время или после оперативного лечения не вызывает ухудшение течения послеоперационного периода или прогрессирования

инфекционного процесса; не замедляет восстановление костной ткани.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Экспериментальное изучение фармакокинетики суппозиториев с носителем фермента, меченым тритием, позволило установить, что при ректальном введении препарат характеризуется высокой скоростью распределения в организме, хорошо всасывается в системный кровоток и достигает C_{max} в крови через 1 ч. Период полураспределения — около 0,5 ч, период полуэлиминации от 42 до 84 ч. Выводится преимущественно почками.

Препарат проникает во все органы и ткани, в т.ч. проходит через ГЭБ и гематоофтальмический барьер. Установлено отсутствие тканевой кумуляции.

Биодоступность ректальных суппозиториев Лонгидазы® — не менее 70%.

ПОКАЗАНИЯ. Взрослым и детям старше 12 лет в виде монотерапии и в составе комплексной терапии заболеваний, сопровождающихся гиперплазией соединительной ткани, в т.ч. и на фоне воспалительного процесса:

- *в урологии:* хронический простатит, интерстициальный цистит, стриктуры уретры и мочеточников, болезнь Пейрони, начальная стадия доброкачественной гиперплазии предстательной железы, профилактика образования рубцов и стриктур после оперативных вмешательств на уретре, мочевом пузыре, мочеточниках;
- *в гинекологии*: спаечный процесс (профилактика и лечение) в малом тазу при хронических воспалительных заболеваниях внутренних половых органов после гинекологических манипуляций, в т.ч. искусственных абортов, перенесенных ранее оперативных вмешательств на органах малого таза: внутриматочные синехии, трубно-перитонеальное бесплодие, хронический эндомиометрит;
- *в дерматовенерологии*: ограниченная склеродермия, профилактика фиброзных осложнений инфекций, передающихся половым путем;
- *в хирургии*: профилактика и лечение спаечного процесса после оперативных вмешательств на органах брюшной полости, длительно незаживающие раны;
- *в пульмонологии и фтизиатрии:* пневмофиброз, сидероз, туберкулез (кавернозно-фиброзный, инфильтративный, туберкулема), интерстициальная пневмония, фиброзирующий альвеолит, плеврит;
- *для увеличения биодоступности* антибактериальной терапии в урологии, гинекологии, дерматовенерологии, хирургии, пульмонологии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к препаратам с гиалуронидазной активностью, Лонгидазе®;
- злокачественные новообразования;
- беременность (клинический опыт применения отсутствует);
- детский возраст до 12 лет (эффективность и безопасность не изучались).

С осторожностью (суппозитории применять не чаще 1 раза в неделю):

- острая почечная недостаточность;
- легочные кровотечения (в анамнезе).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Ректально,* после очищения кишечника, или *вагинально,* в положении лежа — по 1 супп. 1 раз в сутки на ночь, курсом от 10 до 20 введений.

Схема введения корректируется в зависимости от тяжести, стадии и длительности заболевания: Лонгидаза® назначается через день или с перерывами в 2–3 дня.

Рекомендуемые схемы и дозы:

- в урологии: по 1 супп. через день — 10 введений, далее через 2–3 дня — 10 введений, общим курсом 20 супп.;

- в гинекологии: ректально или вагинально по 1 супп. через 2 дня — 10 введе-

ний, далее при необходимости назначается поддерживающая терапия;

- *в дерматовенерологии*: по 1 супп. через 1–2 дня — 10–15 введений;
- *в хирургии*: по 1 супп. через 2–3 дня — 10 введений;
- *в пульмонологии и фтизиатрии*: по 1 супп. через 2–4 дня — 10–20 введений.

При необходимости рекомендуется повторный курс Лонгидазы® не ранее чем через 3 мес или длительная поддерживающая терапия — по 1 супп. 1 раз в 5–7 дней в течение 3–4 мес.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Редко — аллергические реакции при повышенной индивидуальной чувствительности.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При использовании Лонгидазы® у пациентов, получающих большие дозы салицилатов, кортизона, АКТГ, эстрогенов или антигистаминных препаратов, может быть снижена эффективность действия фермента гиалуронидазы.

При назначении в комбинации с другими ЛС следует учитывать возможность увеличения их абсорбции (биодоступности) и усиления системного действия.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Прервать использование Лонгидазы® при развитии аллергической реакции.

При применении на фоне обострения очагов инфекции для предупреждения распространения инфекции назначать под прикрытием антимикробных средств.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Суппозитории для вагинального или ректального введения 3000 МЕ*. В контурной ячейковой упаковке 5 штук. 1 или 2 контурные ячековые упаковки помещены в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Лоратадин (Loratadine*)*

Синонимы

Кларидол: сироп, табл. *(Shreya Life Sciences)* 295

Ломилан®: сусп. для приема внутрь, табл. *(Сандоз ЗАО)* 317

ЛОРДЕСТИН (LORDESTIN)

Дезлоратадин* **257**

Gedeon Richter (Венгрия)

табл. п.п.о. 5 мг, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 1
Лордестин

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.

активное вещество:
дезлоратадина гемисульфат 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_1-гистаминовых рецепторов блокатор, является первичным активным метаболитом лоратадина. Подавляет высвобождение гистамина и ЛТ С4 из тучных клеток. Предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций. Обладает противоаллергическим, противозудным и противоэкссудативным действием. Уменьшает проницаемость капилляров, предупреждает 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-гидроксидезлоратадина — 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-гидроксидезлоратодина, который затем глюкуронизируется. Основной путь метаболизма дезлоратадина — гидроксилирование. Не является ингибитором изоферментов CYP3A4 и CYP2D6 и не является субстратом или ингибитором Р-гликопротеина. Дезлоратадин выводится из организма в виде глюкуронидного соединения и в небольшом количестве в неизмененном виде (почками — меньше 2% и через кишечник — меньше 7%). $T_{1/2}$ и для дезлоратадина и для 3-гидроксидезлоратадина 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-гидроксидезлоратадина изменяется незначительно. Связывание дезлоратадина и 3-гидроксидезлоратадина с белками плазмы при ХПН не изменяется. Дезлоратадин и 3-гидроксидезлоратадин 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 увеличе-

ние $T_{1/2}$ дезлоратадина у пациентов с печеночной недостаточностью. C_{max} и AUC 3-гидроксидезлоратадина 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 влияние 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.

МЕМОПЛАНТ (MEMOPLANT®)

Гинкго двулопастного листьев экстракт **242**

Dr. Willmar Schwabe (Германия)

табл. п.п.о. 120 мг, бл. 15, пач. картон. 2
Мемоплант

СОСТАВ

♣Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.
активное вещество:
гинкго двулопастного листьев экстракт сухой *EGb761*® (35–67:1). . . . . 40 мг
экстрагент — ацетон 60%
(экстракт стандартизован по содержанию флавонгликозидов — 9,6 мг и терпенлактонов — 2,4 мг (1,12–1,36 мг гликозидов A, B, C и 1,04–1,28 мг билобалида)
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 115 мг; кремния диоксид коллоидный — 2,5 мг; МКЦ — 60 мг; крахмал кукурузный — 25 мг; натрий кроскармеллоза — 5 мг; магния стеарат — 2,5 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 9,25 мг; макрогол 1500 — 4,626 мг; пеногасящая эмульсия SE2 — 0,008 мг; титана диоксид (E171) — 0,38 мг; железа гидроксид (E172) — 1,16 мг; тальк — 0,576 мг

♣Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.
активное вещество:
гинкго двулопастного листьев экстракт сухой *EGb761*® (35–67:1). . . . . 80 мг
экстрагент — ацетон 60%
(стандартизованный по содержанию гинкгофлавонгликозидов — 19,2 мг и терпенлактонов — 4,8 мг)
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный — 2 мг; крахмал кукурузный — 10 мг; лактозы моногидрат — 45,5 мг; магния стеарат — 3,5 мг; МКЦ — 109 мг; натрий кроскармеллоза — 10 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 9,25 мг; железа оксидкоричневый (E172) — 0,146 мг; железа оксид красный (E172) — 0,503 мг; макрогол 1500 — 4,625 мг; пеногасящая эмульсия SE2 — 0,008 мг; тальк — 0,576 мг; титана диоксид (E171) — 0,892 мг

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.
активное вещество:
гинкго двулопастного листьев экстракт сухой *EGb761*® (35–67:1). . . . . 120 мг
экстрагент — ацетон 60%

(стандартизованный по содержанию гинкгофлавонгликозидов — 28,8 мг и терпенлактонов — 7,2 мг)
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 68,25 мг; кремния диоксид коллоидный — 3 мг; МКЦ — 163,5 мг; крахмал кукурузный — 15 мг; натрий кроскармеллоза — 15 мг; магния стеарат — 5,25 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 11,5728 мг; макрогол 1500 — 5,7812 мг; пеногасящая эмульсия SE2 — 0,015 мг; титана диоксид (Е171) — 1,626 мг; железа оксид красный (Е172) — 1,3 мг; тальк — 0,72 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 40 мг:* круглые, гладкие, коричневато-желтого цвета.
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 80 мг: круглые, двояковыпуклой формы, коричневато-красного цвета. Вид на изломе — от светло-желтого до коричневато-желтого цвета.
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 120 мг: круглые, двояковыпуклой формы, коричневато-красного цвета. Вид на изломе — от светло-желтого до коричневато-желтого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Улучшающее мозговое кровообращение, регулирующее периферическое кровообращение.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат растительного происхождения повышает устойчивость организма, особенно тканей головного мозга, к гипоксии тормозит развитие травматического или токсического отека головного мозга, улучшает мозговое и периферическое кровообращение, улучшает реологию крови.
Оказывает дозозависимое регулирующее влияние на сосудистую систему, расширяет мелкие артерии, повышает тонус вен. Препятствует образованию свободных радикалов и перекисному окислению липидов клеточных мембран. Нормализует высвобождение, повторное поглощение и катаболизм нейромедиаторов (норэпинефрин, дофамин, ацетилхолин) и их способность к соединению с рецепторами. Улучшает обмен веществ в органах и тканях, способствует накоплению в клетках макроэргов, повышению утилизации кислорода и глюкозы, нормализации медиаторных процессов в ЦНС.

ПОКАЗАНИЯ
- нарушения функций головного мозга (в т.ч. возрастные), связанные с нарушением мозгового кровообращения, сопровождающиеся такими симптомами, как ухудшение памяти, снижение способности к концентрации внимания и интеллектуальных способностей, головокружение, шум в ушах, головная боль;
- нарушения периферического кровообращения: облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей с такими характерными симптомами, как перемежающаяся хромота, онемение и похолодание стоп, болезнь Рейно;
- нарушения функции внутреннего уха, проявляющиеся головокружением, неустойчивой походкой и шумом в ушах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- гиперчувствительность к компонентам препарата;
- пониженная свертываемость крови;
- эрозивный гастрит;
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- острые нарушения мозгового кровообращения;
- острый инфаркт миокарда;
- пациенты с врожденной галактоземией, синдромом мальабсорбции глюкозы или галактозы либо при врожденной лактазной недостаточ-

ности (в состав препарата входит лактоза);
- детский возраст до 18 лет (недостаточно данных о применении).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. В связи с отсутствием достаточного количества клинических данных не рекомендуется применение препарата в период беременности и грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* независимо от времени приема пищи, не разжевывая, запивая небольшим количеством жидкости.

Если не назначен другой режим дозирования, следует придерживаться перечисленных ниже рекомендаций по приему препарата.

Для симптоматического лечения расстройств мозгового кровообращения: по 40–80 мг 2–3 раза в день. Продолжительность курса лечения — не менее 8 нед.

При нарушениях периферического кровообращения: по 40 мг 3 раза в день или по 80 мг 2 раза в день. Продолжительность курса лечения — не менее 6 нед.

При сосудистой и инволюционной патологии внутреннего уха: по 40 мг 3 раза в день или по 80 мг 2 раза в день. Продолжительность курса лечения — 6–8 нед.

Таблетки, покрытые оболочкой, по 120 мг — по 1 табл. 1–2 раза в день. Продолжительность курса лечения зависит от серьезности симптомов и составляет не менее 8 нед. В случае отсутствия результата после лечения в течение 3 мес следует проверить целесообразность дальнейшего лечения.

Если была пропущена очередная доза или принято недостаточное количество препарата, последующую дозу следует принимать в соответствии с инструкцией.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции (покраснение, кожная сыпь, отечность, зуд); в редких случаях — желудочно-кишечные расстройства (тошнота, рвота, диарея); головная боль, нарушения слуха, головокружение, снижение свертываемости крови.

Наблюдались единичные случаи кровотечения у пациентов, одновременно принимавших средства, снижающие свертываемость крови (причинно-следственная связь кровотечений с приемом препарата Гинкго двулопастного *EGb 761*® не подтверждена).

В случае возникновения каких-либо нежелательных явлений прием препарата следует прекратить и проконсультироваться с врачом.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не рекомендуется назначение препарата Мемоплант пациентам, постоянно принимающим ацетилсалициловую кислоту, антикоагулянты (прямого и непрямого действия), а также другие препараты, понижающие свертываемость крови.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки не зарегистрированы.

Препарат Мемоплант обычно хорошо переносится.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При часто возникающих ощущениях головокружения и шума в ушах, а также в случае внезапного ухудшения или потери слуха — необходимо незамедлительно проконсультироваться с врачом.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 40 мг, 80 мг, 120 мг.* По 10, 15, 20 табл. в блистере из фольги алюминиевой и ПВХ-пленки или из фольги алюминиевой и ПВХ/ПВДХ-пленки; по 1, 2, 3 или 5 блистеров помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 40 и 80 мг* — без рецепта.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 120 мг — по рецепту.

МИКОСИСТ® (MYCOSYST®)

Флуконазол* 488

Gedeon Richter (Венгрия)

капс. 150 мг, бл. 1, пач. картон. 2
Микосист®

СОСТАВ

Капсулы ..... 1 капс.
активное вещество:
флуконазол ..... 50 мг / 100 мг / 150 мг
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный — 0,3/0,6/0,9 мг; магния стеарат — 1,2/2,4/3,6 мг; тальк — 3,3/6,6/9,9 мг; повидон — 3,6/7,2/10,8 мг; крахмал кукурузный — 12,1/24,2/36,3 мг; лактоза безводная — 49,5/99/148,5 мг
твердая желатиновая капсула корпус: титана диоксид (C.I.77891, E171) — 2/2/2%; желатин — до 100/100/100%
крышечка: индигокармин (C.I.73015, E132) — 0,0086/0,0471/0,2513%; титана диоксид (C.I.77891, E171) — 4/4/1,5%; желатин — до 100/100/100%

Раствор для инфузий ..... 1 фл.
активное вещество:
флуконазол ..... 200 мг
вспомогательные вещества: натрия хлорид — 900 мг; вода для инъекций — до 100 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ

Содержимое капсул: белый или почти белый порошок или плотная порошкообразная масса.
Капсулы 50 мг: твердые желатиновые, размер №4 (Coni-Snap). Крышечка — светло-синяя, непрозрачная (L910); корпус — белый, непрозрачный (L500).
Капсулы 100 мг: твердые желатиновые, размер №2 (Coni-Snap). Крышечка — бирюзовая, непрозрачная (L890); корпус — белый, непрозрачный (L500).
Капсулы 150 мг: твердые желатиновые, размер №1 (Coni-Snap). Крышечка — синяя, непрозрачная (L860); корпус — белый, непрозрачный (L500).
Раствор для инфузий: бесцветный или слегка окрашенный прозрачный.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ

Противогрибковое широкого спектра.

ФАРМАКОДИНАМИКА

Флуконазол — представитель класса производных триазола, является селективным ингибитором синтеза стеролов в клетке грибов. Блокирует превращение ланостерола клеток грибов в эргостерол; увеличивает проницаемость клеточной мембраны. Флуконазол, являясь высокоизбирательным для цитохрома Р450 грибов, практически не угнетает систему цитохрома Р450 в организме человека (в сравнении с итраконазолом, клотримазолом, эконазолом и кетоконазолом в меньшей степени подавляет зависимые от цитохрома Р450 окислительные процессы в микросомах печени человека). Не обладает андрогенной активностью. Препарат активен при микозах, вызванных *Candida*

spp., Cryptococcus neoformans, Microsporum spp., Trichophyton spp., Blastomyces dermatitidis, Coccidioides immitis и *Histoplasma capsulatum*.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Капсулы*

После приема внутрь флуконазол хорошо всасывается, его биодоступность — 90%. T_{max} после приема внутрь натощак 150 мг — 0,5–1,5 ч, а C_{max} составляет 90% от концентрации в плазме при в/в введении в дозе 2,5–3,5 мг/кг. Одновременный прием пищи не влияет на абсорбцию препарата, принятого внутрь. Концентрации в плазме находятся в прямо пропорциональной зависимости от дозы. 90%-ная C_{ss} достигается к 4–5-му дню лечения препаратом (при приеме 1 раз в сутки). Применение в первый день дозы, в 2 раза превышающей обычную суточную дозу, позволяет достичь концентрации флуконазола в плазме, равной 90% значению C_{ss} ко 2-му дню. Кажущийся V_d приближается к общему содержанию воды в организме. Связывание с белками плазмы — 11–12%.

Флуконазол хорошо проникает во все биологические жидкости организма.

В роговом слое эпидермиса, дерме и потовой жидкости достигаются высокие концентрации, которые превышают сывороточные. После приема внутрь 150 мг на 7-й день концентрация в роговом слое кожи — 23,4 мкг/г, а через 1 нед после приема второй дозы — 7,1 мкг/г; концентрация в ногтях после 4 мес применения в дозе 150 мг 1 раз в неделю — 4,05 мкг/г в здоровых и 1,8 мкг/г в пораженных ногтях.

Концентрации препарата в слюне, мокроте, грудном молоке, суставной и перитонеальной жидкости аналогичны его концентрации в плазме крови. У больных с грибковым менингитом содержание флуконазола в спинномозговой жидкости достигает 80% от его концентрации в плазме.

Постоянные значения в вагинальном секрете достигаются через 8 ч после приема внутрь и удерживаются на этом уровне не менее 24 ч. Является ингибитором изофермента CYP2C9 в печени. Фармакокинетика флуконазола существенно зависит от функционального состояния почек, при этом существует обратная зависимость между $T_{1/2}$ и клиренсом креатинина.

$T_{1/2}$ флуконазола составляет около 30 ч. Флуконазол выводится в основном почками; примерно 80% введенной дозы выводится почками в неизменном виде, 11% — в виде метаболитов. Клиренс флуконазола пропорционален клиренсу креатинина. Метаболитов флуконазола в периферической крови не обнаружено.

После гемодиализа в течение 3 ч концентрация флуконазола в плазме снижается на 50%.

Раствор для инфузий

После в/в введения флуконазол хорошо проникает в ткани и жидкости организма. Концентрации препарата в слюне, мокроте, грудном молоке, суставной и перитонеальной жидкости аналогичны его концентрации в плазме крови. У больных с грибковым менингитом содержание флуконазола в спинномозговой жидкости достигает 80% от концентрации в плазме.

Концентрации в плазме находятся в прямо пропорциональной зависимости от дозы. 90%-ная C_{ss} достигается к 4–5-му дню при ежедневном введении 1 раз в сутки.

Применение в первый день дозы, в 2 раза превышающей обычную суточную дозу, позволяет достичь 90%-ной C_{ss} ко 2-му дню. Кажущийся V_d приближается к общему объему воды в организме. С белками плазмы связывается 11–12% флуконазола. $T_{1/2}$ — 30 ч. Фармакокинетика флуконазола существенно зависит от функционального состояния почек, при этом существует обратная зависимость между

$T_{1/2}$ и клиренсом креатинина. Флуконазол выводится из организма в основном почками; при этом приблизительно 80% введенной дозы выводится в неизмененном виде. Клиренс флуконазола прямо пропорционален клиренсу креатинина. После гемодиализа в течение 3 ч концентрация флуконазола в плазме снижается на 50%. Метаболитов в периферической крови не обнаружено.

ПОКАЗАНИЯ

- криптококкоз — криптококковый менингит; криптококковые инфекции легких и кожи; криптококковый сепсис; профилактика рецидивов криптококкоза у больных СПИДом; при трансплантации органов или других случаях иммунодефицита;
- генерализованный кандидоз — кандидемия, диссеминированный кандидоз и другие формы инвазивных кандидозных инфекций (инфекции брюшной полости, эндокарда, глаз, дыхательных и мочевыводящих путей), в т.ч. у больных, получающих курс цитостатической или иммунодепрессивной терапии, а также при наличии других факторов, предрасполагающих к развитию кандидоза — лечение и профилактика;
- кандидозы слизистых оболочек — полости рта, в т.ч. атрофический кандидоз полости рта, связанный с ношением зубных протезов, глотки, пищевода и неинвазивные бронхолегочные инфекции, кандидурия;
- генитальный кандидоз — вагинальный (острый или в хронической рецидивирующей форме); кандидозный баланит (капсулы);
- профилактика грибковых инфекций у больных со злокачественными новообразованиями, которые предрасположены к таким инфекциям в результате химиотерапии цитостатиками или лучевой терапии; профилактика рецидива орофарингеального кандидоза у больных СПИДом;
- микозы кожи, включая микозы туловища, паховой области;
- капсулы: отрубевидный лишай, онихомикоз, микозы стоп;
- глубокие эндемические микозы, включая кокцидиоидоз, паракокцидиоидоз и гистоплазмоз у больных с нормальным иммунитетом.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к флуконазолу, другим компонентам препарата или другим близким по структуре азольным соединениям;
- одновременное применение терфенадина (на фоне постоянного приема флуконазола в дозе 400 мг/сут и выше) и цизаприда, т.к. оба препарата удлиняют интервал QT и увеличивают риск развития тяжелых нарушений ритма сердца;
- одновременное применение астемизола;
- непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (капсулы);
- период лактации.

С осторожностью: печеночная и/или почечная недостаточность; появление сыпи на фоне применения флуконазола у пациентов с поверхностной грибковой инфекцией и инвазивными/системными грибковыми инфекциями; одновременное применение флуконазола с рифабутином или другими препаратами, метаболизирующимися системой цитохрома P450; одновременное применение терфенадина и флуконазола в дозе менее 400 мг/сут; потенциально проаритмогенные состояния у пациентов с множественными факторами риска (органические заболевания сердца, нарушения электролитного баланса, одновременный прием ЛС, вызывающих аритмии); пациенты с непереносимостью ацетилсалициловой кислоты; беременность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение флуконазола во время беременности возможно только в том случае, когда потенциальная польза для матери превосходит риск для плода.

Флуконазол определяется в грудном молоке в такой же концентрации, как и в плазме, поэтому его назначение в период лактации противопоказано.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь, в/в (капельно).* Со скоростью не более 20 мг/мин (10 мл).

При переводе с в/в введения на прием капсул и наоборот нет необходимости изменять суточную дозу.

Применение у взрослых

При криптококковых инфекциях обычная доза флуконазола составляет 400 мг 1 раз в сутки в первый день лечения, в дальнейшем — по 200–400 мг 1 раз в сутки. Продолжительность лечения при криптококковых инфекциях зависит от клинической эффективности, подтвержденной микологическим исследованием, и обычно составляет от 6 до 8 нед.

Рекомендуемая продолжительность лечения при терапии криптококкового менингита составляет 10–12 нед после отрицательного результата микробиологического исследования пробы спинномозговой жидкости.

Для профилактики рецидива криптококкового менингита у больных СПИДом после завершения полного курса первичной терапии флуконазол назначают больному в дозе не менее 200 мг в сутки в течение длительного периода.

При кандидемии, диссеминированном кандидозе и других инвазивных кандидозных инфекциях суточная доза флуконазола составляет 400 мг в первые сутки и 200 мг в последующие дни. При необходимости доза препарата может быть увеличена до 400 мг/сут. Продолжительность лечения зависит от клинической эффективности.

При тяжелом системном кандидозе — возможно увеличение дозы до 800 мг/сут. Длительность терапии зависит от клинической эффективности. Следует продолжать не менее 2 нед после получения отрицательной гемокультуры или после исчезновения симптомов заболевания.

При орофарингеальном кандидозе, включая больных с нарушениями иммунитета, обычная доза флуконазола составляет 50–100 мг/сут в течение 7–14 дней. Для профилактики рецидивов орофарингеального кандидоза у больных СПИДом после завершения полного курса первичной терапии — по 150 мг 1 раз в неделю. В случае необходимости лечение может быть продлено, особенно при тяжелых нарушениях иммунитета.

При атрофическом кандидозе полости рта, связанном с ношением зубных протезов, флуконазол обычно назначают по 50 мг/сут в течение 14 дней в сочетании с антисептическими средствами для обработки протеза.

При других кандидозных инфекциях, например при эзофагите, неинвазивных бронхолегочных инфекциях, кандидурии, кандидозе кожи и слизистых оболочек суточная доза составляет 50–100 мг в течение 14–30 дней.

При тяжелом кандидозе слизистых оболочек — 100–200 мг/сут.

Для профилактики грибковых инфекций у больных со злокачественными новообразованиями доза флуконазола должна составлять 50 мг/сут до тех пор, пока больной находится в группе повышенного риска вследствие цитостатической или лучевой терапии.

При вагинальном кандидозе — 150 мг однократно. Для снижения частоты рецидивов используют 1 раз в месяц по 150 мг в течение 4–12 мес, иногда может потребоваться более частое применение.

При баланите, вызванном *Candida spp.*, флуконазол назначают однократно в дозе 150 мг внутрь (капсулы).

Для профилактики кандидоза рекомендуемая доза флуконазола составляет 50–400 мг/сут в зависимости от степени риска развития грибковой инфекции. При наличии высокого риска генерализованной инфекции, например у больных с ожидаемой выраженной или длительно сохраняющейся нейтропенией, рекомендуемая доза составляет 400 мг/сут. Флуконазол назначают за несколько дней до ожидаемого появления нейтропении; после повышения числа нейтрофилов более 1000/мм^3 лечение продолжают еще в течение 7 сут.

При микозах кожи (в т.ч. кандидозы), включая микозы стоп, кожи, паховой области рекомендуемая доза составляет 150 мг 1 раз в неделю или 50 мг/сут. Длительность терапии в обычных случаях составляет 2–4 нед, однако при микозах стоп может потребоваться более длительная терапия — до 6 нед (капсулы).

При отрубевидном лишае — 300 мг 1 раз в неделю в течение 2 нед, некоторым больным требуется третья доза 300 мг/нед, в то время как в части случаев оказывается достаточно однократного приема 300 мг; альтернативной схемой лечения является применение по 50 мг/сут в течение 2–4 нед (капсулы).

При онихомикозе рекомендуемая доза составляет 150 мг 1 раз в неделю. Лечение следует продолжать до замещения инфицированного ногтя здоровым. Для повторного роста ногтей на пальцах рук и стоп в норме требуется 3–6 и 6–12 мес соответственно (капсулы).

При глубоких эндемических микозах может потребоваться применение препарата в дозе 200–400 мг/сут в течение 2 лет. Длительность терапии определяют индивидуально; она может составлять 11–24 мес при кокцидиоидозе; 2–17 мес при паракокцидиоидозе и 3–17 мес при гистоплазмозе.

Применение у детей

Длительность лечения зависит от клинического и микологического эффекта. У детей препарат не следует применять в суточной дозе, превышающей таковую у взрослых. Флуконазол применяют ежедневно 1 раз в сутки.

При кандидозе слизистых оболочек рекомендуемая доза флуконазола составляет 3 мг/кг/сут. В первый день может быть назначена ударная доза 6 мг/кг с целью более быстрого достижения C_{ss}.

Для лечения генерализованного кандидоза и криптококковой инфекции рекомендуемая доза составляет 6–12 мг/кг/сут в зависимости от тяжести заболевания.

Для профилактики грибковых инфекций у детей со сниженным иммунитетом, у которых риск развития инфекции связан с нейтропенией, развивающейся в результате цитотоксической химиотерапии или лучевой терапии, препарат назначают по 3–12 мг/кг/сут в зависимости от выраженности и длительности сохранения индуцированной нейтропении.

У новорожденных флуконазол выводится медленнее, поэтому в первые 2 нед жизни препарат назначают в той же дозе (в мг/кг), что и у детей более старшего возраста, но с интервалом 72 ч. Детям в возрасте 3–4 нед жизни ту же дозу вводят с интервалом 48 ч.

Применение у пожилых пациентов

При отсутствии нарушений функции почек следует придерживаться обычных рекомендаций по дозированию препарата. Для больных с нарушениями функции почек (Cl креатинина <50 мл/мин) режим дозирования следует скорректировать, как указано ниже.

Применение у больных с почечной недостаточностью

Флуконазол выводится преимущественно почками в неизмененном виде. При однократном применении флуконазола изменения дозы не требуется. При необходимости курса лечения у больных (включая детей) с нарушенной функцией почек следует первоначально назначить ударную дозу от 50 до 400 мг. В дальнейшем

суточную дозу (в зависимости от показания) определяют по следующей методике: при Cl креатинина >50 мл/мин — 100% от рекомендуемой дозы 1 раз в сутки; при Cl креатинина <50 мл/мин (без диализа) — 50% один раз в сутки; больным, находящимся на постоянном диализе, — 100% после каждого сеанса диализа.

Дополнительно для раствора для инфузий

Раствор для инфузий совместим со следующими растворами: 20% раствор глюкозы, раствор Рингера, раствор Хартмана, раствор калия хлорида в глюкозе, раствор натрия гидрокарбоната (0,9%), раствор натрия хлорида.

Инфузии флуконазола можно проводить с помощью обычных наборов для трансфузии, используя одну из перечисленных выше жидкостей.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны пищеварительной системы:* тошнота, рвота, диарея, метеоризм, боль в животе, изменение вкуса, нарушение функции печени (гипербилирубинемия, повышение активности печеночных трансаминаз, ЩФ, желтуха, гепатит, гепатоцеллюлярный некроз, в т.ч. с летальным исходом).

Со стороны нервной системы: головная боль, головокружение, судороги.

Со стороны органов кроветворения: лейкопения, тромбоцитопения, нейтропения, агранулоцитоз.

Аллергические реакции: кожная сыпь, мультиформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), анафилактоидные реакции (в т.ч. ангионевротический отек, отек лица, крапивница, зуд кожи), бронхиальная астма (чаще при непереносимости ацетилсалициловой кислоты).

Со стороны ССС: увеличение продолжительности интервала QT на ЭКГ, мерцание/трепетание желудочков.

Прочие: нарушение функции почек, алопеция, гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия, гипокалиемия.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Антикоагулянты.* У больных, принимающих флуконазол и непрямые антикоагулянты кумаринового ряда, необходим тщательный контроль ПВ, поскольку оно может увеличиваться.

Препараты сульфонилмочевины. Флуконазол при одновременном приеме может удлинять $T_{1/2}$ производных сульфонилмочевины, поэтому при их совместном применении следует учитывать возможность развития гипогликемии.

Фенитоин. Одновременное применение флуконазола и фенитоина может сопровождаться повышением концентрации фенитоина в клинически значимой степени, что требует снижения его дозы.

Рифампицин. При одновременном приеме рифампицина и флуконазола уменьшается C_{max} и $T_{1/2}$ последнего, поэтому при необходимости сочетанного применения следует увеличить дозу флуконазола.

Рифабутин. Совместное применение флуконазола и рифабутина сопровождается повышением сывороточной концентрации последнего, возможно развитие увеита.

Циклоспорин. При совместном применении флуконазола и циклоспорина рекомендуется контролировать концентрацию последнего в крови, поскольку она может увеличиваться.

Терфенадин. Учитывая возникновение серьезных, угрожающих жизни, аритмий у больных, принимающих противогрибковые средства — производные азола в сочетании с терфенадином, их совместный прием противопоказан.

Цизаприд. При одновременном приеме флуконазола и цизаприда описаны случаи нежелательных реакций со стороны сердца, включая пароксизмы желудочковой тахикардии. Одновременный прием противопоказан.

Зидовудин. При сочетанном применении с флуконазолом возможно увеличение концентрации зидовудина в плазме крови. Больных, принимающих такую комбинацию, следует наблюдать с целью выявления побочных эффектов зидовудина.

Теофиллин. Прием флуконазола приводит к снижению средней скорости клиренса теофиллина из плазмы крови, следовательно повышается риск развития токсического действия теофиллина и его передозировки.

Мидазолам. Одновременное применение флуконазола и мидазолама приводит к значительному повышению концентрации последнего в плазме крови и риску развития психомоторных реакций.

Гидрохлоротиазид. При одновременном приеме флуконазола и гидрохлоротиазида повышается концентрация флуконазола в плазме крови на 40%.

Такролимус. При одновременном приеме флуконазола и такролимуса повышается концентрация последнего в сыворотке крови, что ведет к увеличению риска нефротоксичности.

Необходимо соблюдать осторожность при применении флуконазола у больных, одновременно получающих другие препараты, метаболизирующиеся системой цитохрома Р450.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* тошнота, рвота, диарея; в тяжелых случаях могут отмечаться судороги, галлюцинации, параноидальное поведение.

Лечение: симптоматическое (промывание желудка, форсированный диурез, гемодиализ). После 3-часового сеанса гемодиализа концентрация флуконазола в плазме крови уменьшается приблизительно на 50%.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Лечение флуконазолом необходимо продолжать до появления клинико-гематологической ремиссии. Преждевременное прекращение лечения приводит к рецидивам.

Поскольку флуконазол выводится преимущественно почками, следует соблюдать осторожность у пациентов с почечной недостаточностью. При длительном лечении флуконазолом дозирование должно осуществляться с учетом клиренса креатинина. В редких случаях применение флуконазола сопровождалось токсическим действием на печень, в т.ч. и с летальным исходом, главным образом у больных с серьезными сопутствующими заболеваниями. Необходимо контролировать функцию печени. При появлении признаков поражения печени, которые могут быть связаны с приемом флуконазола, препарат следует отменить.

На фоне приема препарата у больных отмечались редкие случаи развития эксфолиативных кожных реакций, таких как синдром Стивенса-Джонсона и токсический эпидермальный некролиз. Больные СПИДом и злокачественными новообразованиями более склонны к развитию тяжелых кожных реакций при применении многих препаратов. При появлении у пациента во время лечения поверхностной грибковой инфекции сыпи, которую можно связать с применением флуконазола, препарат следует отменить. При появлении сыпи у пациентов с инвазивными/системными грибковыми инфекциями их следует тщательно наблюдать и отменить флуконазол при появлении буллезных поражений или многоформной эритемы. Необходимо соблюдать осторожность при одновременном приеме флуконазола с рифабутином или другими препаратами, метаболизирующимися системой цитохрома Р450.

Необходимо контролировать ПВ у пациентов, одновременно получающих флуконазол и непрямые антикоагулянты кумаринового ряда.

Влияние на способность управлять автомобилем и работать с другими механическими средствами. Пациентам следует соблюдать осторожность при управлении автотранспортом

или работе с техникой, поскольку во время лечения флуконазолом может возникать головокружение.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы, 50 мг, 100 мг и 150 мг.*

Капсулы 50 мг — в блистере из ПВХ и фольги алюминиевой по 7 шт. 1 блистер в картонной пачке.

Капсулы 100 мг — в блистере из ПВХ и фольги алюминиевой по 7 шт. 4 блистера в картонной пачке.

Капсулы 150 мг — в блистере из ПВХ и фольги алюминиевой 1 шт. 1, 2 или 4 блистера в картонной пачке.

Раствор для инфузий, 2 мг/мл. В стеклянном флаконе (1-го гидролитического класса) с пробкой из серой бромбутиловой резины с комбинированной крышкой *flip-off* из ферросплава (алюминий, железо, кремний) и зеленого полипропилена по 100 мл. 1 фл. и один пластиковый держатель для капельниц в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. *Капсулы:* без рецепта.

Раствор для инфузий: по рецепту.

DIZHAFARM

МИЛАЙФ® (MILIFE®)

МИЛАЙФ+СЕЛЕН (MILIFE®)

МИЛАЙФ+ЯНТАРЬ (MILIFE®)

ДИЖАФАРМ (Россия)

✎ *Общее описание*

СОСТАВ

Милайф®

БАД Таблетки . . . . 1 табл.

биомасса мицелия гриба *Fusarium sambucinum* . . . . 0,05 г
0,2 г

табл. 0,2 г, бан. полимерн. 30, пач. картон. 1

Милайф®

вспомогательные вещества: сахар молочный; сахар-рафинад; крахмал картофельный; кальций стеариновокислый

БАД Капсулы . . . . 1 капс.

биомасса мицелия гриба *Fusarium sambucinum* . . . . 0,05 г
0,2 г

Порошок для приема внутрь и наружного применения . . . . . 1 пак.

биомасса мицелия гриба *Fusarium sambucinum* . . . . . 1 г

Милайф® + селен

БАД Капсулы 0,18 г . . . . . 1 капс.

активное вещество:

биомасса мицелия гриба *Fusarium sambucinum* «Милайф + селен» . . . . . 0,18 г

Милайф® + янтарь

БАД Капсулы 0,2 г . . . . . 1 капс.

активное вещество:

биомасса мицелия гриба *Fusarium sambucinum* «Милайф + янтарь» . . . . . 0,2 г

Милайф® бальзам питательный твердый

БАД Суппозитории . . . . . 1 супп.

М

капс. 0,18 г, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 3
капс. 0,2 г, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 3
Милайф® + селен
Милайф® + янтарь

масло какао (белая фракция); Милайф® — 2%

Милайф® маска тонизирующая с эффектом лифтинга для лица и шеи
Маска для лица и шеи. . . . . 1 уп.
смесь для маски для лица и шеи — 5 мл

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Спектр действия получаемых эффектов при применении средства настолько широк, что позволяет классифицировать его в качестве системного средства, обнаруживающего и восстанавливающего нарушения информационных (восстановление корректных генетических репликаций), функциональных, обменных, энергетических связей в организме, активизируя восстановительные, репаративные процессы на разных уровнях. Милайф® играет заметную роль в процессах клеточной сигнализации и сам может служить в качестве мессенджера химических сигналов, участвует в процессах репродукции, экспрессии генов, изменяет активность регуляторных белков в регуляции клеточного деления. Такие возможности продукта обусловлены мощным антиоксидантным действием (блокада заключительных этапов окислительного стресса). Обладает неспецифическим и специфическим противовирусным действием.

В результате экспериментальных исследований и клинических испытаний установлено, что Милайф® воздействует на иммунокомпетентные органы, способствует нормализации показателей как клеточного, так и гуморального иммунитета. Вызывает эффект колониестимулирующего фактора в иммунокомпетентных органах, увеличивая в 1,7–2,1 раза обновление лимфоидных клеток. Восстанавливает весь интерлейкиновый ряд (с ИЛ-1 до ИЛ-18). Как индуктор альфа-, бета- и гамма-интерферона, фактора некроза опухоли (альфа/бета), Милайф® повышает число естественных киллеров (CD16), повышает количество В-лимфоцитов, увеличивает иммунорегуляторный индекс (соотношение хелперов и супрессоров) за счет увеличения цитотоксических Т-лимфоцитов (CD8) и Т-хелперов (CD4).

Учитывая воздействие Милайфа® на иммунокомпетентные органы и усиление везикулярного трафика, нейроиммунная система способна распознавать патологические изменения в клетке и причину данных изменений, в т.ч. при вирусной инфекции. Таким образом подтверждается специфическое и неспецифическое противовирусное действие средства. Милайф® позволяет индуцировать клеточный и гуморальный иммунитет за счет увеличения цитотоксических Т-лимфоцитов (ЦТЛ), которые узнают презентированные антигены за счет восстановления функции белков основного комплекса гистосовместимости (МНС) и уничтожения инфицированных клеток. Милайф® обладает прямым вирулицидным действием, т.е. уничтожает вирус, воздействуя непосредственно на его структуры, даже если вирус находится в латент-

ной форме. Способствует элиминации вируса, за счет устранения клеток, продуцирующих вирус. На фоне действия средства В-лимфоциты образуют широкий спектр растворимых антител, нейтрализующих вирус, и поддерживают иммунный ответ за счет увеличения количества активных В-лимфоцитов длительной памяти и увеличения длительности персистирующей экспрессии антигена вируса. Средство способствует инактивации вируса до того момента, когда у него появился шанс инфицировать новые клетки хозяина. Образованные антитела мобилизуют систему воспаления, включая систему комплемента, нейтрофилы и моноциты. Таким образом, даже когда антитела не нейтрализуют вирус непосредственно, существует возможность того, что другие эффекторные функции антител будут усилены за счет использования системы воспаления. Милайф® не позволяет вирусу приобретать свойства резистентности и эволюционировать.

Широкий спектр противовирусной активности средства Милайф® свидетельствует о наличии выраженных иммунологических механизмов действия, что подтверждено исследованиями проведенными в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалея и НИИ вирусологии и эпидемиологии им. Д.И. Иваньковского.

Милайф® обладает специфической активностью по отношению к *Plasmodium vivax, Plasmodium falciparum* и *Plasmodium malariae* как при профилактической схеме приема, так и при приеме через 72 и 96 ч после инфицирования.

Полученные данные о высокой специфической активности Милайфа® в отношении *Plasmodium vivax, Plasmodium falciparum* и *Plasmodium malariae* согласуются с данными о выраженной противовирусной и иммуностимулирующей активности средства Милайф® при экспериментальной гриппозной инфекции, инфекциях, вызванных вирусами энцефалитов и другими вирусами, и подтверждают его противопаразитарное действие (желтая лихорадка, малярия, токсоплазмоз и лейшманиоз).

Милайф® оказывает гепатопротекторное действие, нормализует нарушенную дезинтоксикационную и белковообразующую функцию печени за счет активации многих изоформ цитохрома Р450.

С первых дней приема позитивная активность Милайфа® начинает проявляться на молекулярно-клеточном уровне в тех органах и системах, которые имеют самые глубокие и грубые нарушения и восстанавливают их последовательно до физиологической нормы.

Милайф®, воздействуя на мезодиэнцефальные структуры мозга, оказывает общеукрепляющее и адаптогенное действие, повышает устойчивость организма к воздействию эндоэкологичной среды, повышает резистентность организма к стрессовому воздействию, предотвращая вторичные постстрессовые последствия. Повышает умственную и физическую работоспособность, а также ускоряет восстановление после перенесенных нагрузок и заболеваний различной этиологии.

Милайф® увеличивает пролиферативную активность в клетках, контролирует клеточный цикл, запуская ускоренную систему апоптоза в дефектных клетках, что ведет к замедлению накопления мутаций.

Комплекс полипептидов, содержащийся в Милайфе®, взаимодействует с мембранными структурами атипичных клеток и инициирует механизм апоптоза.

Милайф® освобождает клетки от генетически избыточной (экстрахромосомной) ДНК в результате усиления везикулярного трафика (внутри- и межклеточный транспорт в мембранных пузырьках). Результа-

том этого является подавление дефектных и увеличение точности репликации существующих последовательностей в ДНК, что и позволяет применять Милайф® для профилактики онкопроцесса и подавления прогрессии злокачественных клеток при онкотерапии.

Антиканцерогенное действие Милайфа® проявляется также в способности ингибировать протеинкиназы, регулирующие клеточное деление.

Один из положительных эффектов действия Милайфа® на различные опухоли — это подавление кровотока в опухоли, противоопухолевый эффект достигается нарушением микроциркуляции. В результате достигнутого положительного лечебного эффекта одновременно улучшается общее состояние больного, восстанавливаются гемодинамические показатели и функции жизненно важных систем организма, в ряде случаев можно достигнуть полного разрушения опухоли в комплексной терапии. Увеличение скорости регрессии опухоли имеет реальные клинические перспективы, т.к. уменьшение линейных размеров и объемов опухоли обеспечивает улучшение локального статуса и повышает показатель первичной излеченности.

У человека встречается более 100 видов опухолей и каждая отличается от другой. Рак возникает, когда организм теряет строгий контроль над ростом, величиной и подвижностью своих клеток, это приводит к безудержному их размножению и проникновению в соседние ткани. В результате эти клетки рано или поздно попадают в лимфатическое либо кровяное русло, что приводит к их распространению — метастазированию и образованию дочерних опухолей.

Злокачественные опухоли относятся к группе заболеваний, генез которых имеет отношение к подавлению апоптоза. Иммунная система не распознает такие клетки, так как опухоль во время своего роста продуцирует вещества, угнетающие иммунную систему и маскируют опухоль, которую обнаруживают на поздних стадиях развития онкологического процесса. При приеме Милайфа® по схемам все выше перечисленные процессы не возникают.

Милайф® активизирует активность дендритной клетки (дендритные клетки (Dendritic cells (DCs) — это гетерогенная популяция антигенпрезентирующих клеток костномозгового происхождения) за счет иммуномодулирующей активности бета-1,3/1,6-глюканов, она выступает посредником для других иммунных клеток, непосредственно выполняющих функцию иммунной защиты: обнаруживающих и уничтожающих чужеродную клетку или возбудителя, из которых впоследствии может развиваться рак.

Скорректированная Милайфом® иммунотерапия сегодня рекомендуется как поддерживающая, в комплексе с химиотерапией и лучевой терапией.

Таким образом, при использовании индуктора апоптоза средства Милайф® у больных, получавших сочетанную лучевую терапию, отмечается выраженный лечебный эффект и отсутствие явлений интоксикации.

Милайф+селен активизирует ген P53, ответственный за окислительно-восстановительные реакции, входит в состав ферментов, осуществляющих детоксикации в клетках, нейтрализующих свободные радикалы.

Милайф+янтарная кислота задерживает клеточное старение организма, органов лимфоидного ряда от 45 до 60 %.

Милайф® обладает биорегулирующим разнонаправленным эффектом, способным усиливать слабую, ослаблять сильную или оставлять без из-

менения нормальную реакцию иммунной системы.

Заболевание гипертиреоз (Базедова болезнь), вызвана избыточной продукцией гормонов щитовидной железы трийодтиронина и тироксина. Одной из мишеней в терапии этого заболевания является фермент йодотиронин дейодиназа, избыточная экспрессия которого приводит к сверхпродукции соответствующего гормона. Было обнаружено, что Милайф® является наиболее мощным природным ингибитором указанного фермента. В исследованиях было показано, что при введении в молекулу 4,6,4'-тригидроксиаурона атома йода в положении 3' получается агент, способный успешно конкурировать с тироксином и благодаря этому ингибировать фермент.

На основании проведенных работ можно констатировать, что Милайф® при курсовом применении восстанавливает физическую и умственную работоспособность спортсменов, обладает моделирующим действием на клинические, биохимические и иммунологические показатели крови.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Разнообразие биологически активных соединений, приближающихся по химическому составу к сложной мембранной структуре клетки человека, определяет мультивалентность влияния Милайфа® на обменно-эндокринно-иммунные процессы, оказывая корректирующее влияние на все виды обмена и гомеостаз в целом.

Представляет собой биомассу монокультуры высшего гриба *Fusarium sambucinum*, штамм ВСБ–917. Содержит низкомолекулярные полипептидные комплексы, олигопептидные соединения, щелочные олигопептиды, 20 аминокислот, в т.ч. все незаменимые аминокислоты, на долю которых приходится до 45% общего количества аминокислот средства Милайф® (табл. 1).

Таблица 1

Аминокислота	Содержание, %
Незаменимые аминокислоты	
Лизин	2,3–3,3
Метионин	0,7–0,9
Триптофан	0,3–0,5
Валин	1,8–2
Фенилаланин	1,1–1,4
Лейцин	2–2,5
Изолейцин	1–1,5
Тирозин	1,1–1,7
Треонин	1,8–2,2
Цистин	0,4–0,5
Заменимые аминокислоты	
Аргинин	2–2,4
Гистидин	0,6–1,5
Аспарагиновая кислота	2,6–3,9
Глутаминовая кислота	4–5,2
Аланин	2,4–3,6
Серин	1,4–2
Пролин	0,8–1,5
Глицин	1,4–2,1

В углеводный состав Милайфа® входят биологически активные полисахариды (гликаны: глюканы, галактоманнаны, полисахарид лентинан, это молекула B-1,6-1,3-D глюкана).

Кроме того, в состав Милайфа® входят оксаминовая, яблочная, лимонная, янтарная и другие органические кислоты.

В липидной фракции средства содержатся фосфолипиды, стерины, глицериды, жирные кислоты и убихиноны (табл. 2).

Таблица 2

Компоненты	Содержание, мг/г
Фосфолипиды	
Фосфотидилсерин	0,8–0,9
Фосфотидилхолин (лецитин)	7,82–10,26
Фосфотидилэтаноламин (кефалин)	3,24–4,32
Стерины	
22,23-Дигидроэргостерин	1,23–1,97
Эргостерин	1,29–2,06
5-Дигидроэргостерин	0,26–0,41
Ненасыщенные жирные кислоты	
Пальмитоолеиновая С (16:1)	0,42–1,05
Олеиновая С (18:1)	7,94–18,05
Линолевая С (18:2)	14,6–26,75
Линоленовая С (18:3)	1,56–3,6
Убихиноны Q_9 и Q_{10}	0,09–0,2

Более 50% жирных кислот, входящих в состав средства Милайф®, приходится на долю эссенциальных — линолевой и линоленовой, которые не синтезируются в организме человека и должны поступать с пищей.

Милайф® содержит полный комплекс витаминов группы В (табл. 3).

Таблица 3

Витамин	Содержание, мкг/г
B_1 (тиамин)	8–15
B_2 (рибофлавин)	50–70
B_3, PP (никотиновая кислота)	230–380
B_4 (холин)	следы
B_5 (пантотеновая кислота)	38–61
B_6 (пиридоксин)	10–20
B_9 (фолиевая кислота)	10–15
Биотин	1–2
B_{12} (цианокобаламин)	7–8

Милайф® содержит сбалансированный набор макро- и микроэлементов (табл. 4) в легкоусвояемой форме органических соединений и комплексов.

Таблица 4

Макроэлемент/микроэлемент	Содержание
Натрий	0,8–1,7 мг/г
Калий	15,9–22,8 мг/г
Кальций	20–39,9 мг/г
Магний	2,1–3,8 мг/г
Фосфор	11,1–23,8 мг/г
Железо	0,5–0,8 мг/г
Цинк	25,3–61 мкг/г
Медь	10,9–19 мкг/г
Марганец	28–59 мкг/г
Кобальт	1–3 мкг/г
Никель	2–10 мкг/г
Хром	3,4–8 мкг/г
Молибден	1–3 мкг/г

Милайф® не содержит допинговых компонентов (Экспертное заключение № S068S антидопингового центра от 24 мая 2008 г.) и может быть рекомендован для широкого применения в спортивной медицине.

После приема внутрь быстро всасывается. Максимальная активность достигается через 90 мин. Биодоступность практически полная. Степень связывания с белками плазмы составляет до 6%, объем распределения — 1,8–1,9 л/кг. Быстро проникает в ткани, органы и биологические жидкости организма — сердечную мышцу и клапаны сердца, печень, селезенку, надпочечники, почки, желчный пузырь, поджелудочную железу, матку, предстательную железу, кости, брюшную и плевральную полости, слюну, мокроту. Концентрация Милайфа® в тканях и органах выше концентрации в плазме крови. Выводится преимущественно с мочой (до 70%

в течение 72 ч) и частично с желчью — до 25%.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. При следующих заболеваниях и состояниях: синдром хронической усталости и иммунной дисфункции; комплексная терапия для лечения вирусных и токсических поражений печени (в т.ч. алкогольного генеза); иммунодефицит и иммунодепрессия; комплексная терапия при лечении аутоиммунных заболеваний (аутоиммунный тиреоидит, сахарный диабет); в качестве лечебно-профилактического средства при гриппозной, латентных формах герпетической (6 типов герпеса), хламидийной, уреаплазмозной инфекциях; инфекциях ВИЧ и гепатита С, а также при инфекциях, вызванных возбудителями желтой лихорадки и малярии; проведение лучевой и химиотерапии у онкологических больных; период предоперационной подготовки и постоперационной реабилитации; нейроэндокринные нарушения (мастопатия, дисфункции яичников и их кистозные изменения, миома матки, эндометриоз, бесплодие); различные проявления климактерического синдрома; лицам, занимающимся физической культурой и спортом (любые возрастные категории — от юниорского до ветеранского возраста) в тренировочных и соревновательных циклах, в качестве средства, увеличивающего работоспособность и повышающего порог утомляемости; реабилитация спортсменов после перенесенных травм и при выходе из «большого» спорта; задержка клеточного старения от 40–60% по органам лимфоидного ряда и повышение сексуальной активности, как женщин, так и мужчин.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость компонентов БАД.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Во время беременности и в период грудного вскармливания на основании результатов длительных клинических наблюдений рекомендована доза по 100 мг 3 раза в день, а при возникновении интеркуррентных заболеваний (ОРВИ, грипп и т.п.) — по 1 г 6 раз в течение 3–4 дней.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Таблетки: сублингвально* (рассасывать), после еды.

Капсулы: внутрь, после еды.

Порошок: для приготовления раствора с целью обработки раневых поверхностей и трофических язв 1 г порошка Милайф® разводят в 50 мл дистиллированной воды.

Суппозитории: вагинально, ректально. При дискомфорте в области промежности, вульвы, при геморрое, трещинах заднего прохода. Для обработки наружных половых органов и ануса. После консультации с врачом возможно использование суппозиториев совместно с пероральной формой Милайфа®.

В процессе исследования действия Милайфа® были отработаны две дозировки, которые оказывают воздействие на системы организма и организм в целом — 50 мг и 1 г.

Применение различных дозировок и их чередование определяется конкретными профилактическими и лечебными задачами. При дозе 100 мг 3 раза в сутки обнаруживаются и восстанавливаются нарушенные связи в организме на молекулярном и субмолекулярном уровне, субъективно это проявляется различными клиническими симптомами хронической патологии, имеющейся у человека. При дозе 1 г от 6 до 10 раз в сутки непосредственно осуществляется положительное воздействие на патологический очаг и происходит замена дефектных клеток, субъективно — купирование клинических проявлений. Подбор схемы приема Милайфа® индивидуален и зависит от исходного статуса (иммунологический, нейрогуморальный и т.п.).

Стартовая схема приема средства Милайф®:

1. С 1-го по 7-й день: по 100 мг 3 раза в день. Прием пробиотиков (бифидо- и лактобактерий) в течении 14 дней.

2. С 8-го дня в течение 1 мес (продолжительность приема и дозировки согласовываются с врачом): понедельник, вторник, среда — по 100 мг 3 раза в день; четверг, пятница, суббота, воскресенье — по 1 г (1 капс.) 3 раза в день (качели).

3. Для женщин: интравагинально по 200 мг, в течение 30 дней (за исключением дней менструации) с 6-го дня приема Милайфа®.

4. Витамин А (ретинол) и витамин Е (токоферол) (четверг, пятница, суббота, воскресенье).

5. Физические упражнения (занятия).

6. ОРВИ, ОРЗ по 1 капс. каждый час 2–3 дня (чем выше температура, тем чаще необходимо пить).

После приема стартовой схемы, врачом решается вопрос о необходимости дальнейшего приема Милайфа® по индивидуальной схеме.

Для спортсменов и лиц, интенсивно занимающихся физической культурой, стартовая схема та же, но в предстартовый и стартовый периоды доза возрастает до 12 г/сут (по 2 г 6 раз). Даная схема одобрена лабораторией клинической фармакологии и антидопингового контроля Московского научно-практического центра спортивной медицины.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Милайф® в любой дозировке не обладает ни канцерогенными, ни мутагенными, ни тератогенными, ни эмбриотоксичными свойствами. Милайф® не содержит в своем составе ксенобиотиков, консервантов и каких-либо веществ, приводящих к развитию аллергических реакций. В процессе детальных экспериментальных исследований не было выявлено никаких побочных эффектов от его употребления.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Милайф® можно сочетать с антибиотиками тетрациклинового, пенициллинового ряда, цефалоспоринами, макролидами, производными нитрофурана, нафтиридина, препаратами урсодеоксихолевой и хенодеоксихолевой кислот, препаратами фторхинолонового ряда, при этом снижая дозу антибиотиков на 2/3 на фоне приема Милайфа® в дозе 1 г 6 раз в день в течение 2–3 сут. Выявлено синергическое взаимодействие Милайфа® с гамма-амино-бета-фенилмасляной кислотой. Милайф® усиливает действие периферических вазодилататоров, антиаритмических, мембраностабилизирующих, противосудорожных, противопаркинсонических средств, НПВС, но не сочетается с производными арилкарбоновой кислоты и оксикамами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Отсутствует.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. На основании 20-летнего опыта наблюдений за лицами разного пола и возраста, принимавшими Милайф®, получены следующие результаты.

Отмечена нормализация уровня всех показателей (клинических и биохимических) крови.

Отмечена нормализация показателей Т- и В-клеточного звеньев иммунной системы.

Изучение гормонального профиля показало коррелирующее влияние Милайфа® на уровень гипофизарных гормонов и гормонов яичников в I и II фазу менструального цикла, достоверный рост прогестерона в овуляционную фазу менструального цикла. Ановуляторный цикл не отмечен ни у одной из женщин репродуктивного возраста.

Полученные данные свидетельствуют о достоверной стабилизации и нормализации нейрогормонального профиля в репродуктивном кольце гипоталамус-гипофиз-надпочечники-яичники, что позволяет рекомендовать Милайф® девочкам пре- и пу-

бертатного периода с целью снятия синдрома психоэмоциональной лабильности, становления и нормализации менструального цикла.

При УЗИ выявлено уменьшение размеров субсерозно-интерстициально расположенных фиброматозных узлов вплоть до полного их лизиса, у небольшого процента женщин происходило «рождение» субмукозно расположенных фиброматозных узлов, исчезали ячеистость структуры миометрия и кистозная дегенерация яичников.

После приема Милайф® выявлена положительная динамика ЭЭГ в виде нормализации альфа-ритма, появления зональных различий, исчезновения пароксизмальных изменений при функциональных нагрузках. Выявленная положительная динамика ЭЭГ свидетельствует о нормализации функционального состояния мезодиэнцефальных образований мозга на фоне приема средства Милайф® более чем у 90,3% принимавших его.

При функциональных исследованиях сосудов головного мозга не выявлено признаков венозного стаза, улучшалось кровенаполнение зон сонных артерий, нормализовался тонус сосудов в вертебробазилярном бассейне. Милайф® улучшает микроциркуляцию не только за счет восстановления реологических свойств крови, но и за счет улучшения кровоснабжения непосредственно самой стенки сосуда (в частности эпителия).

Милайф® восстанавливает ранее нарушенные процессы нейрогуморальной регуляции и энергетических ресурсов миокарда, что выражается в улучшении контрактильной способности, функции расслабления и положительной инотропной стимуляции сердца. Восстановление биоэнергетических процессов улучшает компенсаторные возможности организма, способствующие работе сердца в более экономном режиме.

При хронических латентных формах генитального герпеса и хламидиоза был обнаружен массированный выход инфекционных агентов из клеток и последующая их элиминация, что связано с выработкой организмом «короткого» иммунитета. Это способствовало восстановлению микроскопической структуры слизистых и мышечных волокон гладкой мускулатуры.

Выявлено мощное антиоксидантное действие продукта в те же сроки. Морфологически этот эффект выражался в стабилизации мышечной массы на фоне мобилизации жиров, тогда как в контрольной группе имели место признаки дезадаптации к аналогичным нагрузкам в форме тотального снижения трех морфологических показателей (массы тела, мышечной массы, массы жира).

Милайф® при курсовом применении в течение 21 дня повышает общую спортивную работоспособность спортсменов не менее чем на 30%, что выражается в увеличении времени бега до отказа на тредбане со ступенчато повышающейся физической нагрузкой.

Милайф® при курсовом применении предотвращает повышение концентрации мочевины в крови спортсменов (статистически достоверно на 17,8%), а также понижение уровня гематокрита и лактата. Отмечалось возрастание контрактильной способности миокарда и улучшение пропульсивной работы сердца.

Была достигнута экономизация функции системы кровообращения за счет увеличения способности мышц к использованию кислорода и улучшения способности к изотоническому сокращению сердечной мышцы.

Положительная динамика отмечалась со стороны сократительной способности миокарда и фазовой структуры систолы. Удлинение периода предызгнания указывало на улучшение способности миокарда создавать

необходимое напряжение для мощного сокращения. Сниженное значение внутрижелудочкового давления создавало условия для уменьшения напряжения в стенке левого желудочка, что вместе с пониженными систолическими показателями толщины задней стенки левого желудочка и его размера способствовало некоторому снижению систолических меридиональных и циркуляторных стрессов и увеличению значений индекса функционирования структур. Оценка диастолической функции показала улучшение способности миокардиоцитов к накоплению необходимого энергетического запаса.

Восстанавливает иммунологическую реактивность у спортсменов высокого класса, что выражается в нормализации сниженной концентрации иммуноглобулинов А, М и G; нормализует сниженный вследствие истощающих физических нагрузок у спортсменов, тренирующихся на развитие выносливости, уровень компонентов комплемента С3 и С4.

Благоприятно действует на звенья клеточного иммунитета (активность фагоцитов, интенсивность фагоцитоза, активность лизосом, активность моноцитов, увеличивает количество Т- и В-лимфоцитов). Нормализует факторы неспецифической защиты, такие как уровень альфа-1-гликопротеина и альфа-2-гликопротеина, в то время как концентрация серомукоида и гаптоглобина практически не изменяется.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, 0,05 г.* В контурной ячейковой упаковке 50 шт.; в пачке картонной 2 упаковки или в банках полимерных по 50 шт.; в пачке картонной 1 банка или в пакетике 10 шт.; в пачке картонной 10 пакетиков.

Таблетки, 0,2 г. В контурной ячейковой упаковке 30 шт.; в пачке картонной 2 упаковки или в банках полимерных по 30 шт.; в пачке картонной 1 банка.

Капсулы, 0,05 г. В контурной ячейковой упаковке 10 шт.; в пачке картонной 2 упаковки.

Капсулы, 0,18 г. В контурной ячейковой упаковке 10 шт.; в пачке картонной 3 упаковки.

Капсулы, 0,2 г. В контурной ячейковой упаковке 10 шт.; в пачке картонной 3 упаковки.

Порошок для приема внутрь и наружного применения. В пакетике 1 г; в пачке картонной 6 пакетиков.

Бальзам питательный твердый (суппозитории), 2,2 г. 10 шт.

Маска тонизирующая с эффектом лифтинга для лица и шеи. 5 мл.

КОММЕНТАРИЙ. Декларация о соответствии, дата регистрации 21.08.2012, регистрационный № РОСС RU.АИ53.Д01256.

Декларация о соответствии, дата регистрации 21.08.2012, регистрационный № РОСС RU.АИ53.Д01257.

Декларация о соответствии, дата регистрации 14.02.2012, регистрационный № РОСС RU.АИ53.Д01144.

Запатентован в США, Англии, Франции, Германии, Швейцарии, Лихтенштейне, Японии, России.

Милайф®: капс. 0,05 г, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2; Милайф®: капс. 0,2 г, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 3; Милайф®: табл. 0,05 г, бан. полимерн. 50, пач. картон. 1; Милайф®: табл. 0,05 г, пак. 10, пач. картон. 10; Милайф®: табл. 0,05 г, уп. контурн. яч. 50, пач. картон. 2; Милайф® бальзам питательный твердый: супп. 2,2 г, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 2; Милайф® маска тонизирующая с эффектом лифтинга для лица и шеи: маска д/лица и шеи, тюб. пластик. 5 мл, пач. картон. 1 — в процессе регистрации.

Мирамистин (Miramistin)

Синонимы

Мирамистин®: р-р д/местн. прим. *(Инфамед ООО)* 351

"ИНФАМЕД"
"INFAMED"

МИРАМИСТИН® (MIRAMISTIN®)

Мирамистин **350**

Инфамед ООО (Россия)

р-р д/местн. прим., фл. ПЭ 50 мл [с аппликат. уролог.], пач. картон. 1
Мирамистин®

СОСТАВ

Раствор для местного применения

активное вещество:
бензилдиметил [3-(миристоиламино)пропил] аммоний хлорид моногидрат (в пересчете на безводное вещество)... ..... 0,1 г

вспомогательное вещество: вода очищенная — до 1 л

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Бесцветная прозрачная жидкость, пенящаяся при встряхивании.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антисептическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Мирамистин® обладает широким спектром антимикробного действия, включая госпитальные штаммы, резистентные к антибиотикам.

Препарат оказывает выраженное бактерицидное действие в отношении грамположительных (*Staphylococcus spp., Streptococcus spp., Streptococcus pneumoniae* и др.), грамотрицательных (*Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Klebsiella spp.* и др.), аэробных и анаэробных бактерий, определяемых в виде монокультур и микробных ассоциаций, включая госпитальные штаммы с полирезистентностью к антибиотикам.

Оказывает противогрибковое действие на аскомицеты рода *Aspergillus* и рода *Penicillium*, дрожжевые (*Rhodotorula rubra, Torulopsis gabrata* и т.д.) и дрожжеподобные грибы (*Candida albicans, Candida tropicalis, Candida krusei, Pityrosporum orbiculare (Malassezia furfur)* и т.д.), дерматофиты (*Trichophyton rubrum, Trichophyton mentagrophytes, Trichophyton verrucosum, Trichophyton schoenleini, Trichophyton violacent, Epidermophyton Kaufman-Wolf, Epidermophyton floccosum, Microsporum gypseum, Microsporum canis* и т.д.), а также на другие патогенные грибы, в виде монокультур и мик-

р-р д/местн. прим., фл. ПЭ 150 мл [с нас.-распыл.], пач. картон. 1
Мирамистин®

робных ассоциаций, включая грибковую микрофлору с резистентностью к химиотерапевтическим препаратам.

Обладает противовирусным действием, активен в отношении сложноустроенных вирусов (вирусы герпеса, вирус иммунодефицита человека и др.).

Мирамистин® действует на возбудителей заболеваний, передающихся половым путем (*Chlamydia spp., Treponema spp., Trichomonas vaginalis, Neisseria gonorrhoeae* и др.).

Эффективно предотвращает инфицирование ран и ожогов. Активизирует процессы регенерации. Стимулирует защитные реакции в месте применения, за счет активации поглотительной и переваривающей функции фагоцитов, потенцирует активность моноцитарно-макрофагальной системы.

Обладает выраженной гиперосмолярной активностью, вследствие чего купирует раневое и перифокальное воспаление, абсорбирует гнойный экссудат, способствуя формированию сухого струпа. Не повреждает грануляции и жизнеспособные клетки кожи, не угнетает краевую эпителизацию.

Не обладает местно-раздражающим действием и аллергизирующими свойствами.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При местном применении мирамистин не обладает способностью всасываться через кожу и слизистые оболочки.

ПОКАЗАНИЯ. *Хирургия, травматология:* профилактика нагноений и лечение гнойных ран. Лечение гнойно-воспалительных процессов опорно-двигательного аппарата.

Акушерство, гинекология: профилактика и лечение нагноений послеродовых травм, ран промежности и влагалища, послеродовых инфекций, воспалительных заболеваний (вульвовагинит, эндометрит).

Комбустиология: лечение поверхностных и глубоких ожогов II и IIIA степени, подготовка ожоговых ран к дерматопластике.

Дерматология, венерология: лечение и профилактика пиодермий и дерматомикозов, кандидозов кожи и слизистых оболочек, микозов стоп.

Индивидуальная профилактика заболеваний, передаваемых половым путем (в т.ч. сифилис, гонорея, хламидиоз, трихомониаз, генитальный герпес, генитальный кандидоз).

Урология: комплексное лечение острых и хронических уретритов и уретропростатитов специфической (хламидиоз, трихомониаз, гонорея) и неспецифической природы.

Стоматология: лечение и профилактика инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта: стоматитов, гингивитов, пародонтитов, пародонтозов. Гигиеническая обработка съемных протезов.

Оториноларингология: комплексное лечение острых и хронических отитов, гайморитов, тонзиллитов, ларингитов, фарингитов.

У детей в возрасте от 3 до 14 лет применяется для комплексного лечения острого фарингита и/или обострения хронического тонзиллита.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость препарата.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Местно.* Препарат готов к применению.

Указания по использованию упаковки с насадкой-распылителем:

1. Удалить колпачок с флакона.
2. Извлечь прилагаемую насадку-распылитель из защитной упаковки.
3. Присоединить насадку-распылитель к флакону.
4. Активировать насадку-распылитель повторным нажатием.

Хирургия, травматология, комбустиология. С профилактической и лечебной целью орошают поверхность ран и ожогов, рыхло тампонируют раны и свищевые ходы, фиксируют марлевые тампоны, смоченные препаратом. Лечебная процедура повторяется 2–3 раза в сутки в течение 3–5 дней. Высо-

коэффективен метод активного дренирования ран и полостей с суточным расходом до 1 л препарата.

Акушерство, гинекология. С целью профилактики послеродовой инфекции применяется в виде влагалищных орошений до родов (5–7 дней), в родах после каждого влагалищного исследования и в послеродовом периоде по 50 мл препарата в виде тампона с экспозицией 2 ч в течение 5 дней. При родоразрешении женщин путем кесарева сечения, непосредственно перед операцией обрабатывают влагалище, во время операции — полость матки и разрез на ней, а в послеоперационном периоде вводят тампоны, смоченные препаратом, во влагалище с экспозицией 2 ч в течение 7 дней. Лечение воспалительных заболеваний проводится курсом в течение 2-х недель путем внутривлагалищного введения тампонов с препаратом, а также методом лекарственного электрофореза.

Венерология. Для профилактики венерических заболеваний препарат эффективен, если он применяется не позже 2 ч после полового акта. Содержимое флакона с помощью аппликатора урологического ввести в мочеиспускательный канал на 2–3 мин: мужчинам — 2–3 мл, женщинам — 1–2 мл и во влагалище — 5–10 мл. Обработать кожу внутренних поверхностей бедер, лобка, половых органов. После процедуры рекомендуется не мочиться в течение 2 ч.

Урология. В комплексном лечении уретритов и уретропростатитов проводят впрыскивание в уретру 2–3 мл препарата 1–2 раза в день, курс — 10 дней.

Оториноларингология. При гнойных гайморитах — во время пункции верхнечелюстную пазуху промывают достаточным количеством препарата.

Тонзиллиты, фарингиты и ларингиты лечат полосканием горла и/или орошением с помощью насадки-распылителя, 3–4-кратным нажатием 3–4 раза в сутки. Количество препарата на 1 полоскание — 10–15 мл.

У детей. При остром фарингите и/или обострении хронического тонзиллита проводят орошение глотки с помощью насадки-распылителя. Детям в возрасте 3–6 лет — 3–5 мл на одно орошение (однократное нажатие на головку насадки-распылителя) 3–4 раза в сутки; 7–14 лет — 5–7 мл на одно орошение (двукратное нажатие) 3–4 раза в сутки; старше 14 лет — 10–15 мл на одно орошение (3–4 кратное нажатие) 3–4 раза в сутки. Длительность терапии составляет от 4 до 10 дней в зависимости от сроков наступления ремиссии.

Стоматология. При стоматитах, гингивитах, пародонтитах рекомендуется полоскание ротовой полости 10–15 мл препарата 3–4 раза в сутки.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В отдельных случаях в месте введения может возникнуть чувство легкого жжения, которое проходит самостоятельно через 15–20 с и не требует отмены препарата.

Аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном применении с антибиотиками, отмечено усиление их противобактериальных и противогрибковых свойств.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для местного применения 0,01%*. Во флаконах ПЭ с аппликатором урологическим, с навинчиваемым колпачком, 50, 100 мл. Во флаконах ПЭ, снабженных распылительным насосом и защитным колпачком или в комплекте с насадкой-распылителем, 100, 150, 200 мл. 1 фл. в картонной пачке.

Во флаконе из ПЭ, 500 мл.

Для стационаров: во флаконе из ПЭ, 500 мл. 12 фл. без пачки в коробке из картона для потребительской тары.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Миртол (Myrtol)

Синонимы

ГелоМиртол®: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236

ГелоМиртол® форте: капс. раствор./кишечн. *(G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG)* 236

Моксифлоксацин* (Moxifloxacin*)

Синонимы

Авелокс®: р-р д/инф., табл. п.п.о. *(Bayer Pharmaceuticals AG)* 80

МОНТЕЛАР®

Монтелукаст* **359**

Сандоз ЗАО (Россия)

табл. п.п.о. 10 мг, бл. 7, пач. картон. 4
табл. жев. 4 мг и 5 мг, бл. 7, пач. картон. 4
RU1308123648
Монтелар®

СОСТАВ

Таблетки жевательные . . . . 1 табл.
активное вещество:
монтелукаст натрия . . . . . 4,16 мг
5,2 мг
(эквивалентно монтелукасту — 4 и 5 мг соответственно)
вспомогательные вещества: маннитол — 155,92/194,9 мг; МКЦ — 52,8/66 мг; кроскармеллоза натрия — 12/15 мг; гипролоза типа EXF — 7,2/9 мг; ароматизатор вишневый* — 1,92/2,4 мг; аспартам — 0,96/1,2 мг; вишневая вкусовая добавка — 0,48/0,6 мг; краситель железа (III) оксид красный — 0,36/0,45 мг; магния стеарат — 4,2/5,25 мг
* ароматизатор вишневый содержит 0,07% красителя красный «Очаровательный» (*Allura red AC*, E129)

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.
активное вещество:
монтелукаст натрия . . . . . 10,4 мг
(соответствует монтелукасту — 10 мг)
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 89,1 мг; гипролоза типа EF — 4 мг; МКЦ — 89 мг; кроскармеллоза натрия — 6 мг; магния стеарат 1,5 мг
оболочка пленочная: Opadry бежевый (гипромеллоза — 3,13 мг; титана диоксид — 1,52 мг; макрогол 400 — 0,31 мг; краситель железа (III) оксид желтый — 0,04 мг; краситель железа (III) оксид красный — 3 мкг) — 5 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки 4 мг:* овальные, розового цвета, с вишневым запахом, многочисленными более темными вкраплениями, маркировкой «4» на одной стороне.
Таблетки 5 мг: круглые, розового цвета, с вишневым запахом, многочисленными более темными вкраплениями, маркировкой «5» на одной стороне.
Таблетки 10 мг: прямоугольной формы, с закругленными сторонами, двояковыпуклые, покрытые пленоч-

ной оболочкой бежевого цвета, с маркировкой «10» на одной стороне.
Вид на изломе: однородная масса белого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Бронхолитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Блокатор цистеиниловых лейкотриеновых рецепторов эпителия дыхательных путей CysLT1 (ЛТ C4, D4 и E4 — медиаторы хронического персистирующего воспаления, поддерживающего гиперреактивность бронхов при бронхиальной астме). Предотвращает избыточное образование секрета в бронхах, отек слизистой оболочки дыхательных путей. Уменьшает тяжесть течения бронхиальной астмы и частоту астматических приступов. Высокоэффективен при приеме внутрь.
Бронхолитическое действие развивается в течение 1 сут и продолжительно сохраняется.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание.* Монтелукаст быстро и практически полностью всасывается после приема внутрь из ЖКТ. Биодоступность для таблеток по 5 мг при приеме внутрь составляет 73%; для таблеток, покрытых пленочной оболочкой, 10 мг — 64%. После приема таблеток жевательных 4 и 5 мг T_{max} — 2 ч, для таблеток, покрытых пленочной оболочкой, 10 мг — 3 ч.
Распределение и метаболизм. Монтелукаст связывается с белками плазмы крови более чем на 99%. Средний V_d монтелукаста составляет в среднем 8–11 л.
Монтелукаст активно метаболизируется в печени. При использовании терапевтических доз концентрация метаболитов монтелукаста в плазме крови в равновесном состоянии у взрослых и детей не определяется.
Предполагается, что в процесс метаболизма монтелукаста вовлечены изоферменты цитохрома P450 (3A4 и 2C9), при этом в терапевтических концентрациях монтелукаст не ингибирует изоферменты CYP: 3A4, 2C9, 1A2, 2A6, 2C19 и 2D6.
Выведение. Плазменный клиренс — 45 мл/мин. После перорального приема монтелукаст практически полностью выводится через кишечник (около 86%) и менее 0,2% — почками. $T_{1/2}$ монтелукаста у молодых здоровых взрослых составляет от 2,7 до 5,5 ч.
Фармакокинетика в особых случаях
Фармакокинетика монтелукаста у женщин и мужчин имеет сходный характер.
Нет необходимости корректировки режима дозирования для пациентов пожилого возраста и пациентов с печеночной недостаточностью легкой и средней степени тяжести.
Поскольку монтелукаст и его метаболиты выводятся из организма через кишечник, для пациентов с почечной недостаточностью нет необходимости корректировки дозы.

ПОКАЗАНИЯ

- профилактика и длительное лечение бронхиальной астмы, включая предупреждение дневных и ночных симптомов заболевания (для детей от 2 лет и взрослых);
- лечение бронхиальной астмы у пациентов с повышенной чувствительностью к ацетилсалициловой кислоте (для детей от 6 лет и старше и взрослых);
- предупреждение бронхоспазма, вызванного физической нагрузкой (для детей от 2 лет и взрослых);
- облегчение симптомов сезонного и круглогодичного аллергического ринита у детей в возрасте от 2 лет и взрослых.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к любому из компонентов препарата (для всех лекарственных форм);
- фенилкетонурия (для таблеток жевательных, 4 или 5 мг);
- редкие наследственные заболевания, такие как непереносимость галактозы, дефицит лактазы или глю-

козо-галактозная мальабсорбция (для таблеток, покрытых пленочной оболочкой, 10 мг);
- детский возраст до 2 лет (для таблеток жевательных, 4 мг); до 6 лет (для таблеток жевательных, 5 мг); детский возраст до 15 лет (для таблеток, покрытых пленочной оболочкой, 10 мг).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение препарата Монтелар® при беременности и в период лактации возможно только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Таблетки жевательные, 4 или 5 мг*

Внутрь, 1 раз в сутки, перед сном.

В случае приема препарата в сочетании с употреблением пищи монтелукаст следует принимать за 1 ч до или через 2 ч после еды.

Препарат назначается детям под наблюдением взрослых.

Для детей от 2 до 5 лет — одна жевательная таблетка в дозе 4 мг 1 раз в сутки, перед сном (применение жевательных таблеток монтелукаста по 4 мг не рекомендуется в возрасте до 2 лет); от 6 до 14 лет — одна жевательная таблетка в дозе 5 мг 1 раз в сутки, перед сном (применение жевательных таблеток Монтелар® 5 мг не рекомендуется в возрасте до 6 лет). Терапевтическое действие монтелукаста развивается в течение 1-го дня приема препарата. Пациенту следует продолжать принимать монтелукаст как в период достижения контроля симптомов бронхиальной астмы, так и в периоды обострения бронхиальной астмы.

Для профилактики у детей, страдающих бронхоспазмом, вызванным физической нагрузкой: от 2 до 5 лет — 1 жевательная таблетка в дозе 4 мг 1 раз в сутки, перед сном в течение 2–4 нед; от 6 до 14 лет — 1 жевательная таблетка в дозе 5 мг 1 раз в сутки, перед сном в течение 2–4 нед. При отсутствии удовлетворительного эффекта следует назначить дополнительную или альтернативную терапию.

Для лечения пациентов старше 15 лет и взрослым рекомендуется использовать другие лекарственные формы монтелукаста (например таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг).

Для пациентов с почечной недостаточностью, легкими или среднетяжелыми нарушениями функции печени, а также в зависимости от пола специальный подбор дозы не требуется.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг

Внутрь, 1 раз в сутки, независимо от приема пищи, перед сном.

Для лечения бронхиальной астмы, облегчения симптомов аллергического ринита у взрослых и детей от 15 лет — по 1 табл. 10 мг 1 раз в сутки, перед сном.

Терапевтическое действие монтелукаста на показатели, отражающие течение бронхиальной астмы, развивается в течение 1-го дня. Пациенту следует продолжать принимать монтелукаст как в период достижения контроля симптомов бронхиальной астмы, так и в период обострения заболевания.

Для профилактики у детей от 15 лет и взрослых, страдающих бронхоспазмом, вызванным физической нагрузкой: по 1 табл. 10 мг 1 раз в сутки, перед сном в течение 2–4 нед, при отсутствии удовлетворительного эффекта следует назначить дополнительную или альтернативную терапию.

Для пожилых пациентов, пациентов с почечной недостаточностью, пациентов с легкими или среднетяжелыми нарушениями функции печени, а также в зависимости от пола специальный подбор дозы не требуется.

Для всех лекарственных форм

Монтелукаст не рекомендуется в качестве монотерапии пациентам с

бронхиальной астмой средней тяжести постоянного течения.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Инфекционные и паразитарные заболевания:* инфекции верхних дыхательных путей.

Со стороны гемостаза: повышенная склонность к кровотечениям, в т.ч. носовое кровотечение, кровоподтеки.

Со стороны иммунной системы: реакции гиперчувствительности, включая анафилаксию, эозинофильная инфильтрация печени, ангионевротический отек.

Со стороны кожи и подкожных тканей: гематомы, крапивница, зуд, сыпь, узловатая эритема.

Со стороны ЦНС: головная боль, головокружение, сонливость, парестезии/гипестезии, судороги, гиперкинезия.

Психические расстройства: нарушения сна (включая ночные кошмары, галлюцинации, бессонницу), психомоторное возбуждение (включая раздражительность, беспокойство, агитацию, а также агрессивное поведение и тремор), депрессия, суицидальные мысли и поведение, сомнамбулизм.

Со стороны ССС: ощущение сердцебиения.

Со стороны крови и лимфатической системы: тромбоцитопения.

Со стороны ЖКТ: боль в животе, диарея, сухость во рту, диспепсия, тошнота, рвота.

Со стороны гепатобилиарной системы: повышение активности печеночных трансаминаз (АЛТ, АСТ), холестатический гепатит, повреждение гепатоцитов, чаще всего на фоне сопутствующей медикаментозной терапии или имеющейся патологии печени (различные формы гепатита), панкреатит.

Со стороны костно-мышечной системы: артралгия, миалгия, включая мышечные спазмы.

Со стороны дыхательной системы: фарингит, кашель, синусит, ринорея.

Со стороны органов чувств: отит (в т.ч. средний).

Прочие: астения/утомляемость, недомогание, отеки, гипертермия, жажда, гриппоподобный синдром.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Монтелукаст можно назначать вместе с другими ЛС, традиционно применяемыми для профилактики и длительного лечения бронхиальной астмы, такими как бронходилататоры и ингаляционные ГКС.

При достижении терапевтического эффекта на фоне терапии монтелукастом дозу бронходилататоров и ГКС можно постепенно снижать.

Дозу ГКС следует снижать постепенно, под наблюдением врача. У некоторых пациентов прием ингаляционных ГКС может быть полностью отменен. Не рекомендуется резкая замена терапии ингаляционными ГКС на монтелукаст.

Рекомендуемая терапевтическая доза монтелукаста не оказывала клинически значимый эффект на фармакокинетику следующих препаратов: теофиллин, преднизон, преднизолон, пероральные противозачаточные средства (этинилэстрадиол/норэтиндрон 35/1), терфенадин, дигоксин и варфарин. AUC уменьшается у лиц, одновременно получающих фенобарбитал (примерно на 40%), однако коррекция режима дозирования монтелукаста таким пациентам не требуется.

В исследованиях *in vitro* показано, что монтелукаст является потенциальным ингибитором изофермента CYP2C8, однако данные клинических исследований взаимодействия препарат — препарат, включающих монтелукаст и росиглитазон (предварительный субстрат представителя медицинских препаратов, первично метаболизирующихся изоферментом CYP2C8), показали, что дозы монтелукаста не ингибируют изофермент CYP2C8 *in vivo*. Следовательно, монтелукаст не оказывает заметного влияния на метаболизм медицинских

препаратов, метаболизирующихся этим ферментом (например паклитаксел, росиглитазон и репаглинид). Поскольку монтелукаст метаболизируется изоферментом CYP3A4, следует соблюдать осторожность (особенно у детей), если монтелукаст одновременно назначается с препаратами, индуцирующими изофермент CYP3A4, такими как фенитоин, фенобарбитал и рифампицин.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Данных о симптомах передозировки при приеме монтелукаста пациентами с бронхиальной астмой в дозе, превышающей 200 мг/сут в течение 22 нед и в дозе 900 мг/сут в течение 1 нед, не выявлено. Имеются сообщения об острой передозировке монтелукаста у детей (прием препарата не менее 1000 мг/сут). Клинические и лабораторные данные при этом свидетельствуют о соответствии профиля безопасности монтелукаста у детей профилю безопасности у взрослых и пожилых пациентов.

Симптомы: наиболее частые — чувство жажды, сонливость, рвота, мидриаз, гиперкинезы, психомоторное возбуждение, головная боль и боль в животе.

Лечение: проведение симптоматической терапии. Данных о возможности выведения монтелукаста путем перитонеального диализа или гемодиализа нет.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Рекомендуется продолжать прием монтелукаста и после достижения значимого улучшения. Монтелукаст не рекомендуется применять для лечения острых приступов бронхиальной астмы. При остром течении бронхиальной астмы пациентам следует применять лекарственные препараты экстренной помощи для купирования приступов (ингаляционные β_2-адреномиметики короткого действия).

Уменьшение системной дозы ГКС у больных, получающих противоастматические средства, включая антагонисты лейкотриеновых рецепторов, сопровождалось в редких случаях развитием синдрома Чарга-Стросса (системного эозинофильного васкулита), проявляющегося в виде эозинофилии, васкулярной сыпи, усиления выраженности легочных симптомов и, при отсутствии надлежащего лечения, кардиологических осложнений и/или нейропатии. Хотя причинно-следственной связи этих нежелательных явлений с терапией антагонистами лейкотриеновых рецепторов не было установлено, при снижении системной дозы ГКС у больных, принимающих монтелукаст, необходимо соблюдать осторожность и проводить соответствующее клиническое наблюдение.

Дозу ГКС, применяемых вместе с монтелукастом, нужно снижать постепенно, под наблюдением врача. Не рекомендуется резкая замена терапии ингаляционными или пероральными ГКС применением монтелукаста. Пациентам с подтвержденной аллергией к ацетилсалициловой кислоте и другим НПВС следует на период лечения монтелукастом избегать контакта с этими препаратами, поскольку монтелукаст, улучшая дыхательную функцию у пациентов с аллергической бронхиальной астмой, тем не менее, не предотвращает бронхоконстрикцию, обусловленную действием НПВС.

При снижении системной дозы ГКС у больных, принимающих монтелукаст, необходимо соблюдать осторожность и проводить соответствующее клиническое наблюдение. Возрастных различий профиля эффективности и безопасности монтелукаста не выявлено. Пациенты с фенилкетонурией должны быть проинформированы о том, что в 1 жевательной таблетке 4 мг содержится не менее 0,96 мг аспартама, а в 1 жевательной таблетке 5 мг — не менее 1,2 мг аспартама.

Таблетки жевательные содержат краситель красный «Очаровательный» *(Allura red)*, что может вызвать аллергические реакции.

Специальные меры предосторожности при уничтожении неиспользованного лекарственного препарата. Нет необходимости в специальных мерах предосторожности при уничтожении неиспользованного препарата Монтелар®.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и заниматься другими видами деятельности, требующими концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. Данных, свидетельствующих о том, что прием монтелукаста влияет на способность управлять автомобилем или движущимися механизмами, не выявлено. Однако сообщалось о сонливости и головокружениях, поэтому при появлении этих признаков пациентам не рекомендуется как управление транспортными средствами, так и занятие другими видами деятельности, требующими концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки жевательные, 4 мг, 5 мг.* По 7, 10 или 14 табл. помещают в блистер. По 1, 2, 3, 4, 8, 10 или 14 блистеров по 7 табл. помещают в картонную пачку. По 1, 2, 3, 4, 5 или 7 блистеров по 10 или 14 табл. помещают в картонную пачку.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг. По 7, 10 или 14 табл. помещают в алюминиево-алюминиевый блистер. По 1, 2, 3, 4, 8, 10 или 14 блистеров по 7 табл. помещают в картонную пачку. По 1, 2, 3, 4, 5 или 7 блистеров по 10 или 14 табл. помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Монтелукаст (Montelukast*)*

Синонимы

Монтелар®: табл. жев., табл. п.п.о. *(Сандоз ЗАО)* 354

НАЗАРЕЛ (NAZAREL)

Флутиказон*. 488

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (Израиль)

спрей наз. доз. 50 мкг/доза, 60, 120, 150 доз, фл. темн. стекл., пач. картон. 1

Назарел

СОСТАВ

Спрей назальный дозированный . . . . . 1 доза

активное вещество:

флутиказона пропионат . . . 50 мкг

вспомогательные вещества: полисорбат 80 — 0,005 мг; МКЦ + кармеллоза натрия (дисперная целлюлоза) — 1,55 мг; декстроза — 5 мг; бензалкония хлорид (50% раствор) — 0,04 мг; фенилэтанол — 0,25 мг; вода — достаточное количество

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Белая или почти белая непрозрачная, гомогенная суспензия.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное местное, противоотечное местное, противоаллергическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. ГКС для местного применения. В рекомендуемых дозах оказывает выраженное противовоспалительное, противоотечное и противоаллергическое действие. Противовоспалительное действие реализуется в результате взаимодействия препарата с рецепторами ГКС. Подавляет пролиферацию тучных клеток, эозинофилов, лимфоцитов, макрофагов, нейтрофилов, снижает продукцию и высвобождение медиаторов воспаления и других биологически активных веществ (в т.ч. гистамина, ПГ, ЛТ, цитокинов) во время ранней и поздней фазы аллергической реакции. Противоаллергический эффект проявляется уже через 2–4 ч после первого применения. Уменьшает зуд в носу, чихание, насморк, заложенность носа, неприятные ощущения в области придаточных пазух и ощущение давления вокруг носа и глаз. Облегчает глазные симптомы, связанные с аллергическим ринитом. Действие препарата сохраняется в течение 24 ч после однократного применения. При применении в терапевтических дозах флутиказон не проявляет системного действия и практически не оказывает влияния на гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Абсорбция*

После интраназального введения флутиказона (200 мкг/сут) C_{max} в плазме крови у большинства больных ниже уровня определения (<0,01 нг/мл). Непосредственная абсорбция со слизистой оболочки носовой полости крайне мала из-за низкой растворимости препарата в воде, вследствие этого большая часть дозы проглатывается. Из ЖКТ в кровь поступает менее 1% дозы вследствие низкой абсорбции и пресистемного метаболизма. Этими причинами обусловлена крайне низкая суммарная абсорбция препарата со слизистой оболочки носовой полости и ЖКТ.

Распределение

Флутиказон в стабильном состоянии имеет значительный V_d — около 318 л. Связывание с белками плазмы составляет 91%.

Метаболизм

Обладает эффектом первого прохождения через печень. Метаболизируется в печени при участии изофермента CYP3A4 системы цитохрома P450 с образованием неактивного карбоксильного метаболита.

Выведение

$T_{1/2}$ составляет 3 ч. Выводится главным образом через кишечник. Почечный клиренс флутиказона — менее 0,2%, почечный клиренс метаболита, содержащего карбоксильную группу, — менее 5%.

ПОКАЗАНИЯ. Профилактика и лечение сезонного и круглогодичного аллергического ринита.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к флутиказону и другим компонентам препарата;
- детский возраст до 4 лет.

С осторожностью: при сопутствующем простом герпесе, а также бактериальных инфекциях верхних дыхательных путей. В таких случаях следует дополнительно назначать антибиотики и/или противовирусные средства; после оперативного вмешательства в полости носа или травмы носа, а также при наличии язвенных поражений слизистой оболочки носа; одновременно с другими лекарственными формами кортикостероидов, включая таблетки, кремы, мази, средства для лечения бронхиа-

льной астмы, аналогичные назальные или глазные спреи и назальные капли.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Не рекомендуется назначать при беременности. В случае необходимости следует учитывать предполагаемую пользу терапии для матери и потенциальный риск для плода.

Проникновение флутиказона в грудное молоко маловероятно. Тем не менее, на время применения препарата грудное вскармливание рекомендуется прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.*

Взрослым и детям 12 лет и старше: по 2 дозы (100 мкг) в каждый носовой ход 1 раз в день, желательно утром. В некоторых случаях необходимо вводить 2 дозы в каждый носовой ход 2 раза в день (максимальная суточная доза — 400 мкг). После достижения терапевтического эффекта можно вводить поддерживающую дозу по 50 мкг/сут в каждый носовой ход (100 мкг). Максимальная суточная доза не должна превышать 400 мкг (по 4 дозы в каждый носовой ход).

Пациентам пожилого возраста не требуется коррекция дозы.

Детям в возрасте от 4 до 12 лет: по одной дозе (50 мкг) 1 раз в день в каждый носовой ход, желательно утром. Максимальная суточная доза не должна превышать 200 мкг в каждый носовой ход. Необходимо применять минимальную дозировку, обеспечивающую эффективное устранение симптомов. Для достижения полного терапевтического эффекта препарат следует применять регулярно.

Указания по использованию

Флакон с назальным спреем снабжен защитным колпачком, который предохраняет наконечник от попадания пыли и загрязнения.

При первом применении необходимо подготовить флакон: нажать на дозатор 6 раз. Распыляющий механизм разблокируется. Если препарат не использовался более 1 нед, следует снова подготовить флакон и разблокировать распыляющий механизм.

Далее необходимо:

- прочистить нос;
- закрыть один носовой ход и ввести наконечник в другой носовой ход;
- наклонить голову немного вперед, продолжая держать аэрозольный флакон вертикально;
- начать делать вдох через нос и, продолжая вдыхать, произвести однократное нажатие пальцами для распыления;
- выдыхать через рот.

Далее таким же способом вводить препарат в другой носовой ход.

После использования следует промокнуть наконечник чистой салфеткой или носовым платком и закрыть его колпачком. Распылитель следует промывать не реже 1 раза в неделю. Для этого необходимо снять наконечник, промыть его в теплой воде, просушить и затем осторожно установить в верхней части флакона. Надеть защитный колпачок. Если отверстие наконечника засорилось, наконечник следует снять и оставить на некоторое время в теплой воде. Затем промыть под струей, просушить и снова надеть на флакон. Нельзя прочищать отверстие булавкой или другими острыми предметами.

После вскрытия упаковки препарат может использоваться до окончания срока годности.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Частота побочных эффектов классифицирована в соответствии с рекомендациями ВОЗ: очень часто — не менее 10%; часто — не менее 1%, но менее 10%; нечасто — не менее 0,1%, но менее 1%; редко — не менее 0,01%, но менее 0,1%;

очень редко (включая единичные случаи) — менее 0,01%.

Со стороны иммунной системы: редко — бронхоспазм, анафилактическая реакция; очень редко — реакция кожной гиперчувствительности, ангионевротический отек.

Со стороны ЦНС: часто — головная боль, нарушение вкусовых ощущений, нарушение обоняния.

Со стороны органа зрения: очень редко — повышение внутриглазного давления, глаукома, катаракта.

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: очень часто — носовое кровотечение; часто — сухость и раздражение слизистой оболочки носоглотки; очень редко — перфорация носовой перегородки.

Со стороны кожи и подкожных тканей: очень редко — изъязвление подкожно-слизистого слоя.

Прочие: очень редко — задержка роста у детей, снижение функции коры надпочечников, остеопороз.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Взаимодействие с другими ЛС маловероятно, поскольку при интраназальном пути введения концентрации флутиказона в плазме очень низкие. При одновременном применении с сильными ингибиторами изофермента CYP3A4 системы цитохрома P450 (ритонавиром) возможно усиление системного действия флутиказона и развитие побочных эффектов (синдром Кушинга, угнетение функции коры надпочечников). При одновременном применении с другими ингибиторами системы цитохрома P450 (эритромицин, кетоконазол) наблюдается незначительное повышение концентрации в крови флутиказона, что практически не влияет на содержание кортизола.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Симптомов острой и хронической передозировки не зарегистрировано. При интраназальном введении добровольцам по 2 мг флутиказона 2 раза в сутки в течение 7 дней не обнаружено какого-либо влияния на гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Одновременное применение с ингибиторами изофермента CYP3A4 (ритонавир, кетоконазол) требует тщательного наблюдения за состоянием пациентов, поскольку эти препараты могут вызывать повышение концентрации флутиказона в плазме (см. «Взаимодействие»).

При назначении назальных ГКС в высоких дозах в течение длительного периода времени повышается риск развития системных эффектов ГКС. При длительном применении препарата Назарел необходим регулярный контроль функции коры надпочечников. Так как назальные ГКС даже при применении в разрешенных дозах могут вызывать замедление роста детей при длительной терапии, необходимо регулярно контролировать рост ребенка и своевременно корректировать дозу препарата Назарел. При лечении сезонного аллергического ринита препарат Назарел достаточно эффективен, однако при повышенной концентрации аллергенов в летнее время может потребоваться дополнительное лечение. При назначении препарата Назарел пациентам с туберкулезом, инфекционным процессом, герпетическим кератитом, а также недавно перенесшим оперативное вмешательство на полости рта и носа, следует тщательно оценить соотношение возможного риска и ожидаемой пользы.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный дозированный*. По 60, 120 или 150 доз во флаконах темного стекла (тип 1) с дозирующим устройством и защитным колпачком; в пачке картонной 1 фл.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

НАЛГЕЗИН (NALGESIN®)

Напроксен* 371

KRKA (Словения)

табл. п.п.о. 275 мг,
бл. 10, пач. картон. 1
Налгезин

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.

ядро

активное вещество:

напроксен натрия . . . . . 275 мг

вспомогательные вещества: повидон; МКЦ; тальк; магния стеарат; вода очищенная

оболочка пленочная: краситель *Opadry* YS-1-4215 (готовая смесь титана диоксида (Е171), макрогола, красителя индигокармин (Е132) и гипромеллозы)

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ

Обезболивающее, жаропонижающее, противовоспалительное.

ФАРМАКОДИНАМИКА

Механизм действия связан с неселективным ингибированием активности ЦОГ-1 и ЦОГ-2.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, Налгезин хорошо растворяются, быстро всасываются из ЖКТ и обеспечивают быстрое наступление обезболивающего эффекта.

ФАРМАКОКИНЕТИКА

Абсорбция из ЖКТ — быстрая и полная, биодоступность — 95% (прием пищи практически не влияет ни на полноту, ни на скорость всасывания). T_{max} — 1–2 ч, связь с белками плазмы — >99%, $T_{1/2}$ — 12–15 ч. Метаболизм — в печени до диметилнапроксена с участием ферментной системы CYP2C9. Клиренс — 0,13 мл/мин/кг. Выводится на 98% почками (из них 10% — в неизмененном виде), с желчью — 0,5–2,5%. C_{ss} определяется к приему 4–5 доз препарата (2–3 дня). При почечной недостаточности возможна кумуляция метаболитов.

ПОКАЗАНИЯ

- заболевания опорно-двигательного аппарата (ревматоидный артрит, псориатический, ювенильный хронический артрит, анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева); подагрический артрит, ревматическое поражение мягких тканей, остеоартроз периферических суставов и позвоночника, в т.ч. с радикулярным синдромом, тендовагинит, бурсит);
- болевой синдром слабой или умеренной выраженности: невралгия, оссалгия, миалгия, люмбоишиалгия, посттравматический болевой синдром (растяжение и ушибы), сопровождающийся воспалением, послеоперационная боль (в травматологии, ортопедии, гинекологии, челюстно-лицевой хирургии), головная боль, мигрень, альгодисменорея, аднексит, зубная боль;
- в составе комплексной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний уха, горла, носа с выраженным болевым синдромом (фарингит, тонзиллит, отит);
- лихорадочный синдром при простудных и инфекционных заболеваниях.

Налгезин используется для симптоматической терапии (уменьшение боли, воспаления и снижение повышенной

температуры тела) и на прогрессирование основного заболевания не влияет.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к напроксену или напроксену натрия; с анамнестическими данными о приступе бронхообструкции, ринита, крапивницы после приема ацетилсалициловой кислоты или иного НПВС (полный или неполный синдром непереносимости ацетилсалициловой кислоты — риносинусит, крапивница, полипы слизистой носа, бронхиальная астма);
- период после проведения аортокоронарного шунтирования;
- эрозивно-язвенные изменения слизистой желудка или двенадцатиперстной кишки, активное желудочно-кишечное кровотечение;
- воспалительные заболевания кишечника в фазе обострения (неспецифический язвенный колит, болезнь Крона);
- цереброваскулярное кровотечение или иные кровотечения и нарушения гемостаза;
- выраженная печеночная недостаточность или активное заболевание печени;
- выраженная почечная недостаточность (Cl креатинина менее 20 мл/мин), в т.ч. подтвержденная гиперкалиемия, прогрессирующее заболевание почек;
- угнетение костномозгового кроветворения;
- беременность, период грудного вскармливания;
- дети младше 9 лет и/или с массой тела менее 27 кг (содержание напроксена в 1 табл. — 275 мг).

С осторожностью: ИБС, цереброваскулярные заболевания, застойная сердечная недостаточность, дислипидемия/гиперлипидемия, сахарный диабет, заболевания периферических артерий, курение, Cl креатинина менее 60 мл/мин; анамнестические данные о развитии язвенного поражения ЖКТ, наличие инфекции *Helicobacter pylori*, пожилой возраст, длительное использование НПВС, частое употребление алкоголя, тяжелые соматические заболевания, сопутствующая терапия следующими препаратами: антикоагулянты (например варфарин), антиагреганты (например ацетилсалициловая кислота, клопидогрел), пероральные ГК (например преднизолон), СИОЗС (например циталопрам, флуоксетин, пароксетин, сертралин). Для снижения риска развития нежелательных явлений со стороны ЖКТ следует использовать минимальную эффективную дозу минимально возможным курсом. Детям возрастом с 9 до 12 лет препарат назначается только по рекомендации врача.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Налгезин не рекомендуется применять в период беременности и кормления грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, с достаточным количеством воды. Следует строго следовать указаниям врача, не прекращать лечения и не менять дозировку без предварительной консультации с врачом.

Рекомендуемая схема терапии

Обычная суточная доза, используемая для облегчения боли, составляет 2–4 табл. (550–1100 мг).

При очень сильных болях и отсутствии в анамнезе заболеваний ЖКТ врач может увеличить суточную дозу до 6 табл. (1650 мг), но не более чем на 2 нед.

При использовании препарата в качестве жаропонижающего средства начальная доза составляет 2 табл. Налгезина, далее принимается по 1 табл. (275 мг) каждые 6–8 ч.

Для предупреждения приступов мигрени рекомендуется 2 табл. (550 мг) дважды в день. Однако лечение должно быть прекращено, если частота, интенсивность и длительность при-

ступов мигрени не уменьшаются в течение 4–6 нед. При первых признаках мигренозного приступа следует принять 3 табл. (825 мг), а при необходимости — еще 1–2 табл. (275–550 мг) спустя 30 мин.

Для облегчения менструальных болей и спазмов, болей после введения ВМС (внутриматочных спиралей) и других гинекологических болях рекомендуется назначение препарата в начальной дозе, составляющей 2 табл. (550 мг), далее по 1 табл. (275 мг) каждые 6–8 ч.

При остром приступе подагры начальная доза составляет 3 табл. (825 мг), далее 2 табл. (550 мг) спустя 8 ч, а затем 1 табл. (275 мг) каждые 8 ч до прекращения приступа.

При ревматоидных заболеваниях (ревматоидный артрит, остеоартрит и анкилозирующий спондилит) обычная начальная доза препарата составляет 2–4 табл. (550–1100 мг), дважды в день утром и вечером. Начальная суточная доза, составляющая от 3 (825 мг)–6 табл. (1650 мг), рекомендуется пациентам с выраженной ночной болью и/или выраженной утренней скованностью, пациентам, переводимым на лечение напроксеном натрия с высоких доз других НПВС, и пациентам, у которых боль является ведущим симптомом. Обычно суточная доза составляет 2 табл. (550 мг)–4 табл. (1100 мг), назначаемые в два приема.

Утренняя и вечерняя дозы могут быть не одинаковыми. С согласия лечащего врача можно изменять их в зависимости от преобладания симптомов, т.е. ночной боли и/или утренней скованности.

Детям старше 9 лет и/или весом более 27 кг рекомендуется суточная доза 10 мг/кг в 2 приема.

В случае, если создается впечатление, что эффект препарата очень сильный или слабый, следует проинформировать лечащего врача или фармацевта.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные эффекты наиболее часты при использовании высоких доз Налгезина.

Со стороны пищеварительной системы: запор, боль в животе, диспепсия, тошнота, диарея, язвенные стоматиты, эрозивно-язвенные поражения и кровотечения ЖКТ, повышение активности печеночных ферментов, нарушение функции печени, желтуха, кровавая рвота, мелена.

Со стороны ЦНС: снижение слуха, головокружение, головная боль, сонливость, депрессия, нарушения сна, невозможность концентрироваться, бессонница, недомогание, миалгия и мышечная слабость, замедление скорости реакции, асептический менингит, когнитивная дисфункция.

Со стороны кожных покровов: зуд, экхимозы, повышенная потливость, пурпура, алопеция, фотодерматозы.

Со стороны органов чувств: шум в ушах, нарушение зрения, нарушение слуха.

Со стороны ССС: отечность, одышка, сердцебиение, застойная сердечная недостаточность, васкулит.

Со стороны мочеполовой системы: гломерулонефрит, гематурия, интерстициальный нефрит, нефротический синдром, почечная недостаточность, почечный папиллярный некроз, нарушения менструального цикла.

Со стороны кроветворных органов: эозинофилия, гранулоцитопения, лейкопения, тромбоцитопения, апластическая анемия.

Со стороны дыхательной системы: эозинофильные пневмониты.

Аллергические реакции: кожная сыпь, крапивница, ангионевротический отек, эпидермальный некролиз, эритема мультиформная, синдром Стивенса-Джонсона.

Другие: жажда, гипертермия, гипергликемия, гипогликемия, гемолитическая анемия.

В случае появления подобных явлений следует прекратить прием препа-

рата и, по возможности, обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При лечении антикоагулянтами следует иметь в виду, что напроксен может увеличивать время кровотечения. Не следует применять препарат одновременно с другими НПВС (возрастание риска развития побочных эффектов).

Пациенты, одновременно получающие гидантоины, антикоагулянты или другие лекарственные препараты, связывающиеся в значительной степени с белками плазмы, должны следить за признаками потенцирования действия или передозировкой этих препаратов.

Препарат Налгезин может снижать антигипертензивное действие пропранолола и других бета-адреноблокаторов, а также может увеличивать риск почечной недостаточности, связанной с применением ингибиторов АПФ. Под действием напроксена ингибируется натрийуретическое действие фуросемида.

Ингибирование почечного клиренса лития приводит к увеличению концентраций лития в плазме.

Прием пробенецида увеличивает уровень напроксена в плазме.

Циклоспорин увеличивает риск развития почечной недостаточности.

Напроксен замедляет экскрецию метотрексата, фенитоина, сульфаниламидов, увеличивая риск развития их токсического действия.

Антацидные препараты, содержащие магний и алюминий, уменьшают абсорбцию напроксена.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* сонливость, диспептические расстройства (изжога, тошнота и рвота, боль в животе), слабость, шум в ушах, раздражительность; в тяжелых случаях — кровавая рвота, мелена, нарушение сознания, судороги и почечная недостаточность.

Лечение: промывание желудка и проведение симптоматической терапии — активированный уголь, антациды, блокаторы H_2-рецепторов, ингибиторы протонной помпы. Гемодиализ неэффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не рекомендуется превышать дозы, указанные в инструкции. Для снижения риска развития нежелательных явлений со стороны ЖКТ следует использовать минимальную эффективную дозу минимально возможным коротким курсом. Если боль и лихорадка сохраняются или становятся сильнее, следует обратиться к врачу.

Пациентам с бронхиальной астмой, с нарушениями свертываемости крови, а также пациентам с повышенной чувствительностью к другим анальгетикам перед приемом Налгезина следует проконсультироваться с врачом.

С осторожностью следует назначать пациентам с заболеваниями печени и почечной недостаточностью. У пациентов с почечной недостаточностью необходимо контролировать уровень клиренса креатинина. При уровне Cl креатинина ниже 20 мл/мин назначать напроксен не рекомендуется. При хроническом алкогольном и других формах цирроза концентрация несвязанного напроксена повышается, поэтому таким пациентам рекомендуются более низкие дозы.

Налгезин не следует принимать вместе с другими противовоспалительными и болеутоляющими препаратами, за исключением назначений врача.

Пациентам пожилого возраста также рекомендуются более низкие дозы.

Следует избегать приема напроксена в течение 48 ч до хирургического вмешательства. При необходимости определения 17-кортикостероидов препарат следует отменить за 48 ч до исследования. Аналогично, напроксен может оказывать влияние на определение 5-гидроксииндолуксусной кислоты в моче.

Применение напроксена, как и других препаратов, блокирующих синтез

ПГ, может влиять на фертильность, поэтому не рекомендуется женщинам, желающим забеременеть.
Каждая таблетка Налгезина содержит приблизительно 25 мг натрия. При ограничении потребления соли это необходимо учитывать.
Влияние на способность управлять автомобилем и другими механизмами: напроксен замедляет скорость реакции у пациентов. Это следует учитывать при вождении автомобиля и выполнении задач, требующих повышенного внимания.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 275 мг.* По 10 табл. в блистере. 1 или 2 блистера упакованы в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

НАЛГЕЗИН ФОРТЕ (NALGESIN® FORTE)

Напроксен*..... ....**371**

KRKA (Словения)

табл. п.п.о. 550 мг, бл. 10, пач. картон. 1
Налгезин форте

СОСТАВ
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой... ..1 табл.
ядро
активное вещество:
напроксен натрия .... 550 мг
вспомогательные вещества: повидон; МКЦ; тальк; магния стеарат; вода очищенная
оболочка пленочная: краситель *Opadry* YS-1-4216 (готовая смесь титана диоксида (Е171), макрогола, красителя индигокармин (Е132) и гипромеллозы)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Овальные двояковыпуклые таблетки с риской на одной стороне, покрытые пленочной оболочкой голубого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Обезболивающее, жаропонижающее, противовоспалительное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Механизм действия связан с неселективным ингибированием активности ЦОГ-1 и ЦОГ-2.
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, Налгезин форте хорошо растворяются, быстро всасываются из ЖКТ и обеспечивают быстрое наступление обезболивающего эффекта.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция из ЖКТ — быстрая и полная, биодоступность — 95% (прием пищи практически не влияет ни на полноту, ни на скорость всасывания). T_{max} — 1–2 ч, связь с белками плазмы — >99%, $T_{1/2}$ — 12–15 ч. Метаболизм — в печени до диметилнапроксена с участием ферментной системы CYP2C9. Клиренс — 0,13 мл/мин/кг. Выводится на 98% почками (из них 10% — в неизмененном виде), с желчью — 0,5–2,5%. C_{ss} определяется к приему 4–5 доз препарата (2–3 дня). При почечной недостаточности возможна кумуляция метаболитов.

ПОКАЗАНИЯ
- заболевания опорно-двигательного аппарата (ревматоидный артрит, псориатический, ювенильный хронический артрит, анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтере-

Н

ва); подагрический артрит, ревматическое поражение мягких тканей, остеоартроз периферических суставов и позвоночника, в т.ч. с радикулярным синдромом, тендовагинит, бурсит);
- болевой синдром слабой или умеренной выраженности: невралгия, оссалгия, миалгия, люмбоишиалгия, посттравматический болевой синдром (растяжения и ушибы), сопровождающийся воспалением, послеоперационная боль (в травматологии, ортопедии, гинекологии, челюстно-лицевой хирургии), головная боль, мигрень, альгодисменорея, аднексит, зубная боль;
- в составе комплексной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний уха, горла, носа с выраженным болевым синдромом (фарингит, тонзиллит, отит);
- лихорадочный синдром при простудных и инфекционных заболеваниях.

Налгезин форте используется для симптоматической терапии (для уменьшения боли, воспаления и снижения повышенной температуры тела) и на прогрессирование основного заболевания не влияет.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к напроксену или напроксену натрия; с анамнестическими данными о приступе бронхообструкции, ринита, крапивницы после приема ацетилсалициловой кислоты или иного НПВС (полный или неполный синдром непереносимости ацетилсалициловой кислоты — риносинусит, крапивница, полипы слизистой носа, бронхиальная астма);
- период после проведения аортокоронарного шунтирования;
- эрозивно-язвенные изменения слизистой желудка или двенадцатиперстной кишки, активное желудочно-кишечное кровотечение;
- воспалительные заболевания кишечника в фазе обострения (неспецифический язвенный колит, Болезнь Крона);
- цереброваскулярное кровотечение или иные кровотечения и нарушения гемостаза;
- выраженная печеночная недостаточность или активное заболевание печени;
- выраженная почечная недостаточность (Cl креатинина менее 20 мл/мин), в т.ч. подтвержденная гиперкалиемия, прогрессирующее заболевание почек;
- угнетение костномозгового кроветворения;
- беременность, период грудного вскармливания;
- одна таблетка Налгезин форте содержит 550 мг напроксена, поэтому препарат не рекомендован детям и подросткам младше 15 лет.

С осторожностью: ИБС, цереброваскулярные заболевания, застойная сердечная недостаточность, дислипидемия/гиперлипидемия, сахарный диабет, заболевания периферических артерий, курение, Cl креатинина менее 60 мл/мин; анамнестические данные о развитии язвенного поражения ЖКТ, наличие инфекции *Helicobacter pylori*, пожилой возраст, длительное использование НПВС, частое употребление алкоголя, тяжелые соматические заболевания, сопутствующая терапия следующими препаратами: антикоагулянты (например варфарин), антиагреганты (например ацетилсалициловая кислота, клопидогрел), пероральные ГК (например преднизолон), СИОЗС (например циталопрам, флуоксетин, пароксетин, сертралин). Для снижения риска развития нежелательных явлений со стороны ЖКТ следует использовать минимальную эффективную дозу минимально возможным курсом. Детям младше 15 лет препарат назначается только по рекомендации врача.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Налгезин форте не рекомендуется применять при беременности и кормлении грудью.

ется применять в период беременности и кормления грудью.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*. Следует строго следовать указаниям врача, не прекращать лечения и не менять дозировку без предварительной консультации с врачом.

Обычная суточная доза, используемая для облегчения боли, составляет 1–2 табл. (550–1100 мг).

При очень сильных болях и отсутствии в анамнезе заболеваний ЖКТ возможно увеличение суточной дозы до 3 табл. (1650 мг), но не более чем на 2 нед. При использовании препарата в качестве жаропонижающего средства начальная доза составляет 1 табл. (550 мг), далее принимается по 0,5 табл. (275 мг) каждые 6–8 ч.

Для предупреждения приступов мигрени рекомендуется 1 табл. (550 мг) дважды в день. Однако лечение должно быть прекращено, если частота, интенсивность и длительность приступов мигрени не уменьшаются в течение 4–6 нед. При первых признаках мигренозного приступа следует принять 1,5 таблетки (825 мг), а при необходимости еще 0,5–1 табл. (275–550 мг) спустя 30 мин.

Для облегчения менструальных болей и спазмов, болей после введения ВМС (внутриматочных спиралей) и других гинекологических болей (аднексит, роды в качестве анальгезирующего и токолитического средства) рекомендуется назначение препарата в начальной дозе, составляющей 1 табл. (550 мг), далее по 0,5 табл. (275 мг) каждые 6–8 ч.

При остром приступе подагры начальная доза составляет 1,5 табл. (825 мг), далее 1 табл. (550 мг) спустя 8 ч, а затем 0,5 табл. (275 мг) каждые 8 ч до прекращения приступа.

При ревматоидных заболеваниях (ревматоидный артрит, остеоартрит и анкилозирующий спондилит) обычная начальная доза препарата составляет 1–2 табл. (550–1100 мг), дважды в день, утром и вечером. Начальная суточная доза, составляющая от 1,5 (825 мг)–3 табл. (1650 мг) рекомендуется пациентам с выраженной ночной болью и/или выраженной утренней скованностью, пациентам, переводимым на лечение напроксеном натрия с высоких доз других НПВС, и пациентам, у которых боль является ведущим симптомом. Обычно суточная доза составляет 1 табл. (550 мг) — 2 табл. (1100 мг), назначаемые в два приема.

Утренняя и вечерняя дозы могут быть не одинаковыми. С согласия лечащего врача можно изменять их в зависимости от преобладания симптомов, т.е. ночной боли и/или утренней скованности.

В случае, если создается впечатление, что эффект препарата очень сильный или слабый, следует проинформировать лечащего врача или фармацевта.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные эффекты наиболее часты при использовании высоких доз препарата Налгезин форте.

Со стороны пищеварительной системы: запор, боль в животе, диспепсия, тошнота, диарея, язвенные стоматиты, эрозивно-язвенные поражения и кровотечения ЖКТ, повышение активности печеночных ферментов, нарушение функции печени, желтуха, кровавая рвота, мелена.

Со стороны ЦНС: снижение слуха, головокружение, головная боль, сонливость, депрессия, нарушения сна, невозможность концентрироваться, бессонница, недомогание, миалгия и мышечная слабость, замедление скорости реакции, асептический менингит, когнитивная дисфункция.

Со стороны кожных покровов: зуд, экхимозы, повышенная потливость, пурпура, алопеция, фотодерматозы.

Со стороны органов чувств: шум в ушах, нарушение зрения, нарушение слуха.

Со стороны ССС: отечность, одышка, сердцебиение, застойная сердечная недостаточность, васкулит.

Со стороны мочеполовой системы: гломерулонефрит, гематурия, интерстициальный нефрит, нефротический синдром, почечная недостаточность, почечный папиллярный некроз, нарушения менструального цикла.

Со стороны кроветворных органов: эозинофилия, гранулоцитопения, лейкопения, тромбоцитопения, апластическая анемия.

Со стороны дыхательной системы: эозинофильные пневмониты.

Аллергические реакции: кожная сыпь, крапивница, ангионевротический отек, эпидермальный некролиз, эритема мультиформная, синдром Стивенса-Джонсона.

Другие: жажда, гипертермия, гипергликемия, гипогликемия, увеличение времени кровотечения, гемолитическая анемия.

В случае появления подобных явлений следует прекратить прием препарата и, по возможности, обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При лечении антикоагулянтами следует иметь в виду, что напроксен может увеличивать время кровотечения. Не следует применять препарат одновременно с другими НПВС (возрастание риска развития побочных эффектов).

Пациенты, одновременно получающие гидантоины, антикоагулянты или другие лекарственные препараты, связывающиеся в значительной степени с белками плазмы, должны следить за признаками потенцирования действия или передозировкой этих препаратов.

Препарат Налгезин форте может снижать антигипертензивное действие пропранолола и других бета-адреноблокаторов, а также может увеличивать риск почечной недостаточности, связанной с применением ингибиторов АПФ. Под действием напроксена ингибируется натрийуретическое действие фуросемида. Ингибирование почечного клиренса лития приводит к увеличению концентраций лития в плазме. Прием пробенецида увеличивает уровень напроксена в плазме. Циклоспорин увеличивает риск развития почечной недостаточности.

Напроксен замедляет экскрецию метотрексата, фенитоина, сульфаниламидов, увеличивая риск развития их токсического действия.

Антацидные препараты, содержащие магний и алюминий, уменьшают абсорбцию напроксена.

При наличии у больного каких-либо других заболеваний или аллергии, или при приеме каких-либо других ЛС необходимо проинформировать лечащего врача.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* сонливость, диспептические расстройства (изжога, тошнота и рвота, боль в животе), слабость, шум в ушах, раздражительность; в тяжелых случаях — кровавая рвота, мелена, нарушение сознания, судороги и почечная недостаточность.

Лечение: промывание желудка и проведение симптоматической терапии — активированный уголь, антациды, блокаторы H_2-рецепторов, ингибиторы протонной помпы. Гемодиализ неэффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не рекомендуется превышать дозы, указанные в инструкции. Для снижения риска развития нежелательных явлений со стороны ЖКТ следует использовать минимальную эффективную дозу минимально возможным коротким курсом. Если боль и лихорадка сохраняются или становятся сильнее, следует обратиться к врачу.

Пациентам с бронхиальной астмой, с нарушениями свертываемости крови, а также пациентам с повышенной чувствительностью к другим анальгетикам перед приемом Налгезина форте следует проконсультироваться с врачом.

С осторожностью следует назначать пациентам с заболеваниями печени и почечной недостаточностью. У пациентов с почечной недостаточностью необходимо контролировать уровень клиренса креатинина. При уровне Cl креатинина ниже 20 мл/мин назначать напроксен не рекомендуется. При хроническом алкогольном и других формах цирроза концентрация несвязанного напроксена повышается, поэтому таким пациентам рекомендуются более низкие дозы.

Налгезин форте не следует принимать вместе с другими противовоспалительными и болеутоляющими препаратами, за исключением назначений врача.

Пациентам пожилого возраста также рекомендуются более низкие дозы.

Следует избегать приема напроксена в течение 48 ч до хирургического вмешательства. При необходимости определения 17-кортикостероидов препарат следует отменить за 48 ч до исследования. Аналогично, напроксен может оказывать влияние на определение 5-гидроксииндолуксусной кислоты в моче.

Применение напроксена, как и других препаратов, блокирующих синтез ПГ, может влиять на фертильность, поэтому не рекомендуется женщинам, желающим забеременеть.

Каждая таблетка Налгезина форте содержит приблизительно 50 мг натрия. При ограничении потребления соли это необходимо учитывать.

Влияние на способность управлять автомобилем и другими механизмами: напроксен замедляет скорость реакции у пациентов. Это следует учитывать при вождении автомобиля и выполнении задач, требующих повышенного внимания.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 550 мг.* По 10 табл. в блистере. 1 блистер упакован в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Напроксен (Naproxen*)*

Синонимы

Налгезин: табл. п.п.о. *(KRKA)* 363
Налгезин форте: табл. п.п.о. *(KRKA)* 367

Натрия хлорид (Sodium chloride)

Синонимы

АкваМастер®: спрей наз. *(Эвалар)* 99

НООФЕН® (NOOPHEN)

Аминофенилмасляная кислота **118**

Олайнфарм (Латвия)

капс. 250 мг, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2
Ноофен®

СОСТАВ

Капсулы . . . . 1 капс.
активное вещество:
аминофенилмасляной кислоты гидрохлорид . . . 250 мг
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 180 мг; крах-

Н

мал картофельный — 67,5 мг; кальция стеарат — 2,5 мг
капсула: титана диоксид (Е171) — 2%; желатин — до 100%

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капсулы:* твердые желатиновые, размер №0, белого цвета, содержащие порошок от белого до белого со слегка кремоватым оттенком цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Психостимулирующее, ноотропное, анксиолитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Аминофенилмасляной кислоты гидрохлорид является производным γ-аминомасляной кислоты и фенилэтиламина. Обладает транквилизирующими свойствами, стимулирует память и обучаемость, повышает физическую трудоспособность, устраняет психоэмоциональную напряженность, тревогу, страх и улучшает сон. Не влияет на холино- и адренорецепторы. Препарат удлиняет латентный период и укорачивает продолжительность и выраженность нистагма. Заметно уменьшает проявления астении и вазовегетативные симптомы, в т.ч. головную боль, чувство тяжести в голове, нарушение сна, раздражительность, эмоциональную лабильность, повышает умственную работоспособность, улучшает самочувствие, повышает интерес и инициативу, мотивацию к активной деятельности без седативного эффекта или возбуждения.

В отличие от транквилизаторов под влиянием препарата Ноофен® улучшаются психологические показатели (внимание, память, скорость и точность сенсорно-моторных реакций). Не отмечено формирование привыкания и зависимости к препарату, синдрома отмены.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь препарат хорошо всасывается и проникает во все ткани организма. В ткани головного мозга проникает около 0,1% γ-амино-β-фенилмасляной кислоты гидрохлорида от принятой дозы препарата, у пациентов в молодом и пожилом возрасте возможно увеличение проникновения через ГЭБ. Через 3 ч γ-амино-β-фенилмасляной кислоты гидрохлорид обнаруживается в моче, в это же время концентрация в тканях мозга не понижается, его обнаруживают в мозге еще через 6 ч. 80–95% препарата метаболизируется в печени до фармакологически неактивных метаболитов. 5% ЛС выводится из организма почками в неизмененном виде. На следующий день после приема γ-амино-β-фенилмасляной кислоты гидрохлорид можно обнаружить только в моче; его определяют в моче еще через 2 дня после приема, однако обнаруживаемое количество составляет 5% от введенной дозы. Наибольшее связывание γ-амино-β-фенилмасляной кислоты гидрохлорида происходит в печени (80%), оно не является специфичным. При повторном применении ЛС не накапливается в организме.

ПОКАЗАНИЯ

- астенические и тревожно-невротические состояния;
- заикание, тики и энурез у детей;
- бессонница и ночная тревога у пожилых;
- болезнь Меньера, головокружения, связанные с дисфункцией вестибулярного анализатора различного генеза;
- профилактика укачивания при кинетозах;
- в составе комплексной терапии при алкогольном абстинентном синдроме для купирования психопатологических и соматовегетативных расстройств.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к действующему веществу или вспомогательным веществам препарата;
- острая почечная недостаточность;
- беременность;
- период лактации;

- возраст до 8 лет;
- редкая врожденная непереносимость галактозы, дефицит лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция.

С осторожностью: пациенты с эрозивно-язвенными заболеваниями ЖКТ (из-за раздражающего действия препарата) — рекомендуется назначать меньшие дозы препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение во время беременности и в период кормления грудью не рекомендуется, т.к. нет достаточного количества клинических наблюдений. В экспериментальных исследованиях на животных не установлено мутагенное, тератогенное и эмбриотоксическое действие препарата.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* после еды, запивая водой, не разжевывая.

Астенические и тревожно-невротические состояния

Взрослые: 250–500 мг 3 раза в день. Высшие разовые дозы: взрослым — 750 мг, пациентам старше 60 лет — 500 мг. При необходимости суточную дозу повышают до 2,5 г (2500 мг). Курс лечения — 4–6 нед.

Заикание, тики и энурез у детей: от 8 до 14 лет — по 250 мг 2–3 раза в день; дети старше 14 лет — дозы для взрослых.

Бессонница и ночная тревога у пожилых: 250–500 мг 3 раза в день.

Устранение головокружения при дисфункции вестибулярного анализатора:

- инфекционного генеза (отогенный лабиринтит) и болезнь Меньера — в период обострения назначают по 750 мг 3 раза в день в течение 5–7 дней, при снижении выраженности вестибулярных расстройств — по 250–500 мг 3 раза в день в течение 5–7 дней, затем — по 250 мг/сут на протяжении 5 дней. При относительно легком течении заболевания — по 250 мг 2 раза в день в течение 5–7 дней, затем по 250 мг/сут в течение 7–10 дней;

- сосудистого и травматического генеза — назначают по 250 мг 3 раза в сутки на протяжении 12 дней.

Профилактика укачивания при кинетозах

250–500 мг однократно за 1 ч до предполагаемого путешествия или при появлении первых симптомов укачивания. Противоукачивающее действие препарата Ноофен® усиливается при повышении дозы препарата. При наступлении выраженных проявлений морской болезни (в т.ч. неукротимая рвота) прием препарата внутрь малоэффективен даже в дозе 750–1000 мг.

В составе комплексной терапии при алкогольном абстинентном синдроме для купировании психопатологических и соматовегетативных расстройств

В первые дни лечения назначают по 250–500 мг 3 раза в течение дня и 750 мг на ночь с постепенным понижением суточной дозы до обычной для взрослых.

Принимать двойную дозу для замещения пропущенной дозы недопустимо.

Пациентам с почечной и/или печеночной недостаточностью при длительном применении необходимо контролировать показатели функции почек и/пли печени.

При нарушении функции печени, высокие дозы препарата могут вызвать гепатотоксичность. Пациентам назначаются менее эффективные дозы.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Ноофен®, как и другие лекарства, может вызывать побочные действия, которые проявляются не у всех пациентов. Ноофен® обычно хорошо переносится.

Классификация побочных реакций по частоте развития: очень часто — ≥10%; часто — ≥1% но <10%; нечасто — ≥0,1% но <1%; редко — ≥0,01% но <0,1%; очень редко — <0,01%; * — неизвестно (нельзя определить по имеющимся данным).

Со стороны нервной системы:* сонливость и усиление симптомов (в на-

чале лечения), головокружение, головная боль.
Со стороны ЖКТ:* тошнота (в начале лечения).
Со стороны кожи и подкожных тканей: редко — аллергические реакции (кожная сыпь, зуд).
Со стороны печени и желчевыводящих путей:* при длительном применении высоких доз — гепатотоксичность.
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. В целях взаимного потенцирования Ноофен® можно комбинировать с другими психотропными препаратами, уменьшая дозы препарата Ноофен® и сочетаемых ЛС.
Удлиняет и усиливает действие снотворных, нейролептических и противопаркинсонических ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Ноофен® малотоксичен. Данных о случаях передозировки не поступало.
Симптомы: сонливость, тошнота, рвота, головокружение. При длительном применении высоких доз может развиваться эозинофилия, артериальная гипотензия, нарушения почечной деятельности, жировая дистрофия печени (прием более 7 г).
Лечение: симптоматическое, назначение промывания желудка, поддержание жизненно важных функций. Специфического антидота к препарату нет.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При длительном применении необходимо контролировать клеточный состав крови, показатели функций печени.
Влияние на способность управлять транспортными средствами или обслуживать потенциально опасные механизмы. 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, поскольку у некоторых пациентов могут наблюдаться нарушения со стороны ЦНС, такие как сонливость и головокружение.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы, 250 мг.* В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой по 10 шт. 2 контурных ячейковых упаковки в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

НОРМОСПЕКТРУМ® ДЛЯ ДЕТЕЙ

Амфита ЗАО (Россия)

пор., пак. 25 г [с мерн. ложкой]
капс. 0,25 г, уп. 30
Нормоспектрум® для детей

СОСТАВ

БАД **Порошок . . . . 1 фл. или 1 капс.**

инулин, олигофруктоза, мультипробиотический комплекс бифидобактерий и лактобацилл — 9 штаммов, относящихся к видам *B. breve, B. infantis, B. bifidum, B. longum, L. acidophilus, L. plantarum, L. casei*; премикс витамин-

но-минеральный, стандартизованный по составу (витамины: Е, С, B_1, B_2, B_6, B_{12}, никотинамид, пантотеновая кислота, фолиевая кислота, биотин; минеральные вещества: цинк, селен). Содержание бифидобактерий — не менее 1×10^8 КОЕ/г, лактобацилл — не менее 1×10^7 КОЕ/г

ХАРАКТЕРИСТИКА. Биологически активная добавка (БАД) к пище. Не является лекарством.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Комплексный синбиотик, сочетающий в себе полезные свойства бифидобактерий и лактобацилл, витаминов, минералов и растворимых пищевых волокон. Способствует нормализации микрофлоры кишечника, улучшает функциональное состояние ЖКТ, способствует нормализации обмена веществ, восполняет недостаток витаминов и минералов, повышает неспецифическую резистентность организма.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Бифидобактерии и лактобациллы, содержащиеся в синбиотике в высокой концентрации, являются эффективными биокорректорами и обладают многофакторным регулирующим и стимулирующим воздействием на организм, устраняют дисбаланс микрофлоры кишечника и нормализуют его функциональное состояние, повышают неспецифическую резистентность организма, участвуют в белковом и жировом обмене, синтезе витаминов, регулируют минеральный и газовый обмен, процессы кишечного всасывания; также установлена их антиканцерогенная и антимутагенная активность, способность снижать уровень холестерина в крови, выводить токсины и радионуклиды. Штаммы, входящие в состав Нормоспектрума®, обладают высокой антагонистической активностью в отношении патогенных, условно-патогенных, гнилостных микроорганизмов, ротавирусов за счет широкого видового состава и высокой концентрации пробиотических микроорганизмов, обладают повышенной устойчивостью к антибиотикам и кислой среде, комплекс бифидобактерий и лактобацилл подобран с учетом особенностей состава микрофлоры детей и максимально приближен к естественной микрофлоре детей данной возрастной группы. Состав витаминно-минерального премикса направлен прежде всего на активизацию иммунной системы, нормализацию обмена веществ, восполнение дефицита микронутриентов. Концентрации витаминов и минералов подобраны с учетом суточной потребности организма (см. таблицу).

Инулин и олигофруктоза, также входящие в состав Нормоспектрума®, это растворимые пищевые волокна, способствующие усиленному росту бифидобактерий и лактобацилл, улучшают усвоение кальция, железа, витамина D, способствуют правильному развитию детского организма, снижают уровень глюкозы в крови.

Изучение эффективности и безопасности Нормоспектрума®, проведенные в клинической инфекционной больнице № 1 Москвы, МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Казанской медицинской академии, подтвердили его высокую эффективность и преимущества перед используемыми в испытаниях препаратами группы контроля.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ. В качестве источника пробиотических микроорганизмов, дополнительного источника витаминов, цинка и селена при нарушениях микрофлоры кишечника и функционального состояния ЖКТ, возникающих вследствие кишечных инфекций установленной и неустановленной этиологии, в т.ч. ротавирусной инфекции; при острых и хронических заболеваниях ЖКТ; в период предоперационной подготовки и в послеоперационный период; при кур-

Таблица

Содержание биологически активных веществ в БАД к пище Нормоспектрум® для детей, нормы физиологической потребности и процент от норм физиологической потребности для детей от 1 года до 14 лет

Биологически активное вещество	Содержание, мг, не менее			Норма физиологической потребности[2], мг					Процент от от нормы физиологической потребности				
	3 мерные ложки (1,5 г)[1]	2 капс.[2]	3 капс.[3]	1–3 года	3–7 лет	7–11 лет	11–14 лет		1–3 года[1]	3–7 лет[2]	7–11 лет[3]	11–14 лет	
							м	д				м	д
Витамин Е	4,95	3,3	4,95	4	7	10	12		124	47	50	41	
Витамин С	35,1	23,4	35,1	45	50	60	70	60	78	47	59	50	59
Витамин B_1	0,81	0,54	0,81	0,8	0,9	1,1	1,3		101[4]	60	74	62	
Витамин B_2	0,9	0,6	0,9	0,9	1	1,2	1,5		100[4]	60	75	60	
Витамин B_6	1,08	0,72	1,08	0,9	1,2	1,5	1,7	1,6	120[4]	60	72	64	68
Витамин B_{12} мкг	0,585	0,39	0,585	0,7	1,5	2	3		84	26	29	20	
Никотинамид	8,91	5,94	8,91	8	11	15	18		111[4]	54	59	50	
Пантотеновая кислота	5,13	3,42	5,13	2,5	3		3,5		205[4]	114[4]	171[4]	147[4]	
Фолиевая кислота, мкг	154,5	103	154,5	100	200		300–400		155[4]	52	77	52–39	
Биотин, мкг	75	50	75	10	15	20	25		750[4]	333[4]	375[4]	300[4]	
Цинк	6,75	4,5	6,75	5	8	10	12		135[4]	56	68	56	
Селен, мкг	25,5	17	25,5	15	20	30	40		170[4]	85	85	64	

м — мальчики, **д** — девочки.

[1] Содержание биологически активных веществ в суточной порции БАД и процент от нормы физиологической потребности для детей 1–3 лет.

[2] Содержание биологически активных веществ в суточной дозе БАД и процент от нормы физиологической потребности для детей 3–7 лет.

[3] Содержание биологически активных веществ в суточной дозе БАД и процент от нормы физиологической потребности для детей 7–14 лет.

[4] Не превышает верхний допустимый уровень суточного потребления.

[5] Согласно МР 2.3.1.2432-08 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения РФ».

сах приема антибиотиков, химиотерапии; в комплексной терапии целого ряда заболеваний верхних дыхательных путей, в т.ч. респираторные инфекции; при проявлениях аллергии; при витаминной и минеральной недостаточности.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, во время еды, предварительно растворив в 10 мл жидкости комнатной температуры (кипяченой воды, сока). Детям старше 1 года и до 3 лет — по 1/2–1 мерной ложке или 1 капс. (капсула используется только для фасовки; ее перед приемом вскрыть и содержимое высыпать в чистую сухую ложку) 2–3 раза в день. Недопустимо принимать вместе с горячей пищей или жидкостью.

Детям от 3 до 7 лет — по 1 капс. 2 раза в день; от 7 до 14 лет — по 1 капс. 3 раза в день.
Продолжительность приема — 20–30 дней. Прием можно повторять 2–3 раза в год.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Порошок.* Во флаконах по 25 г и 50 г в комплекте с мерной ложкой (0,5 г). 1 фл. вложен в картонную пачку вместе с мерной ложкой.
Капсулы 0,25 г. По 30 шт. во флаконе или по 10 шт. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. 1 фл. или 3 блистера вложены в картонную пачку.

КОММЕНТАРИЙ. **ВЫПУСКАЕТСЯ ПО ЛИЦЕНЗИИ Московского НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского.**

ОНБРЕЗ® БРИЗХАЛЕР® (ONBREZ BREEZHALER)

Индакатерол*..... 283

Novartis Pharma AG (Швейцария)

капс. с пор. д/ингал. 150, 300 мкг, уп. контурн. яч. (фольга алюм./ПВХ/полиам.) 10, [с устр. д/ингал.], пач. картон. 3
Онбрез® Бризхалер®

СОСТАВ
Капсулы с порошком для ингаляций..... ..1 капс.
активное вещество:
индакатерола малеат . . . . 194 мкг
389 мкг
(соответствует 150 или 300 мкг индакатерола)
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 24,806/24,611 мг
оболочка капсулы: желатин — 49/49 мг, чернила черные (для капсул 150 мг) и чернила синие (для капсул 300 мг), в состав которых входит шеллак (Е904), краситель железа оксид черный (Е172), вода очищенная, пропиленгликоль (Е1520). В состав чернил синих также входит краситель бриллиантовый голубой (Е133) алюминиевый лак, титана диоксид (Е171)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Капсулы 150 мкг:* твердые желатиновые капсулы №3 с прозрачными бесцветными крышечкой и корпусом, с маркировкой ℧ под черной полосой на крышечке и надписью «IDL 150» черными чернилами над черной полосой на корпусе.
Капсулы 300 мкг: твердые желатиновые капсулы №3 с прозрачными бесцветными крышечкой и корпусом, с маркировкой ℧ под синей полосой на крышечке и надписью «IDL 300» синими чернилами над синей полосой на корпусе.
Содержимое капсул: белый или почти белый порошок.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Бронходилатирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Индакатерол является селективным агонистом бета$_2$-адренорецепторов длительного действия (в течение 24 ч) при однократном приеме. Фармакологическое действие агонистов бета$_2$-адренорецепторов, включая индакатерол, связано со стимуляцией внутриклеточной аденилатциклазы, фермента, который катализирует превращение АТФ в циклический 3',5'-АМФ (цик-

О

лический АМФ). Повышение содержания циклического АМФ приводит к расслаблению гладкой мускулатуры бронхов. Индакатерол является практически полным агонистом бета$_2$-адренорецепторов; стимулирующее действие препарата на бета$_2$-адренорецепторы в 24 раза сильнее, чем на бета$_1$-адренорецепторы, и в 20 раз сильнее, чем на бета$_3$-адренорецепторы.

После ингаляции препарат оказывает быстрое и продолжительное бронходилатирующее действие.

Индакатерол обеспечивает стойкое значимое улучшение функции легких (повышение объема форсированного выдоха (ОФВ$_1$) за 1-ю с) на протяжении 24 ч. Препарат характеризуется быстрым началом действия (в течение 5 мин после ингаляции), сопоставимым с эффектом сальбутамола, короткодействующего агониста бета$_2$-адренорецепторов. Максимальное действие индакатерола отмечается через 2–4 ч после ингаляции. У пациентов, получавших индакатерол в течение 1 года, не отмечалось развития тахифилаксии к бронходилатирующему действию препарата. При применении индакатерола не было выявлено зависимости бронходилатирующего действия от времени ингаляции препарата в течение суток (утром или вечером).

Индакатерол снижает динамическую и статическую гиперинфляцию (повышение объемов легких в конце спонтанного выдоха) у пациентов со среднетяжелой и тяжелой хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ). При применении препарата отмечается статистически значимое повышение емкости вдоха и ОФВ$_1$, уменьшение одышки, улучшение переносимости физических нагрузок. Также наблюдается достоверное снижение риска обострений ХОБЛ (увеличение времени до следующего обострения), уменьшение потребности в ингаляционных агонистах бета$_2$-адренорецепторов короткого действия и улучшение качества жизни больных (оценка с помощью сертифицированного опросника госпиталя Святого Георгия).

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Абсорбция*. После однократной или повторных ингаляций среднее время достижения C_{max} индакатерола в сыворотке крови составляет около 15 мин. Системная экспозиция индакатерола возрастает при повышении дозы (в диапазоне от 150 до 600 мкг) и имеет дозозависимый характер. После однократной ингаляции абсолютная биодоступность индакатерола — около 43%. Системная экспозиция является результатом всасывания препарата в легких и в кишечнике. Концентрация индакатерола в сыворотке крови повышается при повторном применении препарата. C_{ss} достигается через 12–15 дней применения препарата. При ингаляции препарата 1 раз в сутки (в дозах от 75 до 600 мкг) в течение 14 дней коэффициент кумуляции индакатерола, оцененный по экспозиции препарата на 1-й и 14-й (или 15-й) дни, (AUC_{0-24}) составляет от 2,9 до 3,8.

Распределение. После в/в введения объем распределения (V_d) индакатерола составлял 2,361–2,557 л, что указывает на значительное распределение препарата. Связь с белками сыворотки и плазмы крови человека составляет 94,1–95,3% и 95,1–96,2%, соответственно.

Метаболизм. При пероральном приеме меченного радиоактивным изотопом индакатерола, неизмененный индакатерол является основным компонентом сыворотки и составляет приблизительно 1/3 от общей AUC_{0-24}, связанной с препаратом. Из метаболитов препарата в сыворотке крови в наибольшей степени определяется гидроксилированное производное индакатерола. Далее преобладают гидроксилированный индакатерол и фенольный О-глюкуронид индакатерола. Позднее выявляются диастере-

омеры гидроксилированного производного, N-глюкуронид индакатерола и С- и N-дезалкилированные продукты.

УДФ-глюкуронозилтрансфераза (UGT1A1) является единственным изоферментом, метаболизирующим индакатерол до фенольного О-глюкуронида. Гидроксилирование индакатерола в основном происходит с помощью изофермента CYP3A4. Также установлено, что индакатерол является субстратом для мембранного переносчика молекул Р-гликопротеина (P-gp), однако обладает низким аффинитетом.

Элиминация. Количество неизмененного индакатерола, экскретируемого с мочой, составляет менее 2% от дозы. Почечный клиренс индакатерола составлял в среднем 0,46–1,2 л/ч. Учитывая, что сывороточный клиренс индакатерола составляет 18,8–23,3 л/ч, очевидно, что выведение препарата через почки незначительное (приблизительно 2–5% системного клиренса).

При пероральном приеме индакатерол выводился в основном через кишечник (90% от дозы): в неизмененном виде (54% от дозы) и в виде гидроксилированных метаболитов (23% от дозы).

Концентрация индакатерола в сыворотке крови снижается ступенчато со средним конечным $T_{1/2}$ в диапазоне от 45,5 до 126 ч. $T_{1/2}$, рассчитанный на основании кумуляции индакатерола после повторного применения, варьировал от 40 до 56 ч, что согласовалось с установленным временем достижения равновесного состояния (12–15 дней).

Фармакокинетика у особых групп пациентов

Возраст, пол и масса тела не оказывают влияния на фармакокинетику индакатерола у пациентов с ХОБЛ. Влияние расовой принадлежности на фармакокинетические параметры индакатерола маловероятно. Опыт применения препарата у лиц негроидной расы ограничен.

Больные с нарушениями функции печени. Фармакокинетика индакатерола (AUC, C_{max}, степень связывания с белками) существенно не изменялась у пациентов с легкими и умеренными нарушениями функции печени. Применение препарата у пациентов с тяжелыми нарушениями функции печени не изучалось.

Больные с нарушениями функции почек. Поскольку индакатерол выводится почками в незначительной степени, фармакокинетика препарата у пациентов с нарушениями функции почек не изучалась.

ПОКАЗАНИЯ. Длительная поддерживающая терапия нарушений бронхиальной проходимости у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к индакатеролу или любому из компонентов препарата;
- беременность и период грудного вскармливания;
- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

С осторожностью: пациенты с сопутствующими сердечно-сосудистыми нарушениями (ишемическая болезнь сердца, острый инфаркт миокарда, аритмии, артериальная гипертензия), судорожными расстройствами, тиреотоксикозом, сахарным диабетом, у пациентов с синдромом врожденного удлинения интервала QT, у пациентов, одновременно принимающих ЛС, удлиняющие интервал QT (антиаритмические препараты IA и III классов, трициклические и тетрациклические антидепрессанты, нейролептики, макролиды, противогрибковые препараты, производные имидазола, некоторые антигистаминные, в т.ч. астемизол, терфенадин, эбастин), препараты для общей анестезии из группы барбитуратов, а также больные, имеющие в ана-

О

мнезе неадекватный ответ на действие агонистов бета$_2$-адренорецепторов.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Безопасность применения индакатерола при беременности не установлена. Препарат при беременности противопоказан. При применении индакатерола у животных (в дозах, эквивалентных терапевтическим дозам у людей) не было выявлено какой-либо репродуктивной токсичности. В связи с этим индакатерол может применяться во время беременности только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода.

Как и другие агонисты бета$_2$-адренорецепторов, индакатерол может замедлять процесс родов вследствие токолитического действия (релаксирующего действия на гладкую мускулатуру матки).

Неизвестно, проникает ли индакатерол в грудное молоко у людей. Поскольку при применении у животных индакатерол выделялся с грудным молоком, нельзя исключить неблагоприятное воздействие препарата на ребенка при грудном вскармливании у людей. При необходимости применения препарата вскармливание ребенка грудным молоком следует прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Только для ингаляционного применения!*

Препарат представляет собой капсулы с порошком для ингаляций, которые следует применять только для ингаляций через рот с помощью специального устройства — Бризхалера®, который входит в комплект. Препарат нельзя принимать внутрь. Капсулы с порошком для ингаляций должны храниться в блистере и извлекаться из него непосредственно перед применением. Ингаляцию препарата проводят ежедневно 1 раз в сутки в одно и то же время. В случае пропуска ингаляции, на следующий день препарат Онбрез® Бризхалер® применяют в обычное время.

Рекомендуемая доза препарата составляет 150 мкг (содержимое 1 капс. 150 мкг) 1 раз в сутки (1 ингаляция в сутки). Доза препарата может быть увеличена только по рекомендации врача.

Ингаляции препарата в дозе 300 мкг (содержимое 1 капс. 300 мкг) 1 раз в сутки может обеспечить дополнительный клинический эффект у некоторых пациентов, например у больных с тяжелой формой ХОБЛ.

Максимальная доза — 300 мкг (содержимое 1 капс. 300 мкг) 1 раз в сутки (1 ингаляция в сутки). Максимально допустимую дозу препарата превышать нельзя.

Режим дозирования у особых групп пациентов

Не требуется коррекции дозы препарата у пациентов в возрасте ≥65 лет, больных с легкими и умеренными нарушениями функции печени и почек. Применение препарата у пациентов с тяжелыми нарушениями функций печени или почек не изучалось.

Указания по применению ингаляционного устройства Бризхалер®

Каждая упаковка препарата Онбрез® Бризхалер® содержит:

- одно ингаляционное устройство Бризхалер®;
- блистеры с капсулами с порошком для ингаляций.

Капсулы с порошком для ингаляций нельзя принимать внутрь!

Ингаляционное устройство Бризхалер®, находящееся в упаковке, предназначено для использования только вместе с капсулами препарата.

Для ингаляции капсул, находящихся в упаковке, используется только устройство для ингаляций Бризхалер®.

Не использовать капсулы препарата с каким-либо другим ингаляционным устройством и, в свою очередь, не использовать Бризхалер® для ингаляции других препаратов.

1. Снять крышку.
2. Открыть Бризхалер®. Держа Бризхалер® за основание и отклонив мундштук в направлении стрелки, открыть его.
3. Сухими руками достать капсулу из блистера непосредственно перед использованием.
4. Вставить капсулу в Бризхалер®. Положить капсулу в специально предназначенное место Бризхалера®. Никогда не класть капсулу в мундштук.
5. Закрыть Бризхалер®. При закрытии раздастся щелчок.
6. Проколоть капсулу. Держа Бризхалер® строго вертикально, нажать одновременно с двух сторон на кнопки прокалывающего устройства, При этом раздастся щелчок. Это означает, что капсула проколота. Не нажимать на кнопки более одного раза.
7. Полностью отпустить кнопки Бризхалера® с обеих сторон.
8. Сделать выдох. До того, как взять в рот мундштук Бризхалера®, сделать полный выдох. Никогда не дуть в мундштук.
9. Вдохнуть препарат. Вложить мундштук Бризхалера® в рот и плотно сжать губы вокруг него.
Держа Бризхалер® рукой, сделать быстрый равномерный максимально глубокий вдох. Не нажимать на кнопки прокалывающего устройства.
10. Обратить внимание. Во время ингаляции будет слышен характерный дребезжащий звук, создаваемый вращением капсулы и распылением порошка. Пациент может почувствовать сладковатый привкус препарата во рту. Если характерный звук отсутствует, то надо открыть Бризхалер® и посмотреть, что произошло с капсулой. Возможно, она застряла в ячейке. В этом случае необходимо аккуратно извлечь капсулу легким постукиванием по основанию устройства. Ни в коем случае не следует пытаться высвободить капсулу путем повторных нажатий на кнопки по бокам.
11. Задержать дыхание. Если при вдыхании есть характерный звук, задержать дыхание как можно дольше (чтобы не испытывать неприятных ощущений), и в это же время вынуть мундштук изо рта. После этого сделать выдох.
Открыть Бризхалер® и посмотреть, остался ли порошок в капсуле. Если порошок остался в капсуле, закрыть Бризхалер® и повторить действия, описанные в пунктах с 8 по 11. Как правило, достаточно 1–2 ингаляций для полного освобождения капсулы.
У некоторых пациентов сразу после проведения ингаляции может начаться кашель. Если это произошло, не следует волноваться, потому что во время ингаляции пациент получил полную дозу препарата.
12. Достать капсулу. После того, как проведена ингаляция, открыть Бризхалер®, отклонив мундштук, вынуть пустую капсулу и выбросить ее. Закрыть мундштук Бризхалера® и закрыть ингалятор крышкой. Не оставлять капсулы в Бризхалере®.
13. Если пациенту удобно, необходимо сделать отметку в календаре для учета ингаляций. На внутренней поверхности упаковки препарата находится календарь для учета ингаляций. Заполнение данного календаря позволит не забыть о необходимости проведения следующей ингаляции препарата.
Необходимо помнить: не глотать капсулы с порошком для ингаляций; использовать только Бризхалер®, находящийся в упаковке; капсулы должны храниться в блистере и извлекаться непосредственно перед использованием; никогда не вкладывать капсулу в мундштук Бризхалера®, не нажимать на прокалывающее устройство более одного раза; никогда не дуть в мундштук Бризхалера®; всегда прокалывать капсулу до ингаляции; не мыть Бризхалер®, хранить его сухим (см. раздел «Как чистить Бризхалер»); не разбирать Бризхалер®; на-

О

чиная новую упаковку препарата, для ингаляции капсул всегда использовать новый Бризхалер®, находящийся в упаковке; не хранить капсулы в Бризхалере®; всегда хранить блистеры с капсулами и Бризхалер® в сухом месте .

Дополнительная информация. В очень редких случаях небольшое количество содержимого капсул может попасть в рот. Пациенту не следует волноваться, если он вдохнул или проглотил часть содержимого капсулы.

Необходимо помнить, что если капсулу прокололи более одного раза, возрастает риск ее разламывания.

Как чистить Бризхалер®. Чистить Бризхалер® необходимо один раз в неделю. Протереть мундштук снаружи и внутри чистой сухой тканью. Никогда не использовать воду для чистки Бризхалера®. Сохранять его сухим.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При применении препарата в терапевтических дозах наиболее часто отмечались следующие нежелательные явления (НЯ): назофарингит, кашель, инфекции верхних дыхательных путей и мышечные спазмы. Большинство вышеназванных НЯ были легкой или средней степени выраженности, частота развития данных НЯ уменьшалась по мере дальнейшего применения.

Ниже приведены НЯ, отмечавшиеся при применении препарата в дозах 150 и 300 мкг 1 раз в сутки у пациентов с ХОБЛ. Нежелательные реакции распределены в соответствии с частотой возникновения. Для оценки частоты использованы следующие критерии: очень часто (≥1/10); часто (≥1/100, <1/10); нечасто (≥1/1000, <1/100); редко (≥1/10000, <1/1000); очень редко (<1/10000), включая отдельные сообщения.

Инфекции и инвазии: часто — назофарингит, инфекции верхних дыхательных путей, синусит.

Со стороны дыхательной системы: часто — кашель, боль в горле, ринорея.

Со стороны костно-мышечной системы: часто — мышечный спазм, миалгии, боль в костях.

Со стороны нервной системы: нечасто — головокружение, парестезии.

Со стороны ССС: часто — ишемическая болезнь сердца, нечасто — фибрилляция предсердий.

Со стороны пищеварительной системы: часто — сухость во рту.

Нарушения метаболизма: часто — гипергликемия/впервые выявленный сахарный диабет.

Общие нарушения и реакции в месте введения препарата: часто — периферические отеки, боль в области грудной клетки (некардиогенная), нечасто — дискомфорт в области грудной клетки.

При применении препарата в дозе 600 мкг 1 раз в сутки, профиль безопасности существенно не отличался от такового при ингаляции терапевтических доз (150 и 300 мкг 1 раз в сутки). Дополнительными НЯ были анемия и тремор. Также более часто выявлялись мышечные спазмы и назофарингит. У пациентов с ХОБЛ при ингаляции в рекомендованных дозах препарат не оказывает клинически значимого системного бета$_2$-адреномиметического действия. ЧСС в среднем изменялась не более чем на 1 удар в минуту. Частота развития тахикардии (отмечалась в редких случаях), значимого удлинения интервала QTc (>450 мс для мужчин и >470 мс для женщин) и гипокалиемии была сходной с таковой при приеме плацебо.

Изменения концентрации глюкозы в плазме крови были сходными с таковыми в группе плацебо.

В клинических исследованиях в течение 15 с после ингаляции препарата у пациентов (в 17–20% случаев) отмечалось развитие спорадического кашля длительностью около 5 с. Возникновение кашля после ингаляции пре-

парата незначительно беспокоило пациентов и не требовало прекращения лечения препаратом (поскольку кашель является симптомом ХОБЛ, и только в 6,6% случаев больные связывали кашель с применением препарата). Не отмечалось связи между кашлем, наблюдавшимся сразу после ингаляции препарата, и развитием бронхоспазма, обострением ХОБЛ, ухудшением течения ХОБЛ и снижением эффективности препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Препараты, удлиняющие интервал QT*

Как и при применении других агонистов β_2-адренорецепторов, на фоне терапии препаратом возможно удлинение интервала QT. Поскольку данное влияние индакатерола на длину интервала QT может потенцироваться другими ЛС, препарат Онбрез® Бризхалер® следует с осторожностью назначать пациентам, получающим ингибиторы МАО, трициклические антидепрессанты или другие препараты, удлиняющие интервал QT. Удлинение интервала QT повышает риск развития желудочковой аритмии.

Симпатомиметические препараты

Одновременное применение индакатерола с симпатомиметиками (как отдельно, так и в составе комбинированной терапии) может повышать риск развития нежелательных явлений.

Препарат не должен одновременно применяться с другими агонистами β_2-адренорецепторов длительного действия или с ЛС, в состав которых входят -агонисты длительного действия

Гипокалиемические ЛС

Одновременное применение с производными метилксантина, ГКС или диуретиками, выводящими калий, может усиливать возможную гипокалиемию, вызываемую агонистами β_2-адренорецепторов.

Блокаторы β_2-адренорецепторов

Поскольку блокаторы β_2-адренорецепторов могут ослаблять эффект или препятствовать действию агонистов β_2-адренорецепторов, препарат Онбрез® Бризхалер® не следует применять одновременно с блокаторами β_2-адренорецепторов (включая глазные капли).

При необходимости применения обоих классов препаратов, предпочтительно использовать кардиоселективные блокаторы β_2-адренорецепторов, однако применять их необходимо с осторожностью.

Взаимодействие на уровне изофермента CYP3A4 и мембранного переносчика Р-гликопротеина

Было изучено взаимодействие индакатерола со специфическими ингибиторами изофермента CYP3A4 и Р-гликопротеина, такими как кетоконазол, эритромицин и верапамил и ритонавир.

Одновременное применение индакатерола с верапамилом привело к 1,4–2-кратному повышению AUC и 1,5-кратному повышению C_{max}. При применении индакатерола с эритромицином отмечалось повышение AUC в 1,4–1,6 раза и C_{max} в 1,2 раза. Комбинированная терапия индакатеролом и кетоконазолом вызвала 2-кратное и 1,4-кратное повышение AUC и C_{max} соответственно. Данное повышение экспозиции вследствие лекарственного взаимодействия не приводило к изменению профиля безопасности. При применении индакатерола с ритонавиром (ингибитор изофермента CYP3A4 и Р-гликопротеина) отмечалось увеличение AUC в 1,6–1,8 раз, однако C_{max} оставалась неизменной.

При применении индакатерола с другими препаратами лекарственных взаимодействий не наблюдалось. Исследования *in vitro* показали, что индакатерол имеет незначительный потенциал для взаимодействия с препаратами на уровне метаболизма ферментами или на уровне мембранных переносчиков при системной экспо-

О

зиции, достигаемой при назначении терапевтических доз.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* после однократного применения препарата у пациентов с ХОБЛ в дозе, в 10 раз превышающей максимальную терапевтическую, отмечалось умеренное повышение ЧСС, повышение АД и удлинение интервала QTc.

Наиболее вероятными симптомами передозировки препарата являются тахикардия, тремор, сердцебиение, головная боль, тошнота, рвота, сонливость, желудочковая аритмия, метаболический ацидоз, гипокалиемия и гипергликемия (вызванные усилением системного бета$_2$-адреномиметического действия).

Лечение: показана поддерживающая и симптоматическая терапия. В тяжелых случаях пациенты должны быть госпитализированы. В случае необходимости возможно применение кардиоселективных блокаторов бета-адренорецепторов. Использовать кардиоселективные блокаторы бета-адренорецепторов следует с осторожностью, только под строгим медицинским наблюдением, поскольку их применение может провоцировать развитие бронхоспазма.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Реакции гиперчувствительности

На фоне применения препарата Онбрез® Бризхалер® были зарегистрированы реакции гиперчувствительности немедленного типа. Если имеются признаки, свидетельствующие о развитии аллергической реакции (в частности, затрудненное дыхание или глотание, отек языка, губ и лица, крапивница, кожная сыпь), препарат необходимо отменить и подобрать альтернативную терапию.

Бронхиальная астма

В связи с отсутствием данных по продолжительному применению индакатерола у больных с бронхиальной астмой, препарат не следует использовать у данной категории больных.

Парадоксальный бронхоспазм

Как и любая другая ингаляционная терапия, применение препарата может приводить к развитию парадоксального бронхоспазма, представляющего угрозу для жизни пациента. В случае возникновения парадоксального бронхоспазма лечение препаратом должно быть немедленно прекращено и назначена альтернативная терапия.

Ухудшение течения основного заболевания

Препарат нельзя использовать для купирования острого бронхоспазма, т.е. не применять в качестве экстренной терапии. В случае ухудшения течения ХОБЛ на фоне лечения препаратом, необходимо повторно оценить состояние пациента и пересмотреть режим лечения заболевания.

Влияние на ССС

У некоторых пациентов препарат Онбрез® Бризхалер®, как и другие агонисты β_2-адренорецепторов, может влиять на ССС (увеличивать ЧСС, АД и т.д.). В случае возникновения нежелательных явлений может потребоваться прекращение терапии препаратом. Кроме того, при применении агонистов бета$_2$-адренорецепторов могут отмечаться следующие электрокардиографические изменения: уплощение зубца Т, удлинение интервала QT и депрессия сегмента ST (однако клиническая значимость этих изменений не установлена).

При применении препарата в клинических исследованиях (в рекомендуемых терапевтических дозах) значимого удлинения интервала QT по сравнению с плацебо не отмечалось.

Гипокалиемия

У некоторых пациентов при применении агонистов β_2-адренорецепторов может отмечаться значительная гипокалиемия, приводящая к развитию нежелательных явлений со стороны ССС. Снижение концентрации калия в сыворотке крови обычно бывает

преходящим и не требует коррекции. У пациентов с тяжелой ХОБЛ гипокалиемия может усиливаться гипоксией и сопутствующей терапией, что, в свою очередь, может повышать вероятность развития аритмий.

Гипергликемия

При ингаляции высоких доз агонистов β_2-адренорецепторов возможно повышение уровня глюкозы в плазме крови. При применении препарата у пациентов с сахарным диабетом следует регулярно контролировать концентрацию глюкозы в плазме крови. В клинических исследованиях у пациентов, получавших препарат (в рекомендованных дозах), отмечалось повышение частоты развития клинически значимой гипергликемия в среднем на 1–2% по сравнению с плацебо. Эффективность и безопасность применения препарата у пациентов с некомпенсированным сахарным диабетом не изучались.

Влияние на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами. Данных о влиянии препарата на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами нет.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсулы с порошком для ингаляций, 150 мкг, 300 мкг.* По 10 капс. в блистере. По 1 или 3 блистера вместе с устройством для ингаляций — Бризхалером® — в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ПАНАВИР® (PANAVIR®)

Полисахариды побегов Solanum tuberosum 402

ООО «Национальная Исследовательская Компания» (Россия)

СОСТАВ

Раствор для внутривенного введения . . . . 1 амп. или 1 фл.

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

супп. ректал. 200 мкг, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
супп. ваг. 200 мкг, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
Панавир®

П

р-р для в/в введ. 0,04 мг/мл, амп. 5 мл [с нож. амп.], уп. контурн. яч. 2 или 5, пач. картон. 1
Панавир®

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, канцерогенного, 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

гель д/наружн. и местн. прим. 0,002%, туба алюм. 3 г, пач. картон. 1
Панавир®

гель д/наружн. и местн. прим. 0,002%, туба алюм. 30 г, пач. картон. 1
Панавир®

моделях экссудативного отека, хронического пролиферативного воспаления и в тесте псевдоаллергической воспалительной реакции на конканавалин А.

Показано анальгезирующее действие на моделях нейрогенной боли и боли, обусловленной воспалительным процессом и термическим раздражением.

Обладает жаропонижающим действием.

На модели паркинсонического синдрома, вызванного системным введением нейротоксина 1-метил-4-фенил-1,2,3,6-тетрагидропиридина, показаны нейропротективные свойства.

Обладает способностью улучшать функции сетчатки и зрительного нерва.

Обладает ранозаживляющими свойствами в условиях модели язвы желудка.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Раствор для внутривенного введения*. При в/в введении полисахариды обнаруживаются в крови уже через 5 мин после введения, захватываются клетками ретикуло-эндотелиальной системы печени и селезенки. Выведение начинается быстро, через 20–30 мин полисахариды обнаруживаются в моче и выдыхаемом воздухе.

Гель для наружного и местного применения, суппозитории ректальные, суппозитории вагинальные. Фармакокинетика данных лекарственных форм препарата не изучалась.

ПОКАЗАНИЯ. *Раствор для внутривенного введения*

- 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. 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 иммунокомпрометированных больных (для усиления анальгетического и противовоспалительного эффекта основной терапии) — в составе комплексной терапии;
- ОРВИ и грипп — в составе комплексной терапии;

• хронический бактериальный простатит — в составе комплексной терапии.

Гель для наружного и местного применения

Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и/или слизистых оболочек, вызванные вирусом простого герпеса *Herpes simplex* типов I и II, в т.ч. генитальный герпес.

Суппозитории ректальные

• герпесвирусные инфекции различной локализации, в т.ч. рецидивирующий генитальный герпес, герпес зостер и офтальмогерпес;
• вторичные иммунодефицитные состояния на фоне инфекционных заболеваний;
• цитомегаловирусная инфекция, в т.ч. у пациенток с привычным невынашиванием беременности. Применяется у женщин с хронической вирусной инфекцией и интерферонодефицитным состоянием на этапе подготовки к беременности;
• папилломавирусная инфекция (аногенитальные бородавки) — в составе комплексной терапии;
• клещевой энцефалит — с целью снижения вирусной нагрузки и снятия неврологической симптоматики (анизорефлексия, снижение рефлексов, болезненность точек выхода черепно-мозговых нервов, нистагм) — в составе комплексной терапии;
• ОРВИ и грипп — в составе комплексной терапии.

Суппозитории вагинальные

• генитальный герпес у женщин — в составе комплексной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Раствор для внутривенного введения*

• индивидуальная непереносимость;
• наличие аллергии к составным компонентам препарата: глюкозе, маннозе, рамнозе, арабинозе, ксилозе;
• период лактации;
• детский возраст до 12 лет.

Гель для наружного и местного применения

• индивидуальная непереносимость и повышенная чувствительность к компонентам препарата;
• детский возраст до 18 лет.

Суппозитории ректальные

• гиперчувствительность;
• беременность;
• период лактации;
• детский возраст.

Суппозитории вагинальные

• повышенная чувствительность к компонентам препарата;
• тяжелые заболевания почек и селезенки;
• беременность;
• период лактации;
• детский возраст до 18 лет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. *Раствор для внутривенного введения, гель для наружного и местного применения*

Применение во время беременности возможно только в том случае, когда предполагаемая польза для матери 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 применяют 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 исполь-

П

зовании 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 цветного кольца излома на ампуле, скарификатор или нож ампульный не вкладывается.

По 2 или 5 флаконов в контурной ячейковой упаковке, по 1 контурной ячейковой упаковке по 2 или 5 флаконов, по 2 контурных ячейковых упаковки по 5 флаконов в пачке из картона.

Гель для наружного и местного применения, 0,002%. По 3, 5, 10 или 30 г геля в тубе алюминиевой с внутренним лаковым покрытием. По 1 тубе в пачке из картона.

Суппозитории ректальные, 200 мкг. По 5 супп. в контурной ячейковой упаковке, по 1 или 2 контурных ячейковых упаковки в пачке из картона.

Суппозитории вагинальные, 200 мкг. По 5 супп. в контурной ячейковой упаковке, по 1 контурной ячейковой упаковке в пачке из картона.

КОММЕНТАРИЙ. Полная информация о препарате на сайте *www.panavir.ru.*

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. *Раствор для внутривенного введения:* По рецепту.

Гель для наружного и местного применения: Без рецепта.

Суппозитории ректальные, вагинальные: По рецепту.

Парацетамол + Фенилэфрин* (Paracetamol* + Phenylephrine*)*

Синонимы

Викс Актив СимптоМакс: пор. д/р-ра для приема внутрь *(Teva)* 205

Пентоксифиллин (Pentoxifylline*)*

Синонимы

Трентал® 400: табл. п.п.о. пролонг. *(Представительство*

Акционерного общества «Санофи-авентис груп») 460

Первоцвета корней экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт

Синонимы

Бронхикум® ТП: эликсир *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 185

Бронхипрет® ТП: табл. п.п.о. *(Bionorica SE)* 189

Гербион® сироп первоцвета: сироп *(KRKA)* 239

ПИНОСОЛ® (PINOSOL®)

ООО «Зентива Фарма», компания группы Санофи-авентис

капли наз., фл.-кап. темн. стекл. 10 мл, пач. картон. 1

Пиносол®

СОСТАВ

Капли назальные . . . . . 10/100 г

масло сосны обыкновенной . . . . . 0,3752/3,752 г
масло эвкалиптовое . . . 0,05/0,5 г
альфа-токоферола ацетат . . . . . 0,17/1,7 г
тимол . . . . . 0,0032/0,032 г
масло мяты перечной . . . . 0,1/1 г
гвайазулен . . . . . 0,002/0,02 г
вспомогательные вещества: бутилгидроксианизол; макрогол и глицеридов абрикосового масла эфиры (лабрафил М-1944-CS); масло растительное

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная жидкость от синего до зелено-синего цвета с ментолово-эвкалиптным запахом.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное местное, антисептическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Обладает противовоспалительным и антисептическим действием.

ПОКАЗАНИЯ

- острый ринит;
- хронический атрофический ринит;
- острые и хронические воспалительные заболевания слизистых оболочек носа и носоглотки, сопровождающиеся сухостью слизистых оболочек носа;
- состояния после оперативного вмешательства в полости носа (по назначению врача — в условиях стационара и амбулаторно).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- аллергический ринит;
- детский возраст (до 2 лет).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Возможно применение препарата во время беременности и в период грудного вскармливания (лактация).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Местно.*

Взрослым препарат закапывают в первый день по 1–2 капли в каждый носовой ход с интервалами в 1–2 ч, в последующие дни — по 1–2 капли в каждый носовой ход 3–4 раза в сутки; детям — по 1–2 капли 3–4 раза в день или используют ватный тампон.

Возможно применение препарата для ингаляций, для чего 2 мл (50 капель)

П

закапывают в ингалятор. Ингаляции рекомендуется проводить 2–3 раза в день.
Длительность лечения — 5–7 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Зуд, жжение, гиперемия или отек слизистой оболочки носовой полости. При появлении нежелательных явлений или других необычных реакций, не указанных в описании, необходимо обратиться к врачу.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. До настоящего времени случаев передозировки не наблюдалось.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капли назальные*. По 10 мл во флаконах коричневого стекла, снабженных резиновой пипеткой с крышкой. Каждый флакон помещен в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ПИНОСОЛ® (PINOSOL®)

ООО «Зентива Фарма», компания группы Санофи-авентис

спрей наз., фл. темн. стекл. с дозат. 10 мл, пач. картон. 1
Пиносол®

СОСТАВ

Спрей для назального применения . . . . . 1 л

активные компоненты:
масло сосны горной . . . . . 35 г
масло мяты. . . . . 10 г
масло эвкалиптовое . . . . . 5 г
альфа-токоферола ацетат . . . . . 15 г
тимол . . . . . 0,3 г
вспомогательные вещества: триглицериды со средней длиной цепи — до 1 л

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная бесцветная или со слегка желтоватым оттенком маслянистая жидкость со специфическим запахом.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное местное, антисептическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Оказывает противовоспалительное, противоотечное действие, уменьшает вязкость секрета слизистой оболочки дыхательных путей. Проявляет антибактериальную активность в отношении некоторых штаммов грамположительных и грамотрицательных бактерий *(S. pyogenes, S.aureus, S. epidermidis, M. luteus, B. cereus, E. coli)*, а также противогрибковый эффект в отношении дрожжевых и плесневых грибков *(Candida ablicans, Aspergillus niger)*.

ПОКАЗАНИЯ
- острый и хронический ринит неаллергической этиологии;
- ринофарингит;
- инфекционно-воспалительные заболевания слизистой оболочки носа и носоглотки.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- аллергический ринит;
- детский возраст (до 3 лет).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.*
Препарат впрыскивают по 1 дозе в каждый носовой ход 3–6 раз в сутки, в зависимости от выраженности воспалительного процесса. Для этого

снимают предохранительный колпачок насоса-дозатора, легким нажатием пальцев впрыскивают препарат и закрывают насос-дозатор предохранительным колпачком.

Перед применением препарата после снятия колпачка насоса-дозатора следует легким нажатием пальцев сделать два пробных «впрыскивания (не в нос!)».

Курс лечения составляет 10 дней. Увеличение продолжительности и проведение повторных курсов лечения возможно по рекомендации врача.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В редких случаях возможны аллергические реакции, легкое жжение, зуд, отечность слизистой оболочки носовой полости.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не описано.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. До настоящего времени явления передозировки не наблюдались.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. До начала лечения препаратом Пиносол® необходимо проверить индивидуальную реакцию пациента на препарат после однократного впрыскивания его в нос. В случае развития аллергических реакций применение препарата следует отменить.

После использования следует всегда закрывать насос-дозатор колпачком.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный*. По 10 мл во флаконе из светозащитного стекла, снабженный насосом-дозатором с адаптером под назальное впрыскивание. Каждый флакон помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Плюща листьев экстракт (Hederae helicis foliorum extract)

Синонимы

Геделикс®: капли для приема внутрь, сироп *(Krewel Meuselbach GmbH)* 233

ПОЛИОКСИДОНИЙ® (POLYOXIDONIUM)

Азоксимера бромид* 98

ООО «НПО Петровакс Фарм» (Россия)

супп. ваг./ректал. 6 мг, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 2
Полиоксидоний®

СОСТАВ

Таблетки . . . . 1 табл.
активное вещество:
азоксимера бромид . . . . . 12 мг
вспомогательные вещества: маннитол, повидон, бетакаротен — до получения смеси 18 мг
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 185 мг; крахмал картофельный — 45 мг; кислота стеариновая — 2 мг

Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения . . . . . 1 амп. или фл.
активное вещество:
азоксимера бромид . . . . . 3 мг
6 мг
вспомогательные вещества: маннитол; повидон; бетакаротен — до

П

4,5 (для дозы 3 мг) или 9 (для дозы 6 мг) мг

Суппозитории для вагинального или ректального применения . . . . 1 супп.

активное вещество:
азоксимера бромид . . . . . 6 мг
азоксимера бромид . . . . . 12 мг

вспомогательные вещества: маннитол; повидон; бетакаротен — до 9 (для дозы 6 мг) или 18 (для дозы 12 мг) мг

основа: масло какао бобов — до получения суппозитория массой 1,3 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* от белого цвета с желтоватым оттенком до желтого цвета с оранжевым оттенком, плоскоцилиндрические, с фаской, с риской — с одной стороны и надписью «ПО» — с другой. Допускается наличие едва заметных вкраплений более интенсивной окраски.

Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения: пористая масса от белого цвета с желтоватым оттенком до желтого цвета. Препарат гигроскопичен и светочувствителен.

супп. ваг./ректал. 12 мг, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 2
Полиоксидоний®

табл. 12 мг, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 1
Полиоксидоний®

Суппозитории: торпедообразной формы, светло-желтого цвета со слабым специфическим запахом масла какао.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Иммуномодулирующее, детоксицирующее, антиоксидантное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Полиоксидоний® обладает иммуномодулирующим действием, увеличивает резистентность организма в отношении локальных и генерализованных инфекций. Основой механизма иммуномодулирующего действия Полиоксидония® является прямое воздействие на фагоцитирующие клетки и естественные киллеры, также стимуляция антителообразования.

Таблетки (дополнительно): Полиоксидоний® активирует фагоциты периферической крови и тканевые макрофаги, что способствует более быстрой элиминации возбудителя из организма при наличии очага инфекции. Кроме того, Полиоксидоний® активирует лимфоидные клетки, находящиеся в регионарных лимфатических

лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. 6 мг, амп., уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
Полиоксидоний®

узлах, а именно В-клетки, продуцирующие секреторный IgA.

При сублингвальном применении активирует лимфоидные клетки, находящиеся в носовой полости, евстахиевых трубах, ротоглотке, бронхах. Кроме того, активирует бактерицидные свойства слюны.

При пероральном применении активирует также лимфоидные клетки, находящиеся в лимфатических узлах кишечника. Следствием этого является повышение устойчивости дыхательного тракта, ЖКТ и ЛОР-органов к инфекционным агентам.

Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения и суппозитории (дополнительно): восстанавливает иммунные реакции при вторичных иммунодефицитных состояниях, вызванных различными инфекциями, травмами, ожогами, аутоиммунными заболеваниями, злокачественными новообразованиями, осложнениями после хирургических операций, применения химиотерапевтических средств, цитостатиков, стероидных гормонов.

Наряду с иммуномодулирующим действием обладает выраженной дезинтоксикационной и антиоксидантной активностью, обладает способностью выводить из организма токсины, соли тяжелых металлов, ингибирует перекисное окисление липидов. Указанные свойства определяются структурой и высокомолекулярной природой Полиоксидония®.

Повышает устойчивость мембран клеток к цитотоксическому действию лекарственных препаратов и химических веществ, снижает их токсичность.

Включение Полиоксидония в комплексную терапию онкологических больных уменьшает интоксикацию на фоне химио- и лучевой терапии, в большинстве случаев позволяет проводить лечение без изменений схемы стандартной терапии в связи с развитием инфекционных осложнений и побочных эффектов (миелосупрессия, рвота, диарея, цистит, колит и другие).

Применение Полиоксидония® на фоне вторичных иммунодефицитных состояний позволяет повысить эффективность и сократить продолжительность лечения, значительно уме-

лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. 3 мг, фл. темн. стекл., уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
Полиоксидоний®

лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. 6 мг, фл. темн. стекл., уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
Полиоксидоний®

ньшить использование антибиотиков, бронхолитиков, ГКС, удлинить срок ремиссии.

Препарат хорошо переносится, не обладает митогенной, поликлональной активностью, антигенными свойствами, не оказывает аллергизирующего, мутагенного, эмбриотоксического, тератогенного и канцерогенного действия.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Таблетки:* после приема внутрь быстро всасывается из ЖКТ, биодоступность составляет примерно 50%. C_{max} в плазме крови достигается через 3 ч после приема внутрь. Фармакокинетика таблеток является линейной (концентрация в плазме крови пропорциональна принятой дозе). Полиоксидоний® является гидрофильным соединением. Кажущийся объем распределения составляет примерно 0,5 л/кг, что говорит о том, что препарат распределяется в основном в межклеточной жидкости. Период полуабсорбции 35 мин, $T_{1/2}$ — 18 ч.

Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения: имеет высокую биодоступность (89%); время достижения C_{max} в крови после в/м введения — 40 мин; быстро распределяется по всем органам и тканям. Период полураспределения в организме при в/в введении — 25 мин, $T_{1/2}$ (медленная фаза) — 25,4 ч, при в/м введении — 36,2 ч.

Суппозитории: при ректальном введении обладает высокой биодоступностью (не менее 70%), достигая C_{max} в крови через 1 ч после введения. Период полураспределения — около 0,5 ч, период полуэлиминации — 36,2 ч.

В организме гидролизуется до олигомеров, которые выводятся преимущественно почками. Кумулятивный эффект отсутствует.

ПОКАЗАНИЯ. *Таблетки:* у взрослых и подростков старше 12 лет для лечения и профилактики инфекционно-воспалительных заболеваний (вирусной, бактериальной и грибковой этиологии), не поддающихся стандартной терапии как в стадии обострения, так и в стадии ремиссии.

В комплексной терапии:
- острых и хронических рецидивирующих инфекционно-воспалительных заболеваний ротоглотки, околоносовых пазух, верхних дыхательных путей, внутреннего и среднего уха;
- аллергических заболеваний, осложненных рецидивирующей бактериальной, грибковой и вирусной инфекцией (в т.ч. поллиноза, бронхиальной астмы);
- для реабилитации часто и длительно (более 4–5 раз в год) болеющих лиц.

В виде монотерапии:
- для профилактики рецидивирующей герпетической инфекции;
- для сезонной профилактики обострений хронических очагов инфекций ротоглотки, околоносовых пазух, верхних дыхательных путей, внутреннего и среднего уха;
- у иммунокомпрометированных лиц для профилактики гриппа и других

острых респираторных инфекций в предэпидемический период;
- для коррекции вторичных иммунодефицитов, возникающих вследствие старения или воздействия неблагоприятных факторов.

Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения

Коррекция иммунитета у взрослых и детей от 6 месяцев.

У взрослых в комплексной терапии:
- хронических рецидивирующих инфекционно-воспалительных заболеваний, не поддающихся стандартной терапии в стадии обострения и в стадии ремиссии;
- острых и хронических вирусных и бактериальных инфекций (в т.ч. урогенитальных инфекционно-воспалительных заболеваний);
- туберкулеза;
- острых и хронических аллергических заболеваний (в т.ч. поллиноза, бронхиальной астмы, атопического дерматита), осложненных хронической рецидивирующей бактериальной и вирусной инфекцией;
- в онкологии в процессе и после химио- и лучевой терапии опухолей для снижения иммуносупрессивного, нефро- и гепатотоксического действия лекарственных препаратов;
- для активации регенераторных процессов (переломы, ожоги, трофические язвы);
- ревматоидного артрита, длительно леченного иммунодепрессантами; при осложненном ОРЗ или ОРВИ течении ревматоидного артрита;
- для профилактики послеоперационных инфекционных осложнений;
- для профилактики гриппа и ОРЗ.

У детей в комплексной терапии:
- острых и хронических воспалительных заболеваний, вызванных возбудителями бактериальных, вирусных, грибковых инфекций (в т.ч. лор-органов — синусита, ринита, аденоидита, гипертрофии глоточной миндалины, ОРВИ);
- острых аллергических и токсико-аллергических состояний;
- бронхиальной астмы, осложненной хроническими инфекциями респираторного тракта;
- атопического дерматита, осложненного гнойной инфекцией;
- дисбактериоза кишечника (в сочетании со специфической терапией);
- для реабилитации часто и длительно болеющих;
- для профилактики гриппа и ОРЗ.

Суппозитории: у взрослых и детей старше 6 лет.

В комплексной терапии для коррекции иммунной недостаточности:
- хронических рецидивирующих инфекционно-воспалительных заболеваний, не поддающихся стандартной терапии как в стадии обострения, так и в стадии ремиссии;
- острых вирусных, бактериальных и грибковых инфекций;
- воспалительных заболеваний урогенитального тракта, в т.ч. уретрита, цистита, пиелонефрита, простатита, сальпингоофорита, эндомиометрита, кольпита, цервицита, цервикоза, бактериальных вагинозов (в т. ч. вирусной этиологии);
- различных формах туберкулеза;
- аллергических заболеваниях, осложненных рецидивирующей бактериальной, грибковой и вирусной инфекцией (в т.ч. поллиноза, бронхиальной астмы, атопического дерматита);
- ревматоидного артрита, длительно леченного иммунодепрессантами; при осложненном ОРЗ или ОРВИ течении заболевания;
- для активации регенераторных процессов (переломы, ожоги, трофические язвы);
- для реабилитации часто и длительно (более 4–5 раз в год) болеющих людей;

- в процессе и после химио- и лучевой терапии опухолей;
- для снижения нефро- и гепатотоксического действия лекарственных препаратов.

В виде *монотерапии*:
- для профилактики рецидивирующей герпетической инфекции;
- для сезонной профилактики обострений хронических очагов инфекций, для профилактики гриппа и ОРЗ в предэпидемический период;
- для коррекции вторичных иммунодефицитов, возникающих вследствие старения или воздействия неблагоприятных факторов.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Общие для всех лекарственных форм:*
- повышенная индивидуальная чувствительность;
- беременность (клинический опыт применения отсутствует);
- период лактации.

Для таблеток (дополнительно) — детский возраст до 12 лет.

Для суппозиториев (дополнительно) — детский возраст до 6 лет.

С осторожностью:

Общие для всех лекарственных форм — острая почечная недостаточность.

Для таблеток (дополнительно) — непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозогалактозная мальабсорбция.

Для лиофилизата для приготовления раствора для инъекций и местного применения (дополнительно) — детский возраст до 6 мес (клинический опыт применения ограничен).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение при беременности и лактации противопоказано (клинический опыт применения отсутствует). Экскреция Полиоксидония® с грудным молоком не изучалась.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Таблетки. Перорально* и *сублингвально*, за 20–30 мин до еды, ежедневно 1, 2 или 3 раза в сутки.

Взрослым — в дозах 12 или 24 мг, подросткам — в дозе 12 мг. Способ и режим дозирования определяется врачом, в зависимости от диагноза, остроты и тяжести процесса.

Сублингвально:

- при воспалительных процессах ротоглотки (бактериальной, вирусной и грибковой природы): по 1 табл. 2 раза в день через 12 ч, в течение 10–14 дней. При тяжелых формах герпетической и грибковой инфекции ротовой полости — по 1 табл. 3 раза в день через 8 ч в течение 15 дней;

- при хронических заболеваниях околоносовых придаточных пазух и хронических отитах: по 1 табл. 2 раза в день через 12 ч, в течение 5–10 дней;

- при хроническом тонзиллите: по 1 табл. 3 раза в день через 8 ч в течение 10–15 дней;

- при хронических заболеваниях верхних дыхательных путей: взрослым — по 2 табл. (24 мг) 2 раза в день, подросткам — по 1 табл. (12 мг) 2 раза в день, через 12 ч, в течение 10–14 дней;

- для профилактики гриппа и острых респираторных инфекций: иммунокомпрометированным лицам, болеющим ОРЗ более 4 раз в год, в предэпидемический период взрослым — по 2 табл. (24 мг), подросткам — по 1 табл. (12 мг) 2 раза в день через 12 ч, в течение 10–15 дней.

Перорально:

- при хронических заболеваниях верхних дыхательных путей: взрослым — по 2 табл. (24 мг) 2 раза в день через 12 ч, подросткам — по 1 табл. (12 мг) 2 раза в день, через 12 ч, в течение 10–14 дней.

Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения.

Способы применения и дозы для взрослых

Парентерально, интраназально. Способы применения выбираются вра-

чом в зависимости от тяжести заболевания и возраста больного.

В/м или в/в (капельно): препарат назначают взрослым в дозах 6–12 мг 1 раз в сутки ежедневно, через день, или 1–2 раза в неделю в зависимости от диагноза и тяжести заболевания.

Для в/м введения содержимое ампулы или флакона растворяют в 1,5–2 мл 0,9 % раствора натрия хлорида или воды для инъекций. Для в/в (капельного) введения препарат растворяют в 2 мл 0,9% раствора натрия хлорида, Гемодеза-Н, Реополиглюкина или 5% раствора декстрозы, затем стерильно переносят во флакон с указанными растворами объемом 200–400 мл.

Приготовленный раствор для парентерального введения хранению не подлежит.

Интраназально: дозу 6 мг растворяют в 1 мл (20 капель) дистиллированной воды, 0,9% раствора хлорида натрия или кипяченой воды комнатной температуры.

Рекомендуемые схемы лечения взрослых

Парентерально:

- *при острых воспалительных заболеваниях:* по 6 мг ежедневно в течение 3 дней, далее через день общим курсом 5–10 инъекций;
- *при хронических воспалительных заболеваниях:* по 6 мг через день 5 инъекций, далее 2 раза в неделю курсом не менее 10 инъекций;
- *при туберкулезе:* по 6–12 мг 2 раза в неделю курсом 10–20 инъекций;
- *у больных острыми и хроническими урогенитальными заболеваниями:* по 6 мг через день курсом 10 инъекций в сочетании с химиопрепаратами;
- *при хроническом рецидивирующем герпесе:* по 6 мг через день курсом 10 инъекций в сочетании с противовирусными препаратами, интерферонами и/или индукторами синтеза интерферонов;
- *для лечения осложненных форм аллергических заболеваний:* по 6 мг, курс из 5 инъекций — 2 первые инъекции ежедневно, затем через день. При острых аллергических и токсико-аллергических состояниях вводить в/в по 6–12 мг в сочетании с другими противоаллергическими препаратами;
- *при ревматоидном артрите:* по 6 мг через день — 5 инъекций, далее 2 раза в неделю курсом не менее 10 инъекций.

У онкологических больных:

- до и на фоне химиотерапии для снижения иммунодепрессивного, гепато- и нефротоксического действия химиотерапевтических средств — по 6–12 мг через день курсом не менее 10 инъекций, далее частота введения определяется врачом в зависимости от переносимости и длительности химио- и лучевой терапии;
- для профилактики иммунодепрессивного влияния опухоли, для коррекции иммунодефицита после химио- и лучевой терапии, после хирургического удаления опухоли показано длительное применение препарата Полиоксидоний® (от 2–3 мес до 1 года) — по 6–12 мг 1–2 раза в неделю.

У больных с острой почечной недостаточностью назначают не чаще 2 раз в неделю.

Интраназально назначают по 6 мг/сут для лечения острых и хронических инфекций ЛОР-органов, для усиления регенераторных процессов слизистых оболочек, для профилактики осложнений и рецидивов заболеваний, для профилактики гриппа и ОРЗ. По 3 капли в каждый носовой ход через 2–3 ч (3 раза в сутки) в течение 5–10 суток.

Способы применения и дозы для детей

Парентерально, интраназально, сублингвально. Способы применения выбираются врачом в зависимости от диагноза, тяжести заболевания, возраста и массы тела больного.

Парентерально препарат назначают детям от 6 мес в дозе 3 мг (в/м или в/в

П

капельно 0,1–0,15 мг/кг) ежедневно, через день или 2 раза в неделю курсом 5-10 инъекций (расчет дозы указан в таблице).

Для в/м введения препарат растворяют в 1 мл воды для инъекций или 0,9% раствора натрия хлорида.

Для в/в капельного введения препарат растворяют в 1,5–2 мл стерильного 0,9% раствора натрия хлорида, Реополиглюкина, Гемодеза-Н или 5% раствора декстрозы, стерильно переносят во флакон с указанными растворами объемом 150–250 мл.

Интраназально и сублингвально: ежедневно в суточной дозе 0,15 мг/кг в течение 5–10 дней. Препарат вводят по 1–3 капли в один носовой ход или под язык через 2–3 ч. Для приготовления раствора для интраназального и сублингвального применения дозу 3 мг растворяют в 1 мл (20 капель), дозу 6 мг — в 2 мл дистиллированной воды, 0,9 % раствора хлорида натрия или кипяченой воды комнатной температуры. В одной капле приготовленного раствора (50 мкл) содержится 0,15 мг препарата Полиоксидоний®, которые назначают на 1 кг массы тела ребенка.

Раствор для сублингвального и интраназального применения хранить в холодильнике не более 7 дней. Перед использованием пипетка с раствором должна быть нагрета до комнатной температуры (20–25 °С).

Рекомендуемые схемы лечения детей:

- при острых воспалительных заболеваниях: по 0,1 мг/кг через день курсом 5–7 инъекций;

- при хронических воспалительных заболеваниях: по 0,15 мг/кг 2 раза в неделю курсом до 10 инъекций;

- при острых аллергических и токсико-аллергических состояниях: в/в капельно в дозе 0,15 мг/кг в сочетании с другими противоаллергическими препаратами;

- для лечения осложненных форм аллергических заболеваний в сочетании с базисной терапией: в/м по 0,1 мг/кг курсом 5 инъекций с интервалом 1–2 дня.

Интраназально вводят по 1–3 капли в один носовой ход через 2–3 ч (2–4 раза в сутки). Для интраназального и сублингвального введения расчет суточной дозы для детей представлен в таблице.

Масса тела ребенка, кг	Количество капель в сутки	Объем вводимого раствора, мл
5	5	0,25
10	10	0,5
15	15	0,75
20	20	1,0

Сублингвально: по всем показаниям — ежедневно в суточной дозе 0,15 мг/кг в течение 10 дней, для лечения дисбактериоза кишечника в течение 10–20 дней. Капают 1–3 капли под язык через 2–3 ч.

Суппозитории. Ректально и *вагинально* по 1 супп. (6 и 12 мг) 1 раз в сутки. Способ и режим дозирования определяется врачом в зависимости от диагноза, остроты и тяжести процесса. Полиоксидоний® может применяться *ректально* и *вагинально* ежедневно, через день или 2 раза в неделю.

Полиоксидоний® суппозитории по 12 мг применяется у взрослых ректально и вагинально.

Ректально: 1 раз в сутки по 1 супп (после очищения кишечника).

Вагинально: при гинекологических заболеваниях вагинально по 1 суппозиторию 1 раз в сутки (на ночь) вводится во влагалище в положении «лежа» .

Полиоксидоний® суппозитории 6 мг применяются: у детей старше 6 лет ректально — по 1 супп. 1 раз в сутки (после очищения кишечника), у взрослых — ректально (после очищения кишечника) и вагинально (во влагалище в положении «лежа») как

поддерживающая доза — по 1 супп. 1 раз в сутки (на ночь).

Стандартная схема применения Полиоксидония® — по 1 супп. (6 или 12 мг) 1 раз в сутки, ежедневно в течение 3 дней, затем — через день курсом 10–20 супп. При необходимости курс лечения повторяют через 3–4 мес.

Для больных, длительно получающих иммуносупрессивную терапию, онкологических, имеющих приобретенный дефект иммунной системы — ВИЧ, подвергшихся облучению, показана длительная от 2–3 мес до 1 года поддерживающая терапия Полиоксидонием® (взрослым — по 12 мг, детям старше 6 лет — по 6 мг 1–2 раза в неделю).

Рекомендуемые схемы применения в составе комплексной терапии:

- *при хронических инфекционно-воспалительных заболеваниях:* в стадии обострения — по стандартной схеме, в стадии ремиссии — по 1 супп. через 1–2 дня, общим курсом — 10–15 супп.;
- *при острых инфекционных процессах и для активации регенераторных процессов (переломы, ожоги, трофические язвы):* ежедневно по 1 супп., курс лечения — 10–15 супп.;
- *при туберкулезе*: по стандартной схеме, курс лечения — не менее 15 супп., далее возможно использование поддерживающей терапии — по 2 супп. в неделю курсом 2–3 мес;
- *на фоне химио- и лучевой терапии опухолей*: по 1 супп. ежедневно за 2–3 дня до начала курса терапии, далее частота введения суппозиториев определяется врачом в зависимости от переносимости и длительности химио- и лучевой терапии;
- *для реабилитации часто (более 4–5 раз в год) и длительно болеющих лиц и при ревматоидном артрите*: по 1 супп. через день, курс лечения — 10–15 супп.
- *для коррекции вторичных иммунодефицитов, в т.ч. возникающих вследствие старения*: по 1 супп. (12 мг) 2 раза в неделю, курс — не менее 10 супп. 2–3 раза в год.

В виде *монотерапии:*

- *для сезонной профилактики обострений хронических очагов инфекций, профилактики рецидивирующей герпетической инфекции*: через день взрослым — 6–12 мг, детям — 6 мг. Курс — 10 супп.
- *для коррекции вторичных иммунодефицитов, профилактики гриппа и ОРЗ*: по стандартной схеме.
- *при гинекологических заболеваниях (ректально или вагинально)*: по стандартной схеме.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Таблетки:* о побочном действии не сообщалось.

Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения: возможна болезненность в месте инъекции при в/м введении.

Суппозитории: не выявлено.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Таблетки, лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения, суппозитории:* лекарственное взаимодействие не установлено. Возможно применение Полиоксидония® со многими ЛС, в т.ч. совместим с антибиотиками, противовирусными, противогрибковыми и антигистаминными препаратами, бронхолитиками, ГКС, цитостатиками и β-адреномиметиками.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки Полиоксидония® не известны.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Для лиофилизата для приготовления раствора для инъекций и местного применения:* при болезненности в месте инъекции препарат растворяют в 1 мл 0,25% раствора прокаина в случае отсутствия у больного повышенной индивидуальной чувствительности на прокаин. При в/в (капельном) введении не следует растворять в инфузионных растворах, содержащих белок.

Для таблеток и суппозиториев: не следует превышать указанные дозы и

длительность курса лечения без консультации с лечащим врачом.
Не оказывает влияния на способность к вождению автомобиля и управлению механизмами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, содержащие 12 мг Полиоксидония®*. В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой. 10 шт. В пачке 1 или 2 упаковки.
Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения по 4,5 мг (для дозировки 3 мг), по 9 мг (для дозировки 6 мг). В ампулах или флаконах из стекла. По 5 ампул или флаконов в контурной ячейковой упаковке; 1 контурная ячейковая упаковка помещена в картонную пачку или 5 ампул или флаконов помещены в картонную пачку со вставкой.
50 ампул или флаконов помещены в картонную коробку со вставкой (для стационаров).
Суппозитории вагинальные или ректальные 9 мг или 12 мг. В контурной ячейковой упавке 5 штук. 2 ячейковые упаковки в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Лиоф. д/р-ра д/ин. и местн. прим. — по рецепту.
Табл., супп. ваг./ректа. — без рецепта.

Полисахариды побегов Solanum tuberosum

Синонимы

Панавир®: гель д/местн. и наружн. прим., р-р для в/в введ., супп. ваг., супп. ректа. *(Национальная Исследовательская Компания)*. 385

Преноксдиазин (Prenoxdiazine*)*

Синонимы

Либексин®: табл. *(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)* 310

РИНИКОЛД (RINICOLD)

Кофеин + Парацетамол* + Фенилэфрин* + Хлорфенамин* *301*

Shreya Life Sciences (Индия)

табл., уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 1
Риниколд

СОСТАВ
♣**Таблетки . . . . 1 табл.**
активные вещества:
парацетамол. . . . . 500 мг
кофеин. . . . . 30 мг
фенилэфрина гидрохлорид . . . . . 10 мг
хлорфенирамина малеат . . . . . 2 мг
вспомогательные вещества:
МКЦ; крахмал; магния стеарат; тальк; натрия крахмала гликолят; желатин; поливинилпирролидон; метилпарабен; пропилпарабен

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Анальгезирующее, жаропонижающее, антиконгестивное.* Оказывает жаропонижающее и анальгезирующее действие (парацетамол); суживает сосуды, устраняет заложенность носа и уменьшает выделения из носа (фенилэфрин); обладает антиал-

лергическим и противоотечным эффектом, уменьшает проницаемость сосудов, устраняет отечность и гиперемию слизистой носа, подавляет симптомы аллергического ринита, облегчает дыхание (хлорфенирамин); стимулирует ЦНС, уменьшает усталость и сонливость, повышает умственную и физическую работоспособность (кофеин).

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат.

Парацетамол оказывает жаропонижающее и анальгетическое действие.

Фенилэфрин проявляет сосудосуживающее действие, способствуя тем самым устранению заложенности носа и уменьшению выделений из носа.

Хлорфенирамин обладает антиаллергическим и противоотечным действием. Уменьшает проницаемость сосудов, устраняет отечность и гиперемию слизистой носа, подавляет симптомы аллергического ринита, облегчая дыхание.

Кофеин обладает стимулирующим влиянием на ЦНС, что приводит к уменьшению усталости и сонливости, повышению умственной и физической работоспособности.

ПОКАЗАНИЯ. Простудные заболевания, сопровождающиеся насморком, чувством заложенности носа, головной болью, лихорадкой, ознобом, болью в суставах и мышцах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- одновременный прием других препаратов, содержащих вещества, входящие в состав Риниколда;
- одновременный прием трициклических антидепрессантов, ингибиторов МАО, бета-адреноблокаторов;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст (до 6 лет).

С осторожностью: дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы; заболевания крови, печеночная и/или почечная недостаточность, закрытоугольная глаукома, аденома предстательной железы; синдром Жильбера, артериальная гипертензия, заболевания щитовидной железы, сахарный диабет, бронхиальная астма.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Противопоказано. На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*. Взрослым — по 1–2 табл. каждые 4–6 ч. Максимальная суточная доза — 8 табл. Детям старше 6 лет — по 1 табл. каждые 4–6 ч, но не более 4 раз в день в течение не более 5 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При приеме препарата в рекомендованных дозах побочные эффекты возникают редко.

В случае, если возникают побочные эффекты, они могут проявляться в виде аллергических реакций, головокружения, нарушения сна, повышенной возбудимости, тошноты, головной боли, сухости во рту.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Усиливает эффекты ингибиторов МАО, седативных препаратов, этанола.

Снижает гипотензивное действие гуанетидина, который в свою очередь усиливает альфа-адреностимулирующую активность фенилэфрина.

Антидепрессанты, противопаркинсонические средства, антипсихотические средства, фенотиазиновые производные повышают риск развития задержки мочи, сухости во рту, запоров.

ГКС увеличивают риск развития глаукомы.

Парацетамол снижает эффективность диуретических препаратов.

Хлорфенирамин одновременно с ингибиторами МАО, фуразолидоном может привести к гипертоническо-

му кризу, возбуждению, гиперпирексии.
Трициклические антидепрессанты усиливают симпатомиметическое действие, одновременное назначение галотана повышает риск развития желудочковой аритмии.
ПЕРЕДОЗИРОВКА. Препарат следует принимать только в рекомендуемых дозах. Передозировка обусловлена, как правило, парацетамолом.
Симптомы: возможны бледность кожных покровов, анорексия, тошнота, рвота; гепатонекроз; повышение активности печеночных трансаминаз, увеличение ПВ. При явлениях передозировки необходимо срочно обратиться к врачу.
Лечение: промывание желудка с последующим назначением активированного угля; симптоматическая терапия.
ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В период лечения следует воздержаться от приема алкоголя. Риниколд не рекомендуется детям до 6 лет, беременным женщинам и кормящим матерям. Не следует принимать Риниколд вместе с другими препаратами, содержащими парацетамол.
Влияние на способность управлять автотранспортом и выполнять работы, требующие повышенной концентрации внимания. Необходимо соблюдать осторожность при выполнении работы, требующей концентрации внимания, быстроты двигательных и психических реакций.
ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки.* В блистерах по 10 штук.
УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Рофлумиласт (Roflumilast*)*

Синонимы

Даксас: табл. п.п.о. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* 251

Салметерол + Флутиказон* (Salmeterol* + Fluticasone*)*

Синонимы

Тевакомб: аэроз. д/ингал. доз. *(Teva)* 443

СЕПТОЛЕТЕ® (SEPTOLETE®)

Бензалкония хлорид* + Мяты перечной листьев масло + Тимол + Эвкалипта прутовидного листьев масло + Левоментол *175*

KRKA (Словения)

пастилки, бл. 15, пач. картон. 2
Септолете®

СОСТАВ
♣**Пастилки . . . . . 1 пастилка**
активные вещества:
мяты перечной масло. . . . . 1 мг
эвкалипта масло. . . . . 0,6 мг
левоментол. . . . . 1,2 мг
тимол . . . . . 0,6 мг
бензалкония хлорид. . . . . 1 мг
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат; парафин жидкий; глицерол; касторовое масло; пеногаситель 1510; сорбитол;

декстроза (глюкоза) жидкая (сухое вещество); магния стеарат; краситель хинолиновый желтый (Е104); краситель индигокармин синий (Е132); титана диоксид (Е171); повидон; воск эмульсионный; сахароза

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Круглые двояковыпуклые пастилки светло-зеленого цвета с возможными вкраплениями белого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антисептическое, дезодорирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Пастилки Септолете® содержат бензалкония хлорид и тимол, которые обладают антисептическими свойствами (активны в отношении грамположительных бактерий, оказывают фунгицидное действие на *Candida albicans* и некоторые липофильные вирусы).

Ментол и эфирное масло мяты перечной обладают умеренным обезболивающим и дезодорирующим действием.

Эфирное масло эвкалипта уменьшает секрецию слизи в верхних отделах дыхательных путей и облегчает дыхание.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания полости рта и горла:

- фарингит, ларингит, тонзиллит;
- воспаление десен и слизистой оболочки полости рта (гингивит, стоматит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст (до 4 лет);
- дефицит лактазы, галактоземия или синдром мальабсорбции глюкозы/галактозы или дефицит изомальтазы, врожденная непереносимость фруктозы.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Беременные и кормящие грудью женщины могут принимать пастилки Септолете® только по рекомендации врача.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. 1 пастилку медленно рассасывать в полости рта до полного растворения, каждые 2–3 ч.

Детям старше 4 лет рекомендуется принимать до 4 пастилок в день, старше 10 лет — до 6 пастилок в день.

Взрослым и детям старше 12 лет — до 8 пастилок в день.

Не следует принимать пастилки непосредственно перед приемом пищи и вместе с молоком.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны пищеварительной системы:* тошнота, диарея.

Возможны *аллергические реакции* (у пациентов с повышенной чувствительностью к компонентам препарата).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Бензалкония хлорид не рекомендуется применять с другими антисептиками, предназначенными для рассасывания в полости рта.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Возможность передозировки минимальна.

Симптомы: тошнота, рвота и диарея.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Больным сахарным диабетом следует помнить о том, что в каждой пастилке содержится 174,5 мг сахара (сахароза, глюкоза). Рекомендуется воздерживаться от одновременного приема Септолете® с молоком, т.к. молоко снижает антисептический эффект бензалкония хлорида.

В 1 пастилке Септолете® содержится 218 мг лактозы, 623,575 мг сахарозы, 152,7 мг сорбитола, поэтому препарат не следует принимать больным с дефицитом лактазы, дефицитом сахарозы изомальтазы, галактоземией, синдромом мальабсорбции глюкозы/галактозы или врожденной непереносимостью фруктозы, т.к. это может вызвать нарушения пищеварения.

Влияние на способность управлять автомобилем и другими механически-

ми средствами. Пастилки не оказывают воздействия на способность управлять автомобилем и другими механическими средствами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Пастилки.* По 10 пастилок в блистере. По 3 блистера (по 10 пастилок) упакованы в картонную пачку.
По 15 пастилок в блистере. По 2 блистера (по 15 пастилок) упакованы в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС (SEPTOLETE® PLUS)

Бензокаин* + Цетилпиридиния хлорид* *175*

KRKA (Словения)

пастилки, бл. 9, пач. картон. 2
Септолете® плюс

СОСТАВ

Пастилки . . . . . 1 пастилка
активные вещества:
цетилпиридиния хлорид (в виде моногидрата) . . . . . 1 мг
бензокаин . . . . . 5 мг
вспомогательные вещества: левоментол — 3 мг; мяты перечной листьев масло — 1 мг; мальтитол жидкий (сухое вещество) — 478 мг; маннитол — 167,5 мг; глицерол — 3,5 мг; касторовое масло — 1,1 мг; кремния диоксид коллоидный безводный — 1 мг; магния стеарат — 3 мг; краситель синий патентованный V (E131) — 0,012 мг; титана диоксид (E171) — 3,5 мг; воск эмульсионный (Капол 600 Фарма) — 2,5 мг; повидон — 2,5 мг; мальтитол — до 1140 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Круглые двояковыпуклые пастилки с гладкой поверхностью, покрытые оболочкой голубого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антисептическое, местноанестезирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат Септолете® плюс обладает местноанестезирующим и противомикробным действием. Препарат содержит антисептическое средство цетилпиридиния хлорид, которое обладает противомикробным, противогрибковым и вирулицидным действием. Бензокаин является местным анестезирующим средством, уменьшающим боль при глотании, которая часто сопровождает инфекционно-воспалительные процессы полости рта и горла.
Препарат Септолете® плюс содержит полиолы (мальтитол и маннитол), не содержит сахара, что позволяет принимать препарат больным сахарным диабетом. Отсутствие сахара увеличивает активность антисептического средства.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания полости рта и горла:
- фарингиты, ларингиты, начальная стадия ангины;
- воспаление десен и слизистой оболочки полости рта (гингивит, стоматит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата;
- пациенты с редкой наследственной непереносимостью фруктозы;
- детский возраст до 6 лет.

С осторожностью: сахарный диабет; наличие открытых ран ротовой полости, т.к. цетилпиридиния хлорид замедляет заживление ран.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Данные по применению препарата во время беременности и кормления грудью ограничены, поэтому беременным и кормящим женщинам принимать препарат не рекомендуется.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Взрослым и детям старше 12 лет рекомендуется рассасывать по 1 пастилке каждые 2–3 ч, но не более 8 пастилок в сутки.

Детям от 6 до 12 лет рекомендуется рассасывать по 1 пастилке каждые 4 ч, но не более 4 пастилок в сутки.

Септолете® плюс не следует принимать непосредственно перед приемом пищи и одновременно с молоком.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В очень редких случаях — возможны *аллергические реакции*.

Со стороны пищеварительной системы: в очень редких случаях — возможны тошнота, диарея, при проявлении которых прием препарата должен быть прекращен. Препарат содержит полиолы (мальтитол, маннитол), которые могут в больших дозах вызвать диарею, особенно у детей.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Не описано случаев взаимодействия Септолете® плюс с другими лекарственными препаратами. Одновременный прием Септолете® плюс с пищей и молоком может снизить местный антисептический и анестезирующий эффекты препарата.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Учитывая количество активных веществ, содержащихся в одной пастилке, возможность передозировки минимальная.

Прием доз, превышающих рекомендуемые, может вызвать нарушения со стороны ЖКТ: тошноту, рвоту и диарею. Бензокаин в высоких дозах может вызвать метгемоглобинемию, а цетилпиридиния хлорид — рвоту и тошноту. В таком случае следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не следует превышать рекомендованные дозы.

Больные сахарным диабетом должны знать, что в каждой пастилке содержится приблизительно 1 г мальтитола. Для его метаболизма необходим инсулин, но из-за медленного гидролиза и плохого всасывания в ЖКТ мальтитол незначительно влияет на концентрацию глюкозы в плазме. Поэтому коррекция дозы гипогликемических препаратов не требуется. Энергетическая ценность мальтитола (10 кДж/г или 2,4 ккал/г) существенно ниже, чем у сахарозы.

При более выраженных инфекционных процессах, сопровождающихся повышением температуры, головной болью и рвотой, необходимо обратиться к врачу, особенно если состояние не улучшается в течение 3 дней от начала терапии.

Септолете® плюс содержит мальтитол, поэтому пациентам с редкими наследственными проблемами непереносимости фруктозы не следует принимать препарат.

Влияние на способность управления транспортными средствами и другими механическими средствами. Нет данных о том, что препарат Септолете® плюс оказывал воздействие на способность управлять автомобилем и работу со сложными механическими средствами.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Пастилки*. По 9 пастилок в блистере. 2 блистера упакованы в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

СЕПТОЛЕТЕ® ПЛЮС (SEPTOLETE® PLUS)

Бензокаин* + Цетилпиридиния хлорид *175*

KRKA (Словения)

пастилки мед.-лайм., бл. 9, пач. картон. 2
Септолете® плюс

СОСТАВ

Пастилки медово-лаймовые ..... 1 пастилка

активные вещества:
цетилпиридиния хлорид (в виде моногидрата)..... 1 мг
бензокаин ..... 5 мг

вспомогательные вещества: ментол — 3 мг; мяты перечной листьев масло — 1 мг; ароматизатор лаймовый — 25 мг; ароматизатор медовый — 15 мг; мальтитол жидкий (сухое вещество) — 478 мг; маннитол — 167,5 мг; глицерол — 3,5 мг; клещевины обыкновенной семян масло (касторовое масло) — 1,1 мг; кремния диоксид коллоидный — 1 мг; магния стеарат — 10 мг; Капол 600 Фарма (воск пчелиный белый, воск карнаубский, шеллак) — 2,5 мг; повидон — 2,5 мг; титана диоксид (Е171) — 4 мг; краситель хинолиновый желтый (Е104) — 0,75 мг; краситель карамель (Е150а) — 0,06 мг; краситель красный «Очаровательный» (Е129) — 0,01 мг; мальтитол — до 1250 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Круглые двояковыпуклые пастилки с гладкой поверхностью, покрытые оболочкой темно-желтого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антисептическое, местноанестезирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Препарат содержит антисептическое средство цетилпиридиния хлорид, которое обладает противомикробным, противогрибковым и вирулицидным действием. Бензокаин является местным анестезирующим средством, уменьшающим боль при глотании, которая часто сопровождает инфекционно-воспалительные процессы полости рта и горла.

Препарат Септолете® плюс содержит полиолы (мальтитол и маннитол), не содержит сахара, что позволяет принимать препарат больным сахарным диабетом. Безсахарная среда увеличивает активность антисептического средства.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Четвертичные аммониевые соединения, к которым относится цетилпиридиния хлорид, всасываются только на 10–20%. Невсосавшаяся часть выводится через кишечник в неизмененном виде.

Бензокаин плохо растворим в воде, что определяет его минимальную абсорбцию.

Абсорбированный бензокаин гидролизуется преимущественно плазменной холинэстеразой, и небольшая часть метаболизируется в печени. Метаболиты выводятся почками.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания полости рта и горла:
- фарингиты, ларингиты, начальная стадия ангины;
- воспаление десен и слизистой оболочки полости рта (гингивит, стоматит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата;
- наследственная галактоземия, непереносимость фруктозы, дефицит лактазы, синдром глюкозо-галактозной мальабсорбции;
- детский возраст до 6 лет.

С осторожностью: сахарный диабет; наличие открытых ран полости рта, т.к. цетилпиридиния хлорид замедляет заживление ран.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Данные по применению препарата Септолете® плюс во время беременности и в период кормления грудью ограничены, поэтому беременным и кормящим женщинам принимать препарат не рекомендуется.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Взрослым и детям, старше 12 лет.

Рассасывать по 1 пастилке каждые 2–3 ч, но не более 8 пастилок в сутки.

Детям от 6 до 12 лет рекомендуется рассасывать по 1 пастилке каждые 4 ч, но не более 4 пастилок в сутки.

Препарат Септолете® плюс не следует принимать непосредственно перед приемом пищи и одновременно с молоком.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Классификация частоты развития побочных эффектов (ВОЗ):

очень часто — >1/10; часто — от >1/100 до <1/10; нечасто — от >1/1000 до <1/100; редко — от >1/10000 до <1/1000; очень редко — от <1/10000, включая отдельные сообщения.

Со стороны пищеварительной системы: редко — тошнота, боль в животе, диарея.

Со стороны иммунной системы: очень редко — аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Ненаркотические анальгетики и ингибиторы холинэстеразы усиливают действие бензокаина. Бензокаин снижает антибактериальную активность сульфаниламидов.

Нет данных о лекарственном взаимодействии цетилпиридиния хлорида с другими ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Учитывая количество активных веществ, содержащихся в одной пастилке, возможность передозировки минимальная.

Прием доз, превышающих рекомендуемые, может вызвать нарушения со стороны ЖКТ: тошноту, рвоту и диарею. Бензокаин в высоких дозах может вызвать метгемоглобинемию.

При возникновении симптомов передозировки применение препарата Септолете® плюс необходимо прекратить, промыть желудок и обратиться к врачу.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Не рекомендуется превышать рекомендованные дозы.

Препарат Септолете® плюс содержит полиолы (мальтитол, маннитол), которые могут в больших дозах вызвать диарею, особенно у детей.

Пастилки не следует употреблять вместе с молоком, поскольку молоко уменьшает противомикробную активность цетилпиридиния хлорида.

Препарат Септолете® плюс нельзя применять при открытых ранах полости рта, поскольку цетилпиридиния хлорид замедляет заживление ран.

При расстройствах ЖКТ прием препарата следует прекратить.

При выраженных инфекционных процессах, сопровождающихся повышением температуры, головной бо-

лью и рвотой, необходимо обратиться к врачу.

Больные сахарным диабетом должны знать, что в каждой пастилке препарата Септолете® плюс содержится приблизительно 1 г мальтитола. Для его метаболизма необходим инсулин, но из-за медленного гидролиза и плохого всасывания в ЖКТ мальтитол незначительно влияет на концентрацию глюкозы в плазме крови, поэтому коррекция дозы гипогликемических препаратов не требуется. Энергетическая ценность мальтитола (10 кДж/г или 2,4 ккал/г) существенно ниже, чем у сахарозы.

Специальная информация о других компонентах препарата

Пастилки Септолете® плюс содержат маннитол и жидкий мальтитол. Пациентам с наследственной галактоземией, непереносимостью фруктозы, дефицитом лактазы, синдромом глюкозо-галактозной мальабсорбции применение препарата Септолете® плюс противопоказано.

Влияние на способность управлять автотранспортом и другими сложными механизмами. Препарат Септолете® плюс не влияет на способность управлять транспортными средствами и работу с другими техническими устройствами, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Пастилки медово-лаймовые.* По 9 пастилок в блистере из комбинированного материала ПВХ/ПВДХ — фольги алюминиевой. 2 блистера упакованы в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Сехифенадин (Sequifenadine*)*

Синонимы

Гистафен®: табл. *(Олайнфарм)* 244

СИНУПРЕТ® (SINUPRET®)

Bionorica SE (Германия)

драже, бл. 25, пач. картон. 2
Синупрет®

СОСТАВ

Драже ..... . 1 драже

активные вещества:
горечавки корень *(Gentiana lutea)* ..... 6 мг
первоцвета цветки *(Primula veris)* .... 18 мг
щавеля трава *(Rumex acetosa)* .... 18 мг
бузины цветки *(Sambucus nigra)*..... .... 18 мг
вербены трава *(Verbena officinalis)*..... .... 18 мг

вспомогательные вещества: крахмал картофельный; кремния диоксид коллоидный; вода очищенная; лактозы моногидрат; желатин; сорбитол; кислота стеариновая

оболочка: кальция карбонат; глюкозы сироп; лак зеленый (Е104, Е132); лак желто-зеленый (Е104, Е132); магния оксид; крахмал кукурузный; декстрин; воск горный гликолевый; натрия карбонат безводный; метилметакрилата,

капли для приема внутрь, фл.-кап. темн. стекл. 100 мл, пач. картон. 1

Синупрет®

диметиламиноэтилметакрилата и бутилметакрилата сополимер; повидон К25; масло касторовое; сахароза; шеллак; тальк; титана диоксид

Капли для приема внутрь . . . . . 100 г

активные вещества:

водно-спиртовой экстракт . . . . . 29 г

в него входят следующие виды лекарственного растительного сырья:

горечавки корень *(Gentiana lutea)* . . . . . 0,2 г

первоцвета цветки *(Primula veris)* . . . . . 0,6 г

щавеля трава *(Rumex acetosa)* . . . . . 0,6 г

бузины цветки *(Sambucus nigra)* . . . . . 0,6 г

вербены трава *(Verbena officinalis)* . . . . . 0,6 г

содержание этанола — 16–19 об.%

вспомогательные вещества: вода очищенная — 71 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Драже:* круглые, двояковыпуклые, покрытые оболочкой зеленого цвета.

Капли для приема внутрь: прозрачная, желтовато-коричневая жидкость с ароматным запахом. Возможно легкое помутнение или выпадение незначительного осадка в процессе хранения.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Секретолитическое, секретомоторное, противовоспалительное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Оказывает секретолитическое, секретомоторное, противовоспалительное действие. Способствует оттоку экссудата из придаточных пазух носа и верхних дыхательных путей.

ПОКАЗАНИЯ. Острые и хронические синуситы, сопровождающиеся образованием вязкого секрета.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Для всех лекарственных форм:* повышенная чувствительность к компонентам препарата.

Дополнительно для драже:

- непереносимость лактозы;
- детский возраст (до 6 лет).

Дополнительно для капель для приема внутрь:

- алкоголизм;
- детский возраст (до 2 лет);
- состояние после успешного антиалкогольного лечения.

С осторожностью: заболевания печени, эпилепсия, заболевания и травмы головного мозга (применение возможно только после консультации с врачом).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. При беременности применение возможно только по назначению врача. Принимать капли Синупрет® (содержит алкоголь) следует только при невозможности использования драже .

Препарат не рекомендуется принимать в период кормления грудью в

связи с отсутствием опыта его клинического применения в этом случае.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Драже следует проглатывать целиком, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды; капли для приема внутрь предварительно необходимо развести в небольшом количестве воды.

Взрослым — по 2 драже или 50 капель 3 раза в сутки; детям от 2 до 6 лет — по 15 капель 3 раза в сутки; детям школьного возраста — по 25 капель или 1 драже 3 раза в сутки. Продолжительность лечения — 7–14 дней.

Если симптомы сохраняются более 7–14 дней или повторяются периодически, то необходимо проконсультироваться с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции (кожная сыпь, покраснение кожи, зуд, ангионевротический отек, одышка). В очень редких случаях — появление боли в верхней части живота, тошноты.

При развитии побочных эффектов следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Комбинация с антибактериальными ЛС возможна и целесообразна.

Взаимодействие с другими ЛС до настоящего времени неизвестно.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Для драже:* возможно усиление выраженности побочного действия.

Для капель для приема внутрь: прием препарата в дозах, значительно превышающих терапевтические, может вызвать отравление алкоголем. В этом случае следует немедленно обратиться к врачу. При приеме содержимого целого флакона (100 мл) в организм попадает 16 г этилового спирта.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В составе капель для приема внутрь содержится 16–19 об.% этанола.

В случае применения в рекомендуемых дозах препарат не влияет на быстроту реакции при управлении транспортными средствами и механизмами.

При использовании флакона следует держать его в вертикальном положении.

Перед употреблением капли Синупрет® взбалтывать.

В процессе хранения раствора возможно легкое помутнение или выпадение незначительного осадка, что не влияет на эффективность препарата.

Указание для больных сахарным диабетом: усваиваемые углеводы, содержащиеся в одном драже, составляют менее 0,03 ХЕ.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Драже:* в блистерах из фольги алюминиевой (нижняя часть) и пленки ПВХ/ПВДХ (верхняя часть) по 25 шт.; в пачке картонной 2 или 4 блистера.

Капли для приема внутрь: во флаконах темного стекла с дозирующим капельным устройством сверху, с навинчивающейся крышкой, предохранительным кольцом, по 100 мл; в пачке картонной 1 фл.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

СНУП® (SNUP)

Ксилометазолин* **301**

STADA CIS
(Россия)

СОСТАВ

Спрей для назального применения . . . . . 1 мл

активное вещество:
ксилометазолина гидрохлорид . . . . . 0,5 мг
1 мг

вспомогательные вещества: вода морская — 250 мг; калия дигидрофосфат — 0,45 мг; вода очищенная — 754,35 мг или 753,85 мг

спрей наз. 0,1% и 0,05%, фл. ПЭ с распыл. 15 мл, пач. картон. 1
Снуп®

теоретическая общая масса — 1005,3 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Раствор:* бесцветный, прозрачный.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Альфа-адреномиметическое, сосудосуживающее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Ксилометазолин относится к группе местных сосудосуживающих средств с альфа-адреномиметической активностью, вызывает сужение кровеносных сосудов слизистой оболочки носа, устраняя отек и гиперемию слизистой оболочки носа, восстанавливает проходимость носовых ходов, облегчает носовое дыхание.

Действие препарата наступает через несколько минут после его применения и продолжается в течение нескольких часов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При местном применении препарат практически не всасывается, поэтому его концентрация в плазме крови очень мала (современными аналитическими методами не определяется).

ПОКАЗАНИЯ
- острые респираторные заболевания с явлениями ринита (насморка);
- острый аллергический ринит, поллиноз, синусит, евстахиит, средний отит (в составе комбинированной терапии для уменьшения отека слизистой носоглотки);
- для облегчения проведения риноскопии и других диагностических манипуляций в носовых ходах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- гиперчувствительность;
- артериальная гипертензия;
- тахикардия;
- выраженный атеросклероз;
- глаукома;
- атрофический ринит;
- тиреотоксикоз;
- хирургические вмешательства на мозговых оболочках (в анамнезе);
- беременность;
- детский возраст до 6 лет (для 0,1% раствора);
- детский возраст до 2 лет (для 0,05% раствора).

С осторожностью: период лактации, ишемическая болезнь сердца (стенокардия), гиперплазия предстательной железы, сахарный диабет.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.*

Спрей для назального применения, 0,05%. Детям в возрасте с 2 до 6 лет — по 1 впрыскиванию в каждую ноздрю (при необходимости можно повторить), до 3 раз в день.

Спрей для назального применения, 0,1%. Взрослым и детям от 6 лет — по 1 впрыскиванию в каждую ноздрю (при необходимости можно повторить), до 3 раз в день.

Препарат не следует применять чаще 3 раз в день, продолжительность курса — не более 5–7 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При частом и/или длительном применении — раздражение и/или сухость слизистой оболочки носоглотки,

жжение, парестезии, чихание, гиперсекреция.
Редко — отек слизистой оболочки полости носа, сердцебиение, тахикардия, аритмии, повышение АД, головная боль, рвота, бессонница, нарушение зрения; депрессия (при длительном применении в высоких дозах).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Несовместим с ингибиторами МАО и трициклическими антидепрессантами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* усиление побочных эффектов.
Лечение: симптоматическое, под наблюдением врача.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед применением необходимо очистить носовые ходы.
Не следует применять в течение длительного времени, например при хроническом рините.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный, 0,05% и 0,1%*. В ПЭ флаконе с распылительным клапаном (ЗК-система), 15 мл (150 доз). 1 фл. в пачке картонной.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

СТОПТУССИН® (STOPTUSSIN®)

Бутамират + **Гвайфенезин****. *203*

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (Израиль)

СОСТАВ

♣**Таблетки . . . . 1 табл.**
активные вещества:
бутамирата цитрат . . . . . 4 мг
гвайфенезин . . . . . 100 мг
вспомогательные вещества: кремния диоксид коллоидный; маннитол; МКЦ; глицерил трибегенат; магния стеарат

♣**Капли для приема внутрь . . . . . 1 мл**
активные вещества:
бутамирата цитрат . . . . . 4 мг

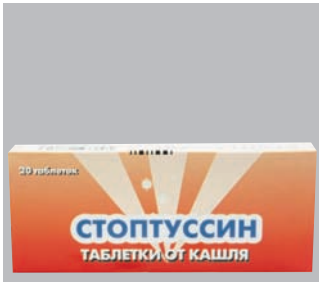


табл. 100 мг + 4 мг, бл. 10, пач. картон. 2
Стоптуссин®

гвайфенезин . . . . . 100 мг
вспомогательные вещества: этанол 96% — 0,3 г; ароматизатор цветочный (аромат альпийских цветов) — 0,002 г; очищенная вода — 0,007 г; полисорбат 80 — 0,001 г; солодки экстракт жидкий — 0,003 г; пропиленгликоль — до 1 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* плоскоцилиндрические, белого или почти белого цвета с фаской и разделительной риской.
Капли для приема внутрь: прозрачная вязкая жидкость от желтого до желтовато-коричневого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противокашлевое, отхаркивающее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат, оказывающий противокашлевое и отхаркивающее действие.
Бутамират оказывает периферическое местноанестезирующее действие на чувствительные нервные окончания слизистой оболочки бронхов,

что обеспечивает противокашлевой эффект.

Гвайфенезин повышает секрецию бронхиальных желез и снижает вязкость слизи. Повышение секреции вызывается как прямым действием на бронхиальные железы — стимуляцией выделения секрета из бронхиальных желез и удаления кислых гликопротеинов из ацинарных клеток, так и рефлекторным путем, когда происходит раздражение афферентных парасимпатических волокон слизистой оболочки желудка и угнетение дыхательного центра. Повышение тонуса *N.vagus* стимулирует выработку бронхиального секрета. Слизь, продуцируемая бронхиальными железами, усиливает активность реснитчатого эпителия, вследствие чего облегчается эвакуация слизи из бронхов и ее откашливание.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При приеме внутрь бутамирата цитрат быстро и полностью всасывается. Связь с белками плазмы составляет 94%. Подвергается метаболизму с образованием двух метаболитов, также обладающих противокашлевым действием. Метаболиты выводятся в основном почками (90%) и лишь небольшая часть через кишечник. $T_{1/2}$ — 6 ч.

Гвайфенезин при приеме внутрь быстро всасывается из ЖКТ. Связь с белками плазмы незначительная. Гвайфенезин быстро метаболизируется, с образованием неактивных метаболитов, которые выводятся почками. $T_{1/2}$ — 1 ч.

ПОКАЗАНИЯ

- сухой кашель и раздражающий кашель различной этиологии (в т.ч. при инфекционно-воспалительных заболеваниях верхних и нижних отделов дыхательных путей).

Дополнительно для капель для приема внутрь

- облегчение кашля в пред- и послеоперационном периоде.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к составляющим препарат компонентам;
- миастения;
- детский возраст до 12 лет — для таблеток, до 6 мес — для капель для приема внутрь;
- I триместр беременности;
- период кормления грудью.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат Стоптуссин® не следует применять в I триместре беременности. При необходимости его применения во II и III триместрах следует убедиться в том, что предполагаемая польза для матери, превосходит потенциальный риск для плода.

Нет достоверных сведений о проникновении бутамирата и гвайфенезина в грудное молоко. Необходимо прекратить грудное вскармливание на период применения препарата Стоптуссин®.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, после еды.

Таблетки

Таблетки принимают целиком, не разжевывая, запивая жидкостью (вода, чай, фруктовый сок).

Взрослым и детям старше 12 лет препарат дозируют в зависимости от массы тела пациента: менее 50 кг — по 1/2 табл. 4 раза в день; 50–70 кг — по 1 табл. 3 раза в день; 70–90 кг — по 1,5 табл. 3 раза в день; более 90 кг — по 1,5 табл. 4 раза в день.

Интервал между приемами должен составлять 4–6 ч.

Капли для приема внутрь

Соответствующее количество капель растворяют в 100 мл жидкости (вода, чай, фруктовый сок).

Дозируют в зависимости от массы тела пациента: менее 7 кг — по 8 капель 3–4 раза в сутки; 7–12 кг — по 9 капель 3–4 раза в сутки; 12–20 кг — по 14 капель 3 раза в сутки; 20–30

кг — по 14 капель 3–4 раза в сутки; 30–40 кг — по 16 капель 3–4 раза в сутки; 40–50 кг — по 25 капель 3 раза в сутки; 50–70 кг — по 30 капель 3 раза в сутки; — более 70 кг по 40 капель 3 раза в сутки.

Интервал между приемами должен составлять 6–8 ч.

Употребление большого количества жидкости во время курса лечения усиливает его эффективность. При применении у детей весом менее 7 кг возможно снижение дозы, вследствие того, что ребенок не выпивает все 100 мл приготовленной смеси, тем не менее, не следует превышать общую концентрацию препарата.

При отсутствии положительного эффекта необходимо обратиться к врачу.

Для точного дозирования препарата можно воспользоваться шприцем для дозирования (если прилагается) (рис.1).

Рисунок 1

Шкала на шприце показывает количество капель в отмеренной дозе.

Инструкция по использованию шприца для дозирования

1. Открутить крышку флакона (против часовой стрелки).

2. Поместить шприц в адаптер на шейке флакона в вертикальном положении (рис.2).

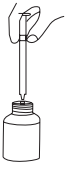


Рисунок 2

3. Флакон с помещенным в него шприцем должен быть перевернут дном вверх. Необходимо плотно удерживать шприц и, вытягивая поршень, набрать необходимое количество препарата (рис.3).

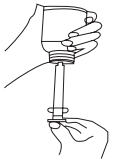


Рисунок 3

4. При необходимости отмерить дозу 40 капель, следует набрать 10 и 30 капель поочередно.

5. Перевернуть флакон в вертикальное положение дном вниз.

6. Осторожно вытащить шприц с препаратом из адаптера флакона.

7. Растворить набранную дозу препарата в воде, чае или фруктовом соке.

8. Закрутить флакон с препаратом (по часовой стрелке).

9. После использования промыть шприц теплой водой.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При соблюдении рекомендуемого режима дозирования обычно пациенты переносят препарат хорошо. Могут наблюдаться тошнота, рвота, диарея, снижение аппетита, боль в желудке, головокружение, головная боль, сонливость, крапивница и кожная сыпь. Эти эффекты появляются примерно у 1% пациентов и обычно проходят без снижения дозы.

Частота побочных реакций, приведенных ниже, определялась соответственно следующим критериям: очень часто (не менее 1/10); часто (более 1/100, менее 1/10); нечасто (более 1/1000, менее 1/100); редко (более 1/10000, менее 1/1000); очень редко (менее 1/10000), включая отдельные сообщения.

Со стороны ЦНС: часто — головная боль.

Со стороны органа слуха и равновесия: часто — головокружение.
Со стороны органов пищеварения: часто — анорексия, тошнота, боли в животе, рвота, диарея; очень редко — горький привкус во рту, изжога, чувство тяжести в эпигастрии (таблетки).
Со стороны кожи и подкожно-жировой клетчатки: очень редко — экзантема, крапивница (таблетки, капли для приема внутрь), зуд, приливы (таблетки).
Дополнительно для таблеток
Со стороны органов дыхания: очень редко — одышка.
Со стороны ССС: редко — боль в груди; очень редко — тахикардия, ощущение сердцебиения.
Прочие: очень редко — боль вокруг глаз.
Дополнительно для капель для приема внутрь
Со стороны почек и мочевыводящих путей: очень редко — уролитиаз.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Гвайфенезин усиливает анальгезирующее действие парацетамола и ацетилсалициловой кислоты, действие алкоголя, седативных, снотворных средств и общих анестетиков на ЦНС, действие миорелаксантов.
При определении концентрации ванилилминдальной и 5-гидроксининдолуксусной кислоты с использованием нитрозонафтола в качестве реагента могут быть получены ложноположительные результаты. Поэтому лечение гвайфенезином необходимо прекратить за 48 ч до сбора мочи для данного анализа.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* при передозировке преобладают признаки токсического воздействия гвайфенезина — сонливость, мышечная слабость, тошнота, рвота, уролитиаз.
Лечение: в случае передозировки необходимо обратиться к врачу. Гвайфенезин не имеет специфического антидота. Назначают промывание желудка, прием активированного угля, симптоматическую терапию (поддержка сердечно-сосудистой, дыхательной и почечной функций, электролитного баланса).

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При сохранении симптомов следует рассмотреть вопрос об изменении лечения.
Препарат не следует назначать при продуктивном кашле пациентам, страдающим длительным или хроническим кашлем (в т.ч. вызванным курением), бронхитом или эмфиземой легких.
Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Препарат Стоптуссин® может оказывать неблагоприятное влияние на способность управлять транспортными средствами и на занятия другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, в связи с тем, что может вызывать головокружение и другие побочные эффекты.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки.* По 10 табл. в блистере из фольги алюминиевой и пленки ПВХ; по 2 блистера в картонной пачке.
Капли для приема внутрь. По 10, 25 или 50 мл во флаконах темного стекла с ПЭ капельницами, крышками с контролем первого вскрытия. По 1 фл. в картонной пачке.
По 50 мл во флаконах темного стекла с ПЭ капельницами, крышками с контролем первого вскрытия и ПЭ шприцем для дозирования. По 1 фл. в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

СУМАМЕД® (SUMAMED®)

СУМАМЕД® ФОРТЕ (SUMAMED® FORTE)

Азитромицин*. 98

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (Израиль)

табл. п.п.о. 500 мг, бл. 3, кор. 1
капс. 250 мг, бл. 6, кор. 1
Сумамед®

✎ *Общее описание*

СОСТАВ

Сумамед®

Капсулы . . . . . 1 капс.
активное вещество:
азитромицина дигидрат . . . . . 262,05 мг
(эквивалентно 250 мг азитромицина)
вспомогательные вещества: МКЦ — 43,95 мг; натрия лаурилсульфат — 1,4 мг; магния стеарат — 12,6 мг
твердая желатиновая капсула — 75 мг: желатин — q.s., титана диоксид (E171) — q.s., индигокармин — q.s.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.
активное вещество:
азитромицина дигидрат . . . . . 131,027 мг
524,109 мг
(эквивалентно 125 и 500 мг азитромицина соответственно)
вспомогательные вещества: кальция гидрофосфат безводный — 29,873/93,891 мг; гипромеллоза — 1,5/6 мг; крахмал кукурузный — 12/48 мг; крахмал прежелатинизированный — 12 мг/40 мг; МКЦ — 10/33,6 мг; натрия лаурилсульфат — 0,6/2,4 мг; магния стеарат — 3/12 мг
оболочка пленочная: гипромеллоза — 3,4/13,6 мг; краситель индигокармин (E132) — 0,1/0,4 мг; титана диоксид (E171) — 0,56/2,24 мг; полисорбат 80 — 0,14/0,56 мг; тальк — 2,8/11,2 мг

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь . . . . . 1 г
активное вещество:
азитромицина дигидрат 25,047 мг
(эквивалентно 23,895 мг азитромицина)

пор. д/сусп. для приема внутрь 200 мг/5 мл, фл. 16,74 г [с доз. ложкой, доз. шпр.], пач. картон. 1
Сумамед® форте

вспомогательные вещества: сахароза — 922,253 мг; натрия фосфат — 20 мг; гипролоза — 1,6 мг; камедь ксантановая — 1,6 мг; ароматизатор вишневый — 4,5 мг; ароматизатор банановый — 7,5 мг; ароматизатор ванильный — 10,5 мг; кремния диоксид коллоидный — 7 мг

Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий . . . . . 1 фл.

активное вещество:
азитромицина дигидрат . . . . . 524,1 мг
(эквивалентно 500 мг азитромицина)

вспомогательные вещества: лимонной кислоты моногидрат — 420,56 мг; натрия гидроксид — 188 мг; натрия гидроксид — q.s.

Сумамед® форте

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь . . . . . 1 г

активное вещество:
азитромицина дигидрат . . . . . 50,094 мг
(эквивалентно 47,79 мг азитромицина)

вспомогательные вещества: сахароза — 902,206 мг; натрия фосфат — 20 мг; гипролоза — 1,6 мг; ксантановая камедь — 1,6 мг; ароматизатор вишневый — 4,5 мг; ароматизатор банановый — 7,5 мг; ароматизатор ванильный — 10,5 мг; кремния диоксид коллоидный — 7 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ.

Сумамед®

Капсулы: твердые, желатиновые, размером №1. Цвет корпуса — голубой, крышечки — синий. Содержимое капсулы: порошок или уплотненная масса от белого до светло-желтого цвета, распадающаяся при нажатии.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой: голубого цвета, круглые (125 мг) или овальные (500 мг), двояковыпуклые с гравировкой «PLIVA» — на одной стороне и «125» или «500» — на другой. Вид в изломе — от белого до почти белого цвета.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь: гранулированный порошок от белого до светло-желтого цвета с характерным запахом вишни и банана. После растворения в воде — однородная суспензия от белого до светло-желтого цвета с характерным запахом вишни и банана.

Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий: лиофилизированный порошок белого или почти белого цвета.

Сумамед® форте

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь: гранулированный порошок от белого до светло-желтого цвета с характерным запахом вишни и банана. После растворения в воде — однородная суспензия от белого до светло-желтого цвета с характерным запахом вишни и банана.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Азитромицин — бактериостатический антибиотик широкого спектра действия из группы макролидов-азалидов. Обладает широким спектром антимикробного действия. Механизм действия азитромицина связан с подавлением синтеза белка микробной клетки. Связываясь с 50S-субъединицей рибосомы, угнетает пептидтранслоказу на стадии трансляции и подавляет синтез белка, замедляя рост и размножение бактерий. В высоких концентрациях оказывает бактерицидное действие.

Обладает активностью в отношении ряда грамположительных, грамотрицательных, анаэробных, внутриклеточных и других микроорганизмов.

Чувствительные микроорганизмы: аэробные грамположительные микроорганизмы — *Staphylococcus aureus* (метициллиночувствительные штаммы), *Streptococcus pneumoniae* (пенициллиночувствительные штаммы), *Streptococcus pyogenes*; аэробные грамотрицательные микроорганизмы — *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Legionella pneumophila*, *Moraxella catarrhalis*, *Pasteurella multocida*, *Neisseria gonorrhoeae*; анаэробные микроорганизмы — *Clostridium perfringens*, *Fusobacterium spp.*, *Prevotella spp.*, *Porphyriomonas spp.*; другие микроорганизмы — *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae*, *Chlamydia psittaci*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Mycoplasma hominis*, *Borrelia burgdorferi.*

Микроорганизмы с приобретаемой резистентностью к азитромицину: аэробные грамположительные микроорганизмы — *Streptococcus pneumoniae* (пенициллинорезистентные штаммы и штаммы со средней чувствительностью к пенициллину).

Микроорганизмы с природной резистентностью: аэробные грамположительные микроорганизмы — *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus* (метициллинорезистентные штаммы), *Staphylococcus epidermidis* (метициллинорезистентные штаммы), анаэробные микроорганизмы — *Bacteroides fragilis.*

Описаны случаи перекрестной резистентности между *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* (бета-гемолитический стрептококк группы А), *Enterococcus faecalis* и *Staphylococcus aureus* (метициллинорезистентные штаммы) к эритромицину, азитромицину, другим макролидам и линкозамидам.

Шкала чувствительности микроорганизмов к азитромицину (минимальная ингибирующая концентрация — МИК)

Микроорганизмы	МИК, мг/л*	
	Чувствительные	Устойчивые
Staphylococcus	≤1	>2
Streptococcus A, B, C, G	≤0,25	>0,5
Streptococcus pneumoniae	≤0,25	>0,5
Haemophilus influenzae	≤0,12	>4
Moraxella catarrhalis	≤0,5	>0,5
Neisseria gonorrhoeae	≤0,25	>0,5

* Азитромицин не применялся для лечения инфекционных заболеваний, вызванных *Salmonella typhi* (МИК ≤16 мг/л) и *Shigella spp.*

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь азитромицин хорошо всасывается и быстро распределяется в организме. После однократного приема внутрь 500 мг биодоступность — 37% (эффект первого прохождения), C_{max} (0,4 мг/мл) в плазме крови создается через 2–3 ч, кажущийся V_d — 31,1 л/кг. Связывание с белками плазмы крови обратно пропорционально концентрации в крови и составляет 7–50%. Проникает через мембраны клеток (эффективен при инфекциях, вызванных внутриклеточными возбудителями). Транспортируется фагоцитами, полиморфно-ядерными лейкоцитами и макрофагами к месту инфекции, где высвобождается в присутствии бактерий. Легко проходит через гистогематические барьеры и поступает в ткани. Концентрация в тканях и клетках в 50 раз выше, чем в плазме крови, а в очаге инфекции — на 24–34% больше, чем в здоровых тканях.

У азитромицина длительный $T_{1/2}$ — 35–50 ч. $T_{1/2}$ из тканей значительно больше. Терапевтическая концентрация азитромицина сохраняется до 5–7 дней после приема последней дозы. Азитромицин выводится в основном в

неизмененном виде — 50% через кишечник, 6% почками. В печени деметилируется, теряя активность.

У пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (Cl креатинина <10 мл/мин) $T_{1/2}$ азитромицина увеличивается на 33%.

Фармакокинетика азитромицина у здоровых добровольцев после однократной в/в инфузии продолжительностью более 2 ч в дозе 1000–4000 мг (концентрация раствора — 1 мг/мл) имеет линейную зависимость и пропорциональна вводимой дозе. $T_{1/2}$ препарата составляет 65–72 ч. Высокий уровень наблюдаемого V_d (33,3 л/кг) и клиренса плазмы (10,2 мл/мин/кг) позволяет предположить, что длительный $T_{1/2}$ препарата является следствием накопления антибиотика в тканях с последующим медленным его высвобождением.

У здоровых добровольцев при в/в инфузии азитромицина в дозе 500 мг (концентрация раствора — 1 мг/мл) в течение 3 ч C_{max} препарата в сыворотке крови составляла 1,14 мкг/мл. Минимальный уровень в сыворотке крови (0,18 мкг/мл) отмечался на протяжении 24 ч и AUC составила 8,03 мкг·ч/мл. Схожие фармакокинетические значения были получены и у пациентов с внебольничной пневмонией, которым назначались в/в инфузии (3-часовые) на протяжении от 2 до 5 дней.

После ежедневного введения азитромицина в дозе 500 мг (продолжительность инфузии — 1 ч) в течение 5 дней в среднем 14% от дозы выводится с мочой на протяжении 24-часового интервала дозирования.

ПОКАЗАНИЯ. Сумамед®

Капсулы, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

- инфекции верхних дыхательных путей и лор-органов (фарингит/тонзиллит, синусит, средний отит);
- инфекции нижних дыхательных путей (острый бронхит, обострение хронического бронхита, пневмония, в т.ч. вызванные атипичными возбудителями);
- инфекции кожи и мягких тканей (акне вульгарис средней степени тяжести, рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы);
- начальная стадия болезни Лайма (боррелиоз) — мигрирующая эритема (*erythema mygrans*);
- инфекции мочеполовых путей, вызванные *Chlamidia trachomatis* (уретрит, цервицит) (капсулы, таблетки, покрытые пленочной оболочкой).

Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий

- внебольничная пневмония тяжелого течения, вызванная *Chlamydia pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Legionella pneumophila*, *Moraxella catarrhalis*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*;
- инфекционно-воспалительные заболевания органов малого таза тяжелого течения (эндометрит и сальпингит), вызванные *Chlamydia trachomatis* или *Neisseria gonorrhoeae* и *Mycoplasma hominis*.

Сумамед® форте

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

- инфекции верхних дыхательных путей и лор-органов (фарингит/тонзиллит, синусит, средний отит);
- инфекции нижних дыхательных путей (острый бронхит, обострение хронического бронхита, пневмония, в т.ч. вызванные атипичными возбудителями);

- инфекции кожи и мягких тканей (акне вульгарис средней степени тяжести, рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы);
- начальная стадия болезни Лайма (боррелиоз) — мигрирующая эритема (*erythema mygrans*);
- инфекции мочеполовых путей, вызванные *Chlamidia trachomatis* (уретрит, цервицит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Сумамед®

Капсулы, лиофилизат для приготовления раствора для инфузий

- повышенная чувствительность к азитромицину, другим макролидам или другим компонентам препарата;
- тяжелая печеночная недостаточность (класс С по Чайлд-Пью);
- тяжелое нарушение функции почек (Cl креатинина <40 мл/мин);
- детский возраст до 12 лет при массе тела до 45 кг;
- период грудного вскармливания;
- одновременный прием с эрготамином и дигидроэрготамином.

С осторожностью: беременность; миастения; умеренные нарушения функции печени; умеренные нарушения функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин); при аритмиях, наличии проаритмогенных факторов у пациентов с удлинением интервала QT или факторами риска удлинения интервала QT (получающие терапию антиаритмическими средствами классов IA, III, цизапридом, при гипокалиемии или гипомагниемии, клинически значимой брадикардии или тяжелой сердечной недостаточности); одновременное применение терфенадина, варфарина, дигоксина.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой

- повышенная чувствительность к азитромицину, другим макролидам или другим компонентам препарата;
- нарушение функции печени тяжелой степени;
- тяжелое нарушение функции почек (Cl креатинина <40 мл/мин);
- детский возраст до 12 лет при массе тела менее 45 кг (для таблеток 500 мг);
- детский возраст до 3 лет (для таблеток 125 мг);
- период грудного вскармливания;
- одновременный прием с эрготамином и дигидроэрготамином.

С осторожностью: миастения; умеренные нарушения функции печени; умеренные нарушения функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин); при аритмиях, наличии проаритмогенных факторов у пациентов с удлинением интервала QT или факторами риска удлинения интервала QT (получающие терапию антиаритмическими средствами классов IA, III, цизапридом, при гипокалиемии или гипомагниемии, клинически значимой брадикардии или тяжелой сердечной недостаточности); одновременное применение терфенадина, варфарина, дигоксина.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

- гиперчувствительность к антибиотикам группы макролидов;
- тяжелые нарушения функции печени и почек;
- детский возраст до 6 мес;
- период грудного вскармливания;
- одновременный прием с эрготамином и дигидроэрготамином.

С осторожностью: беременность; миастения; умеренные нарушения функции печени; умеренные нарушения функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин); у пациентов с удлинением интервала QT, получающих терапию антиаритмическими средствами классов IA, III, цизапридом, при гипокалиемии или гипомагниемии, клинически значимой брадикардии, аритмии или тяжелой сердечной недостаточности; одновременное применение терфенадина,

варфарина, дигоксина, сахарный диабет.

Сумамед® форте

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

- повышенная чувствительность к азитромицину, другим макролидам или другим компонентам препарата;
- нарушение функции печени тяжелой степени (нет данных по эффективности и безопасности);
- нарушение функции почек (Cl креатинина <40 мл/мин) (нет данных по эффективности и безопасности);
- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- детский возраст до 6 мес;
- период грудного вскармливания;
- одновременный прием с эрготамином и дигидроэрготамином.

С осторожностью: беременность; миастения; умеренные нарушения функции печени; умеренные нарушения функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин); у пациентов с удлинением интервала QT, получающих терапию антиаритмическими средствами классов IA, III, цизапридом, при гипокалиемии или гипомагниемии, клинически значимой брадикардии, аритмии или тяжелой сердечной недостаточности; одновременное применение терфенадина, варфарина, дигоксина, сахарный диабет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Азитромицин применяется при беременности в случае, когда соотношение пользы для матери превосходит возможный риск для плода. Во время лечения препаратом грудное вскармливание следует приостановить.

ВОЗ рекомендует азитромицин в качестве препарата выбора при лечении хламидийной инфекции у беременных.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Сумамед®

Капсулы

Внутрь, 1 раз в сутки, по крайней мере за 1 ч до или через 2 ч после еды. Препарат в данной лекарственной форме назначают взрослым (включая пожилых людей) и детям старше 12 лет с массой тела свыше 45 кг.

При инфекциях верхних и нижних дыхательных путей, лор-органов, кожи и мягких тканей: по 500 мг (2 капс.) 1 раз в день в течение 3 дней; курсовая доза — 1,5 г.

При мигрирующей эритеме: назначают 1 раз в сутки в течение 5 дней. В 1-й день — 1 г (4 капс.), затем со 2-го по 5-й день — по 500 мг (2 капс.); курсовая доза — 3 г.

При инфекциях мочеполовых путей, вызванных Chlamidia trachomatis (уретрит, цервицит): неосложненный уретрит/цервицит — 1 г (4 капс.) однократно.

Пациентам с нарушениями функции почек: для пациентов с умеренными нарушениями функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин) коррекция дозы не требуется.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой

Внутрь, не разжевывая, по крайней мере за 1 ч до или через 2 ч после еды, 1 раз в сутки.

Взрослые и дети старше 12 лет с массой тела более 45 кг

При инфекциях верхних и нижних дыхательных путей, лор-органов, кожи и мягких тканей: по 1 табл. (500 мг) 1 раз в сутки в течение 3 дней; курсовая доза — 1,5 г.

При акне вульгарис средней степени тяжести: по 1 табл. (500 мг) 1 раз в сутки в течение 3 дней, затем по 1 табл. (500 мг) 1 раз в неделю в течение 9 нед; курсовая доза — 6 г. Первую еженедельную таблетку следует принять через 7 дней после приема первой ежедневной таблетки (8-й день от начала лечения), последую-

щие 8 еженедельных таблеток — с интервалом в 7 дней.

При болезни Лайма (начальная стадия боррелиоза) — мигрирующей эритеме (erythema migrans): 1 раз в сутки в течение 5 дней. В 1-й день — 1 г (2 табл. по 500 мг), затем со 2-го по 5-й день — по 1 табл. (500 мг); курсовая доза — 3 г).

При инфекциях мочеполовых путей, вызванных Chlamidia trachomatis (уретрит, цервицит): неосложненный уретрит/цервицит — 1 г (2 табл. по 500 мг) однократно.

Дети в возрасте от 3 до 12 лет с массой тела менее 45 кг

При инфекциях верхних и нижних дыхательных путей, лор-органов, кожи и мягких тканей: препарат назначают из расчета 10 мг/кг 1 раз в сутки в течение 3 дней; курсовая доза — 30 мг/кг. Для удобства дозирования рекомендуется воспользоваться приведенной ниже таблицей.

Расчет дозы препарата Сумамед® для детей с массой тела менее 45 кг

Масса тела, кг	Доза азитромицина в таблетках 125 мг
18–30	2 табл. (250 мг азитромицина)
31–44	3 табл. (375 мг азитромицина)
не менее 45	Применяют дозы, рекомендованные для взрослых

У детей младше 3 лет рекомендуется применение препарата Сумамед®, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 100 мг/5 мл.

При фарингите/тонзиллите, вызванных *Streptococcus pyogenes*, препарат Сумамед® применяют в дозе 20 мг/кг/сут в течение 3 дней; курсовая доза 60 мг/кг.

Максимальная суточная доза составляет 500 мг.

При болезни Лайма (начальная стадия боррелиоза) — мигрирующей эритеме (erythema migrans): по 20 мг/кг 1 раз в сутки в 1-й день, затем из расчета 10 мг/кг 1 раз в сутки со 2-го по 5-й день. Для удобства применения у детей курсовой дозы 60 мг/кг рекомендуется прием препарата Сумамед®, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 100 мг/5 мл.

При нарушении функции почек: у пациентов с умеренным нарушением функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин) коррекция дозы не требуется.

При нарушении функции печени: при умеренном нарушении функции печени коррекция дозы не требуется.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Внутрь, 1 раз в сутки, за 1 ч до или через 2 ч после еды. После приема препарата Сумамед® ребенку необходимо обязательно предложить выпить несколько глотков воды, чтобы он смог проглотить остатки суспензии.

Перед каждым приемом препарата содержимое флакона тщательно взбалтывают до получения однородной суспензии. Если необходимый объем суспензии не был отобран из флакона в течение 20 мин после взбалтывания, суспензию следует взболтать снова, отобрать необходимый объем и дать ребенку.

Необходимую дозу отмеряют с помощью шприца для дозирования с ценой деления 1 мл и номинальной вместимостью суспензии 5 мл (200 мг азитромицина) или мерной ложки с номинальной вместимостью суспензии 2,5 мл (100 мг азитромицина) или 5 мл (200 мг азитромицина), вложенных в картонную упаковку вместе с флаконом.

После использования шприц (предварительно разобрав его) и мерную ложку промывают проточной водой, сушат и хранят в сухом месте до следующего приема препарата Сумамед®.

При инфекциях верхних и нижних дыхательных путей, лор-органов, кожи и мягких тканей: препарат назначают из расчета 10 мг/кг 1 раз в день в течение 3 дней; курсовая доза — 30 мг/кг. Для точного дозирования препарата Сумамед® в соответствии с массой

тела ребенка следует использовать приведенную ниже таблицу.

Масса тела, кг	Объем суспензии на 1 прием
5	2,5 мл (50 мг азитромицина)
6	3 мл (60 мг азитромицина)
7	3,5 мл (70 мг азитромицина)
8	4 мл (80 мг азитромицина)
9	4,5 мл (90 мг азитромицина)
10	5 мл (100 мг азитромицина)

При фарингите/тонзиллите, вызванных *Streptococcus pyogenes*, препарат Сумамед® применяют в дозе 20 мг/кг/сут в течение 3 дней; курсовая доза 60 мг/кг.

Максимальная суточная доза составляет 500 мг.

При болезни Лайма (начальная стадия боррелиоза) — мигрирующей эритеме (erytheta migrans): в 1-й день в дозе 20 мг/кг/сут, затем со 2-го по 5-й день в дозе 10 мг/кг/сут; курсовая доза 60 мг/кг.

Пациенты с нарушениями функции почек: при нарушении функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин) коррекция дозы не требуется.

Пациенты с нарушением функции печени: при умеренном нарушении функции печени коррекция дозы не требуется.

Приготовление и хранение суспензии

К содержимому флакона, предназначенного для приготовления 20 мл суспензии (номинальный объем), с помощью шприца для дозирования добавляют 12 мл воды. Взбалтывают до получения однородной суспензии. Объем полученной суспензии составит около 25 мл, что превышает номинальный объем приблизительно на 5 мл. Это предусмотрено для компенсации неизбежных потерь суспензии при дозировании препарата. Приготовленную суспензию можно хранить при температуре не выше 25 °С не более 5 дней.

Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий

В/в капельно, в течение 3 ч — при концентрации 1 мг/мл, в течение 1 ч — при концентрации 2 мг/мл. Следует избегать введения более высоких концентраций из-за опасности возникновения реакций в месте введения.

Сумамед® нельзя вводить в/в струйно или в/м.

Внебольничная пневмония: 500 мг 1 раз в сутки в течение не менее 2 дней. В случае необходимости по решению лечащего врача курс может быть продлен, но не должен составлять более 5 дней. После окончания в/в введения рекомендуется назначение азитромицина внутрь в суточной дозе 500 мг до полного завершения 7–10-дневного общего курса лечения.

Инфекционно-воспалительные заболевания органов малого таза: 500 мг 1 раз в сутки в течение 2 дней. Курс лечения — не более 5 дней. После окончания в/в введения рекомендуется назначение азитромицина внутрь в дозе 250 мг до полного завершения 7-дневного общего курса лечения.

Сроки перехода от в/в введения препарата Сумамед® к приему внутрь определяются врачом в соответствии с данными клинического обследования.

Пациенты с нарушениями функции почек: коррекция дозы не требуется.

Приготовление раствора для инфузий

Раствор для инфузии готовится в 2 этапа.

1-й этап — приготовление восстановленного раствора. Во флакон, содержащий 500 мг препарата, добавляют 4,8 мл стерильной воды для инъекций и тщательно встряхивают до полного растворения порошка. В 1 мл полученного раствора содержится 100 мг азитромицина. Восстановленный раствор следует немедленно использовать для дальнейшего разведения. Восстановленный раствор проверяют на отсутствие видимых нерастворен-

ных частиц, в противном случае раствор не должен использоваться.

2-й этап — разведение восстановленного раствора (100 мг/мл). Проводится непосредственно перед введением в соответствии с ниже представленной таблицей.

Концентрация азитромицина в инфузионном растворе, мг/мл	Количество раствора для разведения, мл
1	500
2	250

Восстановленный раствор вносят во флакон с растворителем (0,9% раствор натрия хлорида, 5% раствор декстрозы, раствор Рингера) до получения конечной концентрации азитромицина 1–2 мг/мл в инфузионном растворе.

Приготовленный раствор проверяют на отсутствие видимых нерастворенных частиц, в противном случае раствор не должен использоваться.

Приготовленный разведенный раствор следует использовать немедленно.

Сумамед® форте

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь

Внутрь, 1 раз в сутки, за 1 ч до или через 2 ч после еды. После приема препарата Сумамед® форте ребенку необходимо обязательно предложить выпить несколько глотков воды, чтобы он смог проглотить остатки суспензии.

Перед каждым приемом препарата содержимое флакона тщательно взбалтывают до получения однородной суспензии. Если необходимый объем суспензии не был отобран из флакона в течение 20 мин после взбалтывания, суспензию следует взболтать снова, отобрать необходимый объем и дать ребенку.

Необходимую дозу отмеряют с помощью шприца для дозирования с ценой деления 1 мл и номинальной вместимостью суспензии 5 мл (200 мг азитромицина) или мерной ложки с номинальной вместимостью суспензии 2,5 мл (100 мг азитромицина) или 5 мл (200 мг азитромицина), вложенных в картонную упаковку вместе с флаконом.

После использования шприц (предварительно разобрав его) и мерную ложку промывают проточной водой, сушат и хранят в сухом месте до следующего приема препарата Сумамед® форте.

При инфекционно-воспалительных заболеваниях верхних и нижних дыхательных путей, кожи и мягких тканей: препарат назначают из расчета 10 мг/кг 1 раз в день в течение 3 дней; курсовая доза — 30 мг/кг. Для точного дозирования препарата Сумамед® форте в соответствии с массой тела ребенка следует использовать приведенную ниже таблицу.

Масса тела, кг	Объем суспензии на 1 прием
10–14	2,5 мл суспензии (100 мг азитромицина)
15–24	5 мл суспензии (200 мг азитромицина)
25–34	7,5 мл суспензии (300 мг азитромицина)
35–44	10 мл суспензии (400 мг азитромицина)
не менее 45	12,5 мл суспензии (500 мг азитромицина) (соответствует дозе для взрослых пациентов)

При фарингите/тонзиллите, вызванных *Streptococcus pyogenes*, препарат Сумамед® форте применяют в дозе 20 мг/кг/сут в течение 3 дней; курсовая доза 60 мг/кг.

Максимальная суточная доза составляет 500 мг.

Детям с массой тела до 10 кг следует принимать препарат Сумамед®, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 100 мг/5 мл.

При болезни Лайма (начальная стадия боррелиоза) — мигрирующей эритеме (erythema migrans): в 1-й день в дозе 20 мг/кг/сут, затем со 2-го по 5-й

день в дозе 10 мг/кг/сут; курсовая доза 60 мг/кг.

Пациенты с нарушениями функции почек: при нарушении функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин) коррекция дозы не требуется.

Пациенты с нарушением функции печени: при умеренном нарушении функции печени коррекция дозы не требуется.

Приготовление и хранение суспензии

К содержимому флакона, предназначенного для приготовления 15 мл суспензии (номинальный объем), с помощью шприца для дозирования добавляют 9,5 мл воды. Взбалтывают до получения однородной суспензии. Объем полученной суспензии составит около 20 мл, что превышает номинальный объем приблизительно на 5 мл. Это предусмотрено для компенсации неизбежных потерь суспензии при дозировании препарата. Приготовленную суспензию можно хранить при температуре не выше 25 °С не более 5 дней.

К содержимому флакона, предназначенного для приготовления 30 мл суспензии (номинальный объем), с помощью шприца для дозирования добавляют 16,5 мл воды. Взбалтывают до получения однородной суспензии. Объем полученной суспензии составит около 35 мл, что превышает номинальный объем приблизительно на 5 мл. Это предусмотрено для компенсации неизбежных потерь суспензии при дозировании препарата. Приготовленную суспензию можно хранить при температуре не выше 25 °С не более 10 дней.

К содержимому флакона, предназначенного для приготовления 37,5 мл суспензии (номинальный объем), с помощью шприца для дозирования добавляют 20 мл воды. Взбалтывают до получения однородной суспензии. Объем полученной суспензии составит около 42,5 мл, что превышает номинальный объем приблизительно на 5 мл. Это предусмотрено для компенсации неизбежных потерь суспензии при дозировании препарата. Приготовленную суспензию можно хранить при температуре не выше 25 °С не более 10 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Частота развития побочных эффектов классифицирована согласно рекомендациям ВОЗ: очень часто (не менее 10%); часто (не менее 1%, но менее 10%); нечасто (не менее 0,1%, но менее 1%); редко (не менее 0,01%, но менее 0,1%); очень редко (менее 0,01%, включая единичные случаи).

Инфекционные заболевания: нечасто — кандидоз, в т.ч. слизистой оболочки полости рта и гениталий; очень редко — псевдомембранозный колит.

Со стороны обмена веществ и питания: часто — анорексия.

Аллергические реакции: часто — кожный зуд, кожная сыпь; нечасто — реакции гиперчувствительности, реакция фотосенсибилизации, крапивница, синдром Стивенса-Джонсона, ангионевротический отек; очень редко — анафилактическая реакция, мультиформная эритема, токсический эпидермальный некролиз.

Со стороны крови и лимфатической системы: часто — эозинофилия, лимфопения; нечасто — лейкопения, нейтропения; очень редко — тромбоцитопения, гемолитическая анемия.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль, головокружение, парестезия, нарушение вкусовых ощущений; нечасто — гипестезия, сонливость, бессонница; очень редко — тревога, агрессия, обморок, судороги, психомоторная гиперактивность, потеря обоняния (или аносмия) и вкусовых ощущений, миастения, беспокойство.

Со стороны органа зрения: часто — нарушение четкости зрения.

Со стороны органа слуха и лабиринтные нарушения: часто — глухота; нечасто — шум в ушах; редко — вертиго.

Со стороны ССС: нечасто — ощущение сердцебиения; очень редко —

снижение АД, увеличение интервала QT, аритмия типа «пируэт», желудочковая тахикардия.

Со стороны ЖКТ: очень часто — тошнота, метеоризм, боль в животе, диарея; часто — диспепсия, рвота; нечасто — запор, гастрит; очень редко — изменение цвета языка, панкреатит.

Со стороны печени и желчевыводящих путей: нечасто — повышение активности печеночных трансаминаз, повышение концентрации билирубина, гепатит; редко — нарушение функции печени; очень редко — холестатическая желтуха, печеночная недостаточность (в редких случаях с летальным исходом, в основном на фоне тяжелого нарушения функции печени); некроз печени, фульминантный гепатит.

Со стороны костно-мышечной системы и соединительной ткани: часто — артралгия.

Со стороны почек и мочевыводящих путей: нечасто — повышение концентрации мочевины и креатинина в плазме крови; очень редко — интерстициальный нефрит, острая почечная недостаточность.

Прочие: часто — слабость; нечасто — боль в груди, периферические отеки, астения, недомогание, изменение концентрации калия.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Антацидные средства не влияют на биодоступность азитромицина, но уменьшают C_{max} в плазме крови на 30%, поэтому азитромицин следует принимать по крайней мере за 1 ч до или через 2 ч после приема этих препаратов или еды.

Азитромицин не влияет на концентрацию карбамазепина, циметидина, диданозина, эфавиренза, флуконазола, индинавира, мидазолама, теофиллина, триазолама, триметоприма/сульфаметоксазола, цетиризина, силденафила, аторвастатина, рифабутина и метилпреднизолона в плазме крови при одновременном применении.

При необходимости одновременного применения с циклоспорином рекомендуется контролировать концентрацию циклоспорина в плазме крови.

При одновременном применении дигоксина и азитромицина необходимо контролировать концентрацию дигоксина в плазме крови, т.к. многие макролиды повышают всасывание дигоксина в кишечнике.

При необходимости одновременного применения с антикоагулянтными средствами непрямого действия (варфарин, другие антикоагулянты кумаринового типа) рекомендуется проводить тщательный контроль ПВ.

Было установлено, что одновременное применение терфенадина и антибиотиков класса макролидов вызывает аритмию и удлинение интервала QT. Исходя из этого, нельзя исключить вышеуказанных осложнений при одновременном приеме терфенадина и азитромицина.

При одновременном применении с нелфинавиром возможно увеличение частоты побочных реакций со стороны азитромицина.

Следует учитывать возможность ингибирования изофермента CYP3A4 азитромицином при одновременном применении с циклоспорином, терфенадином, алкалоидами спорыньи, цизапридом, пимозидом, хинидином, астемизолом и другими препаратами, метаболизм которых происходит с участием этого изофермента.

При одновременном применении с зидовудином азитромицин не влияет на фармакокинетические параметры зидовудина в плазме крови или на выведение почками его и его метаболита глюкуронида. Тем не менее, увеличивается концентрация активного метаболита — фосфорилированного зидовудина — в моноядерных клетках периферических сосудов. Клиническое значение данного факта неясно.

При одновременном применении макролидов с эрготамином и дигидроэрготамином возможно проявление их токсического действия.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* тошнота, временная потеря слуха, рвота, диарея, абдоминальная боль, нарушение функции печени.

Лечение: промывание желудка, симптоматическая терапия (прием активированного угля), контроль жизненно важных функций.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В случае пропуска приема одной дозы препарата Сумамед® — пропущенную дозу следует принять как можно раньше, а последующие — с перерывами в 24 ч.

Препарат Сумамед® следует применять с осторожностью у пациентов с умеренными нарушениями функции печени из-за возможности развития фульминантного гепатита и тяжелой печеночной недостаточности. При наличии симптомов нарушения функции печени, таких как быстро нарастающая астения, желтуха, потемнение мочи, склонность к кровотечениям, печеночная энцефалопатия, терапию препаратом Сумамед® следует прекратить и провести исследование функционального состояния печени.

При умеренных нарушениях функции почек (Cl креатинина >40 мл/мин) терапию препаратом Сумамед® следует проводить с осторожностью, под контролем состояния функции почек. При терминальной стадии почечной недостаточности (Cl креатинина <10 мл/мин) отмечается увеличение концентрации азитромицина в плазме крови на 33%.

Необходимо помнить, что для профилактики фарингита/тонзиллита, вызванного *Streptococcus pyogenes*, а также для профилактики острой ревматической лихорадки препаратом выбора обычно является пенициллин.

Как и при применении других антибактериальных препаратов, при терапии препаратом Сумамед® следует регулярно обследовать пациентов на наличие невосприимчивых микроорганизмов и признаки развития суперинфекций, в т.ч. грибковых.

Препарат Сумамед® не следует применять более длительными курсами, чем указано в инструкции, т.к. фармакокинетические свойства азитромицина позволяют рекомендовать короткий и удобный режим дозирования.

Нет данных о возможном взаимодействии между азитромицином и производными эрготамина и дигидроэрготамина, но из-за развития эрготизма при одновременном применении макролидов с производными эрготамина и дигидроэрготамина данная комбинация противопоказана.

При длительном приеме препарата Сумамед® возможно развитие псевдомембранозного колита, вызванного *Clostridium difficile*, как в виде легкой диареи, так и тяжелого колита. При развитии диареи на фоне приема азитромицина, а также через 2 мес после окончания терапии следует исключить клостридиальный псевдомембранозный колит.

Синдром замедленной реполяризации желудочков — синдром удлинения интервала QT — повышает риск развития аритмий (в т.ч. аритмии типа «пируэт») на фоне приема макролидов, а также препарата Сумамед®. Осторожность при применении азитромицина следует соблюдать у пациентов с удлинением интервала QT, получающих терапию антиаритмическими средствами классов IA, III, цизапридом, при гипокалиемии или гипомагниемии, клинически значимой брадикардии, аритмии или тяжелой сердечной недостаточности.

Применение препарата Сумамед® может спровоцировать развитие миастенического синдрома или вызвать обострение миастении.

При применении препаратов Сумамед® и Сумамед® форте в форме порошка для приготовления суспензии для приема внутрь у пациентов с сахарным диабетом, а также при низкокалорийной диете необходимо учитывать, что в состав суспензии входит сахароза (0,32 ХЕ/5 мл).

Эффективность и безопасность применения у детей до 18 лет лекарственной формы препарата Сумамед®, предназначенной для приготовления раствора для инфузий, не установлена.

Пациентам, находящимся на диете с ограниченным потреблением натрия, при лечении препаратом Сумамед® необходимо учитывать, что в одном флаконе содержится 198,3 мг натрия (гидроксид натрия — вспомогательное вещество).

Влияние на способность управлять транспортными средствами и заниматься другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. При развитии нежелательных эффектов со стороны нервной системы и органа зрения следует соблюдать осторожность при выполнении действий, требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Сумамед®

Капсулы, 250 мг. По 6 капс. в блистере из ПВХ/ПВДХ/алюминиевой фольги; по 1 блистеру в картонной пачке.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 125 мг. По 6 табл. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги; по 1 блистеру в картонной пачке.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг. По 3 табл. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги; по 1 блистеру в картонной пачке.

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 100 мг/5 мл. По 20,925 г порошка в непрозрачном флаконе белого цвета из ПЭ высокой плотности объемом 50 мл с полипропиленовой резистентной крышкой. По 1 фл. вместе с мерной двухсторонней ложкой и/или шприцем для дозирования в картонной пачке.

Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий, 500 мг. По 500 мг действующего вещества в стеклянном бесцветном флаконе, укупоренном бромбутиловой или хлорбутиловой пробкой, обжатой алюминиевым колпачком. По 5 фл. в картонной пачке.

Сумамед® форте

Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, 200 мг/5 мл. По 16,74 г (15 мл), 29,295 г (30 мл) или 35,573 г (37,5 мл) порошка в непрозрачном флаконе белого цвета из ПЭ высокой плотности объемом 50 мл (для 15 мл суспензии) или 100 мл (для 30 и 37,5 мл суспензии) с полипропиленовой резистентной крышкой. По 1 фл. вместе с мерной двухсторонней ложкой и шприцем для дозирования в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

СУПРАСТИН® (SUPRASTIN®)

Хлоропирамин*. **518**

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.*

табл. 25 мг, бл. 20, пач. картон. 1
Супрастин®

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® требует 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 вызвать 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* **309**

EGIS Pharmaceuticals PLC (Венгрия)

табл. п.п.о. 5 мг, бл. 7, пач. картон. 2
Супрастинекс®

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.
активное вещество: левоцетиризина дигидрохлорид . . . . . 5 мг (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-HPC11) — 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 внутрь . . . . . 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; пропилпарагидроксибензоат — 0,003 г; уксусная

капли для приема внутрь 5 мг/мл, фл. темн. стекл. с ПЭ кап., 20 мл, пач. картон. 1
Супрастинекс®

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, сродство 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, противоотечное 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-дезалкилирования 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, чиханье, 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, по-

крытых 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.

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 Cl 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 Cl 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 (Cl 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 продолжительностью 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. Использованные 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 взаимодействий левоцетиризина показали отсутствие клинически значимых взаимодействий с псевдоэфедрином, 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 пропилпарагидроксибензоат.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. В период лечения рекомендуется воздерживаться от занятий потенциально 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 слоем, снабженной специальной защитой от открывания детьми и контролем первого вскрытия. 1 фл. упакован в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

СУПРИМА-БРОНХО (SUPRIMA-BRONCHO)

Shreya Life Sciences (Индия)

сироп, фл. темн. стекл. 100 мл, пач. картон. 1

Суприма-Бронхо

СОСТАВ

Сироп ..... **5 мл**

активные вещества:

адатоды сосудистой экстракт густой ..... 30 мг

солодки голой экстракт густой..... 20 мг

куркумы длинной экстракт густой..... 10 мг

базилика священного экстракт густой ..... 10 мг

имбиря лекарственного экстракт густой ..... 10 мг

паслена желтоплодного экстракт густой ..... 5 мг

перца длинного экстракт густой..... 5 мг

кардамона настоящего экстракт густой ..... 5 мг

вспомогательные вещества: сахароза — 1500 мг; сорбитола 70% раствор — 187,5 мг; камедь гуаровая — 17,5 мг; левоментол — 2,5 мг, пропиленгликоль — 50 мг; натрия бензоат — 20 мг; метилпарагидроксибензоат — 7,5 мг; пропилпарагидроксибензоат натрия — 2,5 мг; бронопол — 1,5025 мг; карамель — 42,5 мг; лимонной кислоты моногидрат — 7,5 мг; ароматизатор фенхеля — 0,01625 мл; ароматизатор малиновый — 0,01 мл; хлористоводородная кислота — q.s.; вода очищенная — до 5 мл

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Бронхолитическое.*

ПОКАЗАНИЯ. В качестве средства симптоматической терапии при следующих заболеваниях и состояниях:

- воспалительные заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся кашлем (фарингит, ларингит, трахеит, бронхит, пневмония, начальные стадии коклюша);
- хронические заболевания органов дыхания (бронхит курильщиков, лекторский ларингит).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст до 3 лет.

С осторожностью: сахарный диабет.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение препарата в период беременности и грудного вскармливания возможно только в том случае, если ожидаемая польза для мате-

ри превышает потенциальный риск для плода и ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*. Перед употреблением взбалтывать. Взрослым и детям старше 14 лет — по 1–2 ч.ложки (5–10 мл) 3 раза в день; детям 3–5 лет — по 1/2 ч.ложки (2,5 мл) 3 раза в день, 6–14 лет — по 1/2–1 ч.ложке (2,5–5 мл) 3 раза в день. Курс лечения — 2–3 нед.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции на компоненты препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Препарат не следует применять одновременно с противокашлевыми ЛС, т.к. это затрудняет откашливание разжиженной мокроты. По показаниям возможно одновременное применение препарата с противомикробными средствами.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. До настоящего времени случаев передозировки отмечено не было.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Одновременно по показаниям возможно применение противомикробных средств. Пациентам с сахарным диабетом необходимо учитывать, что в 1 ч.ложке (5 мл) препарата содержится 1,5 г сахарозы, что соответствует 0,15 ХЕ.

Влияние лекарственного препарата на способность управлять транспортными средствами, механизмами. До настоящего времени случаев влияния препарата на способность управлять транспортными средствами и механизмами отмечено не было.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Сироп*. Во флаконах темного стекла по 50, 60 или 100 мл, укупоренных навинчивающейся металлической крышкой с контролем первого вскрытия. Каждый флакон помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ТАФЕН® НАЗАЛЬ (TAFEN NASAL)

Будесонид* 202

Сандоз ЗАО (Россия)

СОСТАВ

Спрей назальный дозированный состав

Название компонента	Количество	
	На 10 мл суспензии	На 1 дозу
Активное вещество:		
Будесонид	10 мг	50 мкг
Вспомогательные вещества:		
Метилпарагидроксибензоат	10 мг	50 мкг
Пропилпарагидроксибензоат	2 мг	10 мкг
МКЦ и кармеллоза натрия	110 мг	550 мкг
Полисорбат 80	10 мг	50 мкг
Симетикон эмульсия	10 мг	50 мкг
Пропиленгликоль	1 г	5 мг
Сахароза	3 г	15 мг
Динатрия эдетат	1 мг	5 мкг
Хлористоводородная кислота	2 мг	10 мг
Вода	7,145 г	35,725 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Белая или почти белая гомогенная суспензия.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противоаллергическое, противовоспалительное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Будесонид является синтетическим глюкокортикостероидным препаратом, обладающим выраженным противовоспалительным, противоаллергическим действием.

При применении в терапевтических дозах практически не оказывает резорбтивного действия. Не обладает

минералокортикоидной активностью, хорошо переносится при длительном лечении. Препарат оказывает ингибирующее действие на высвобождение медиаторов воспалительной реакции, повышает синтез противовоспалительных белков, уменьшает количество тучных клеток и эозинофильных гранулоцитов, предупреждает краевое стояние нейтрофилов, уменьшает воспалительную экссудацию и продукцию цитокинов. Будесонид уменьшает высвобождение токсичных протеинов из эозинофилов, свободных радикалов из макрофагов и лимфокинов из лимфоцитов. Он также уменьшает связывание адгезивных молекул с клетками эндотелия, таким образом снижая приток лейкоцитов к месту аллергического воспаления. Будесонид увеличивает количество альфа-адренорецепторов на поверхности мембраны гладкомышечных клеток сосудов, таким образом повышая чувствительность к деконгестантам. Препарат ингибирует активность фосфолипазы A_2, что приводит к торможению синтеза ПГ, лейкотриенов и фактора активации тромбоцитов, индуцирующих воспалительную реакцию. Будесонид также ингибирует синтез гистамина, что приводит к уменьшению его уровня в тучных клетках. Улучшение состояния отмечается на 2–3-и сут после начала лечения.

спрей наз. доз. 50 мкг/доза, 200 доз, фл. темн. стекл. [с доз. устр.], пач. картон. 1
Тафен® назаль

Тафен® назаль снижает тяжесть симптомов при аллергических ринитах, подавляет позднюю и раннюю фазы аллергической реакции и уменьшает воспаление в верхних дыхательных путях.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После местного применения 400 мкг будесонида C_{max} в плазме крови достигается примерно через 30 мин и составляет 1 нмоль/л.

Лишь около 20% введенной дозы препарата Тафен® назаль попадает в системный кровоток. Благодаря хорошему распределению в тканях и связыванию с белками плазмы, V_d составляет 301 л.

Связывание с белками плазмы, преимущественно с альбумином, составляет 86–90%.

Системная биодоступность будесонида является низкой, т.к. более 90% абсорбировавшегося препарата инактивируется в процессе первого прохождения через печень. Глюкокортикоидная активность метаболитов не превышает 1%. Метаболиты выводятся в основном почками (70%) и через кишечник (10%). $T_{1/2}$ составляет 2 ч.

ПОКАЗАНИЯ

- профилактика и лечение сезонных и круглогодичных аллергических ринитов;
- профилактика и лечение вазомоторных ринитов;
- носовые полипы.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к будесониду или вспомогательным веществам препарата;
- активная форма туберкулеза легких;
- период лактации;
- детский возраст (до 6 лет).

С осторожностью: грибковые, бактериальные и вирусные инфекции дыхательных путей (обязательно под постоянным контролем состояния пациента и с проведением специфической терапии); недавние хирургические вмешательства в полости носа; недавняя травма носа; нейротропные вирусные инфекции (опоясывающий лишай, герпес); беременность.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение препарата Тафен® назаль при беременности допускается только в том случае, если ожидаемая польза для матери превышает возможный риск для плода. При лечении данным препаратом кормящим матерям рекомендуют прекратить грудное вскармливание.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.*

Взрослые и дети старше 6 лет: первоначально 2 дозы по 50 мкг будесонида в каждый носовой ход 2 раза в сутки. Обычная поддерживающая доза составляет 1 дозу в каждый носовой ход 2 раза в сутки или 2 дозы в каждый носовой ход 1 раз в сутки, утром. Поддерживающая доза должна быть самой низкой эффективной дозой, устраняющей симптомы ринита.

Максимальная разовая доза — 200 мкг (по 100 мкг в каждый носовой ход), максимальная суточная доза — 400 мкг в течение не более 3 мес.

Для полного терапевтического эффекта требуется регулярное и правильное применение.

Если прием дозы пропущен, ее следует принять как можно скорее, но не менее чем за 1 ч до принятия следующей очередной дозы.

Указание по применению препарата Тафен® назаль

При правильном применении препарата в полной мере проявляется его лечебное действие, а нежелательные эффекты выражены слабее.

1. Тщательно очистить носовые ходы от слизи, лучше всего при помощи физиологического раствора.
2. Снять с флакона пыленепроницаемый колпачок.
3. Встряхнуть флакон.
4. При первом применении Тафен® назаль выпустить небольшое количество препарата в воздух, нажав несколько раз на насадку, при этом необходимо поместить указательный и средний пальцы на боковые планки флакона и поддерживать дно большим пальцем (флакон должен находиться в вертикальном положении).

Будет заметно небольшое облачко распыляемого спрея.

Эту процедуру необходимо повторить, если больной не использовал препарат в течение нескольких дней. Если в отверстии насадки скопился засохший препарат, необходимо снять насадку и промыть ее (как указано в разделе «Чистка»).

5. Наклонить голову вперед и вниз. Правой рукой вставить насадку в левый носовой ход по направлению к его наружной стенке.
6. Нажать на насадку, выпустив тем самым отмеренную дозу препарата, и одновременно сделать вдох через нос.
7. Левой рукой вставить насадку в правый носовой ход по направлению к его наружной стенке, нажать на насадку и одновременно сделать вдох через нос.
8. После применения препарата протереть насадку чистой салфеткой и закрыть флакон колпачком. Флакон следует хранить в вертикальном положении плотно закрытым.

Чистка

1. Насадку и колпачок следует чистить регулярно.
2. Осторожно снять насадку и колпачок, промыть теплой водой и ополоснуть холодной водой, дать высохнуть на воздухе. Осторожно поместить насадку на прежнее место и закрыть колпачком.

Если в отверстии скопился засохший препарат, подержать насадку в сосуде

с теплой водой, а затем промыть, как описано выше. Не прочищать отверстие насадки с помощью иглы или других острых предметов.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Препарат Тафен® назаль в лекарственной форме спрей назальный дозированный очень редко оказывает побочные эффекты.

По данным ВОЗ, нежелательные эффекты классифицированы в соответствии с частотой их развития следующим образом: очень часто (≥1/10); часто (≥1/100, <1/10); нечасто (≥1/1000, <1/100); редко (≥1/10000, <1/1000) и очень редко (<1/10000), включая отдельные сообщения.

Со стороны дыхательной системы: очень часто — раздражение слизистой оболочки полости носа. В начале терапии в течение короткого периода времени могут наблюдаться следующие явления — ринорея и образование корок на слизистой, носовое кровотечение.

Часто — чиханье после первого применения препарата, диспноэ, охриплость голоса, свистящее дыхание, боль в полости носа.

Со стороны ЖКТ: часто — сухость слизистой оболочки горла.

Со стороны системы кожи и подкожно-жировой клетчатки: редко — аллергические реакции (в т.ч. крапивница, сыпь, дерматит, зуд, ангионевротический отек).

Общие нарушения и изменения в месте введения препарата: нечасто — кандидоз носовой полости и верхних дыхательных путей, при длительном применении — атрофия слизистой оболочки полости носа, особенно при длительной терапии; очень редко — изъязвление слизистой оболочки полости носа, перфорация носовой перегородки.

Некоторые лор-симптомы могут быть замаскированы вследствие применения ГКС.

При длительном назначении высоких доз будесонида нельзя исключить риск проявления системного действия, включая угнетение функции надпочечников, задержку роста у детей и подростков, снижение минеральной плотности кости, симптомы гиперкортицизма, катаракту и глаукому.

Также возможны: аносмия, сердцебиение, заложенность носа, головокружение, головная боль, боль в горле, гиперемия конъюнктивы, миалгия, сонливость, кашель.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Одновременное применение препарата Тафен® назаль с индукторами микросомального окисления (фенобарбитал, фенитоин, рифампицин) может снизить его эффективность. Метандиенон, эстрогены, кетоконазол усиливают действие будесонида.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случайная передозировка препарата Тафен® назаль в лекарственной форме спрей назальный дозированный не вызывает каких-либо очевидных симптомов.

Острая передозировка маловероятна. При длительном применении высоких доз, а также при одновременном приеме других ГКС могут появляться симптомы гиперкортицизма. В этом случае прием препарата следует прекратить, постепенно снижая его дозу.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Рекомендуется избегать попадания препарата Тафен® назаль в глаза!

При переходе от лечения системными ГКС на лечение назальным спреем, в связи с риском развития надпочечниковой недостаточности, требуется осторожность на период восстановления функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы (ГГНС). Отменять препарат следует путем постепенного снижения дозы до нормализации функции ГГНС.

На этапе снижения дозы у некоторых пациентов могут появиться симптомы отмены системных кортикостероидов, такие как боли в мышцах и/или суставах, апатия и депрессия. При выявлении подобных симптомов может потребоваться временное повы-

шение дозы системных кортикостероидов, а впоследствии — дальнейшая отмена в более медленном темпе.
Поскольку ГКС замедляют заживление ран, следует соблюдать осторожность при назначении препарата Тафен® назаль пациентам, недавно перенесшим травму или операцию в области носа.
Для полного терапевтического эффекта при аллергических ринитах требуется регулярно принимать препарат.
При длительной терапии препаратом Тафен® назаль необходимо проводить оценку состояния слизистой оболочки носа не менее одного раза в год.
Были зарегистрированы случаи задержки роста у детей, получавших назальные ГКС в терапевтических дозах. При длительном использовании ГКС для назального применения у детей рекомендуется проводить динамический контроль роста. При замедлении роста педиатр должен пересмотреть способ применения препарата с целью снижения дозы и перехода на минимальную терапевтическую дозу, при которой возможен контроль симптомов заболевания.
Применение ГКС для назального применения в дозах, превышающих рекомендованные, может привести к значительному угнетению функции надпочечников. При выявлении применения назальных кортикостероидов в дозах, превышающих рекомендованные, следует учитывать необходимость дополнительного применения системных кортикостероидов в период снижения функции надпочечников или плановой хирургии.
Специальные меры предосторожности при уничтожении неиспользованного лекарственного препарата
Нет необходимости в специальных мерах предосторожности при уничтожении неиспользованного препарата Тафен® назаль.
Влияние на способность управлять транспортными средствами и занятия другими видами деятельности, требующими концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.
Препарат Тафен® назаль не оказывает влияние на управление транспортными средствами и занятия другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный дозированный, 50 мкг/доза.* По 10 мл во флаконе из темного стекла с механическим дозирующим устройством с насадкой для носа, с наконечником, закрытым защитным колпачком. По 1 фл. помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ТЕВАКОМБ (TEVACOMB)

Салметерол* + Флутиказон*. 404

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (Израиль)

аэроз. д/ингал. доз. 25/50, 25/125 или 25/250 мкг/доза, 120 доз, балл. аэроз. алюм. с доз. клапан., пач. картон. 1
Тевакомб

СОСТАВ
Аэрозоль для ингаляций дозированный . . . . . 1 доза

активные вещества:
салметерол (в виде салметерола ксинафоата) . . . 0,025 мг
(для дозировок 25+50 мкг/доза, 25+125 мкг/доза, 25+250 мкг/доза)
флутиказона пропионат . . . 0,05 мг
0,125 мг
0,25 мг
(для дозировок 25+50 мкг/доза, 25+125 мкг/доза, 25+250 мкг/доза соответственно)
вспомогательные вещества: этанол — 1,56/1,56/1,56 мг; лецитин — 0,00001725/0,000032/0,00005726 мг; тетрафторэтан — 76,354/76,279/76,154 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Белая однородная суспензия в сжиженном пропелленте, помещенная в аэрозольный баллон под давлением.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Бронходилатирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Тевакомб представляет собой комбинированный лекарственный препарат, в состав которого входят два активных компонента: флутиказон и салметерол. Эти лекарственные вещества относятся к различным классам (синтетический фторированный ГКС и селективный агонист бета$_2$-адренорецепторов длительного действия) и обладают различными механизмами действия.

Флутиказон — синтетический ГКС для местного применения, обладающий выраженной противовоспалительной и противоаллергической активностью. Фармакологическое действие флутиказона обусловлено способностью связываться с ГКС-рецепторами клеток-мишеней, в т.ч. эпителиальных клеток дыхательных путей. По степени сродства к рецепторам флутиказон превосходит в 18 раз дексаметазон, почти в 2 раза беклометазона-17 монопропионат, активный метаболит беклометазона дипропионата, и почти в 3 раза будесонид. Флутиказон ингибирует приток тучных клеток, эозинофилов, лимфоцитов, макрофагов, нейтрофилов, снижает продукцию и высвобождение медиаторов воспаления и других биологически активных веществ (в т.ч. гистамина, ПГ, лейкотриенов и цитокинов), вовлеченных в формирование аллергенспецифической сенсибилизации. В результате снижается проницаемость капилляров, исчезает экссудация, уменьшается секреция слизи слизистыми железами, восстанавливается проходимость бронхиального дерева.

Салметерол представляет собой селективный агонист бета$_2$-адренорецепторов длительного действия. Салметерол повышает внутриклеточное содержание цАМФ, что приводит к релаксации гладкой мускулатуры стенки бронхов.

Молекула салметерола имеет длинную боковую цепь, которая связывается с наружным доменом рецептора, благодаря чему салметерол обеспечивает защиту от индуцируемой гистамином бронхоконстрикции и более длительную бронходилатацию (продолжительностью не менее 12 ч) в сравнении с агонистами бета$_2$-адренорецепторов короткого действия. Салметерол минимум в 50 раз более селективен к бета$_2$-адренорецепторам, чем сальбутамол.

Подавляет раннюю и позднюю стадию аллергической реакции; после введения однократной дозы уменьшается гиперреактивность бронхов, подавление поздней стадии длится 30 ч, когда бронхорасширяющий эффект уже отсутствует.

Описанные свойства свидетельствуют о том, что салметерол помимо бронхолитического эффекта обладает дополнительным действием, клиническая значимость которого окончательно не установлена.

Салметерол предотвращает возникновение бронхоспазма, снижает сопротивление дыхательных путей,

увеличивает жизненную емкость легких. В терапевтических дозах не оказывает действия на ССС.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При совместном ингаляционном введении флутиказон и салметерол не влияют на фармакокинетику друг друга.

Салметерол абсорбируется тканями легких и, не подвергаясь метаболизму в легких, попадает в системный кровоток. C_{max} салметерола в плазме крайне низка (около 200 нг/мл), достигается через 5–10 мин после введения препарата. Концентрация салметерола в плазме коррелирует с дозой ингалированного препарата.

Системная абсорбция флутиказона происходит преимущественно через легкие, причем вначале абсорбция происходит более интенсивно, а затем замедляется. Часть ингаляционной дозы может быть проглочена; вследствие низкой растворимости препарата в воде и ввиду его пресистемного метаболизма биодоступность из ЖКТ составляет менее 1%.

Абсолютная биодоступность флутиказона при применении салметерола/флутиказона составляет 5,3% от номинальной дозы. C_{max} в плазме крови достигается примерно через 0,33–1,5 ч. Существует прямая зависимость между величиной ингалированной дозы и концентрацией флутиказона в плазме крови. Распределение флутиказона характеризуется быстрым клиренсом из плазмы, большим V_{ss} (300 л) и конечным $T_{1/2}$, равным приблизительно 5,9 ч. Связывание с белками плазмы составляет приблизительно 91%.

Флутиказон подвергается биотрансформации в печени при участии изофермента CYP3A4 системы цитохрома P450 с образованием неактивного карбоксильного метаболита.

Выводится кишечником и с мочой, преимущественно в виде гидроксилированного метаболита. Почечный клиренс неизмененного флутиказона — менее 0,2% дозы, почечный клиренс метаболита, содержащего карбоксильную группу, — менее 5% дозы.

ПОКАЗАНИЯ. Базисная терапия бронхиальной астмы, когда целесообразно применение комбинации бета$_2$-адреномиметика селективного длительного действия с ингаляционным ГКС, а также для поддерживающей терапии при ХОБЛ.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к салметеролу, флутиказону и другим компонентам препарата;
- детский возраст (до 4 лет).

С осторожностью: туберкулез, грибковые, вирусные или бактериальные инфекции, феохромоцитома, тиреотоксикоз, гипотиреоз, сахарный диабет, неконтролируемая гипокалиемия, неконтролируемая артериальная гипертензия, аритмии, ишемическая болезнь сердца, удлинение интервала QT на ЭКГ, идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз, катаракта, глаукома, остеопороз, беременность, период лактации.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Беременным и кормящим женщинам назначать препарат можно только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Ингаляционно.*

Бронхиальная астма

Взрослым и подросткам старше 12 лет

Препарат Тевакомб 25 мкг/50 мкг — 2 ингаляционные дозы 2 раза в день.

Препарат Тевакомб 25 мкг/125 мкг — 2 ингаляционные дозы 2 раза в день.

Препарат Тевакомб 25 мкг/250 мкг — 2 ингаляционные дозы 2 раза в день.

Детям от 4 до 12 лет

Препарат Тевакомб 25 мкг/50 мкг — 2 ингаляционные дозы 2 раза в день.

ХОБЛ

Препарат Тевакомб 25 мкг/125 мкг — 2 ингаляционные дозы 2 раза в день.

Препарат Тевакомб 25 мкг/250 мкг — 2 ингаляционные дозы 2 раза в день.

Препарат назначают в минимально эффективной дозе, обеспечивающей контроль симптомов заболевания. При достижении эффекта путем применения препарата 2 раза в сутки дозу целесообразно снизить до минимально эффективной или перейти на меньшую дозировку, кратность применения — 1 раз в сутки. Количество флутиказона в выбранной форме должно соответствовать тяжести заболевания.

Для получения оптимального эффекта препарат применяют регулярно, даже при отсутствии симптомов бронхиальной астмы и ХОБЛ. Курс лечения и дозу препарата врач устанавливает индивидуально.

Нет необходимости в коррекции дозы у пациентов пожилого возраста и у больных с патологией печени или почек.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Поскольку препарат Тевакомб содержит салметерол и флутиказон, следует ожидать развития побочных реакций, характерных для каждого компонента в отдельности. Дополнительные побочные эффекты при одновременном применении двух компонентов препарата не отмечены.

Со стороны ССС: тахикардия, сердцебиение, нарушение ритма сердца, ишемия миокарда.

Со стороны ЦНС: головные боли, в т.ч. мигренозные, расстройство сна, тремор, поведенческие расстройства, включая гиперреактивность и раздражительность, тревожность.

Со стороны иммунной системы: реакции гиперчувствительности, включая сыпь и ангионевротический отек, в единичных случаях — ангионевротический отек лица и ротоглотки, развитие респираторных симптомов — одышки и бронхоспазма и, крайне редко, анафилактические реакции, аллергический ринит и конъюнктивит.

Со стороны органов дыхания: носовые кровотечения, заложенность носа, сухость слизистых оболочек носовой полости, ларингит, охриплость голоса.

Со стороны органов ЖКТ: раздражение слизистых оболочек ротоглотки, изменение вкусовых ощущений, гипосаливация, инфекции ЖКТ, поражение твердых тканей зубов, абдоминальные боли, повышенное газообразование, запоры, геморрой.

Со стороны кожных покровов: геморрагии, экзема, дерматиты и дерматозы.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: судороги в мышцах, боли в костях и суставах.

Инфекции и инвазии: кандидоз слизистой оболочки полости рта и глотки, инфекции мочевыводящих путей, респираторные инфекции, другие бактериальные и вирусные инфекции.

Как и при применении других ингаляционных препаратов, на фоне применения препарата Тевакомб возможно развитие парадоксального бронхоспазма. В этом случае следует немедленно прекратить применение препарата, оценить состояние пациента и, если необходимо, назначить альтернативную терапию.

Теоретически возможно развитие системных реакций, включающих синдром Иценко-Кушинга, угнетение функции надпочечников, задержку роста у детей и подростков, снижение минеральной плотности костной ткани, катаракту, глаукому, гипергликемию.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. В обычных условиях после ингаляционного применения препарата достигаются низкие концентрации салметерола и флутиказона в плазме крови, однако, не может быть исключено потенциальное взаимодействие с другими субст-

ратами или ингибиторами изофермента CYP3A4.

Следует избегать применения неселективных и селективных бета-адреноблокаторов у пациентов с бронхиальной астмой из-за опасности развития бронхоспазма. Применение препарата Тевакомб совместно с бета-адреноблокаторами допустимо только при наличии строгих показаний.

Сочетанное применение с другими средствами, содержащими агонисты бета$_2$-адренорецепторов, может приводить к усилению эффектов.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* возможны тремор, головная боль, тахикардия.

Лечение: в качестве оптимальных антидотов применяют кардиоселективные блокаторы бета-адренорецепторов, которые следует применять с осторожностью при проведении лечения пациентов с бронхоспазмом в анамнезе.

Если лечение препаратом Тевакомб необходимо отменить в связи с передозировкой бета$_2$-агониста, входящего в состав препарата, следует назначить пациенту соответствующую заместительную терапию ГКС.

При длительном применении препарата в дозах, превышающих рекомендуемые, возможно некоторое угнетение функции коры надпочечников. Учитывая возможные осложнения, рекомендуется проводить мониторинг резервной функции коры надпочечников.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Пациенты должны быть проинформированы, что для наилучшего эффекта препарат Тевакомб необходимо использовать ежедневно даже при отсутствии симптомов.

Препарат Тевакомб не является препаратом для купирования приступов бронхиальной астмы. Для купирования приступов применяются короткодействующие бронходилататоры. Следует рекомендовать пациенту всегда иметь при себе препарат для купирования бронхоспазма. Увеличение потребности в применении бронходилататоров короткого действия свидетельствует об ухудшении течения заболевания.

Внезапное и усиливающееся ухудшение контроля бронхоспастического синдрома представляет потенциальную угрозу жизни. В такой ситуации необходимо обратиться к врачу, т.к. используемая доза препарата Тевакомб не обеспечивает адекватный контроль заболевания.

Как и другие ингаляционные препараты, содержащие ГКС, препарат Тевакомб следует применять с осторожностью у пациентов с активным или латентным туберкулезом легких, выраженными сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая нарушения сердечного ритма, гипокалиемией, тиреотоксикозом.

Любой ингаляционный ГКС может вызывать системные эффекты, особенно при длительном использовании в высоких дозах; следует отметить, что вероятность возникновения таких симптомов намного ниже, чем при лечении пероральными ГКС. Возможные системные эффекты включают угнетение функции надпочечников, задержку роста у детей и подростков, снижение минеральной плотности костной ткани, катаракту и глаукому. Учитывая сказанное, дозу ингаляционного ГКС следует титровать до минимальной, обеспечивающей поддержание эффективного контроля.

Влияние на способность управлять автотранспортными средствами и другими механизмами. Нет необходимости в специальных мерах предосторожности для лиц, управляющих автомобилем или сложной техникой.

Правила пользования ингалятором

Препарат Тевакомб помещен в алюминиевый баллон с дозирующим клапаном, снабженным ингаляционным устройством с защитным колпачком. Ингаляционное устройство может содержать счетчик доз.

1. Снять с ингаляционного устройства защитный колпачок и убедиться, что выходная трубка ингаляционного устройства чистая. Держать ингаляционное устройство между указательным и большим пальцами в вертикальном положении, при этом большой палец должен располагаться на донышке ингаляционного устройства, а указательный палец — на донышке алюминиевого баллона.
2. Встряхнуть алюминиевый баллон вверх-вниз. (В случае если ингаляционное устройство содержит счетчик доз, перед использованием в первый раз, расположить его вдали от лица и сделать 2 нажатия в воздух, чтобы выпустить 2 дозы. Счетчик доз покажет цифру «120» — количество доз, находящееся в баллоне. Теперь ингалятор готов для дальнейшего использования).
3. Сделать глубокий выдох через рот. Плотно зажать выходную трубку ингаляционного устройства.
4. Сделать медленный и глубокий вдох. В момент вдоха нажать указательным пальцем на донышко алюминиевого баллона, выпуская дозу препарата Тевакомб, продолжать медленно вдыхать.
5. Удалить ингаляционное устройство изо рта и задержать дыхание на 10 с или на то время, которое не вызывает у больного дискомфорт. Медленно выдохнуть.
6. После ингаляции прополоскать рот водой, стараясь не глотать аэрозоль, который попал во время ингаляции на слизистую оболочку ротовой полости.
7. Если требуется ввести более одной дозы препарата, подождать 1 мин и повторить все действия, начиная со 2-го шага, заканчивая шагом 6.
8. Закрыть ингаляционное устройство защитным колпачком.

При выполнении шагов 3 и 4 не следует спешить. В момент выпуска дозы лекарства важно делать вдох как можно медленнее. Перед применением следует потренироваться около зеркала. Если был заметен «пар», выходящий из верхушки баллончика или из углов рта, то необходимо начать снова с шага 2.

Чистка ингалятора

Ингаляционное устройство следует чистить, по крайней мере, раз в неделю.

Ингаляционное устройство без счетчика доз

Извлечь алюминиевый баллон из ингаляционного устройства. Аккуратно прополоскать ингаляционное устройство и защитный колпачок теплой водой. Нельзя использовать горячую воду! Встряхнуть ингаляционное устройство и защитный колпачок, чтобы удалить остатки воды и высушить их без использования нагревательных устройств.

Нельзя опускать алюминиевый баллон в воду!

Ингаляционное устройство со счетчиком доз

Удалить защитный колпачок с ингаляционного устройства, но не удалять алюминиевый баллон из него! Протереть чистой сухой тканью внутри и снаружи ингаляционное устройство и его выходную трубку. Поместить обратно защитный колпачок.

Предупреждение: не мыть и не ополаскивать в воде ни одну из частей ингалятора!

Информация о счетчике доз. Счетчик доз показывает количество доз в баллоне. В процессе использования ингалятора, цифры на счетчике уменьшаются, и счетчик показывает оставшееся количество доз в баллоне. Когда в баллоне остается 40 доз, цвет на счетчике меняется с зеленого на красный. Это показывает, что в баллоне остается не так много доз и больному следует подумать о новом ингаляторе. Когда счетчик доз показывает цифру «0», это означает, что в баллоне больше нет лекарственного препарата и больному необходим новый ингалятор. Может показаться, что баллон еще не совсем пуст, но при его дальнейшем использовании больной

не получит правильное количество лекарственного препарата.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Аэрозоль для ингаляций дозированный, 25+50 мкг/доза, 25+125 мкг/доза, 25+250 мкг/доза.* По 120 доз в алюминиевом баллоне с дозирующим клапаном, снабженном ингаляционным устройством с защитным колпачком или по 120 доз в алюминиевом баллоне с дозирующим клапаном, снабженном ингаляционным устройством со счетчиком доз и защитным колпачком.

По 1 баллону в картонной пачке. Для контроля первого вскрытия каждая пачка может быть обернута в прозрачную ПЭ пленку с отрывной лентой.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ТЕЛФАСТ® (TELFAST)

Фексофенадин* **469**

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

табл. п.п.о. 120 мг, 180 мг, бл. 10, пач. картон. 1
Телфаст®

СОСТАВ

♣Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.

активное вещество:
фексофенадина гидрохлорид .... 120 мг
180 мг

вспомогательные вещества: кроскармеллоза натрия — 24/36 мг; крахмал прежелатинизированный — 120/180 мг; МКЦ — 133/199,5 мг; магния стеарат — 3/4,5 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза (Е15) — 2,84/4,26 мг; гипромеллоза (Е5) — 1,89/2,835 мг; повидон — 0,51/0,765 мг; титана диоксид (Е171) — 2,025/3,038 мг; кремния диоксид коллоидный — 0,73/1,095 мг; макрогол 400 — 3,94/5,91 мг; краситель железа оксид (розовая смесь*) — 0,025/0,038 мг; краситель железа оксид (желтая смесь**) — 0,04/0,06 мг

*розовая смесь красителя железа оксида представляет собой смесь железа оксида красного (Е172) и титана диоксида (Е171)

**желтая смесь красителя железа оксида представляет собой смесь железа оксида желтого (Е 172) и титана диоксида (Е 171)

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки 120 мг:* продолговатые, двояковыпуклые таблетки, покрытые пленочной оболочкой светло-розового цвета, на одной стороне — гравировка «012», на другой — стилизованная «е».

Таблетки 180 мг: продолговатые, двояковыпуклые таблетки, покрытые пленочной оболочкой светло-розового цвета, на одной стороне — гравировка «018», на другой — стилизованная «е».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антигистаминное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Фексофенадин (фармакологически активный метаболит терфенадина) является антигистаминным средством с се-

лективной антагонистической активностью к H_1-рецепторам без антихолинергического и блокирующего α_1-адренергические рецепторы действия. Кроме этого, у фексофенадина не наблюдается седативного действия и других эффектов со стороны ЦНС.

В исследованиях у человека по оценке вызываемых гистамином волдырей и гиперемии антигистаминное действие фексофенадина, принимаемого внутрь 1 или 2 раза в сутки, проявляется через 1 ч, достигает максимума через 6 ч и продолжается в течение 24 ч после его приема. Даже после 28 дней приема фексофенадина не выявлено развития толерантности к препарату. При однократном приеме фексофенадина внутрь наблюдается дозозависимое увеличение антигистаминного эффекта при увеличении дозы от 10 до 130 мг. При использовании той же модели антигистаминного действия было установлено, что для постоянного в течение 24 ч действия была необходима доза не менее 130 мг. Максимальное подавление образования волдырей и гиперемии кожи составляет более 80%.

У пациентов с сезонным аллергическим ринитом, получавших до 240 мг фексофенадина 2 раза в сутки в течение 2 нед, величина скорригированного интервала QT (QTc) не отличалась от таковой при приеме плацебо.

Также не наблюдалось изменений интервала QTc при приеме фексофенадина здоровыми добровольцами по 60 мг 2 раза в сутки в течение 6 мес, по 400 мг 2 раза в сутки в течение 6,5 дней и 240 мг/сут в течение 1 года по сравнению с величиной интервала QTc при приеме плацебо.

Даже при плазменной концентрации, в 32 раза превышающей терапевтические концентрации у человека, фексофенадин не оказывал влияние на калиевые каналы задержанного выпрямления в человеческом сердце.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При приеме внутрь быстро всасывается, T_{max} составляет приблизительно 1–3 ч. Среднее значение C_{max} при приеме 120 мг/сут составляет приблизительно 289 нг/мл, а при приеме 180 мг/сут — приблизительно 494 нг/мл.

Фексофенадин на 60–70% связывается с белками плазмы.

Фексофенадин незначительно метаболизируется в печени и вне ее, что подтверждается тем, что он является единственным веществом, выявляемым в значительных количествах в моче и фекалиях человека и животных.

При курсовом приеме препарата кривая выведения фексофенадина из плазмы снижается биэкспоненциально, а конечный $T_{1/2}$ составляет 11–15 ч. Фармакокинетика при однократном и курсовом приеме фексофенадина (до 120 мг дважды в день внутрь) носит линейный характер. Доза 240 мг 2 раза в сутки дает незначительно большее, чем пропорциональное (на 8,8%) увеличение AUC, что указывает на то, что фармакокинетика фексофенадина является практически линейной в диапазоне доз от 40 до 240 мг/сут.

Согласно имеющимся на настоящий момент данным, бóльшая часть принятой дозы в неизменном виде выводится с желчью, а до 10% препарата — с мочой.

ПОКАЗАНИЯ

- сезонный аллергический ринит (для уменьшения симптомов) — таблетки 120 мг.
- хроническая идиопатическая крапивница (для уменьшения симптомов) — таблетки 180 мг

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- гиперчувствительность к любому из компонентов препарата;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- детский возраст до 12 лет.

С осторожностью: хроническая почечная и печеночная недостаточность, а также пациенты пожилого возраста

(недостаточность клинического опыта применения у этой категории пациентов); сердечно-сосудистые заболевания, в т.ч. и в анамнезе (антигистаминные препараты могут вызывать сердцебиение и тахикардию, см. «Побочные действия»).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Нет достаточного количества данных о применении фексофенадина беременными женщинами. Ограниченные исследования у животных показали отсутствие признаков наличия неблагоприятного влияния на течение беременности, внутриутробное развитие, роды и постнатальное развитие. Фексофенадин не должен использоваться при беременности.

Данные по содержанию фексофенадина в грудном молоке при его приеме кормящими грудью женщинами отсутствуют. Однако при приеме терфенадина наблюдалось его проникновение в грудное молоко лактирующих женщин. Поэтому применение фексофенадина во время периода кормления грудью не рекомендуется.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, перед едой.

Сезонный аллергический ринит: рекомендуемая доза для взрослых и детей 12 лет и старше составляет 120 мг 1 раз в день.

Хроническая идиопатическая крапивница: рекомендуемая доза для взрослых и детей 12 лет и старше составляет 180 мг 1 раз в день.

Пациенты группы риска. Исследования в специальных группах риска (пациенты пожилого возраста, с почечной и печеночной недостаточностью) показали, что для больных этих категорий не требуется коррекция режима дозирования.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В плацебо-контролируемых клинических исследованиях наиболее часто (≥1 — <10%) наблюдавшимися нежелательными эффектами были головная боль (7,3%), сонливость (2,3%), головокружение (1,5%) и тошнота (1,5%). При приеме фексофенадина частота вышеуказанных неблагоприятных эффектов была подобна таковой при приеме плацебо.

В плацебо-контролируемых исследованиях с частотой менее 1% (одинаково при приеме фексофенадина и плацебо) и при постмаркетинговом применении препарата были отмечены слабость, бессонница, нервозность; нарушения сна или необычные сновидения (паронирия), такие как кошмары; тахикардия, сердцебиение; диарея.

В редких случаях (≥0,01 — <0,1%) наблюдались экзантема, крапивница, зуд и другие реакции гиперчувствительности, такие как отек Квинке, затруднение дыхания, одышка, гиперемия кожных покровов, системные анафилактические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При совместном применении фексофенадина с эритромицином или кетоконазолом концентрация фексофенадина в плазме увеличивается в 2–3 раза, но это не ассоциируется со значимым удлинением интервала QTc. Не наблюдалось достоверных различий в частоте возникновения неблагоприятных эффектов при применении этих препаратов в монотерапии и в комбинации. Исследования у животных показали, что вышеупомянутое повышение плазменных концентраций фексофенадина, вероятно, связано с улучшением абсорбции фексофенадина и снижением его билиарной экскреции или секреции в просвет ЖКТ.

Взаимодействие между фексофенадином и омепразолом не наблюдается.

Не взаимодействует с ЛС, метаболизирующимися в печени.

Прием содержащих алюминий или магний антацидов за 15 мин до приема фексофенадина приводит к снижению биодоступности последнего в

результате, по-видимому, связывания в ЖКТ.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* головокружение, сонливость, сухость во рту. Здоровыми добровольцами принимались однократные дозы до 800 мг и курсовые дозы до 690 мг 2 раза в сутки в течение 1 мес или 240 мг 2 раза в сутки в течение 1 года без каких-либо значимых нежелательных эффектов по сравнению с плацебо. Максимальная переносимая доза для фексофенадина не установлена.

Лечение: промывание желудка, назначение активированного угля, при необходимости — симптоматическая и поддерживающая терапия. Гемодиализ неэффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Рекомендуется, чтобы промежуток времени между приемом фексофенадина и антацидов, содержащих гидроксид алюминия или магния, составлял как минимум 2 ч.

Влияние на способность водить машину и выполнять работы, требующие концентрации внимания. При приеме препарата возможно выполнение работ, требующих высокой концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций (за исключением больных, обладающих нестандартной реакцией). Поэтому рекомендуется до занятия такими видами деятельности проверить индивидуальную реакцию на прием фексофенадина.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 120 мг и 180 мг.* По 10 табл. в блистере из ПВХ/алюминиевой фольги. По 1 блистеру помещают в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Тилорон (Tilorone*)*

Синонимы

Лавомакс®: табл. п.о. *(STADA CIS)* 301

ТОНЗИЛГОН® Н (TONSILGON® N)

Bionorica SE (Германия)

драже, бл. 25, пач. картон. 2
Тонзилгон® Н

СОСТАВ

Драже ..... 1 драже

активные вещества:

алтея корни ..... 8 мг
ромашки цветки ..... 6 мг
хвоща трава ..... 10 мг
грецкого ореха листья ..... 12 мг
тысячелистника трава ..... 4 мг
дуба кора ..... 4 мг
одуванчика лекарственного трава ..... 4 мг

вспомогательные вещества: лактоза — 51,523 мг; маисовый крахмал — 23,29 мг; картофельный крахмал — 5,858 мг; стеариновая кислота — 2,6 мг; глюкозы моногидрат — 0,929 мг; высокодисперсная кремния двуокись — 0,65 мг

оболочка: кальция карбонат — 4,339 мг; глюкозный сироп — 1,536 мг; индиготин — 0,002 мг; маисовый крахмал — 1,24 мг; модифицированный маисовый

капли для приема внутрь, фл.-кап. темн. стекл. 100 мл, пач. картон. 1

Тонзилгон® Н

крахмал — 3,785 мг; монтан гликоль воск — 0,13 мг; ПВП К25 — 0,112 мг; ПВП К30 — 0,246 мг; касторовое масло — 0,057 мг; сахароза — 62,198 мг; шеллак — 1,476 мг; тальк — 52,687 мг; высокодисперсная кремния двуокись — 0,986; двуокись титана — 1,206 мг

Капли для приема внутрь . . . . . 100 г

водно-спиртовой экстракт . . . . . 29 г

активные вещества:

алтея корни . . . . . 0,4 г

ромашки цветки . . . . . 0,3 г

хвоща трава . . . . . 0,5 г

грецкого ореха листья . . . . . 0,4 г

тысячелистника трава . . . . . 0,4 г

дуба кора . . . . . 0,2 г

одуванчика лекарственного трава . . . . . 0,4 г

вспомогательные вещества: вода очищенная — 71 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Драже:* двояковыпуклые, круглой формы, светло-голубого цвета. *Капли для приема внутрь:* прозрачная или слегка мутная жидкость желтовато-коричневого цвета с характерным запахом ромашки; возможно выпадение незначительного осадка в процессе хранения.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Повышающее неспецифическую резистентность организма, противовоспалительное, антисептическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Фармакологические свойства обусловлены биологически активными веществами, входящими в состав препарата. Тонзилгон® Н обладает противовоспалительным и антисептическим действием. Активные компоненты входящих в состав препарата ромашки, алтея и хвоща, способствуют повышению активности неспецифических факторов защиты организма. Полисахариды, эфирные масла и флавоноиды ромашки, алтея и тысячелистника, танины коры дуба оказывают противовоспалительное действие и способствуют уменьшению отека слизистой оболочки дыхательных путей.

ПОКАЗАНИЯ

- острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей (тонзиллит, фарингит, ларингит);
- профилактика осложнений при респираторных вирусных инфекциях;
- в качестве дополнения к антибиотикотерапии при бактериальных инфекциях верхних дыхательных путей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата, в т.ч. растениям семейства сложноцветных;
- непереносимость лактозы, фруктозы, дефицит лактазы, сахаразы-изомальтазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (для драже);
- детский возраст (для капель — до 1 года, для драже — до 6 лет);
- алкоголизм, в т.ч. после антиалкогольного лечения (для капель).

С осторожностью (для капель): заболевания печени, ЧМТ, заболевания головного мозга, детский возраст

старше 1 года (применение возможно только после консультации с врачом в связи с содержанием этилового спирта в препарате).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение препарата возможно, если потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для плода и ребенка. Необходима консультация врача.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Драже. Проглатывать целиком, не разжевывая, при необходимости запивать водой.

В острый период развития заболевания: взрослые — по 2 драже 5–6 раз в день; дети школьного возраста (старше 6 лет) — по 1 драже 5–6 раз в день.

После исчезновения острых симптомов заболевания (боль в горле) следует продолжить лечение препаратом в течение еще 1 нед: взрослые — по 2 драже 3 раза в день; дети школьного возраста (старше 6 лет) — по 1 драже 3 раза в день.

Капли. Принимать в неразбавленном виде, некоторое время подержав во рту перед проглатыванием.

В острый период развития заболевания: взрослые — по 25 капель 5–6 раз в день; дети школьного возраста (старше 6 лет) — по 15 капель 5–6 раз в день; дети дошкольного возраста (старше 1 года) — по 10 капель 5–6 раз в день.

После исчезновения острых симптомов заболевания (боль в горле) следует продолжить лечение препаратом в течение еще 1 нед: взрослые — по 25 капель 3 раза в день; дети школьного возраста (старше 6 лет) — по 15 капель 3 раза в день; дошкольного возраста (старше 1 года) — по 10 капель 3 раза в день.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны ЖКТ:* возможны тошнота, рвота. *Аллергические реакции:* возможны; при появлении признаков следует прекратить прием препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Комбинация с антибактериальными ЛС возможна и целесообразна. Взаимодействие с другими ЛС не описано.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. До настоящего времени случаев передозировки не зарегистрировано.

Симптомы: возможно усиление побочных эффектов со стороны ЖКТ.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Если при применении препарата в течение 7 дней симптомы заболевания сохраняются или состояние больного ухудшается, следует обратиться к врачу.

Одно драже содержит менее 0,03 ХЕ. Содержание в препарате (капли) этилового спирта составляет от 16 до 19,5% в объемном отношении. В максимальной разовой дозе (25 капель) содержание абсолютного этилового спирта составляет 0,21 г; в максимальной суточной дозе (25 капель 6 раз в день) — 1,26 г.

В процессе хранения препарата в форме капель возможно легкое помутнение или выпадение незначительного осадка, что не влияет на эффективность препарата. Перед применением препарат следует взбалтывать! При использовании флакона держите его капельным устройством вниз в вертикальном положении.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций

Драже. Применение препарата не оказывает влияние на способность к выполнению потенциально опасных видов деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Капли. В период применения препарата следует соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятии другими

потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, в связи с содержанием в нем этилового спирта.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Драже*. В блистерах из фольги алюминиевой (нижняя часть) и ПВХ/ПВДХ пленки (верхняя часть) по 25 шт.; в коробке картонной складной 2 или 4 блистера. *Капли для приема внутрь*. Во флаконах темного стекла объемом 50 или 100 мл с дозирующим капельным устройством сверху, с навинчивающейся крышкой и предохранительным кольцом, по 50 или 100 мл; в коробке картонной складной 1 флакон.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ТОНЗИПРЕТ® (TONSIPRET®)

Bionorica SE (Германия)

табл. д/рассас. гомеопат., бл. 25, пач. картон. 2
Тонзипрет®

СОСТАВ

Таблетки для рассасывания гомеопатические . . . 1 табл.

активные вещества:
фитолакка американа *Phytolacca Americana* (матричная настойка) . . . . 50 мг
капсикум *Capsicum* D3. . . . . 75 мг
гваякум *Guaiacum* D3. . . . . 75 мг
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 100 мг; магния стеарат — 2,5 мг; крахмал картофельный — 25 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки круглые, плоскоцилиндрической формы, с фаской, белые с желтоватым оттенком.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Гомеопатическое*.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комплексный гомеопатический препарат, действие которого обусловлено входящими в его состав компонентами.

ПОКАЗАНИЯ. Боль в горле (в комплексной терапии как симптоматическое средство).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст до 18 лет (из-за недостаточности клинических данных);
- непереносимость лактозы;
- генетический дефицит лактазы;
- нарушение всасывания глюкозы-галактозы (в связи с содержанием лактозы).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Не рекомендуется применение препарата при беременности и в период грудного вскармливания — из-за недостаточности клинических данных.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*.

Таблеткам необходимо дать медленно растаять во рту. Взрослым с 18 лет при сильных болях в горле для купирования болевого синдрома — по 1 табл. каждые 30–60 мин, но не более 12 раз в сутки. По мере стихания болей перейти на поддерживающие

дозы — по 1 табл. 1–3 раза в день за 15 мин до еды.

Курс лечения — 7–10 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны тошнота, желудочные расстройства, аллергические реакции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаи взаимодействия не известны.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* возможно усиление побочных эффектов со стороны ЖКТ.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Примечание для больных сахарным диабетом: разовая доза препарата содержит менее 0,03 ХЕ.

При наличии постоянных, неясных симптомов или при появлении новых симптомов, а также при высокой температуре, сохраняющейся в течение более трех дней или повышающейся выше 39 °С, следует обратиться к врачу.

При появлении первых признаков аллергической реакции не следует повторно принимать препарат.

При применении гомеопатического препарата возможно обострение уже существующих симптомов. В этом случае следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Применение препарата не оказывает влияние на управление транспортными средствами и занятия другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки для рассасывания гомеопатические:* в блистерах из фольги алюминиевой и пленки ПВХ/ПЭ/ПВДХ по 25 шт.; в пачке картонной 1, 2, 4 или 8 блистеров.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ТРАНЕКСАМ® (TRANEXAM)

Транексамовая кислота* **460**

STADA CIS (Россия)

р-р для в/в введ. 50 мг/мл, амп. стекл. 5 мл, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 2
табл. п.п.о. 250 мг, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 3
Транексам®

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой . . . . . . 1 табл.
активное вещество:
транексамовая кислота . . . 250 мг
500 мг
вспомогательные вещества:
ядро — МКЦ; гипролоза; карбоксиметилкрахмал натрия; тальк; кремния диоксид коллоидного; кальция стеарат
оболочка — гипромеллоза; титана диоксид; тальк; макрогол

Раствор для внутривенного введения . . . . . 1 л
активное вещество:
транексамовая кислота . . . . . 50 г
вспомогательные вещества: вода для инъекций — до 1 л

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой белого цвета. На поперечном разре-

зе — белого или белого с кремоватым или сероватым оттенком цвета.
Раствор: прозрачный или почти прозрачный, бесцветный или со светло-коричневым оттенком.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антифибринолитическое, гемостатическое, противовоспалительное, противоаллергическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Транексамовая кислота — антифибринолитическое средство, специфически ингибирующее активацию профибринолизина (плазминогена) и его превращение в фибринолизин (плазмин). Обладает местным и системным гемостатическим действием при кровотечениях, связанных с повышением фибринолиза (патология тромбоцитов, меноррагии), а также противовоспалительным, противоаллергическим, противоинфекционным и противоопухолевым действиями за счет подавления образования кининов и других активных пептидов, участвующих в аллергических и воспалительных реакциях. В эксперименте подтверждена собственная анальгетическая активность транексамовой кислоты, а также потенцирующий эффект в отношении анальгетической активности опиатов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Абсорбция при пероральном приеме доз в диапазоне 0,5–2 г — 30–50%. T_{max} при приеме внутрь 0,5; 1 и 2 г — 3 ч, C_{max} — 5; 8 и 15 мкг/мл соответственно. Связывание с белками плазмы (профибринолизином) — менее 3%.
Распределяется в тканях относительно равномерно (исключение — спинномозговая жидкость, где концентрация составляет 1/10 от плазменной); проникает через плацентарный барьер, в грудное молоко (около 1% от концентрации в плазме матери). Обнаруживается в семенной жидкости, где снижает фибринолитическую активность, но не влияет на миграцию сперматозоидов. Начальный объем распределения — 9–12 л. Антифибринолитическая концентрация в различных тканях сохраняется 17 ч, в плазме — до 7–8 ч.
Метаболизируется незначительная часть. Кривая AUC имеет трехфазную форму с $T_{1/2}$ в конечной фазе — 3 ч (для раствора для в/в введения — 2 ч). Общий почечный клиренс равен плазменному (7 л/ч). Выводится почками (основной путь — гломерулярная фильтрация) — более 95% в неизмененном виде в течение первых 12 ч.
Идентифицировано 2 метаболита транексамовой кислоты — N-ацетилированное и дезаминированное производные. При нарушенной функции почек существует риск кумуляции транексамовой кислоты.

ПОКАЗАНИЯ. *Таблетки*
- кровотечения или риск кровотечений на фоне:

- усиления местного фибринолиза (маточные, в т.ч. на фоне болезни Виллебранда и других коагулопатий, носовые, желудочно-кишечные кровотечения, гематурия, кровотечения после простатэктомии, конизации шейки матки по поводу карциномы, экстракции зуба у больных с геморрагическим диатезом);

- усиления генерализованного фибринолиза (злокачественные новообразования поджелудочной и предстательной желез, операции на органах грудной клетки, послеродовые кровотечения, ручное отделение последа, лейкоз, заболевания печени);
- кровотечение при беременности;
- наследственный ангионевротический отек, аллергические заболевания (экзема, аллергические дерматиты, крапивница, лекарственная и токсическая сыпь);
- воспалительные заболевания (тонзиллит, фарингит, ларингит, стоматит, афты слизистой оболочки полости рта).

Раствор для внутривенного введения

- кровотечения или риск кровотечений на фоне усиления фибринолиза, как генерализованного (кровотечения во время операций и в послеоперационном периоде, послеродовые кровотечения, ручное отделение последа, отслойка хориона, кровотечение при беременности, злокачественные новообразования поджелудочной и предстательной желез, гемофилия, геморрагические осложнения фибринолитической терапии, тромбоцитопеническая пурпура, лейкозы, заболевания печени, предшествующая терапия стрептокиназой), так и местного (кровотечения маточные, после конизации шейки матки по поводу карциномы, носовые, легочные, желудочно-кишечные, гематурия, кровотечения после простатэктомии, экстракции зуба у больных с геморрагическим диатезом);
- оперативные вмешательства на мочевом пузыре;
- хирургические манипуляции при системной воспалительной реакции (сепсис, перитонит, панкреонекроз, тяжелый и средней степени тяжести гестоз, шок различной этиологии и другие критические состояния).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к препарату;
- субарахноидальное кровоизлияние.

С осторожностью: тромбозы (тромбоз сосудов головного мозга, инфаркт миокарда, тромбофлебит) или угроза их развития; тромбогеморрагические осложнения (в сочетании с гепарином и непрямыми антикоагулянтами); нарушение цветового зрения; гематурия из верхних отделов мочевыводящих путей (возможна обструкция кровяным сгустком); почечная недостаточность (возможна кумуляция).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Таблетки

Внутрь.

При местном фибринолизе назначают по 1000–1500 мг 2–3 раза в сутки.

При профузном маточном кровотечении назначают по 1000–1500 мг 3–4 раза в сутки в течение 3–4 дней.

При кровотечении на фоне болезни Виллебранда и других коагулопатий — 1000–1500 мг 3–4 раза в сутки. Продолжительность курса лечения — 3–10 дней.

После операции конизации шейки матки назначают по 1500 мг 3 раза в сутки в течение 12–14 дней.

При носовых кровотечениях назначают по 1000 мг 3 раза в сутки в течение 7 дней.

Больным с коагулопатиями после экстракции зуба назначают по 1000–1500 мг 3–4 раза в сутки в течение 6–8 дней.

При кровотечениях во время беременности — 250–500 мг 3–4 раза в сутки до полной остановки кровотечения. Средняя продолжительность курса лечения — 7 дней.

При наследственном ангионевротическом отеке назначают по 1000–1500 мг 2–3 раза в сутки постоянно или с перерывами в зависимости от наличия продромальных симптомов.

При симптомах аллергии и воспаления — по 1000–1500 мг 2–3 раза в сутки в течение 3–9 дней, в зависимости от тяжести состояния.

При генерализованном фибринолизе терапию начинают с парентерального (в/в) введения Транексама с последующим переходом на пероральный прием по 1000–1500 мг 2–3 раза в сутки.

В случае нарушения выделительной функции почек необходима коррекция режима дозирования: при концентрации креатинина в крови 120–250 мкмоль/л назначают по 1000 мг 2 раза в сутки; при концентрации креатинина 250–500 мкмоль/л на-

значают по 1000 мг 1 раз в сутки; при концентрации креатинина более 500 мкмоль/л назначают по 500 мг 1 раз в сутки.

Раствор для внутривенного введения

В/в (капельно, струйно).

При генерализованном фибринолизе вводят в разовой дозе 15 мг/кг каждые 6–8 ч, скорость введения — 1 мл/мин.

При местном фибринолизе рекомендуется введение препарата в дозе 250–500 мг 2–3 раза в сутки.

При простатэктомии или операции на мочевом пузыре вводят во время операции 1 г, затем по 1 г каждые 8 ч в течение 3 дней, после чего переходят на прием внутрь таблетированной формы до исчезновения макрогематурии.

При высоком риске развития кровотечения, при системной воспалительной реакции — в дозе 10–11 мг/кг за 20–30 мин до вмешательства.

Больным с коагулопатиями перед экстракцией зуба вводят в дозе 10 мг/кг, после экстракции зуба назначают прием внутрь таблетированной формы препарата.

В случае нарушения выделительной функции почек необходима коррекция режима дозирования в зависимости от концентрации креатинина в крови: при концентрации креатинина в крови 120–250 мкмоль/л назначают по 10 мг/кг 2 раза в сутки; при 250–500 мкмоль/л — по 10 мг/кг 1 раз в сутки; при >500 мкмоль/кг — по 5 мг/кг 1 раз в сутки.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Таблетки*

Могут наблюдаться тошнота, рвота, изжога, диарея, сыпь, кожный зуд, снижение аппетита, сонливость, головокружение. Может возникнуть нарушение цветовосприятия; редко — тромбоз, тромбоэмболия.

Раствор для внутривенного введения

Аллергические реакции (сыпь, кожный зуд, крапивница), диспептические явления (анорексия, тошнота, рвота, изжога, диарея), головокружение, слабость, сонливость, тахикардия, боль в грудной клетке, гипотензия (при быстром в/в введении), нарушение цветового зрения, нечеткость зрительного восприятия; тромбоз или тромбоэмболия (риск развития минимален).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Гемостатические препараты, гемокоагулаза потенцируют активацию тромбообразования.

Дополнительно для раствора для внутривенного введения

Фармацевтически несовместим с препаратами крови, растворами, содержащими пенициллин, урокиназой, гипертензивными средствами (норэпинефрин, дезоксиэпинефрина гидрохлорид, метармина битартрат), тетрациклинами, дипиридамолом, диазепамом.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Перед началом и в процессе лечения необходимо проведение осмотра окулиста (определение остроты зрения, цветовосприятия, состояния глазного дна).

При сочетанном применении с гемостатическими препаратами и гемокоагулазой возможна активация тромбообразования.

В исследованиях на животных не выявлено тератогенного и эмбриотоксического действия.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг, 500 мг.* В контурной ячейковой упаковке из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной 10 шт. 1, 2, 3, 5 контурных ячейковых упаковок в пачке из картона.

Раствор для внутривенного введения, 50 мг/мл. В ампулах нейтрального стекла, 5 мл. В контурных ячейковых упаковках из пленки ПВХ и фольги алюминиевой 5 шт. 1 или 2 контурные ячейковые упаковки в в пачке картонной. 20, 50 или 100 контурных ячейковых упаковок в коробках из картона или в ящиках из гофрированного картона (для стационара).

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. *Таблетки 250 мг, раствор:* по рецепту. *Таблетки 500 мг:* без рецепта.

Транексамовая кислота (Tranexamic acid*)*

Синонимы

Транексам®: р-р для в/в введ., табл. п.п.о. *(STADA CIS)* 456

ТРЕНТАЛ® 400 (TRENTAL® 400)

Пентоксифиллин* **390**

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

табл. п.п.о. пролонг. 400 мг, бл. 10, пач. картон. 2, 6

Трентал® 400

СОСТАВ

Таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой . . . . . 1 табл.

активное вещество:

пентоксифиллин .... 400 мг

вспомогательные вещества: повидон (поливинилпирролидон); гиэтеллоза (гидроксиэтилцеллюлоза); 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 производное 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 пентокси-

филлина 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 атеросклеротического 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 (Cl 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 кровоточивости, 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 (Cl 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 подкожно-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 симптомов, 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 проходимостью 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*..... ....**467**

ЗАО «Северная звезда» (Россия)

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 пленочной 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 на-

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®

коплению 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 неизмененном 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*..... 467

ЗАО «ВЕРТЕКС» (Россия)

табл. с модиф. высвоб. п.п.о. 35 мг, уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 3, 6
Тримектал® МВ

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 (гидроксипропилметилцеллюлоза); 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 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 неизмененном виде). $T_{1/2}$ — около 7 ч, у пациентов старше 65 лет — около 12 ч.

Почечный клиренс триметазидина 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 (Cl 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 триметазидина.

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 триметазидина 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 фи-

зических 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)* 463

Тримектал® МВ: табл. с модиф. высвоб. п.п.о. *(ВЕРТЕКС)*. 465

УМКАЛОР (UMCKALOR®)

Dr. Willmar Schwabe (Германия)

СОСТАВ

***Раствор для приема внутрь. . . . . 100 г**

экстракт жидкий из корней пеларгонии сидовидной *(Pelargonium sidoides EPs 7630)* 1: 9–11 (экстрагент — 12% этанол). . . . . 80 г

вспомогательные вещества: глицерин 85% — 20 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная или слегка опалесцирующая жидкость от светло-коричневого до красновато-коричневого цвета.

р-р для приема внутрь, фл.-кап. темн. стекл. 50 мл, пач. картон. 1
Умкалор

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противомикробное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Оказывает противомикробное действие. Обладает муколитическими свойствами, способствует повышению неспецифической резистентности организма.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Пеларгонии сидовидной корней экстракт жидкий содержит большое количество биологически активных веществ, которые в совокупности определяют его фармакологическую активность. Поэтому данные о фармакокинетике отдельных химических компонентов, входящих в состав экстракта, недостаточны для экстраполяции на препарат в целом.

ПОКАЗАНИЯ. Острые и хронические инфекционно-воспалительные заболевания дыхательных путей и лор-органов (синусит, ринофарингит, тонзиллит, бронхит) в составе комплексной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- предрасположенность к кровотечениям;
- тяжелые заболевания печени и почек;
- беременность;
- период грудного вскармливания;
- одновременное применение препаратов, ингибирующих коагуляцию;
- детский возраст до 1 года (в связи с наличием в препарате спирта этилового).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* за 30 мин до еды, с небольшим количеством воды. При дозировании препарата флакон следует держать вертикально, при необходимости слегка постукивая по дну флакона.

Взрослым и детям старше 12 лет — по 20–30 капель 3 раза в день; детям 6–12 лет — по 10–20 капель 3 раза в день; детям от 1 года до 6 лет — по 5–10 капель 3 раза в день.

Средняя продолжительность курса лечения — 10 дней. После исчезновения симптомов заболевания рекомендуется продолжать лечение в течение нескольких дней для предотвращения рецидива.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции. В очень редких случаях — тошнота, рвота, боль в эпигастральной области, диарея.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. При одновременном применении с антикоагулянтами, в т.ч. с производными кумарина, возможно усиление их антикоагулянтного действия и развитие кровотечений (кровотечение из носа, кровоточивость десен).

ПЕРЕДОЗИРОВКА. О случаях передозировки до настоящего времени не сообщалось.

Препарат обладает хорошей переносимостью.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В процессе хранения жидкие растительные экстракты имеют тенденцию к помутнению, однако это не отражается на их фармакологической эффективности. Поскольку Умкалор является природным продуктом, возможны незначительные изменения цвета и вкуса препарата.

В связи с содержанием в препарате этанола (12 объемных процентов) в препарате нужно учитывать, что максимальная разовая доза для детей старше 12 лет и взрослых содержит 0,125 г абсолютного этилового спирта, максимальная суточная доза для детей старше 12 лет и взрослых содержит 0,375 г абсолютного этилового спирта. Разовая доза для детей младше 12 лет содержит менее чем 0,1 г абсолютного этилового спирта.

При алкоголизме, ЧМТ, заболеваниях головного мозга, нарушениях функции печени и почек (отсутствует опыт применения), в детском возрасте с 1 года следует соблюдать осторожность.

Влияние на способность управлять автомобилем и работать с механизмами. При применении препарата следует соблюдать осторожность при занятии потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций (в т.ч. управление транспортными средствами, работа с движущимися механизмами).

ФОРМА ВЫПУСКА. *Раствор для приема внутрь*. По 20 и 50 мл во флаконе из темного стекла гидролитического класса III, снабженном капельницей из ПЭНП и завинчивающейся крышкой из полипропилена. Каждый флакон помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Фексофенадин (Fexofenadine*)*

Синонимы

Телфаст®: табл. п.п.о.

(Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп») 449

ФЕНКАРОЛ (PHENCAROL)

Хифенадин* **518**

Олайнфарм (Латвия)

табл. 10, 25 мг, уп. контурн. яч. 10, пач. картон. 2

Фенкарол

СОСТАВ

Таблетки ..... **1 табл.**

активное вещество:

хифенадина гидрохлорид ..... 10 мг / 25 мг

вспомогательные вещества: крахмал картофельный — 14,5/40,5 мг; сахароза — 25/33,5 мг; кальция стеарат — 0,5/1 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Круглые плоскоцилиндрические таблетки белого или почти белого цвета, с фаской.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противоаллергическое, антигистаминное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Хифенадин — блокатор H_1-гистаминовых рецепторов, предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций. Оказывает противоаллергическое, антиэкссудативное и противозудное действие, предотвращая развитие аллергического воспаления в ткани. Ослабляет действие гистамина, уменьшает его влияние на проницаемость сосудов (снижая проницаемость, оказывает противоотечный эффект), снижает его бронхоспастическое действие и спазмогенное влияние на гладкую мускулатуру кишечника, ослабляет гипотензивное действие гистамина. Хифенадин уменьшает содержание гистамина в тканях (связано со способностью активировать диаминоксидазу — фермент, инактивирующий гистамин). При курсовом лечении антигистаминное действие хифенадина не снижается. Обладает умеренным антисеротониновым действием, проявляет слабую м-холиноблокирующую активность. Не оказывает угнетающего влияния на ЦНС.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. 45% хифенадина быстро абсорбируется из ЖКТ и уже через 30 мин обнаруживается в тканях организма. C_{max} активного вещества в плазме крови достигается через 1 ч. Обладает низкой липофильностью, плохо проникает через ГЭБ. Самое высокое содержание активного вещества отмечено в печени, несколько меньшее в легких и почках, самое низкое — в головном мозге (меньше 0,05%, что объясняет отсутствие угнетающего влияния на ЦНС). Хифенадин метаболизируется в печени. Метаболиты выводятся почками и кишечником. Из кишечника выводится неабсорбированиая часть препарата.

ПОКАЗАНИЯ

- поллиноз;
- острая и хроническая крапивница;

Ф

- ангионевротический отек;
- аллергический ринит;
- дерматозы, в т.ч. экзема, псориаз, атопический дерматит, кожный зуд.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость препарата;
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст до 3 лет (для данной лекарственной формы);
- дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозо/галактозная мальабсорбциия, т.к. ЛС содержит сахарозу.

С осторожностью: при заболеваниях ЖКТ, печени и почек.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, после еды.

Схема дозирования препарата совпадает при всех показаниях к применению. На дозирование хифенадина может оказывать влияние выраженность аллергической реакции, индивидуальная чувствительность пациента, а также выраженность возможных побочных эффектов.

Взрослым — по 25–50 мг 2–4 раза в день. Максимальная суточная доза составляет 200 мг. Длительность курса лечения — в среднем 10–20 дней. При необходимости курс лечения повторяют.

Детям от 3 до 7 лет — по 10 мг 2 раза в день; от 7 до 12 лет — по 10–15 мг 2–3 раза в день; старше 12 лет — по 1 табл. 25 мг 2–3 раза в день. Длительность курса — 10–15 дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Сухость слизистой оболочки полости рта, тошнота, рвота, сонливость, аллергические реакции, головная боль.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Обладая слабыми м-холиноблокирующими свойствами, может снижать моторику ЖКТ и увеличивать всасывание медленно абсорбирующихся ЛС (например антикоагулянтов непрямого действия — кумаринов).

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* сухость слизистых оболочек, головная боль, рвота, боли в животе и другие диспептические явления.

Лечение: промывание желудка, прием активированного угля, проведение симптоматической терапии. Немедленно обратиться к врачу.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Применение во время беременности и в период кормления грудью.* Не рекомендуется применять на протяжении всей беременности. При необходимости применения во время беременности следует тщательно взвесить соотношение предполагаемой пользы для матери и риска для плода. При необходимости лечения препаратом грудное вскармливание необходимо прекратить.

Слабовыраженный м-холиноблокирующий эффект позволяет назначать хифенадин больным, которым противопоказаны антигистаминные препараты, обладающие м-холиноблокирующей активностью.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Лицам, профессия которых требует повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, следует предварительно определить (путем краткосрочного назначения), не оказывает ли препарат седативного действия.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, 10 мг, 25 мг.* По 10 табл. в контурной ячейковой упаковке. По 2 контурных ячейковых упаковки в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Фенспирид (Fenspiride*)*

Синонимы

Эреспал®: сироп, табл.

п.п.о. *(Les Laboratoires Servier)* 527

ФЛЕКСИД® (FLEXID®)

Левофлоксацин*..... 309

Сандоз ЗАО
(Россия)

табл. п.п.о. 500 мг,
бл. 7, пач. картон. 2
Флексид®

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой..... ..1 табл.

активное вещество:
левофлоксацин (в форме гемигидрата)..... 256,23 мг
512,46 мг
(эквивалентно 250 и 500 мг левофлоксацина соответственно)

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 13,27/26,54 мг; повидон — 17,5/35 мг; карбоксиметилкрахмал натрия — 12/24 мг; тальк — 9/18 мг; кремния диоксид коллоидный безводный — 6,5/13 мг; кроскармеллоза натрия — 4,5/9 мг; глицерил дибегенат — 6/12 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза — 4,962/9,924 мг; гипролоза — 1,238/2,476 мг; макрогол 6000 — 1/2 мг; железа оксид желтый — 0,069/0,138 мг; железа оксид красный — 0,069/0,138 мг; титана диоксид — 2,162/4,324 мг; тальк — 0,5/1 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Светлые оранжево-розовые восьмиугольные, двояковыпуклые таблетки с риской на обеих сторонах (дозировка 250 мг) или на одной стороне (дозировка 500 мг).

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противомикробное, бактерицидное широкого спектра.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Левофлоксацин является противомикробным бактерицидным препаратом широкого спектра действия, блокирует ДНК-гиразу и топоизомеразу IV, подавляет синтез ДНК.

Левофлоксацин активен в отношении большинства штаммов микроорганизмов, как в условиях *in vitro* так и *in vivo*.

In vitro

Чувствительные микроорганизмы (МПК — минимальная подавляющая концентрация — ≤2 мг/мл)

Аэробные грамположительные микроорганизмы — *Corynebacterium diphtheriae, Corynebacterium striatum, Enterococcus faecalis, Enterococcus spp., Listeria monocytogenes, Staphylococcus coagulase-negative methi-S(I)* (метициллино-чувствительные/-умеренно чувствительные), *Staphylococcus aureus methi-S, Staphylococcus epidermidis methi-S, Staphylococcus spp. (CNS), Streptococci* группы *C и G, Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae peni I/S/R* (пенициллино-чувствительные/-умеренно чувствительные/резистентные), *Streptococcus pyogenes, Viridans streptococci peni-S/R.*

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Acinetobacter baumannii, Acinetobacter spp., Actinobacillus actinomycetemcomitans, Citrobacter freundii, Eikenella corrodens, Enterobacter aerogenes, Enterobacter agglomerans, Enterobacter cloacae, Enterobacter spp., Escherichia coli, Gardnerella vaginalis, Hae-*

Ф

mophilus ducreyi, Haemophilus influenzae ampi-S/R (ампициллино-чувствительные/-резистентные), *Haemophilus parainfluenzae, Helicobacter pylori, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella spp., Moraxella catarrhalis* β+/β-, *Morganella morganii, Neisseria gonorrhoeae non PPNG/PPNG, Neisseria meningitidis, Pasteurella canis, Pasteurella dagmatis, Pasteurella multocida, Pasteurella spp., Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Providencia rettgeri, Providencia stuartii, Providencia spp., Pseudomonas aeruginosa* (госпитальные инфекции, вызванные *Pseudomonas aeruginosa*, могут потребовать комбинированного лечения), *Pseudomonas spp., Salmonella spp., Serratia marcescens, Serratia spp.*

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides fragilis, Bifidobacterium spp., Clostridium perfringens, Fusobacterium spp., Peptostreptococcus, Propionibacterium spp., Veilonella spp.*

Другие микроорганизмы: *Bartonella spp., Chlamydia pneumoniae, Chlamydia psittaci, Chlamydia trachomatis, Legionella pneumophila, Legionella spp., Mycobacterium spp., Mycobacterium leprae, Micobacterium tuberculosis, Mycoplasma hominis, Mycoplasma pneumoniae, Ricketsia spp., Ureaplasma urealyticum.*

Умеренно чувствительные микроорганизмы (МПК = 4 мг/л)

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium urealiticum, Corynebacterium xerosis, Enterococcus faecium, Staphylococcus epidermidis methi-R (метициллино-резистентные), Staphylococcus haemolyticus methi-R.*

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Burkholderia cepacia, Campilobacter jejuni/coli.*

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides thetaiotaomicron, Bacteroides vulgatus, Bacteroides ovatus, Prevotella spp., Porphyromonas spp.*

Устойчивые к левофлоксацину микроорганизмы (МПК >8 мг/л)

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium jeikeium, Staphylococcus aureus methi-R, Staphylococcus coagulase-negative methi-R.*

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Alcaligenes xylosoxidans.*

Аэробные микроорганизмы: *Bacteroides thetaiotaomicron.*

Другие микроорганизмы: *Mycobacterium avium.*

Клиническая эффективность (эффективность в клинических исследованиях при лечении инфекций, вызываемых перечисленными ниже микроорганизмами)

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes.*

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Citrobacter freundii, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Klebsiella pneumoniae, Moraxella (Branhamella) catarrhalis, Morganella morganii, Proteus mirabilis, Pseudomonas aeruginosa, Serratia marcescens.*

Другие: *Chlamydia pneumoniae, Legionella pneumophila, Mycoplasma pneumoniae.*

В связи с особенностями механизма действия левофлоксацина обычно не наблюдается перекрестной резистентности между левофлоксацином и другими противомикробными средствами.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Всасывание*

При приеме внутрь левофлоксацин быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ, биодоступность препарата приблизительно составляет 99–100%. C_{max} в плазме достигается в течение 1–2 ч. Прием пищи практически не оказывает влияния на всасывание левофлоксацина.

Левофлоксацин имеет линейную фармакокинетику в диапазоне доз 50–600 мг.

Распределение

Связь с белками плазмы составляет 30–40%. После однократного приема 500 мг левофлоксацина V_d левофлоксацина составляет приблизительно 100 л, что указывает на хорошее проникновение препарата в органы и ткани человека. C_{ss} достигается в течение 48 ч после приема левофлоксацина в дозе 500 мг 1 или 2 раза в сутки.

При пероральном приеме 500 мг левофлоксацина C_{max} в слизистой бронхов и бронхиальном секрете достигаются приблизительно через 1 ч после приема препарата и составляют 8,3 и 10,8 мкг/мл соответственно; C_{max} в тканях легких достигается через 4–6 ч после приема препарата и составляет около 11,3 мкг/г. Концентрация препарата в легких превышает концентрацию в плазме крови.

Левофлоксацин плохо проникает в спинномозговую жидкость.

Метаболизм

Левофлоксацин в незначительном количестве метаболизируется с образованием десметиллевофлоксацина и левофлоксацин-N-оксида. На долю этих метаболитов приходится менее 5% дозы, выделяемой через почки.

Выведение

$T_{1/2}$ левофлоксацина составляет 6–8 ч. Выведение препарата в основном осуществляется почками (более 85% назначенной дозы). Общий клиренс левофлоксацина после однократного приема 500 мг составлет (175±29,2) мл/мин.

У пациентов с почечной недостаточностью $T_{1/2}$ увеличивается согласно снижению Cl креатинина, поэтому рекомендуется коррекция дозы.

У пациентов пожилого возраста (старше 65 лет) кинетика левофлоксацина не имеет значимых различий этих показателей от пациентов других возрастных групп, за исключением параметров, которые связаны с изменением Cl креатинина.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекции, вызванные чувствительными штаммами микроорганизмов:

- инфекции лор-органов (острый синусит);
- инфекции нижних отделов дыхательных путей (обострение хронического бронхита, внебольничная пневмония);
- инфекции мочевыводящих путей;
- инфекции кожи и мягких тканей
- инфекции брюшной полости;
- в составе комплексной терапии лекарственно-устойчивых форм туберкулеза.

Левофлоксацин также может использоваться в терапии бактериемии/септицемии, связанной с указанными выше показаниями.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к левофлоксацину или другим хинолонам, и/или к другим компонентам препарата;
- эпилепсия;
- поражения сухожилий, возникшие при ранее проводившемся лечении фторхинолонами;
- редкие наследственные формы непереносимости лактозы, дефицит лактазы или нарушение всасывания глюкозы/галактозы (т.к. в составе содержится лактоза);
- детский и подростковый возраст (до 18 лет);
- беременность и период лактации.

С осторожностью: пациенты с почечной недостаточностью; дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы (повышается риск возникновения гемолитической анемии); сахарный диабет; психозы и другие психическими нарушениями в анамнезе; удлинение интервала QT (врожденный синдром удлиненного интервала QT; одновременный прием препаратов, способных пролонгировать интервал QT (например антиаритмические препараты IA и III классов, трициклические антидепрессанты, макролиды); нескорректированные электро-

литные нарушения (например гипомагниемия, гипокалиемия, гипонатриемия); пожилые пациенты; заболевания сердца (например сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, брадикардия); миастения *gravis*; предрасположенность к судорожным реакциям (атеросклероз сосудов головного мозга, нарушения мозгового кровообращения (в анамнезе), органические заболевания ЦНС); печеночная порфирия; одновременный прием ЛС, снижающих порог судорожной готовности головного мозга (фенбуфен и другие подобные ему НПВП, теофиллин); одновременный прием препаратов, влияющих на тубулярную секрецию (например пробенецид и циметидин).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. В период беременности применение препарата Флексид® противопоказано. Неизвестно, проникает ли левофлоксацин в грудное молоко, поэтому в связи с возможным риском повреждения хрящевой ткани растущего организма, во время лечения препаратом следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, 1 или 2 раза в день, независимо от приема пищи, не разжевывая и запивая достаточным количеством жидкости.

Препарат следует принимать не менее чем за 2 ч до или через 2 ч после приема антацидных препаратов, содержащих магний и/или алюминий, солей железа или сукральфата.

Доза препарата и продолжительность лечения зависят от показания к применению и тяжести течения заболевания.

При подборе доз таблетку можно разделить на части по разделительной риске. Лечение препаратом Флексид® должно продолжаться минимум еще 48–72 ч после исчезновения симптомов заболевания.

При применении левофлоксацина у пациентов с нормальной функцией почек (Cl креатинина >50 мл/мин) рекомендуются следующие дозы (табл. 1).

Таблица 1

Показание	Ежедневная доза (в зависимости от тяжести)	Продолжительность лечения
Острый синусит	500 мг 1 раз в день	10–14 дней
Обострение хронического бронхита	250–500 мг 1 раз в день	7–10 дней
Внебольничная пневмония	500 мг 1 или 2 раза в день	7–14 дней
Неосложненные инфекции мочевыводящих путей	250 мг 1 раз в день	3 дня
Осложненные инфекции мочевыводящих путей (включая пиелонефрит)	250 мг 1 раз в день*	7–10 дней
Хронический бактериальный простатит	500 мг 1 раз в день	28 дней
Инфекции кожи и мягких тканей	250 мг 1 раз в день или 500 мг 1 или 2 раза в день	7–14 дней
Септицемия/бактериемия, связанные с перечисленными выше показаниями	по 2 табл. 250 мг или по 1 табл. 500 мг 1–2 раза в день (соответственно 500 и 1000 мг левофлоксацина)	10–14 дней
Инфекции брюшной полости	500 мг 1 раз в день	7-14 дней (в комбинации с антибактериальными препаратами, действующими на анаэробную флору)
В составе комплексной терапии лекарственно-устойчивых форм туберкулеза	500 мг 1 или 2 раза в день	до 3 мес

Максимальная суточная доза — 1000 мг.

Больным с нарушениями функции почек (Cl креатинина ≤50 мл/мин)

необходим индивидуальный подбор дозы (табл. 2).

Таблица 2

Cl креатинина, мл/мин	Дозы в зависимости от нозологии и тяжести состояния		
	первая доза – 250 мг/24 ч	первая доза – 500 мг/ 24 ч	первая доза – 500 мг/ 12 ч
50–20	затем 125 мг/24 ч	затем 250 мг/24 ч	затем 250 мг/12 ч
19–10	затем 125 мг/48 ч	затем 125 мг/24 ч	затем 125 мг/12 ч
<10 (включая гемодиализ и НАПД)*	затем 125 мг/48 ч	затем 125 мг/24 ч	затем 125 мг/24 ч

* После гемодиализа или непрерывного амбулаторного перитонеального диализа (НАПД) приема дополнительных доз не требуется.

Дозы для пациентов с нарушением функции печени

При нарушении функции печени не требуется специальный подбор доз, поскольку левофлоксацин не подвергается значительному метаболизму в печени.

Индивидуальный подбор доз для пациентов пожилого возраста (старше 65 лет) не требуется (однако необходимо контролировать клиренс креатинина, т.к. выше вероятность сопутствующего снижения функции почек).

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. По данным ВОЗ, нежелательные реакции классифицированы в соответствии с их частотой развития следующим образом: очень часто — >1/10; часто — >1/100 <1/10; нечасто — >1/1000 <1/100; редко — >1/10000 <1/1000; очень редко — <1/10000; частота неизвестна — по имеющимся данным установить частоту возникновения не представлялось возможным.

Со стороны пищеварительной системы: часто — тошнота, диарея, рвота, повышение активности печеночных ферментов; нечасто — боль в животе, диспепсия, метеоризм, запор, гипербилирубинемия; частота неизвестна — желтуха, тяжелая печеночная недостаточность, включая случаи острой печеночной недостаточности с летальным исходом, преимущественно у пациентов с тяжелым основным заболеванием, диарея с примесью крови, которая в очень редких случаях может быть признаком энтероколита, включая псевдомембранозный колит, гепатит, панкреатит, стоматит.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль, головокружение, бессонница; нечасто — вертиго, сонливость, повышенная возбудимость, спутанность сознания, беспокойство, тремор; редко — кошмарные сновидения, парестезии, судороги, депрессия, ажитация, дезориентация, психотические реакции (например галлюцинации); частота неизвестна — экстрапирамидные нарушения и другие нарушения координации, дискинезия, периферическая сенсорная нейропатия, периферическая сенсорно-моторная нейропатия, нарушение психики с нарушением поведения с причинением себе вреда, суицидальные мысли, суицидальные попытки, обморочные состояния, идиопатическая внутричерепная гипертензия.

Со стороны органов чувств: нечасто — дисгевзия (нарушение вкусовой чувствительности); редко — нарушения зрения (нарушение зрительного восприятия), звон в ушах; частота неизвестна — преходящая потеря зрения, снижение слуха (в т.ч. потеря слуха), паросмия (нарушение обоняния), включая аносмию (потерю обоняния), агевзия (потеря вкусовой чувствительности).

Со стороны ССС: редко — синусовая тахикардия, снижение АД, учащенное сердцебиение; частота неизвестна — удлинение интервала QT, желудочковая аритмия и желудочковая тахикардия типа «пируэт» *(torsades de pointes)* преимущественно у пациентов с факторами риска удлинения

интервала QT, желудочковая тахикардия, которая может приводить к остановке сердца.

Со стороны костно-мышечной системы: нечасто — артралгия, миалгия; редко — тендинит, мышечная слабость (имеет особое значение для больных миастенией); частота неизвестна — рабдомиолиз, разрыв сухожилия (например ахиллового сухожилия), разрыв связки, разрыв мышцы, артрит.

Со стороны мочевыделительной системы: нечасто — гиперкреатининемия; редко — острая почечная недостаточность (например вследствие развития интерстициального нефрита).

Со стороны дыхательной системы: нечасто — одышка; частота неизвестна — бронхоспазм, аллергический пневмонит.

Со стороны кожи и мягких тканей: нечасто — зуд, кожная сыпь, крапивница, гипергидроз; частота неизвестна — синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), экссудативная мультиформная эритема, лейкоцитопластический васкулит, реакции фоточувствительности.

Со стороны иммунной системы: редко — ангионевротический отек, реакции гиперчувствительности; частота неизвестна — анафилактоидный шок, анафилактический шок.

Со стороны крови и лимфатической системы: нечасто — эозинофилия, лейкопения; редко — нейтропения, тромбоцитопения; частота неизвестна — гемолитическая анемия, агранулоцитоз, панцитопения.

Со стороны обмена веществ и питания: нечасто — анорексия; редко — гипогликемия (повышение аппетита, повышенное потоотделение, дрожь, особенно у пациентов с сахарным диабетом); очень редко — приступы порфирии (очень редкой болезни обмена веществу пациентов, уже страдающих данным заболеванием, о чем свидетельствует опыт применения других хинолонов; подобный эффект не исключается и при применении левофлоксацина); частота неизвестна — гипергликемия (повышение концентрации глюкозы в крови), гипогликемическая кома.

Прочие: нечасто — астения, грибковая инфекция, суперинфекция; редко — пирексия (повышение температуры тела); частота неизвестна — боль (включая боль в спине, грудной клетке и конечностях).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Соли железа, соли цинка, антациды, содержащие магний или алюминий, диданозин (только те препараты диданозина, которые содержат в качестве вспомогательных веществ магний и алюминий) значительно снижают абсорбцию левофлоксацина при одновременном приеме. При одновременном применении левофлоксацина и солей железа, солей цинка, антацидов, содержащих магний или алюминий, диданозина рекомендуется назначать последние через 2 ч после приема левофлоксацина (или за 2 ч до приема левофлоксацина).

Соли кальция незначительно влияют на пероральную абсорбцию левофлоксацина.

Сукральфат значительно снижает биодоступность левофлоксацина. При одновременном применении левофлоксацина и сукральфата рекомендуется назначать последний через 2 ч после приема левофлоксацина.

Не выявлено фармакокинетическое взаимодействие между левофлоксацином и теофиллином. Однако при одновременном применении хинолонов с теофиллином, НПВП и другими препаратами, снижающими порог судорожной готовности, может понижаться порог судорожной готовности.

В присутствии фенбуфена концентрации левофлоксацина приблизительно на 13% выше, чем при его применении в виде монотерапии.

При сопутствующем применении левофлоксацина $T_{1/2}$ циклоспорина увеличивается на 33%.

При одновременном применении с непрямыми антикоагулянтами, производными кумарина (например варфарин), наблюдается повышение показателей свертываемости крови (ПВ/МНО) и/или кровотечения.

Циметидин и пробенецид, вследствие блокирования канальциевой секреции, снижают почечный клиренс левофлоксацина на 24 и 34%, соответственно, поэтому левофлоксацин следует с осторожностью применять одновременно с препаратами, влияющими на канальцевую секрецию (например пробенецид и циметидин), особенно у пациентов с нарушением функции почек.

Левофлоксацин может удлинять интервал QT, поэтому следует соблюдать осторожность при одновременном применении с антиаритмическими препаратами 1А и III классов, трициклическими антидепрессантами, макролидами.

ГКС повышают риск разрыва сухожилий.

Клинически значимого влияния на фармакокинетику левофлоксацина не оказывало сопутствующее применение карбоната кальция, глибенкламида, ранитидина, дигоксина.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* тошнота, эрозии слизистой оболочки ЖКТ, спутанность сознания, головокружение, потеря сознания, галлюцинации, тремор и судороги, удлинение интервала QT.

Лечение: симптоматическое; контроль параметров ЭКГ; назначение антацидных препаратов; гемодиализ неэффективен; специфического антидота нет.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Таблетки Флексид® необходимо принимать за 2 ч до или через 2 ч после приема солей железа, солей цинка, сукральфата или диданозина (только те препараты диданозина, которые содержат в качестве вспомогательных веществ магний и алюминий), поскольку может иметь место снижение его абсорбции.

У пациентов, одновременно принимающих непрямые антикоагулянты — производные кумарина, необходимо контролировать параметры свертываемости крови.

В редких случаях, наблюдаемых во время лечения хинолонами, тендинит может привести к разрыву связок, особенно ахиллова сухожилия. Этот побочный эффект проявляется в течение 48 ч после начала терапии. Для людей пожилого возраста и пациентов, принимающих ГКС, существует повышенная опасность развития тендинита. Поэтому во время лечения левофлоксацином необходим тщательный контроль состояния таких больных. Если имеется подозрение на тендинит (необходимо сообщить пациентам о его симптомах), прием таблеток Флексид® необходимо немедленно прекратить и начать соответствующее лечение (например иммобилизация).

Диарея (особенно в случаях тяжелой, стойкой и/или с примесью крови) во время или после приема таблеток Флексид® может быть симптомом заболевания, вызываемого *Clostridium difficile*, наиболее тяжелой формой которого является псевдомембранозный колит. Если имеется подозрение на псевдомембранозный колит, прием таблеток Флексид® следует немедленно прекратить и провести симптоматическое лечение (например назначение ванкомицина перорально). В этом состоянии препараты, ингибирующие перистальтику, противопоказаны.

Для лечения госпитальных инфекций, вызванных *P. aeruginosa* необходима комбинированная терапия.

Во время лечения препаратом Флексид® необходимо избегать прямого солнечного и искусственного УФ излучения (солярий), чтобы избежать развития реакций фотосенсибилизации.

Следует иметь в виду, что у пациентов с поражением головного мозга в анамнезе (инсульт, тяжелая ЧМТ) возможно развитие судорог; при недостаточности глюкозо-6-фосфатде-

гидрогеназы — риск развития гемолитических реакций.

Так как левофлоксацин экскретируется главным образом через почки, у пациентов с нарушением функции почек требуется контроль функции почек, а также коррекция режима дозирования.

Сообщалось об удлинении интервала QT у пациентов, получавших фторхинолоны, включая левофлоксацин. При применении фторхинолонов, включая левофлоксацин, следует соблюдать осторожность у пациентов с известными факторами риска удлинения интервала QT: пожилой возраст; нарушение водно-электролитного баланса (гипокалиемия, гипомагниемия); синдром врожденного удлинения интервала QT; заболевания сердца (сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, брадикардия); одновременный прием ЛС, способных удлинять интервал QT.

У пациентов с сахарным диабетом, получающих пероральные гипогликемические средства, (например глибенкламид) или инсулин, при применении левофлоксацина возрастает риск развития гипо-/гипергликемии. Таким пациентам требуется мониторинг концентрации глюкозы в крови.

У пациентов, получающих фторхинолоны, включая левофлоксацин, отмечалась сенсорная и сенсорно-моторная периферическая нейропатия, начало которой может быть быстрым. При появлении у пациента симптомов нейропатии, применение левофлоксацина должно быть прекращено (минимизирует возможный риск развития необратимых изменений).

Левофлоксацин следует применять с осторожностью у пациентов с псевдопаралитической миастенией *(myasthenia gravis)*.

При тяжелой внебольничной пневмонии, вызванной *Streptococcus pneumonia,* левофлоксацин может не дать оптимального терапевтического эффекта.

Левофлоксацин может ингибировать рост *Mycobacterium tuberculosis,* поэтому возможен ложноотрицательный результат бактериологического исследования на туберкулез.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и выполнять другие виды деятельности, требующие концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. В период лечения левофлоксацином может возникать головокружение, нарушение зрения, спутанность сознания, поэтому следует соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и выполнении других потенциально опасных видов деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Специальные меры предосторожности при уничтожении неиспользованного лекарственного препарата. Нет необходимости в специальных мерах предосторожности при уничтожении неиспользованного препарата Флексид®.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг и 500 мг.* По 5, 7 или 10 табл. в блистере; по 1, 2, 3 или 5 блистеров в картонной пачке.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ФЛОГЭНЗИМ (PHLOGENZYM®)

Mucos Pharma GmbH & Co, KG (Германия)

СОСТАВ

♣Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой . . . . 1 табл.

активные вещества:

бромелаин . . . . . 450 ЕД (FIP)

трипсин . . . . . 1440 ЕД (FIP) (24 μkat)

рутин (рутозид) . . . . . 100 мг

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 148,58 мг; ку-

курузный крахмал — 24 мг; стеарат магния — 12,72 мг; стеариновая кислота — 11,28 мг; вода очищенная — 6,6 мг; кремния диоксид коллоидный — 6,36 мг; тальк — 2,46 мг

оболочка: метакриловой кислоты и метилметакрилата сополимер (1:1) — 11,89 мг; макрогол 6000 — 0,67 мг; тальк — 4,08 мг; триэтилцитрат — 1,2 мг; ванилин — 0,15 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Таблетки двояковыпуклые круглой формы, покрытые оболочкой с гладкой поверхностью зеленовато-желтого цвета, характерным запахом; допускаются незначительные отклонения от однородности окраски: мраморность рисунка, точечные вкрапления.

Ядро таблетки на поперечном разрезе светло-желтого цвета, бугристое, оболочка — светло-желтого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовоспалительное, иммуномодулирующее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. ФЛОГЭНЗИМ представляет собой лекарственный препарат новой генерации, состоящий из комбинации высокоактивных протеолитических энзимов (ферментов) растительного и животного происхождения, — бромелаина и трипсина в сочетании с рутином. В комбинации энзимы оказывают плейотропное (множественное) действие, обладая разнообразными фармакологическими действиями на патофизиологические и биохимические процессы. Энзимы препарата реализуют свои лечебные эффекты через *противовоспалительное, иммуномодулирующее, антиагрегантное, фибринолитическое, тромболитическое, противоотечное и вторичное анальгезирующее действия*. Таблетки препарата, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, транзиторно проходят верхние отделы ЖКТ, не травмируя желудок, всасываются в тонком кишечнике путем резорбции интактных молекул (эндоцитоз, пиноцитоз). Протеазы препарата, связываясь с транспортными белками крови (α-2-макроглобулин и α-1-антитрипсин), образуют обратимый комплекс протеаза-антипротеаза, в котором замаскированы антигенные детерминанты экзогенных протеаз препарата, что предотвращает аллергические реакции. В результате образования комплекса с энзимами антипротеаза (α-2-макроглобулин) переходит в активную форму, которая выполняет функцию внеклеточного регулятора провоспалительных цитокинов и факторов роста, осуществляя их перенос, клиренс и элиминацию.

Образование активного комплекса протеаза-антипротеаза позволяет безопасно перемещать протеолитические энзимы по сосудистому руслу к очагу воспаления и к месту травмы, независимо от места локализации в организме. Комплекс удерживает и замедляет выведение протеолитических энзимов препарата из организма, увеличивает время их циркуляции в сосудистом русле и соответст-

табл. п.о. раствор./кишечн., бл. 20, пач. картон. 2
Флогэнзим

венно терапевтический эффект. Попадая в очаг воспаления и раны, протеолитические энзимы расщепляют (гидролизуют) поврежденные белки, ткани и элиминируют (выводят) клеточные обломки (детрит), способствуя ускорению очищения и заживления раны.

Препарат положительно воздействует на ход воспалительного процесса, модулирует защитные реакции организма, что способствует физиологическому течению воспаления на разных стадиях. Протеолитические энзимы препарата ускоряют распад медиаторов воспаления, расщепляют иммунные комплексы и мембранные депозиты, повышают активность фагоцитов, естественных киллерных клеток, стимулируют интерферонообразование. Протеазы препарата снижают уровень провоспалительных цитокинов (ИЛ-1β, ИЛ-6, ИЛ-8, ИНФ-γ, ФНО-α) и способствуют повышению продукции противовоспалительных цитокинов (в т.ч. ИЛ-4, ИЛ-10), регулируют уровень Ig и антител крови. Энзимы препарата ограничивают патологические проявления аутоиммунных и иммунокомплексных процессов, восстанавливают иммунологическую реактивность организма.

Протеазы препарата снижают уровень трансформирующего фактора роста β, повышение которого приводит к избыточному рубцеванию. Протеолитические энзимы оказывают регуляторное воздействие на синхронизацию процессов образования базальной мембраны (ламинина), модуляцию раневого процесса и экспрессию факторов ангиогенеза (васкулоэндотелиального фактора роста, фактора роста фибробластов и ряда других факторов). Таким образом энзимы препарата способствуют улучшению репаративных процессов, предупреждению образования гипертрофических и келоидных рубцов, развитию спаечной болезни после оперативных вмешательств на брюшной полости.

Энзимы препарата расщепляют и удаляют поврежденные ткани, ускоряют рассасывание гематом и отеков за счет нормализации проницаемости стенок сосудов, уменьшения инфильтрации интерстиция плазматическими белками, увеличения элиминации белкового детрита и депозитов фибрина, улучшения микроциркуляции и трофических процессов в зоне повреждения. Оптимизация протеолитическими энзимами воспалительного процесса за счет уменьшения онкотического давления и отека тканей, снижения давления на нервные окончания, устранения ишемии и нормализации микроциркуляции, прямого протеолиза медиаторов воспаления дает возможность протеазам оказывать вторичное анальгезирующее действие. Одновременно протеолитические энзимы обеспечивают стимуляцию процессов заживления и репарации, снижают риск тромбоэмболических осложнений при длительной иммобилизации, предупреждают развитие трофических нарушений и гнойных осложнений.

Энзимы препарата положительно влияют на улучшение микроциркуляции, повышение доставки кислорода и питательных веществ в рану, уменьшение воспаления в очаге повреждения, поддержание физиологического процесса регенерации и ускорение восстановления функции органов и тканей.

Препарат улучшает реологические свойства крови (вязкость и текучесть) за счет положительного воздействия на функциональное состояние клеток крови и сосудистой стенки, пластичности (деформабельность) эритроцитов, стабилизации проницаемости эндотелия, повышения фибринолитической активности сыворотки крови, уменьшения плотности адгезивных молекул, снижения агрегации (слипания) тромбоцитов.

Протеолитические энзимы уменьшают количество активированных форм тромбоцитов (сфероэхиноцитов) и микро- и макроагрегатов, т.о. уменьшая риск тромбообразования в сосудах, и одновременно участвуют в лизисе образовавшихся тромбов. Протеолитические энзимы уменьшают уровень атерогенных липидов, способствуя повышению ЛПВП, снижению риска развития атеросклероза и сосудистых нарушений.

Препарат улучшает кровоснабжение бронхов и легочной ткани при хронических заболеваниях дыхательных путей, в т.ч. обусловленных курением, улучшает вязкостные свойства бронхиального секрета, функцию мерцательного эпителия, восстанавливает дренажную функцию бронхов, разжижает мокроту, что облегчает дыхание и уменьшает кашель.

Протеолитические энзимы препарата повышают эффективность антибиотиков, одновременно снижая нежелательные эффекты антибиотикотерапии (дисбиоз, синдром раздраженного кишечника). Протеазы улучшают расщепление субстратов, оптимизируют баланс микробиоты, способствуют восстановлению эндоэкологии кишечника.

ПОКАЗАНИЯ. В комплексной терапии и профилактике следующих заболеваний и состояний:

- *хирургия* — послеоперационное восстановление и реабилитация больных (улучшение репаративных процессов и регенерации), послеоперационные гнойно-воспалительные осложнения, предупреждение развития спаечной болезни и образования келоидного рубца, снижение риска тромбоэмболических осложнений при длительной иммобилизации;
- *травматология* — переломы костей, повреждения сухожилий и связок, ушибы и гематомы мягких тканей, спортивные травмы, ожоги, улучшение интеграции эндопротезов, остеосинтез;
- *ангиология* — острые тромбозы глубоких вен, тромбофлебиты поверхностных вен, посттромботическая болезнь, облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей и другие хронические ангиопатии, нарушения микроциркуляции, лимфатические отеки (лимфедема);
- *урология* — острые и хронические воспаления мочеполового тракта (цистит, уретрит, цистопиелит, простатит);
- *гинекология* — острые и хронические воспалительные заболевания органов малого таза (аднексит, сальпингоофорит), сосудистые осложнения климактерического периода, снижение частоты и выраженности осложнений заместительной гормональной терапии;
- *кардиология* — ИБС, профилактика приступов стенокардии, снижение риска сосудистых катастроф и повторных инфарктов;
- *гастроэнтерология* — гепатиты;
- *ревматология* — ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, реактивный артрит, ревматическое поражение мягких тканей;
- *неврология* — ишемический инсульт, рассеянный склероз;
- *пульмонология* — пневмония, хроническая обструктивная болезнь легких;
- *стоматология* — предупреждение осложнений в послеоперационный период при экстракции зубов, гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, реабилитация и восстановление после хирургических вмешательств на челюстно-лицевой области, улучшение интеграции имплантатов, остеосинтез.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная непереносимость компонентов препарата;
- врожденные или приобретенные нарушения свертываемости крови;

• детский возраст.

С осторожностью: проведение гемодиализа (после консультации с врачом).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Прием препарата с осторожностью после консультации с врачом.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*

Принимать не менее чем за 30 мин до еды, не раскусывая, запивая водой (200 мл). После операции препарат рекомендуется принимать со 2–3-го дня.

Лечение. Препарат принимают после травм и операций или остром воспалении для расщепления и удаления поврежденных тканей, рассасывания гематом, улучшения трофики тканей и репаративных процессов, уменьшения воспаления и отека, снижения риска осложнений — тромбоза, развития спаечной болезни, образования келоидного рубца и нагноения раны: по 3 табл. 3 раза в день в течение 2 нед. В случае необходимости для улучшения восстановления и заживления курс приема препарата может быть продлен до 4 нед и более по 2 табл. 3 раза в день.

Предупреждение осложнений. Для предупреждения отдаленных последствий после операции — тромбоэмболических осложнений, развития спаечной болезни брюшной полости, трофических нарушений при длительном постельном режиме и иммобилизации больного: препарат рекомендуется принимать продолжительным курсом в дозировке по 2 табл. 3 раза в день в течение 4 нед и более или на весь срок иммобилизации.

Применение с антибиотиками. При назначении антибиотиков препарат применяется для повышения эффективности антибиотикотерапии и уменьшения нежелательных эффектов антибиотиков. Препарат рекомендуется принимать в течение всего курса антибиотикотерапии по 2 табл. 3 раза в день.

Применение с гормонами. При назначении длительных курсов гормонов препарат рекомендуется принимать для снижения риска развития осложнений (тромбозов) по 2 табл. 3 раза в день в течение всего курса приема гормональных препаратов. При назначении заместительной гормональной терапии для снижения риска тромбоза вен нижних конечностей препарат рекомендуется принимать по 2 табл. 3 раза в день повторными курсами по 2 нед с перерывами по 3 недели 3–4 раза в год.

Профилактика. Для предупреждения тромбоза вен нижних конечностей и снижения риска сосудистых катастроф (инфаркта) препарат рекомендуется принимать по 2 табл. 3 раза в день курсом не менее 3–4 нед, повторяя курсы приема препарата 3–4 раза в год.

Изменение курса и дозировок препарата рекомендуется после консультации с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Препарат хорошо переносится пациентами. В отдельных случаях может наблюдаться учащение стула, изменение консистенции и запаха стула, которые быстро купируются при временном снижении дозировки препарата. Изредка может возникать аллергическая реакция (кожная сыпь, зуд), которая исчезает после снижения дозы или отмены препарата. При нарушении условий применения препарата возможно возникновение тошноты, вздутия и болей в животе, головной боли, головокружения, экзантемы, общей слабости, ощущения переполненности кишечника. Данные состояния исчезают после снижения дозировки или временной отмены препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Случаев несовместимости с другими ЛС не отмечалось. Применение препарата совместно с антибиотиками повышает эффективность антибиотикотерапии. При применении с гормонами препарат снижает риск тромбообразования.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки препарата неизвестны.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *В случае инфекционных процессов ФЛОГЭНЗИМ не заменяет антибиотики.*

В случае обострения основного заболевания при приеме препарата рекомендуется временное снижение дозы препарата или временная отмена препарата после консультации с врачом.

Пациентам, страдающим сахарным диабетом, следует учитывать, что каждая таблетка препарата содержит 0,015 ХЕ.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Препарат не является допингом, не оказывает негативного влияния на вождение автомобиля и выполнение работ, требующих высокой скорости психических и физических реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой:* в блистерах ПВХ/фольга алюминиевая по 20 шт.; во флаконах из ПЭВД по 800 шт.; в пачке картонной 2, 5 или 10 блистеров.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ФЛОРАЦИД® (FLORACYD)

Левофлоксацин*..... ....**309**

ОАО «Валента Фармацевтика» (Россия)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой..... ..1 табл.

активное вещество:

левофлоксацин (в виде левофлоксацина гемигидрата) 250 мг
500 мг

вспомогательные вещества: кросповидон — 14/28 мг; магния стеарат — 3,9/7,8 мг; натрия лаурилсульфат — 5/10 мг; повидон — 15/30 мг; МКЦ — 98,2/196,4 мг;

табл. п.п.о. 250 мг, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
Флорацид®

кремния диоксид коллоидный (аэросил) — 3,9/7,8 мг

оболочка пленочная: Opadry II, серия 85 (поливиниловый спирт частично гидролизованный, титана диоксид (Е171), макрогол 3350, тальк, краситель железа оксид желтый (Е172), краситель железа оксид красный (Е172) — 20/40 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки:* покрытые пленочной оболочкой розовато-кремового цвета, продолговатые, двояковыпуклые, с риской на одной стороне. На поперечном разрезе видны два слоя.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Противомикробный препарат широкого спектра действия из группы фторхинолонов, левовращающий изомер офлоксацина. Левофлоксацин блокирует ДНК-гиразу (топоизомеразу II) и топоизомеразу IV, нарушает суперспирализацию и сшивку разрывов ДНК, ингибирует синтез ДНК, вызывает глубокие морфологические изменения в цитоплазме, клеточной стенке и мембранах.

Левофлоксацин активен в отношении большинства штаммов микроорганизмов как в условиях *in vitro*, так и *in vivo*.

In vivo

Эффективен в отношении *Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes* и *Streptococcus agalactiae, Viridans group streptococci, Enterobacter cloacae, Enterobacter aerogenes, Enterobacter agglomerans, Enterobacter sakazakii, Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella oxytoca, Legionella pneumoniae, Moraxella catarrhalis, Proteus mirabilis, Pseudomonas aeruginosa, Pseudomonas fluorescens, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Acinetobacter anitratus, Acinetobacter baumannii, Acinetobacter calcoaceticus, Bordetella pertussis, Citrobacter diversus, Citrobacter freundii, Morganella morganii, Proteus vulgaris, Providencia rettgeri, Providencia stuartii, Serratia marcescens, Clostridium perfringens.*

In vitro

Чувствительные микроорганизмы (МПК ≤2 мг/мл).

табл. п.п.о. 500 мг, уп. контурн. яч. 5, пач. картон. 1
Флорацид®

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium diphtheriae, Enterococcus spp., Listeria monocytogenes, Staphylococcus spp.* (коагулазонегативные метициллинчувствительные/метициллин-умеренночувствительные штаммы), *Staphylococcus spp. (CNS), Streptococcus spp.* группы *C* и *G*.

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Acinetobacter spp., Actinobacillus actinomycetemcomitans, Eikenella corrodens, Enterobacter spp., Gardnerella vaginalis, Haemophilus ducreyi, Helicobacter pylori, Klebsiella spp., Neisseria gonorrhoeae* (штаммы, продуцирующие и непродуцирующие пенициллиназу), *Neisseria meningitidis, Pasteurella spp.* (в т.ч. *Pasteurella canis, Pasteurella dagmatis, Pasteurella multocida), Providencia spp., Pseudomonas spp., Salmonella spp., Serratia spp.*

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides fragilis, Bifidobacterium spp., Fusobacterium spp., Peptostreptococcus spp., Propionibacterium spp., Veillonella spp.*

Другие микроорганизмы: *Bartonella spp., Chlamydia psittaci, Chlamydia trachomatis, Legionella spp., Mycobacterium spp.* (в т.ч. *Mycobacterium leprae, Mycobacterium tuberculosis), Mycoplasma hominis, Rickettsia spp., Ureaplasma urealyticum.*

Левофлоксацин умеренно активен (МПК ≥4 мг/л).

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium urealyticum, Corynebacterium xerosis, Enterococcus faecium, Staphylococcus epidermidis* (метициллинрезистентные штаммы), *Staphylococcus haemolyticus* (метициллинрезистентные штаммы).

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Burkholderia cepacia, Campylobacter jejuni, Campylobacter coli.*

Анаэробные микроорганизмы: *Bacteroides thetaiotaomicron, Bacteroides vulgatus, Bacteroides ovatus, Prevotella spp., Porphyromonas spp.*

К левофлоксацину устойчивы (МПК ≥8 мг/л).

Аэробные грамположительные микроорганизмы: *Corynebacterium jeikeium, Staphylococcus aureus* (метициллинрезистентные штаммы), *Staphylococcus spp.* (коагулазонегативные метициллинрезистентные штаммы).
Аэробные грамотрицательные микроорганизмы: *Alcaligenes xylosoxidans.* Другие микроорганизмы: *Mycobacterium avium.*

ФАРМАКОКИНЕТИКА. После приема внутрь левофлоксацин быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. Прием пищи мало влияет на скорость и полноту абсорбции. Биодоступность 500 мг левофлоксацина составляет 100%. При разовой дозе 500 мг левофлоксацина C_{max} в плазме крови составляет 5,2–6,9 мкг/мл, T_{max} — 1,3 ч, $T_{1/2}$ — 6–8 ч.
Связь с белками плазмы — 30–40%. Хорошо проникает в легкие, слизистую оболочку бронхов, мокроту, органы мочевыделительной системы, костную ткань, спинномозговую жидкость, предстательную железу, полиморфноядерные лейкоциты, альвеолярные макрофаги.
В печени небольшая часть окисляется и/или дезацетилируется.
Выводится из организма преимущественно почками путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции. Около 87% от дозы выводится почками в неизмененном виде в течение 48 ч, менее 4% выводится через кишечник в течение 72 ч.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:
- острый синусит;
- обострение хронического бронхита;
- внебольничная пневмония;
- осложненные инфекции почек и мочевыводящих путей (включая пиелонефрит);
- неосложненные инфекции мочевыводящих путей;
- бактериальный простатит;
- инфекции кожных покровов и мягких тканей;
- интраабдоминальная инфекция;
- комплексное лечение лекарственноустойчивых форм туберкулеза.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- гиперчувствительность к левофлоксацину или другим хинолонам;
- эпилепсия;
- поражения сухожилий при ранее проводившемся лечении хинолонами;
- беременность и период лактации;
- детский и подростковый возраст (до 18 лет).

С осторожностью: лица пожилого возраста в связи с высокой вероятностью наличия сопутствующего снижения функции почек; дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь.*
Принимать перед едой или между приемами пищи. Таблетки не разжевывать и запивать достаточным количеством жидкости (от 0,5 до 1 стакана). Дозы определяются характером и тяжестью инфекции, а также чувствительностью предполагаемого возбудителя.
Больным с нормальной или умеренно сниженной функцией почек (Cl креатинина >50 мл/мин) рекомендуется следующий режим дозирования препарата.
Синусит: по 500 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 10–14 дней.
Обострение хронического бронхита: по 250 или по 500 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 7–10 дней.
Внебольничная пневмония: по 500 мг 1–2 раза в день. Продолжительность лечения — 7–14 дней.
Неосложненные инфекции мочевыводящих путей: по 250 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 3 дня.
Простатит: по 500 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 28 дней.
Осложненные инфекции мочевыводящих путей, включая пиелонефрит: по

250 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 7–10 дней.

Инфекции кожи и мягких тканей: по 250 мг 1 раз в день или по 500 мг 1–2 раза в день. Продолжительность лечения — 7–14 дней.

Интраабдоминальная инфекция: по 500 мг 1 раз в день. Продолжительность лечения — 7–14 дней (в комбинации с антибактериальными препаратами, действующими на анаэробную флору).

Комплексное лечение лекарственно-устойчивых форм туберкулеза: по 500 мг 1–2 раза в день. Продолжительность лечения — до 3 мес.

Режим дозирования у больных с нарушением функции почек

Cl креатинина, мл/мин	250 мг/24 ч Первая доза: 250 мг	500 мг/24 ч Первая доза: 500 мг	500 мг/12 ч Первая доза: 500 мг
50–20	затем: 125 мг/24 ч	затем: 250 мг/24 ч	затем: 250 мг/12 ч
19–10	затем: 125 мг/48 ч	затем: 125 мг/24 ч	затем: 125 мг/12 ч
<10 (включая гемодиализ и ПАПД*)	затем: 125 мг/48 ч	затем: 125 мг/24 ч	затем: 125 мг/24 ч

*ПАПД — постоянный амбулаторный перитонеальный диализ.

После гемодиализа или ПАПД не требуется введение дополнительных доз.

При нарушении функции печени не требуется специальный подбор доз, поскольку левофлоксацин метаболизируется в печени лишь в крайне незначительной степени.

Для пациентов пожилого возраста не требуется изменение режима дозирования за исключением случаев низкого Cl креатинина.

Как и при применении других антибиотиков, лечение препаратом Флорацид® рекомендуется продолжать в течение минимум 48–72 ч после нормализации температуры тела или после достоверной эрадикации возбудителя.

Если пропущен прием препарата, следует как можно скорее возобновить прием и далее продолжать принимать Флорацид® по рекомендуемой схеме.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Побочные эффекты, в зависимости от частоты их возникновения: часто — у 1–10 больных из 100; иногда — менее чем у 1 больного из 100; редко — менее чем у 1 больного из 1000; очень редко — менее чем у 1 больного из 10000; в отдельных случаях — менее 0,01%.

Аллергические реакции: иногда — зуд и покраснение кожи; редко — крапивница, бронхоспазм, удушье; очень редко — отеки кожи и слизистых оболочек (например в области лица и гортани), анафилактический шок, аллергический пневмонит, васкулит; в отдельных случаях — синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла) и экссудативная многоформная эритема.

Со стороны пищеварительной системы: часто — тошнота, диарея, повышение активности АЛТ, АСТ; иногда — потеря аппетита, рвота, боли в животе, нарушение пищеварения; редко — повышение уровня билирубина в сыворотке крови, диарея с кровью (в очень редких случаях может являться признаком воспаления кишечника и псевдомембранозного колита), дисбактериоз; очень редко — гепатит.

Со стороны обмена веществ: очень редко — гипогликемия (проявляющаяся резким повышением аппетита, нервозностью, испариной, дрожью). Опыт применения других хинолонов свидетельствует о том, что они способны вызывать обострение порфирии, в отдельных случаях подобный эффект не исключается и при применении левофлоксацина.

Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: иногда — головная боль, головокружение и/или оцепенение, сонливость, нарушение сна; редко — депрессия, беспокойство, психотические реакции (например

галлюцинации), парестезии в кистях рук, дрожь, возбужденное состояние, судороги и спутанность сознания; очень редко — нарушения зрения и слуха, нарушения вкусовой чувствительности и обоняния, понижение тактильной чувствительности.

Со стороны ССС: редко — тахикардия, снижение АД; очень редко — сосудистый коллапс; в отдельных случаях — удлинение интервала QT.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: редко — поражения сухожилий (включая тендинит), суставные и мышечные боли; очень редко — разрыв сухожилий (например ахиллова сухожилия может наблюдаться в течение 48 ч после начала лечения и носить двусторонний характер), артралгия, миалгия, мышечная слабость, имеющая особое значение для больных с бульбарным синдромом; в отдельных случаях — поражения мышц (рабдомиолиз).

Со стороны мочевыделительной системы: редко — повышение уровня креатинина в сыворотке крови; очень редко — нарушение функции почек вплоть до острой почечной недостаточности, интерстициальный нефрит.

Со стороны органов кроветворения: иногда — эозинофилия, лейкопения; редко — нейтропения, тромбоцитопения, геморрагии; очень редко — агранулоцитоз; в отдельных случаях — гемолитическая анемия, панцитопения.

Прочие: иногда — астения; очень редко — развитие суперинфекций, лихорадка, фотосенсибилизация.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Хинолоны могут усиливать способность препаратов (в т.ч. НПВС, теофиллин) понижать порог судорожной готовности.

Действие левофлоксацина значительно уменьшается при одновременном применении с сукральфатом, магний- или алюминийсодержащими антацидными средствами, а также с солями железа (интервал между приемом левофлоксацина и этих ЛС должен составлять не менее 2 ч). С кальция карбонатом взаимодействие не выявлено.

Выведение (почечный клиренс) левофлоксацина слегка замедляется под действием циметидина и пробенецида, что практически не имеет клинического значения.

Левофлоксацин незначительно увеличивает $T_{1/2}$ циклоспорина из плазмы крови.

Одновременный прием с ГКС повышает риск разрыва сухожилий.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* спутанность сознания, головокружение, нарушения сознания и приступы судорог по типу эпиприпадков, тошнота, эрозивные поражения слизистых оболочек, удлинение интервала QT.

Лечение: симптоматическое. Левофлоксацин не выводится путем диализа. Специфический антидот препарата не существует.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При назначении препарата Флорацид® пациентам пожилого возраста следует иметь в виду, что больные этой группы часто имеют нарушения функции почек.

При тяжелом воспалении легких, вызванном пневмококком, Флорацид® может быть недостаточно эффективным. Госпитальные инфекции, вызванные *Pseudomonas aeruginosa*, могут потребовать комбинированное лечение.

Во время лечения препаратом Флорацид® возможно развитие приступа судорог у пациентов с предшествующим поражением головного мозга, обусловленным, например, инсультом или тяжелой травмой.

Несмотря на то что фотосенсибилизация отмечается при применении препарата Флорацид® очень редко, во избежание ее развития больным следует избегать пребывания на солнце или ультрафиолетового облучения.

При подозрении на псевдомембранозный колит следует немедленно отменить Флорацид® и начать соответствующее лечение. В таких случа-

ях нельзя применять ЛС, угнетающие моторику кишечника.
У пациентов пожилого возраста при применении препарата Флорацид® вероятность развития тендинита увеличивается. При применении ГКС повышается риск разрыва сухожилий. При подозрении на тендинит следует немедленно отменить Флорацид® и начать соответствующее лечение, обеспечив состояние покоя в области поражения.
При одновременном использовании антагонистов витамина К необходим контроль свертывающей системы крови.
У пациентов с недостаточностью глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы возможен гемолиз.
Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг и 500 мг.* В контурных ячейковых упаковках из пленки ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной по 5 или 10 шт. В пачке картонной 1 упаковка.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Флуконазол (Fluconazole*)*

Синонимы

Микосист®: капс., р-р д/инф. *(Gedeon Richter)* 334

Флутиказон (Fluticasone*)*

Синонимы

Назарел: спрей наз. доз. *(Teva)* 359

Флутиказона фуроат (Fluticasone furoate*)*

Синонимы

Авамис: спрей наз. доз. *(GlaxoSmithKline)* 75

ФОРАДИЛ КОМБИ (FORADIL COMBI)

Будесонид* + Формотерол* (набор) *202*

Novartis Pharma AG (Швейцария)

капс. с пор. д/ингал. набор бл. 10, [капс. 2-х видов: Будесонид 400 мкг (6), Формотерол 12 мкг (6), с устр. д/ингал.,], пач. картон. 12
Форадил Комби

СОСТАВ
Капсул с порошком для ингаляций набор
Капсулы Формотерола . . . **1 капс.**
активное вещество:
формотерола фумарат . . . 0,012 мг
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — до 25 мг
оболочка капсулы: желатин 100% — 79 мг
Капсулы Будесонида . . . . **1 капс.**
активное вещество:
будесонид . . . . . 200 мкг
400 мкг

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат — 24,77 мг/24,54 мг
оболочка капсулы 200 мкг: железа оксид красный (Е172); титана диоксид (Е171); вода; желатин
оболочка капсулы 400 мкг: железа оксид красный (Е172); титана диоксид (Е171); вода; желатин; железа оксид черный (Е172), краситель пунцовый (Понсо 4R)
состав чернил: железа оксид черный (Е172); шеллак; н-бутиловый спирт; вода очищенная; соевый лецитин жидкий; противовспенивающее соединение dc 1510; метанол 74 OP

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Формотерол*
Капсулы 12 мг: прозрачные бесцветные, размером №3, с маркировкой «CG» на крышечке и «FXF» — на корпусе или с маркировкой «CG» на корпусе и «FXF» — на крышечке черными чернилами.
Содержимое капсулы: белого цвета свободно текучий порошок.
Будесонид
Капсулы 200 мкг: твердые желатиновые, размером №3, с крышечкой светло-розового цвета и бесцветным прозрачным корпусом, на капсуле нанесено

Капсулы 400 мкг: твердые желатиновые, размером №3, с крышечкой розового цвета и бесцветным прозрачным корпусом, на капсуле нанесено

Содержимое капсул 200 и 400 мкг: белый порошок.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Бронходилатирующее, противовоспалительное, противоаллергическое, иммунодепрессивное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. *Формотерол*
Формотерол, является селективным агонистом бета$_2$-адренорецепторов. Он оказывает бронхорасширяющее действие у пациентов с обратимой обструкцией дыхательных путей. Действие препарата наступает быстро (в пределах 1–3 минут) и сохраняется в течение 12 ч после ингаляции. При использовании терапевтических доз влияние на сердечно-сосудистую систему минимально и отмечается только в редких случаях.
Формотерол тормозит высвобождение гистамина и ЛТ из тучных клеток. В экспериментах на животных были показаны некоторые противовоспалительные свойства препарата, такие как способность препятствовать развитию отека и накоплению клеток воспаления.
Клинические исследования показали, что препарат эффективно предотвращает бронхоспазм, вызываемый вдыхаемыми аллергенами, физической нагрузкой, холодным воздухом, гистамином или метахолином. Поскольку бронхорасширяющий эффект формотерола остается выраженным в течение 12 ч после ингаляции, назначение препарата 2 раза в сутки для длительной поддерживающей терапии позволяет в большинстве случаев обеспечить необходимый контроль бронхоспазма при хронических заболеваниях легких как в течение дня, так и ночью.
У больных ХОБЛ стабильного течения Формотерол также вызывает быстрое наступление бронхорасширяющего эффекта и улучшение параметров качества жизни.
Будесонид
Будесонид является ГКС для ингаляционного применения, практически не обладающим системным действием. Как и другие ингаляционные кортикостероиды, будесонид оказывает фармакологические эффекты посредством взаимодействия с внутриклеточными глюкокортикоидными рецепторами.

Будесонид оказывает противовоспалительное, противоаллергическое и иммунодепрессивное действие.

Повышает продукцию липокортина, являющегося ингибитором фосфолипазы А2, тормозит высвобождение арахидоновой кислоты, угнетает синтез продуктов метаболизма арахидоновой кислоты — циклических эндоперекисей и ПГ. Предупреждает краевое скопление нейтрофилов, уменьшает воспалительную экссудацию и продукцию цитокинов, тормозит миграцию макрофагов, снижает выраженность процессов инфильтрации и грануляции, образование субстанции хемотаксиса (что объясняет эффективность при «поздних» реакциях аллергии); тормозит высвобождение из тучных клеток медиаторов воспаления («немедленная» аллергическая реакция). Увеличивает количество «активных» бета-адренорецепторов, восстанавливает реакцию больного на бронходилататоры, позволяя уменьшить частоту их применения, уменьшает отек слизистой оболочки бронхов, продукцию слизи, образование мокроты и уменьшает гиперреактивность дыхательных путей. Повышает мукоцилиарный транспорт. Терапевтический эффект препарата у больных, нуждающихся в лечении ГКС, развивается в среднем в течение 10 дней после начала терапии. При регулярном применении у пациентов с бронхиальной астмой будесонид уменьшает выраженность хронического воспаления в легких, и таким образом улучшает легочную функцию, течение бронхиальной астмы, снижает гиперреактивность бронхов и предупреждает обострения заболевания.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Формотерол*

Всасывание. После однократной ингаляции препарата в дозе 120 мкг здоровым добровольцам он быстро абсорбировался в плазму; его C_{max} в плазме составляла 266 пмоль/л и достигалась в течение 5 мин после ингаляции. При приеме внутрь быстро всасывается из ЖКТ. Абсорбция — 65%, T_{max} — 0,5–1 ч. У больных ХОБЛ, получавших препарат в дозе 12 или 24 мкг 2 раза в сутки в течение 12 нед, его концентрации в плазме, измеренные через 10 мин, 2 и 6 ч после ингаляции, находились в диапазонах 11,5–2,7 пмоль/л и 23,3–50,3 пмоль/л соответственно.

В исследованиях, в которых изучали суммарную экскрецию формотерола и его (R,R) и (S,S) энантиомеров с мочой, было показано, что количество препарата в системном кровотоке повышается пропорционально величине ингалируемой дозы (12–96 мкг).

После ингаляционного применения препарата в дозе 12 или 24 мкг 2 раза в сутки в течение 12 нед экскреция препарата в неизмененном виде с мочой у больных с бронхиальной астмой увеличивалась на 63–73%, а у больных ХОБЛ — на 19–38%. Это указывает на некоторую кумуляцию препарата в плазме после многократных ингаляций. При этом не отмечалось большей кумуляции одного из энантиомеров формотерола по сравнению с другим после повторных ингаляций.

Так же, как это сообщалось и для других ЛС, применяемых в виде ингаляций, бóльшая часть препарата, применяемого с помощью ингалятора, будет проглатываться (около 90%) и затем всасываться из ЖКТ. При назначении 80 мкг ^{3}H-меченого препарата внутрь 2 здоровым добровольцам абсорбировалось по меньшей мере 65% препарата.

Связывание с белками плазмы крови и распределение. Связывание препарата с белками плазмы составляет 61–64%, связывание с альбумином сыворотки — 34%.

В диапазоне концентраций, отмечаемых после применения терапевтических доз препарата, насыщение мест связывания не достигается.

Метаболизм. Основным путем метаболизма формотерола является прямая конъюгация с глюкуроновой кислотой. Другой путь метаболизма —

О-деметилирование с последующей конъюгацией с глюкуроновой кислотой (глюкуронизацией).

Малозначимые пути метаболизма включают конъюгацию препарата с сульфатом с последующим деформилированием. Множество изоферментов участвуют в процессах глюкуронизации (UGT1A1, 1A3, 1A6, 1A7, 1A8, 1A9, 1A10, 2B7 и 2B15) и О-деметилирования (CYP2D6, 2C19, 2C9 и 2A6) препарата, что предполагает низкую вероятность лекарственного взаимодействия посредством ингибирования какого-либо изофермента, принимающего участие в метаболизме формотерола. В терапевтических концентрациях препарат не ингибирует изоферменты системы цитохрома P450.

Выведение. У больных бронхиальной астмой и ХОБЛ, получавших препарат в дозе 12 или 24 мкг 2 раза в сутки в течение 12 нед, приблизительно 10 или 7% дозы соответственно определялось в моче в неизмененном виде. Рассчитанные доли (R,R) и (S,S) энантиомеров неизмененного препарата в моче составляют 40 и 60% соответственно после однократной дозы формотерола (12–120 мкг) у здоровых добровольцев и после однократных и повторных доз формотерола у больных бронхиальной астмой.

Активное вещество и его метаболиты полностью выводятся из организма: почками — 70%, через кишечник — 30%. Почечный клиренс препарата — 150 мл/мин. $T_{1/2}$ — 2–3 ч.

У здоровых добровольцев конечный $T_{1/2}$ препарата из плазмы после однократной ингаляции Формотерола в дозе 120 мкг составляет 10 ч; конечные $T_{1/2}$ (R,R) и (S,S) энантиомеров, рассчитанные по экскреции с мочой, составляли 13,9 и 12,3 ч соответственно.

Фармакокинетика у отдельных групп пациентов.

Пол. После корректировки по массе тела фармакокинетические параметры формотерола у мужчин и у женщин не имеют существенных различий.

Пациенты в возрасте ≥65 лет. Фармакокинетика формотерола у пациентов ≥65 лет не изучалась.

Пациенты в возрасте ≤18 лет. В клиническом исследовании у детей в возрасте 5–12 лет с бронхиальной астмой, получавших препарат в дозе 12 или 24 мкг 2 раза в сутки в течение 12 нед, экскреция неизмененного формотерола с мочой увеличивалась на 18–84% по сравнению с соответствующим показателем, измеренным после первой дозы. В клинических исследованиях у детей в моче определялось около 6% неизмененного препарата.

Пациенты с нарушениями функции печени и/или почек. Фармакокинетика препарата у пациентов с нарушениями функции печени и/или почек не изучалась.

Будесонид

Абсорбция. Будесонид быстро и полностью абсорбируется после ингаляции, при этом C_{max} препарата в плазме крови достигается сразу после применения. После ингаляции будесонида с учетом оседания препарата на слизистой ротоглотки абсолютная биодоступность составляет 73%. Абсолютная биодоступность при приеме препарата внутрь составляет ±10%.

Распределение. V_d препарата составляет 3 л/кг. В экспериментальных исследованиях будесонид накапливался в селезенке, лимфатических узлах, вилочковой железе, коре надпочечников, репродуктивных органах и бронхах, а также проникал через плацентарный барьер.

Метаболизм. Будесонид не метаболизируется в легких. Системный клиренс ингаляционно введенного препарата — 0,5 л/мин. V_d — 3 л/кг. Связь с белками плазмы — 88%. После всасывания препарат практически полностью (около 90%) метаболизируется в печени с образованием нескольких неактивных метаболитов (биологическая активность в 100 раз меньше по сравнению с будесонидом), включая 6β-гидроксибудесо-

Ф

нид и 16α-гидроксипреднизолон (системный клиренс — 1,4 л/мин). Будесонид обладает высоким системным клиренсом— 84 л/ч и коротким $T_{1/2}$ — 2,8 ч. Основной путь метаболизма будесонида в печени с помощью изофермента CYP3A4 системы P450 может изменяться под воздействием ингибиторов или индукторов CYP3A4.

Выведение. $T_{1/2}$ — 2–2,8 ч. Выводится через кишечник в виде метаболитов — 10%, почками — 70%. Концентрация будесонида в плазме крови повышается у пациентов с заболеванием печени.

Фармакокинетика у отдельных групп пациентов.

Пациенты в возрасте <18 лет. Фармакокинетика будесонида у детей не изучалась. Вместе с тем, данные по другим ингаляционным препаратам, содержащим будесонид, позволяют предположить, что клиренс препарата у детей старше 3 лет примерно на 50% выше по сравнению со взрослыми пациентами.

ПОКАЗАНИЯ. *Будесонид + Формотерол:*

- бронхиальная астма:

- недостаточно контролируемая приемом ингаляционных ГКС и β_2-агонистов короткого действия в качестве терапии по требованию;

- адекватно контролируемая ингаляционными ГКС и β_2-агонистами длительного действия.

- хроническая обструктивная болезнь легких (при доказанной эффективности применения ГКС).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. *Будесонид + Формотерол:*

- повышенная чувствительность к формотеролу или любому другому компоненту препарата;
- повышенная чувствительность к будесониду или любому другому компоненту препарата;
- детский возраст до 6 лет;
- кормление грудью;
- активный туберкулез легких;
- пациенты с наследственной непереносимостью галактозы, тяжелым дефицитом лактазы и при нарушении всасывания глюкозы-галактозы (т.к. лекарственная форма содержит лактозу).

С осторожностью:

Формотерол — соблюдение особой осторожности при применении формотерола (особенно с точки зрения снижения дозы) и тщательное наблюдение за пациентами требуется при наличии следующих сопутствующих заболеваний: ишемическая болезнь сердца; нарушения сердечного ритма и проводимости, особенно AV блокада III степени; выраженная хроническая сердечная недостаточность; идиопатический подклапанный аортальный стеноз; тяжелая степень артериальной гипертензии; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия; тиреотоксикоз; известное или подозреваемое удлинение интервала QT (QT корригированный >0,44 с); гипокалиемия, гипокальциемия и феохромоцитома; сахарный диабет (учитывая гипергликемический эффект, свойственный β_2-адреномиметикам, включая формотерол, рекомендуется дополнительный регулярный контроль концентрации глюкозы в крови).

Будесонид — поскольку будесонид не эффективен для купирования острого бронхоспазма, препарат не следует назначать в качестве основной терапии при астматическом статусе или других острых астматических состояниях. Следует соблюдать осторожность при применении будесонида у пациентов с неактивным туберкулезом легких, грибковыми, бактериальными и вирусными инфекциями дыхательных путей, циррозом печени, глаукомой. Также, учитывая возможность развития грибковых поражений, следует с осторожностью назначать препарат при бронхоэктазах и пневмокониозе.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. *Формотерол*

Безопасность применения формотерола при беременности и в период

лактации до настоящего времени не установлена. Применение препарата при беременности возможно только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Формотерол, так же как и другие β_2-адреностимуляторы, может замедлять процесс родов вследствие токолитического действия (релаксирующего действия на гладкую мускулатуру матки). Неизвестно, проникает ли формотерол в грудное молоко человека. Матери, получающие формотерол, должны прекратить кормление грудью.

Будесонид

В экспериментальных исследованиях на животных выявлено возможное тератогенное действие ГКС на плод. Данных о тератогенном действии Будесонида или о наличии у препарата репродуктивной токсичности при применении у человека, нет. Применение препарата в период беременности возможно только в том случае, если предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. При необходимости проведения терапии ГКС во время беременности их предпочтительно назначать в виде ингаляций, т.к. ГКС для ингаляционного применения оказывают меньшее системное действие по сравнению с пероральными ГКС. Неизвестно выделяется ли будесонид с грудным молоком у человека.

Фертильность. Данных о влиянии препарата на фертильность нет. Исследования на экспериментальных животных не выявили влияния на фертильность при пероральном применении формотерола и подкожном введении будесонида.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ.

Ингаляционно, только с помощью специального устройства — Аэролайзера, который входит в комплект упаковки. Формотерол и будесонид предназначены для ингаляционного применения — препараты представляют собой капсулы с порошком для ингаляций.

Формотерол и будесонид следует назначать индивидуально, в минимальной эффективной дозе.

При достижении контроля симптомов бронхиальной астмы на фоне терапии формотеролом, необходимо рассмотреть возможность постепенного снижения дозы препарата. Снижение дозы формотерола проводят под регулярным врачебным контролем состояния пациента. На фоне обострения бронхиальной астмы не следует начинать лечение формотеролом или изменять дозировку препарата. Формотерол не следует применять для купирования острых приступов бронхиальной астмы.

При назначении пациенту терапии с помощью ингаляционного устройства, следует постепенно подбирать (титровать) дозу препарата до доз, достаточных для поддержания терапевтического эффекта.

Будесонид + Формотерол

Взрослые: предварительная ингаляция β-адреностимуляторов расширяет бронхи, улучшает поступление Будесонида в дыхательные пути и усиливает его терапевтический эффект. Поэтому поддерживающая терапия бронхиальной астмы и ХОБЛ проводится следующим образом:

- сначала осуществляется ингаляция формотерола;
- затем ингаляция будесонида.

1. Доза формотерола для регулярной поддерживающей терапии — 12–24 мкг (содержимое 1–2 капс.) 2 раза в сутки.

Не следует превышать максимальную рекомендованную дозу препарата для взрослых (48 мкг/сут).

Учитывая, что максимальная суточная доза формотерола составляет 48 мкг, при необходимости дополнительно можно применить 12–24 мкг/сут для облегчения симптомов бронхиальной астмы. Если потребность в применении дополнительных доз препарата перестает быть эпизодической (например становится чаще, чем 2 дня

в нед), следует рекомендовать пациенту проконсультироваться с врачом на предмет пересмотра терапии, т.к. это может указывать на ухудшение течения заболевания.

2. Минимальная доза препарата в одной капсуле составляет 200 мкг. Препарат не может использоваться, если требуется применение однократной дозы менее 200 мкг. Взрослые пациенты с легкой формой бронхиальной астмы могут начать лечение в минимальной эффективной дозе, составляющей 200 мкг/день. Поддерживающая доза будесонида для взрослых пациентов — 400–800 мкг/сут в 2 приема (по 200–400 мкг 2 раза в сутки).

При обострении бронхиальной астмы во время перевода с пероральных ГКС на ингаляционные или при снижении дозы пероральных ГКС будесонид можно назначать в дозе 1600 мкг/сут в 2–4 приема.

Дети в возрасте ≥6 лет

Предварительная ингаляция β-адреностимуляторов расширяет бронхи, улучшает поступление будесонида в дыхательные пути и усиливает его терапевтический эффект. Поэтому поддерживающая терапия бронхиальной астмы проводится следующим образом:

- сначала осуществляется ингаляция формотерола;
- затем ингаляция будесонида.

1. Доза формотерола для регулярной поддерживающей терапии составляет 12 мкг 2 раза в сутки. Максимальная рекомендуемая доза препарата — 24 мкг/сут.

2. В связи с отсутствием клинического опыта у детей младше 6 лет будесонид не следует применять в этой возрастной группе.

Лечение детей с легкой формой бронхиальной астмы может начинаться с дозы 200 мкг/день.

Доза будесонида для регулярной поддерживающей терапии составляет 100–200 мкг 2 раза в сутки. В случае необходимости дозу будесонида можно повышать до максимальной — 800 мкг/сут.

Отдельные группы пациентов популяции

Пациенты с нарушением функции почек. Данных в пользу коррекции дозы у пациентов с нарушением функции почек не получено. На основе данных фармакокинетики для будесонида для приема внутрь маловероятно, что у таких пациентов системное воздействие препарата может изменяться клинически значимо.

Нарушение функции печени. Данных в пользу коррекции дозы у пациентов с нарушением функции печени не получено. Но будесонид выводится главным образом печенью. В связи с этим препарат надо с осторожностью применять у пациентов с тяжелым нарушением функции печени. У пациентов с легкими или умеренными нарушениями функции печени маловероятно существенное изменение воздействия препарата с учетом фармакокинетических показателей для будесонида для приема внутрь.

Пожилые пациенты (старше 65 лет). Данных в пользу необходимости применения препарата в другой дозе у пациентов старше 65 лет по сравнению с более молодыми пациентами не получено.

Инструкции по проведению ингаляций

Для того, чтобы обеспечить правильное применение препаратов, врач или другой медицинский работник должен показать пациенту, как пользоваться ингалятором; объяснить пациенту, что применять капсулы с порошком для ингаляций следует только с помощью Аэролайзера; предупредить пациента, что капсулы предназначены только для ингаляционного применения и не предназначены для проглатывания. У детей и подростков ингаляции будесонида и формотерола следует проводить под наблюдением взрослых. Необходимо убедиться, что ребенок правильно выполняет технику ингаляции. Важно, чтобы пациент понял, что из-за

разрушения желатиновой капсулы маленькие кусочки желатина в результате ингаляции могут попасть в рот или горло. Для того, чтобы свести данное явление к минимуму, не следует прокалывать капсулу более 1 раза. Вынимать капсулу из блистерной упаковки следует непосредственно перед применением (см. также *Инструкцию по применению Аэролайзера*).

Полоскание ротовой полости водой после ингаляции будесонида может предотвратить раздражение слизистой рта и глотки, а также снизить риск развития системных нежелательных явлений.

Имеются отдельные сообщения о случайном проглатывании пациентами капсул препарата целиком. Большинство таких случаев не связаны с развитием нежелательных явлений. Медицинский работник должен объяснить пациенту, как правильно применять препарат, особенно если после ингаляций у пациента не наступает улучшение дыхания.

Инструкция по применению Аэролайзера

1. Необходимо снять колпачок с Аэролайзера.
2. Следует крепко держать Аэролайзер за основание и повернуть мундштук в направлении стрелки.
3. Поместить капсулу в ячейку, находящуюся в основании Аэролайзера (она имеет форму капсулы). Необходимо помнить, что вынимать капсулу из блистерной упаковки нужно непосредственно перед проведением ингаляции.
4. Повернув мундштук, следует закрыть Аэролайзер.
5. Держа Аэролайзер в строго вертикальном положении, 1 раз следует надавить до конца на голубые кнопки, имеющиеся по бокам Аэролайзера. Затем отпустить их.

Примечание. На данном этапе при прокалывании капсулы она может разрушиться, вследствие чего маленькие кусочки желатина могут попасть в рот или горло. Поскольку желатин съедобен, это не причинит никакого вреда. Для того, чтобы капсула не разрушалась полностью, следует выполнять следующие требования: не прокалывать капсулу более 1 раза; соблюдать правила хранения; вынимать капсулу из блистера только непосредственно перед проведением ингаляции.

6. Необходимо сделать полный выдох.
7. Следует взять мундштук в рот и слегка откинуть голову назад. Плотно обхватив мундштук губами, сделать быстрый равномерный, максимально глубокий вдох. Должен возникнуть характерный дребезжащий звук, создаваемый вращением капсулы и распылением порошка. Если нет характерного звука, то следует открыть Аэролайзер и посмотреть, что произошло с капсулой. Возможно, она застряла в ячейке. В этом случае нужно аккуратно извлечь капсулу. Ни в коем случае не следует пытаться высвободить капсулу путем повторных нажатий на кнопки по бокам Аэролайзера.
8. Если при вдыхании возник характерный звук, необходимо задержать дыхание как можно дольше. В это же время следует вынуть изо рта мундштук. Затем сделать выдох. Открыть Аэролайзер и посмотреть, не остался ли в капсуле порошок. Если в капсуле остался порошок, проделать повторно действия, описанные в пунктах 6–8.
9. После окончания процедуры ингаляции необходимо открыть Аэролайзер, вынуть пустую капсулу, закрыть мундштук и Аэролайзер колпачком.

Уход за Аролайзером: для удаления остатков порошка следует протереть мундштук и ячейку сухой тканью. Можно также пользоваться мягкой кисточкой.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Нежелательные реакции, отмечаемые в клинических исследованиях, распределены в соответствии с частотой возникновения. Для оценки частоты использованы следующие критерии: очень

часто (≥1/10); часто (≥1/100, <1/10); нечасто (≥1/1000, <1/100); редко (≥1/10000, <1/1000); очень редко (<1/10000), включая отдельные сообщения. В пределах каждой группы нежелательные явления распределены в порядке уменьшения значимости.

Формотерол

Со стороны иммунной системы: очень редко — реакции повышенной чувствительности, такие как артериальная гипотензия, крапивница, ангионевротический отек, зуд, экзантема.

Психические нарушения: нечасто — ажитация, чувство тревоги, повышенная возбудимость, бессонница.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль, тремор; нечасто — головокружение; очень редко — нарушения вкуса.

Со стороны сердца: часто — ощущение сердцебиения; нечасто — тахикардия, очень редко — периферические отеки.

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: нечасто — бронхоспазм, включая парадоксальный, раздражение слизистой оболочки глотки и гортани.

Со стороны ЖКТ: нечасто — сухость слизистой оболочки полости рта; очень редко — тошнота.

Со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани: нечасто — мышечный спазм, миалгии.

Будесонид

Со стороны эндокринной системы: редко — подавление функции коры надпочечников, синдром Кушинга, гиперкортицизм, задержка роста у детей и подростков.

Со стороны органа зрения: редко — катаракта, глаукома.

Со стороны иммунной системы: редко — реакции гиперчувствительности, сыпь, крапивница, ангионевротический отек, зуд, контактный дерматит (реакция гиперчувствительности замедленного типа (IV).

Нарушения психики: постмаркетинговые наблюдения — психомоторная гиперактивность, нарушения сна, тревожность, депрессия, агрессивное поведение, нарушения поведения (особенно у детей).

Со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани: редко — снижение минеральной плотности костной ткани.

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: часто — кашель; редко — парадоксальный бронхоспазм, кандидоз слизистой оболочки полости рта и гортани, раздражение глотки, дисфония, исчезающая после прекращения терапии будесонидом или снижения дозы препарата. В 3-летнем клиническом исследовании при применении будесонида у пациентов с ХОБЛ отмечалось повышение частоты развития подкожных гематом (10%) и пневмонии (6%) по сравнению с группой плацебо (4 и 3%, при $p<0,001$ и $p<0,01$ соответственно).

По данным постмаркетинговых наблюдений, при назначении Форадила отмечались следующие нежелательные явления:

Лабораторные и инструментальные данные: снижение содержания калия в сыворотке крови, повышение концентрации глюкозы в сыворотке крови, удлинение интервала QT на ЭКГ, повышение АД (включая артериальную гипертензию).

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: кашель.

Со стороны кожи и подкожных тканей: сыпь.

Со стороны сердца: стенокардия, нарушения ритма сердца, в т.ч. фибрилляция предсердий, желудочковые экстрасистолы, тахиаритмия.

Если любые из указанных в описании побочных эффектов усугубляются, или пациент заметил любые другие побочные эффекты, не указанные в описании, следует сообщить об этом врачу.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Формотерол*

Формотерол, так же как и другие β_2-адреномиметики, следует с осторожностью назначать пациентам, получающим такие ЛС, как хинидин, дизопирамид, прокаинамид, фенотиазины, антигистаминные препараты, макролиды, ингибиторы МАО, трициклические антидепрессанты, а также другие препараты, о которых известно, что они удлиняют интервал QT, т.к. в этих случаях действие адреностимуляторов на ССС может усиливаться. При применении препаратов, способных удлинять интервал QT, повышается риск возникновения желудочковых аритмий. Одновременное применение других симпатомиметических средств может приводить к усугублению побочных эффектов Формотерола.

Одновременное применение производных ксантина, ГКС или диуретиков может усиливать потенциальное гипокалиемическое действие β_2-адреномиметиков.

У пациентов, получающих анестезию с использованием галогенизированных углеводородов, повышается риск развития аритмии.

β-адреноблокаторы могут ослаблять действие Формотерола. В связи с этим не следует применять формотерол совместно с β-адреноблокаторами (включая глазные капли), если только к использованию такой комбинации препаратов не вынуждают какие-либо чрезвычайные причины.

Будесонид

Применение препарата вместе с ингибиторами CYP3A4 (например итраконазолом, кетоконазолом, ритонавиром, нелфинавиром, амиодароном, кларитромицином) может привести к снижению метаболизма будесонида и повышению его системной концентрации. При назначении будесонида вместе с ингибиторами CYP3A4 следует регулярно контролировать функцию коры надпочечников и при необходимости изменять дозу Будесонида.

При применении будесонида вместе с препаратами, индуцирующими CYP3A4 (например рифампицином, фенобарбиталом, фенитоином), возможно повышение метаболизма будесонида и снижение его системной концентрации.

Метандростенолон, эстрогены усиливают действие будесонида.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Формотерол*

Симптомы: передозировка формотерола, вероятно, может привести к развитию явлений, характерных для β_2-адреномиметиков — тошнота, рвота, головная боль, тремор, сонливость, ощущение сердцебиения, тахикардия, желудочковая аритмия, метаболический ацидоз, гипокалиемия, гипергликемия, артериальная гипертензия.

Лечение: симптоматическая и поддерживающая терапия. В серьезных случаях необходима госпитализация. Может рассматриваться применение кардиоселективных бета-адреноблокаторов, но только под тщательным медицинским наблюдением при условии соблюдения чрезвычайной осторожности, т.к. использование таких средств может вызвать бронхоспазм.

Будесонид

Симптомы: будесонид обладает низкой острой токсичностью; однократная ингаляция большого количества препарата может привести к временному подавлению функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, что не требует экстренной терапии.

При передозировке будесонидом лечение может быть продолжено в дозах, достаточных для поддержания терапевтического эффекта.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. *Формотерол*

Показано, что при применении формотерола улучшается качество жизни больных ХОБЛ.

Формотерол относится к классу β_2-адреномиметиков длительного действия. На фоне применения другого β_2-адреномиметика длительного действия, салметерола, отмечалось увеличение час-

тоты летальных исходов, связанных с бронхиальной астмой (13 из 13176 пациентов) по сравнению с плацебо (3 из 13179 пациентов). Клинических исследований по оценке частоты развития летальных исходов, связанных с бронхиальной астмой, на фоне применения формотерола не проводилось.

Противовоспалительная терапия. У пациентов с бронхиальной астмой формотерол следует использовать только в качестве дополнительного лечения при недостаточном контроле симптомов на фоне монотерапии ингаляционными кортикостероидами или при тяжелой форме заболевания, требующей применения комбинации ингаляционного кортикостероида и β_2-агониста длительного действия. Формотерол не следует назначать совместно с другими β_2-агонистами длительного действия. При назначении формотерола, необходимо оценить состояние пациентов в отношении адекватности той противовоспалительной терапии, которую они получают. После начала лечения формотеролом пациентам следует рекомендовать продолжать противовоспалительную терапию без изменений, даже в том случае, если будет отмечено улучшение.

Для купирования острого приступа бронхиальной астмы следует применять β_2-агонисты короткого действия. При внезапном ухудшении состояния пациенты должны немедленно обращаться за медицинской помощью.

Тяжелые обострения бронхиальной астмы. В клинических исследованиях при применении формотерола отмечалось небольшое повышение частоты развития тяжелых обострений бронхиальной астмы по сравнению с плацебо, особенно у детей 6–12 лет.

В плацебо-контролируемых клинических исследованиях у пациентов, получавших формотерол в течение 4 нед, отмечалось повышение частоты развития тяжелых обострений бронхиальной астмы (0,9% при режиме дозирования 10–12 мкг 2 раза в сутки, 1,9% — при 24 мкг 2 раза в сутки) по сравнению с группой плацебо (0,3%), особенно у детей 6–12 лет.

В двух крупных контролируемых клинических исследованиях, включавших 1095 взрослых пациентов и детей от 12 лет и старше, тяжелые обострения бронхиальной астмы (требовавшие госпитализации) чаще наблюдались у пациентов, получавших формотерол в дозе 24 мкг 2 раза в сутки (9/271, 3,3%), по сравнению с группами формотерола в дозе 12 мкг 2 раза в сутки (1/275, 0,4%), плацебо (2/277, 0,7%) и альбутерола (2/272, 0,7%).

При применении формотерола в течение 16 нед в другом крупном клиническом исследовании, включавшем 2085 взрослых пациентов и подростков, не было выявлено повышения частоты тяжелых обострений бронхиальной астмы в зависимости от увеличения дозы формотерола. Однако в данном исследовании частота развития тяжелых обострений была выше в группе формотерола (при режиме дозирования 24 мкг 2 раза в сутки — 2/527, 0,4%, при 12 мкг 2 раза в сутки — 3/527, 0,6%) по сравнению с плацебо (1/517, 0,2%). В открытой фазе этого исследования при применении формотерола в дозе 12 мкг 2 раза в сутки (при необходимости пациенты могли использовать еще до двух дополнительных доз препарата) частота тяжелых обострений бронхиальной астмы составляла 1/517, 0,2%.

В 52-недельном многоцентровом, рандомизированном, двойном-слепом клиническом исследовании, включавшем 518 детей в возрасте от 6 до 12 лет, частота развития тяжелых обострений бронхиальной астмы была выше при применении формотерола в дозах 24 мкг 2 раза в сутки (11/171, 6,4%), 12 мкг 2 раза в сутки (8/171, 4,7%) по сравнению с плацебо (0/176, 0,0%).

Однако результаты вышеуказанных клинических исследований не позволяют дать количественную оценку частоты развития тяжелых обостре-

ний бронхиальной астмы в различных группах.

Гипокалиемия. Следствием терапии β_2-адреномиметиками, включая формотерол, может быть развитие потенциально серьезной гипокалиемии. Гипокалиемия может увеличить предрасположенность к развитию аритмий.

Так как данное действие препарата может быть усилено гипоксией и сопутствующим лечением, особую осторожность следует соблюдать у больных бронхиальной астмой тяжелого течения. В этих случаях рекомендуется регулярный контроль концентрации калия в сыворотке крови.

Парадоксальный бронхоспазм. Так же как и при проведении другой ингаляционной терапии, следует учитывать возможность развития парадоксального бронхоспазма. Если он возникает, следует немедленно отменить препарат и назначить альтернативное лечение.

Влияние на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами. Пациентам, у которых на фоне применения препарата формотерол возникает головокружение или другие нарушения со стороны ЦНС, следует воздержаться от управления автотранспортом или работы с механизмами в период применения препарата.

Будесонид

Для обеспечения поступления будесонида в легкие важно проинструктировать пациентов правильно поводить ингаляции препарата в соответствии с инструкцией по применению.

Следует проинформировать больных о том, что препарат предназначен не для купирования приступов, а для регулярного ежедневного профилактического применения даже при отсутствии симптомов бронхиальной астмы.

При развитии парадоксального бронхоспазма следует сразу же прекратить применение будесонида, оценить состояние пациента и при необходимости назначить терапию другими лекарственными препаратами. Парадоксальный бронхоспазм необходимо немедленно купировать с помощью β_2-адреномиметика короткого действия.

Пациенты должны всегда иметь в распоряжении ингалятор с β_2-адреномиметиком короткого действия для купирования резких обострений бронхиальной астмы.

Следует проинформировать больных, о необходимости обращения к врачу при ухудшении состояния (повышении потребности в бронходилататорах короткого действия, усилении приступов одышки). В таких случаях необходимо провести обследование пациента и рассмотреть вопрос о возможности увеличения дозы ингаляционных или пероральных ГКС.

Для снижения риска развития кандидозной инфекции полости рта и глотки пациент должен тщательно полоскать рот водой после каждой ингаляции препарата. При развитии кандидозной инфекции полости рта и глотки возможно проведение местной противогрибковой терапии без прекращения лечения будесонидом.

При обострении бронхиальной астмы следует увеличить дозу будесонида или в случае необходимости провести короткий курс системных ГКС и/или назначить антибиотикотерапию при развитии инфекции.

Необходимо регулярно контролировать динамику роста детей и подростков, получающих длительную терапию ингаляционными ГКС. При задержке роста следует рассмотреть необходимость снижения дозы ингаляционных ГКС (назначение в минимальной эффективной дозе) и направления ребенка на консультацию к аллергологу.

Отдаленные последствия задержки роста (влияние на окончательный рост взрослого) у детей, получающих терапию ингаляционными ГКС, не изучены. Адекватного исследования возможности компенсировать возникшее отставание в росте у детей после отмены терапии пероральными ГКС не проводилось.

Будесонид обычно не оказывает влияния на функцию надпочечников. Однако у некоторых пациентов при длительном применении в рекомендованных суточных дозах может отмечаться системное действие будесонида.

При назначении ингаляционных ГКС в высоких дозах или в течение длительного периода времени возможно развитие системных нежелательных явлений (однако реже, чем при применении пероральных ГКС), таких как подавлении функции коры надпочечников, гиперадренокортицизм/синдром Кушинга, задержка роста у детей и подростков, снижение минеральной плотности костной ткани, реакции гиперчувствительности, катаракта, глаукома и реже — ряд нарушений поведения включая психомоторную гиперактивность, нарушения сна, возбуждение, депрессия или агрессивность (особенно у детей).

Пациенты с гормононезависимой бронхиальной астмой. У пациентов с гормононезависимой бронхиальной астмой терапевтический эффект будесонида развивается в среднем в течение 10 дней после начала лечения. В начале терапии будесонидом у больных с повышенной бронхиальной секрецией к ингаляциям препарата можно добавить пероральные ГКС коротким курсом (длительностью около 2 нед).

Пациенты с гормонозависимой бронхиальной астмой. При переходе с перорального приема ГКС к ингаляционному применению будесонида больные должны находиться в относительно стабильном состоянии. В течение первых 10 дней назначают высокие дозы будесонида в комбинации с применявшимися ранее пероральными ГКС в прежней дозе. Затем суточную дозу пероральных ГКС начинают постепенно снижать (по 2,5 мг каждый месяц в пересчете на преднизолон) до минимально возможного уровня. Не следует резко прерывать лечение ГКС, включая будесонид.

В первые месяцы после перехода следует тщательно контролировать состояние пациента, пока его гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая система не восстановится в достаточной степени, чтобы обеспечить адекватную реакцию на стрессовые ситуации (например травму, хирургическое вмешательство или тяжелую инфекцию).

Следует регулярно контролировать показатели функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

В ряде случаев пациентам со сниженной функцией коры надпочечников может понадобиться дополнительное назначение ГКС для приема внутрь в период стрессовых ситуаций. Данной категории больных рекомендуется всегда носить с собой предупреждающую карточку, в которой должно быть указано, что они в стрессовых ситуациях нуждаются в дополнительном системном назначении ГКС.

При переводе пациентов с системных ГКС на ингаляционную терапию будесонидом могут проявляться такие реакции, как аллергический ринит, экзема, заторможенность, боль в мышцах и суставах, иногда тошнота и рвота, которые раньше подавлялись приемом системных ГКС. Лечение указанных реакций следует проводить антигистаминными препаратами или местными ГКС.

Влияние на способность управлять автотранспортом и/или работать с механизмами. Данных о влиянии будесонида на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами нет. Отрицательное влияние препарата на способность управлять автотранспортом и работать с механизмами маловероятно.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капсул с порошком для ингаляций набор*. По 10 капс. с формотеролом в блистере. По 10 капс. с будесонидом в блистере. По 3 или 6 блистеров с капсулами с формотеролом 12 мкг и по 1, 3, 6 или 12 блистеров с капсулами с будесонидом

200 или 400 мкг в комплекте с устройством для ингаляций (Аэролайзер) помещены в картонную пачку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ФРОМИЛИД® УНО (FROMILID® UNO)

Кларитромицин*..... ....**298**

KRKA (Словения)

табл. п.о. пролонг. 500 мг, бл. 7, пач. картон. 2
Фромилид® Уно

СОСТАВ

Таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой... ..1 табл.

ядро

активное вещество:

кларитромицин ....500 мг (в пересчете на активное вещество 980–1020 мкг/мг)

вспомогательные вещества: натрия альгинат – 80 мг; натрия кальция альгинат – 90 мг; лактозы моногидрат – 225 мг; повидон – 30 мг; полисорбат 80 – 30 мг; кремния диоксид коллоидный безводный – 5 мг; магния стеарат – 10 мг; тальк – 30 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза – 14,45 мг; тальк – 1,33 мг; краситель хинолиновый желтый (Е104) – 0,5 мг; титана диоксид – 2,64 мг; пропиленгликоль – 1,08 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Овальные, двояковыпуклые таблетки, покрытые пленочной оболочкой желтого цвета, с маркировкой «U» на одной стороне.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Кларитромицин – полусинтетический антибиотик широкого спектра действия из группы макролидов. Механизм действия связан с ингибированием синтеза белка микроорганизмов за счет взаимодействия с 50S-субъединицей рибосом микроорганизмов. Кларитромицин оказывает антибактериальное действие как на внеклеточных, так и на внутриклеточных возбудителей. Основное действие кларитромицина бактериостатическое. Как макролидный антибиотик кларитромицин оказывает бактерицидное действие на *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae* и *Moraxella catarrhalis.*

Активность кларитромицина против следующих возбудителей доказана как *in vitro*, так и в клинической практике при заболеваниях, перечисленных в разделе «Показания».

Аэробные грамположительные микроорганизмы. *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, метициллинчувствительный *Staphylococcus aureus.*

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы. *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Legionella pneumophila.*

Другие микроорганизмы. *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae.*

Микобактерии *Mycobacterium avium complex (MAC)* – комплекс, включающий в себя *Mycobacterium avium* и *Mycobacterium intracellulare.*

Бета-лактамазы не влияют на активность кларитромицина.

Кларитромицин *in vitro* проявляет активность в отношении большинства штаммов перечисленных ниже микроорганизмов.

Аэробные грамположительные микроорганизмы. *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus spp.* группы *viridans*, *Streptococcus spp.* групп C, F, G, *Listeria monocytogenes.*

Аэробные грамотрицательные микроорганизмы. *Bordetella pertussis, Neisseria gonorrhoeae*, *Pasteurella multocida.*

Анаэробные грамположительные микроорганизмы. *Clostridium perfringens*, *Peptococcus niger*, *Propionibacterium acnes.*

Анаэробные грамотрицательные микроорганизмы. *Bacteroides melaninogenicus.*

Спирохеты. *Borrelia burgdorferi, Treponema pallidum.*

Микобактерии. *Mycobacterium leprae*, *Mycobacterium kansasii*, *Mycobacterium chelonae*, *Mycobacterium fortuitum.*

Кампилобактерии. *Campylobacter jejuni.*

Метаболит кларитромицина 14-гидроксикларитромицин также обладает микробиологической активностью; при этом по отношению к *Haemophilus influenzae* он в 2 раза эффективнее кларитромицина.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Кларитромицин хорошо всасывается из ЖКТ. Абсолютная биодоступность составляет около 50%. Фромилид® уно является пролонгированной лекарственной формой препарата, обеспечивая продолжительное высвобождение кларитромицина в ЖКТ. Время достижения C_{max} в плазме при приеме 500 или 1000 мг 1 раз в сутки составляет примерно 6 ч. C_{ss} достигаются в течение 3 дней. При приеме таблеток кларитромицина с пролонгированным действием натощак биодоступность снижается на 30%, поэтому этот препарат рекомендуется принимать во время еды.

Кларитромицин пролонгированного действия хорошо проникает в легкие, кожу и мягкие ткани, достигая в них высоких концентраций, и при этом сохраняет терапевтические концентрации в плазме крови. Концентрация в цереброспинальной жидкости при пероральном приеме незначительна. Связывание с белками плазмы достигает 70%.

Кларитромицин метаболизируется в системе цитохрома P450ЗA (CYP3A) печени. Приблизительно 20–30% кларитромицина быстро гидроксилируется в печени изоферментами CYP3A4, CYP3A5 и CYP3A7 с образованием 14-гидроксикларитромицина. $T_{1/2}$ при приеме 500 мг/сут – 5,3 ч, а для 14-гидроксикларитромицина – 7,7 ч. При приеме 2 табл. кларитромицина пролонгированного действия в сутки (1000 мг/сут) $T_{1/2}$ составляет 5,8 ч, а для его активного метаболита – 8,9 ч. Около 40% кларитромицина выводится в неизменном виде почками и около 30% – кишечником.

Пожилые пациенты. У пожилых пациентов плазменные уровни кларитромицина и 14-гидроксикларитромицина выше, а выведение медленнее, однако нет необходимости изменять дозу кларитромицина, кроме случаев выраженных нарушений функции почек.

Почечная недостаточность. У пациентов с тяжелой почечной недостаточностью в сравнении со здоровыми добровольцами после приема кларитромицина пролонгированного действия увеличиваются C_{max} кларитромицина в плазме крови, AUC, а также $T_{1/2}$ кларитромицина. Степень изменения коррелирует с уровнем почечной недостаточности. Не рекомендуется прием пролонгированного кларитромицина при Cl креатинина менее 30 мл/мин.

Печеночная недостаточность. У больных с печеночной недостаточностью коррекция дозы не требуется.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные

чувствительными к препарату микроорганизмами:
- инфекции верхних дыхательных путей и лор-органов (тонзиллит, фарингит, синусит, острый средний отит);
- инфекции нижних дыхательных путей (бронхит, внебольничная пневмония);
- инфекции кожи и мягких тканей (в т.ч. фолликулит, рожа).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к кларитромицину или другим антибактериальным препаратам из группы макролидов;
- тяжелая хроническая почечная недостаточность (при Cl креатинина менее 30 мл/мин);
- непереносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция;
- печеночная недостаточность тяжелой степени, гепатит (в анамнезе), порфирия;
- совместный прием с астемизолом, цизапридом, пимозидом, терфенадином, эрготамином и другими алкалоидами спорыньи, мидазоламом, алпразоламом, триазоламом;
- эпизоды холестатической желтухи и/или нарушения функции печени, возникшие на фоне приема кларитромицина (в анамнезе);
- I триместр беременности;
- период грудного вскармливания;
- возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

С осторожностью: II–III триместры беременности, легкая и умеренная почечная недостаточность (Cl креатинина более 30 мл/мин), печеночная недостаточность, миастения *gravis*, одновременное применение ЛС, метаболизирующихся печенью.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение препарата Фромилид® уно возможно во II и III триместрах беременности только в тех случаях, когда ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. При необходимости применения препарата Фромилид® уно в период лактации грудное вскармливание следует прекратить.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* во время еды, проглатывая целиком, не разламывая и не разжевывая.

Взрослым — по 500 мг 1 раз в сутки. Для лечения тяжелых инфекций суточную дозу увеличивают до 2 табл. (по 500 мг) каждые 24 ч.

При тяжелых инфекциях — 2 табл. по 500 мг 1 раз в сутки. Курс лечения — 5–14 дней (внебольничная пневмония и синусит — 6–14 дней).

Пожилые пациенты. У пожилых пациентов нет необходимости изменять дозу кларитромицина, кроме случаев выраженных нарушений функции почек.

Почечная недостаточность. Не рекомендуется применение пролонгированного кларитромицина при Cl креатинина менее 30 мл/мин.

Печеночная недостаточность. У больных с печеночной недостаточностью коррекция дозы не требуется.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Классификация частоты развития побочных эффектов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): очень часто — ≥1/10; часто — от ≥ 1/100 до <1/10; нечасто — от ≥1/1000 до <1/100; редко — от ≥1/10000 до <1/1000; очень редко — <1/10000; частота неизвестна — не может быть оценена на основе имеющихся данных. В каждой группе нежелательные эффекты представлены в порядке уменьшения их серьезности.

Со стороны пищеварительной системы: часто — диспепсия, тошнота, боль в животе, повышение активности печеночных ферментов; нечасто — рвота, диарея, стоматит, глоссит, кандидоз слизистой оболочки полости рта, изменения цвета зубов и языка, острый панкреатит, гепатоцеллюлярный и холестатический гепатит, холестатическая

желтуха, псевдомембранозный колит, анорексия, запор, сухость слизистой оболочки полости рта, отрыжка, метеоризм, гастрит; очень редко — сообщалось о случаях печеночной недостаточности с летальным исходом, в основном на фоне тяжелых сопутствующих заболеваний и/или сопутствующей лекарственной терапии.

Со стороны кожи и подкожной клетчатки: часто — усиленное потоотделение; частота неизвестна — лекарственная сыпь с эозинофилией и системной симптоматикой, акне, рожа, эритразма.

Со стороны нервной системы: часто — головная боль; нечасто — парестезии, сонливость, беспокойство, галлюцинации, судороги, психоз, головокружение, спутанность сознания, чувство страха, бессонница, кошмарные сновидения, деперсонализация, дезориентация, тремор, депрессия; частота неизвестна — мания.

Со стороны органов чувств: часто — искажение или потеря вкусовых ощущений (дисгевзия); нечасто — шум, звон в ушах, отдельные случаи потери слуха (после отмены препарата слух восстанавливается), вертиго; очень редко — случаи изменения обоняния.

Со стороны ССС: нечасто — желудочковая тахикардия, в т.ч. типа «пируэт» *(torsade des pointes)*, трепетание и мерцание желудочков, удлинение интервала QT на ЭКГ.

Со стороны органов кроветворения: редко — тромбоцитопения (необычные кровотечения, кровоизлияния), лейкопения; частота неизвестна — агранулоцитоз.

Со стороны опорно-двигательного аппарата: нечасто — миалгия, артралгия; частота неизвестна — миопатия.

Со стороны мочеполовой системы: нечасто — интерстициальный нефрит; частота неизвестна — почечная недостаточность.

Аллергические реакции: нечасто — кожная сыпь, зуд, крапивница, гиперемия кожи, синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), анафилактические реакции; частота неизвестна — пурпура Шенлейна-Геноха.

Лабораторные показатели: нечасто — повышение концентрации креатинина, гипогликемия (в т.ч. при одновременном применении гипогликемических ЛС), повышение активности ЩФ, повышение билирубина; частота неизвестна — повышение значения МНО, удлинение ПВ.

Прочие: вторичные инфекции (развитие устойчивости к микроорганизмам); нечасто — астения.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. *Цизаприд, пимозид, терфенадин и астемизол.* При одновременном применении с кларитромицином возможно увеличение концентрации препаратов в крови, увеличение интервала QT на ЭКГ, развитие аритмии, включая желудочковую тахикардию, фибрилляцию желудочков, желудочковую тахикардию типа «пируэт».

Эрготамин, диэрготамин. При одновременном применении возможно развитие эффектов, связанных с острым отравлением препаратами группы дигидроэрготамина: спазм сосудов, ишемия конечностей, включая ЦНС.

Эфавиренз, невирапин, рифампицин, рифабутин и рифапентин. Эти препараты являются сильными индукторами системы изофермента цитохрома Р450, что может вызвать увеличение метаболизма кларитромицина и, следовательно, снижение его концентрации в плазме крови, ослабление терапевтического эффекта. Вместе с тем увеличивается уровень микробиологически активного метаболита 14-гидроксикларитромицина.

Флуконазол. Несмотря на увеличение равновесной C_{min} кларитромицина при его одновременном применении с флуконазолом, средняя C_{ss} активного метаболита кларитромицина практически не меняется. Поэтому коррекция дозы кларитромицина в случае его одновременного применения с флуконазолом не требуется.

Ритонавир. Благодаря широкому терапевтическому диапазону кларитромицина, снижение дозы у пациентов с нормальной функцией почек не требуется. У пациентов с Cl креатинина 30–60 мл/мин доза кларитромицина может быть уменьшена на 50% (не более 1 табл. препарата Фромилид® уно в день). Пациентам с тяжелой почечной недостаточностью (Cl креатинина менее 30 мл/мин) не следует принимать кларитромицин пролонгированного действия в связи с невозможностью адекватной коррекции дозы (см. «Противопоказания»).

Антиаритмические препараты (хинидин и дизопирамид). Возможно возникновение тахикардии типа «пируэт» при одновременном применении кларитромицина и хинидина или дизопирамида. Следует регулярно проводить контроль ЭКГ на предмет увеличения интервала QT, а также контролировать концентрацию этих препаратов в сыворотке крови.

Взаимодействия, обусловленные изоферментом CYP3A

Одновременное применение кларитромицина и препаратов, первично метаболизирующихся изоферментом CYP3A, может ассоциироваться с взаимным повышением их концентраций, что может усилить или продлить как терапевтические, так и побочные эффекты. В случае необходимости должна проводиться коррекция дозы препарата, принимаемого вместе с кларитромицином пролонгированного действия. Теми же изоферментами CYP3A, что и метаболизм кларитромицина, осуществляется метаболизм алпразолама, астемизола, карбамазепина, цилостазола, цизаприда, циклоспорина, дизопирамида, алкалоидов спорыньи, ловастатина, метилпреднизолона, мидазолама, омепразола, пероральных антикоагулянтов, пимозида, хинидина, рифабутина, силденафила, симвастатина, такролимуса, терфенадина, триазолама и винбластина. К препаратам, взаимодействующим подобным образом через другие изоферменты в рамках системы изофермента цитохрома P450, относятся фенитоин, теофиллин и вальпроевая кислота.

Ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы. Как и другие макролиды, кларитромицин увеличивает концентрацию ингибиторов ГМГ-КоА-редуктазы (например ловастатин и симвастатин). В редких случаях возможно развитие рабдомиолиза у пациентов, принимающих одновременно эти препараты.

Непрямые антикоагулянты. Возможно усиление их действия. Следует тщательно контролировать ПВ в случае одновременного применения этих препаратов.

Силденафил, тадалафил и варденафил. Каждый из этих ингибиторов ФДЭ-5 метаболизируется, по крайней мере частично, с участием изофермента CYP3A. В то же время изофермент CYP3A может ингибироваться в присутствии кларитромицина. Одновременное применение кларитромицина с данными препаратами может привести к увеличению ингибирующего воздействия на ФДЭ-5, поэтому следует рассмотреть возможность уменьшения дозы силденафила, тадалафила и варденафила.

Теофиллин, карбамазепин. Возможно повышение концентрации теофиллина или карбамазепина в системном кровотоке.

Толтеродин. В части популяции, характеризующейся низкой активностью изофермента CYP2D6, может потребоваться снижение дозы толтеродина в присутствии ингибиторов изофермента CYP3A, таких как кларитромицин.

Триазолобензодиазепины. Необходимо избегать одновременного применения с пероральными бензодиазепинами, которые метаболизируются CYP3A, и кларитромицина. В случае их в/в введения при одновременном применении с кларитромицином необходимо тщательно контролировать состояние пациента для возможной коррекции дозы.

Для бензодиазепинов, выведение которых не зависит от изофермента CYP3A (темазепам, нитразепам, лоразепам), маловероятно клинически значимое взаимодействие с кларитромицином.

При одновременном применении кларитромицина и триазолама возможно воздействие на ЦНС (сонливость, спутанность сознания).

Колхицин. При одновременном применении кларитромицина и колхицина, ингибирование Р-гликопротеида (*P-gp*) и/или CYP3A может привести к усилению эффекта колхицина. В отдельных случаях возможны отравления колхицином при одновременном применении кларитромицина с колхицином, в основном у пожилых пациентов; при наличии почечной недостаточности такие случаи заканчивались летальным исходом.

Дигоксин. При одновременном применении кларитромицина и дигоксина ингибирование *P-gp* кларитромицином может привести к усилению действия дигоксина, повышению концентрации дигоксина в сыворотке крови у пациентов, развитию клинических симптомов отравления дигоксином.

Зидовудин. Исследования взаимодействия таблеток кларитромицина с замедленным высвобождением с зидовудином не проводилось.

Двунаправленное взаимодействие ЛС

Атазанавир. Являясь субстратами и ингибиторами CYP3A, эти препараты взаимодействуют двунаправлено: увеличивается AUC атазанавира и кларитромицина, уменьшается AUC 14-гидроксикларитромицина. Благодаря широкому терапевтическому диапазону кларитромицина, у больных с нормальной функцией почек не требуется уменьшение дозы, а при умеренной почечной недостаточности (Cl креатинина 30–60 мл/мин) доза кларитромицина должна быть уменьшена вдвое. Максимальная суточная доза кларитромицина при одновременном применении с ингибиторами протеаз не должна превышать 1000 мг/сут.

Итраконазол. Кларитромицин может увеличивать уровень итраконазола в плазме, в то время как итраконазол может увеличить концентрацию кларитромицина. Пациентов, одновременно принимающих итраконазол и кларитромицин, следует тщательно обследовать на наличие симптомов усиления или увеличения длительности фармакологических эффектов этих препаратов.

Саквинавир. При одновременном применении с кларитромицином в течение ограниченного времени коррекция дозы не требуется. При применении саквинавира совместно с ритонавиром следует учитывать потенциальное влияние ритонавира на кларитромицин.

Верапамил. При одновременном применении с кларитромицином возможно повышение АД, брадиаритмия и лактоацидоз.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* боль в животе, тошнота, рвота, диарея, головная боль, нарушение сознания, параноидальное поведение, гипокалиемия, гипоксемия.

Лечение: промывание желудка, симптоматическая терапия. Гемодиализ и перитонеальный диализ неэффективны.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Большинство штаммов *Staphylococcus spp*., устойчивых к метициллину и оксациллину, резистентны к кларитромицину.

Среди макролидных антибиотиков существует перекрестная резистентность. Лечение антибиотиками изменяет нормальную микрофлору кишечника, поэтому может наблюдаться суперинфекция, вызванная резистентными микроорганизмами. При развитии вторичной инфекции должна быть назначена адекватная терапия.

При возникновении во время или после лечения тяжелой и длительной диареи следует исключить диагноз псевдомембранозного колита, который требует немедленной отмены

препарата и назначения соответствующего лечения.

При наличии хронических заболеваний печени необходимо проводить регулярный контроль активности печеночных ферментов в плазме крови. При одновременном применении ЛС, метаболизирующихся в печени, рекомендуется измерять их концентрацию в сыворотке крови.

В случае одновременного применения с варфарином или другими непрямыми антикоагулянтами необходимо контролировать ПВ.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и другими механизмами. Сведения о влиянии препарата Фромилид® уно на способность управлять автотранспортом и другими техническими устройствами отсутствуют. Однако учитывая возможное развитие побочных эффектов, необходимо соблюдать осторожность при выполнении работы, требующей повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг.* По 5 или 7 табл. помещают в блистер из ПВХ/ПВДХ и алюминиевой фольги. 1 блистер (по 5 табл.) помещают в пачку картонную; 1 или 2 блистера (по 7 табл.) помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

Фузафунгин (Fusafungine*)*

Синонимы

Биопарокс®: аэроз. д/ингал. доз. *(Les Laboratoires Servier)*. 178

Фуразидин (Furazidin)

Синонимы

Фурасол: пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. *(Олайнфарм)* 507

ФУРАСОЛ (FURASOL)

Фуразидин. 507

Олайнфарм (Латвия)

пор. д/р-ра для местн. и наружн. прим. 100 мг, пак. бум., пач. картон. 15

Фурасол

СОСТАВ

Порошок для приготовления раствора для местного и наружного применения. . . . 1 пак.

активное вещество:

фуразидин калия . . . . . 100 мг

вспомогательные вещества: натрия хлорид – 900 мг

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Порошок:* крупный, оранжевато-коричневого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противомикробное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Противомикробное средство, производное нитрофурана. Эффективен в отношении грамположительных кокков (*Staphylococcus spp., Streptococcus spp.*), грамотрицательных палочек (*E. coli, Salmonella spp., Shigella spp., Klebsiella spp.*). Устойчивы: *Enterococcus spp., Acinetobacter spp.*, большинство штаммов *Proteus spp., Serratia spp.*

Ф

Механизм действия связан с ингибированием синтеза нуклеиновых кислот. В зависимости от концентрации, оказывает бактерицидное или бактериостатическое действие. Против большей части бактерий бактериостатическая концентрация составляет 10–20 мкг/мл. Бактерицидная концентрация примерно в 2 раза выше. Под влиянием нитрофуранов в микроорганизмах происходит подавление активности дыхательной цепи и цикла трикарбоновых кислот (цикл Кребса), а также угнетение других биохимических процессов, что приводит к разрушению их оболочки или цитоплазматической мембраны. Нитрофураны повышают титр комплемента и способность лейкоцитов фагоцитировать микроорганизмы.

ПОКАЗАНИЯ. В качестве местного средства при комплексном лечении:
- инфекционно-воспалительные заболевания полости рта, ротоглотки;
- инфицированные раны.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
- повышенная чувствительность к фуразидину, другим компонентам препарата или препаратам нитрофуранового ряда;
- аллергический дерматит;
- беременность;
- период лактации;
- возраст до 4 лет.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Местно, наружно.*

Раствор готовят непосредственно перед применением. Содержимое пакетика растворяют в 200 мл горячей воды и теплый раствор используют для полоскания полости рта и ротоглотки 2–3 раза в день.

Раствор препарата также применяют для промывания ран; после хирургической обработки наносят непосредственно на раневую поверхность, после чего накладывают стерильную марлевую повязку, или на перевязочный материал, а затем на рану. Наносить на раневую поверхность 2–3 раза в день.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. В отдельных случаях возможно развитие аллергических реакций. В этом случае применение препарата прекращают. Назначают симптоматическую терапию.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. В сочетании с антибиотиками проявляет синергизм. В случае употребления алкоголя во время лечения препаратом возрастает вероятность развития кожных аллергических реакций.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Препарат малотоксичен. Случаи передозировки не описаны.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Раствор готовят непосредственно перед применением. Приготовленный раствор не хранить.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Порошок для приготовления раствора для местного и наружного применения*. В пакетике из ламината по 1 г. 15 пак. в пачке из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ХАЙЛЕФЛОКС (HILEFLOX)

Левофлоксацин*. **309**

HiGlance Laboratories Pvt. Ltd. (Индия)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. . . . . . 1 табл.

активное вещество: левофлоксацина гемигидрат. . . . . 780,26 мг (соответствует 750 мг левофлоксацина)

вспомогательные вещества: крахмал кукурузный — 71,96 мг; МКЦ — 60,5 мг; повидон К30 — 7,5 мг; метилпарагидроксибензоат — 0,9 мг; пропилпарагидроксибензоат — 0,18 мг; тальк очищенный — 19,5 мг; магния стеарат — 9,6 мг; карбоксиметилкрахмал натрия — 9,6 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза; тальк очищенный; макрогол

6000; титана диоксид; краситель «Солнечный закат» желтый

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. . . . . . 1 табл.

активное вещество:

левофлоксацина гемигидрат. . . . . 520,15 мг (соответствует 500 мг левофлоксацина)

вспомогательные вещества: крахмал кукурузный — 49,33 мг; МКЦ — 40 мг; повидон К30 — 5 мг; метилпарагидроксибензоат — 0,6 мг; пропилпарагидроксибензоат — 0,12 мг; тальк очищенный — 12 мг; магния стеарат — 6,4 мг; карбоксиметилкрахмал натрия — 6,4 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза; тальк очищенный; макрогол 6000; титана диоксид; краситель «Солнечный закат» желтый

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой. . . . . 1 табл.

активное вещество:

левофлоксацина гемигидрат. . . . . 260 мг (соответствует 250 мг левофлоксацина)

табл. п.п.о. 750 мг, бл. 5, пач. картон. 1

Хайлефлокс

табл. п.п.о. 500 мг, бл. 5, пач. картон. 1

Хайлефлокс

вспомогательные вещества: крахмал кукурузный — 18,64 мг; МКЦ — 30 мг; повидон К30 — 1,1 мг; метилпарагидроксибензоат — 0,3 мг; пропилпарагидроксибензоат — 0,06 мг; тальк очищенный — 10 мг; магния стеарат — 5 мг; карбоксиметилкрахмал натрия — 1,5 мг

оболочка пленочная: гипромеллоза; тальк очищенный; макрогол 6000; титана диоксид; краситель «Солнечный закат» желтый

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки 750 мг:* овальные двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, от светло-оранжевого до оранжевого цвета, с риской на одной стороне.

Таблетки 500 мг: овальные двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, от светло-оранжевого до оранжевого цвета, с риской на одной стороне.

Таблетки 250 мг: круглые двояковыпуклые, покрытые пленочной оболочкой, от светло-оранжевого до оранжевого цвета.

На изломе ядро от белого с желтым оттенком до желтого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антибактериальное широкого спектра.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Левофлоксацин — синтетический фторхинолон широкого спектра действия. Ингибирует ДНК-гиразу (топоизомеразу II) и топоизомеразу IV, нарушает суперспирализацию и сшивку разрывов ДНК, подавляет синтез ДНК, вызывает глубокие морфологические изменения в цитоплазме, клеточной стенке и мембранах чувствительных микроорганизмов.

Левофлоксацин эффективен в отношении большинства штаммов следующих микроорганизмов:

аэробные грамположительные микроорганизмы — *Corynebacterium diphtheriae, Enterococcus spp.* (в т.ч. *Enterococcus faecalis*), *Listeria monocytogenes, Staphylococcus spp.* (лейкотоксинсодержащие и коагулазоотрицательные метициллинчувствительные/умеренно чувствительные штаммы, в т.ч. метициллинчувствительные штаммы *Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Streptococcus spp.* (в т.ч. штаммы *Staphylococcus* групп C и G, *Streptococcus agalactiae, Streptococcus pyogenes,* пенициллинчувствительные/умеренно чувствительные/резистентные штаммы *Streptococcus pneumoniae,* пенициллинчувствительные/резистентные штаммы *Streptococcus* группы *viridans)*; аэробные грамотрицательные микроорганизмы — *Acinetobacter spp.* (в т.ч. *Acinetobacter baumanii), Actinobacillus actinomycetemcomitans, Citrobacter freundii, Eikenella corrodens, Enterobacter spp.* (в т.ч. *Enterobacter aerogenes, Enterobacter agglomerans, Enterobacter cloacae), Escherichia coli, Gardnerella vaginalis, Haemophilus spp.* (в т.ч. *Haemophilus ducreyi, Haemophilus parainfluenzae,* ампициллиночувствительные/резистентные штаммы *Haemophilus influenzae), Helicobacter pylori, Klebsiella spp.* (в т.ч. *Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae), Moraxela catarrhalis* (продуцирующие и непродуцирующие бета-лактамазу штаммы), *Morganella morganii, Neisseria spp.* (в т.ч. *Neisseria meningitidis* продуцирующие и непродуцирующие пенициллиназу штаммы *Neisseria gonorroeae), Pasteurella spp.* (в т.ч. *Pasteurella conis, Pasteurella dagmatis, Pasteurella multocida), Proteus spp.* (в т.ч. *Proteus mirabilis, Proteus vulgaris), Providencia spp.* (в т.ч. *Providencia rettgeri, Providencia stuartii), Pseudomonas spp.* (в т.ч. *Pseudomonas aeruginosa), Serratia spp.* (в т.ч. *Serratia marcescens), Salmonella spp.;*

анаэробные микроорганизмы — *Bacteroides fragilis, Bifidobacterium spp., Clostridium perfringens, Fusobacterium spp., Peptostreptococcus spp., Propionibacterum spp., Veilonella spp.;*

другие микроорганизмы — *Bartonella spp., Chlamydia spp.* (в т.ч. *Chlamydia pneumoniae, Chlamydia psittaci, Chlamydia trachomatis), Legionella pneumophila, Mycobacterium spp.* (в т.ч. *Mycobacterium leprae, Mycobacterium tuberculosis), Mycoplasma spp.* (в т.ч. *Mycoplasma hominis, Mycoplasma pneumoniae), Rickettsia spp., Ureaplasma urealyticum.*

Устойчивые микроорганизмы:

аэробные грамположительные микроорганизмы — *Corynebacterium jeikeium,*

табл. п.п.о. 250 мг, бл. 10, пач. картон. 1
Хайлефлокс

Staphylococcus spp. (коагулазоотрицательные метициллинрезистентные штаммы, в т.ч. метициллинрезистентные штаммы *Staphylococcus aureus);*

аэробные грамотрицательные микроорганизмы — *Alcaligenes xylosoxidans;*

другие микроорганизмы — *Mycobacterium avium.*

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Абсорбция:* после перорального приема левофлоксацин быстро и практически полностью всасывается из ЖКТ. Прием пищи мало влияет на скорость и полноту абсорбции. Биодоступность — 99%. C_{max} в плазме достигается через 1–2 ч и для доз левофлоксацина 250, 500 и 750 мг равняется 2,8; 5,2 и 8 мкг/мл соответственно.

Распределение: после приема разовой или многократной дозы количество всосавшегося препарата прямо пропорционально принятой дозе. Равновесная концентрация (C_{SS}) в плазме достигается через 48 ч. Средний объем распределения (V_d) левофлоксацина варьирует от 74 до 112 л. Связывание с белками плазмы — 30–40%. Хорошо проникает в клетки, ткани, органы и секреты: легкие, слизистую оболочку бронхов, мокроту, альвеолярные макрофаги (концентрация в тканях легких в 2–5 раз превышает концентрацию в плазме), органы мочеполовой системы, полиморфно-ядерные лейкоциты.

Метаболизм: левофлоксацин подвергается ограниченному метаболизму в печени (окисление и/или дезацетилирование).

Выведение: выводится из организма преимущественно почками путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции. $T_{1/2}$ левофлоксацина — 6–8 ч. Менее 5% принятой дозы выводится в виде десметил- и N-оксид-метаболитов. В неизмененном виде почками выводится 70% принятой внутрь дозы в течение 24 ч и 87% — за 48 ч. 4% принятой внутрь дозы выводится кишечником в течение 72 ч.

ПОКАЗАНИЯ. Инфекционно-воспалительные заболевания легкой и средней степени тяжести, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

- инфекции нижних дыхательных путей (пневмония, обострение хронического бронхита);
- острый бактериальный синусит;
- инфекции мочевыводящих путей и почек (включая острый пиелонефрит);
- инфекции кожи и мягких тканей (нагноившиеся атеромы, абсцесс, фурункулы);
- хронический бактериальный простатит;
- интраабдоминальная инфекция (в комбинации с антибактериальными препаратами, действующими на анаэробную микрофлору);
- туберкулез (в составе комплексной терапии лекарственно-устойчивых форм).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к левофлоксацину, другим фторхинолонам или другим компонентам препарата в анамнезе;
- эпилепсия;
- поражение сухожилий, связанное с приемом хинолонов в анамнезе;
- детский и подростковый возраст до 18 лет;
- беременность;
- период лактации.

С осторожностью — пожилой возраст (высокая вероятность наличия сопутствующего снижения функции почек), дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* до еды или в перерыве между приемами пищи, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды.

Взрослым пациентам с нормальной функцией почек (Cl креатинина >50

мл/мин) применять в соответствии с представленными в таблице схемами:

Инфекции	Доза, мг	Кратность приема в сутки	Продолжительность лечения, дни
Госпитальная пневмония	750	1	7–14
Внебольничная пневмония	500	1–2	7–14
	750	1	5*
Обострение хронического бронхита	500	1	7
Острый бактериальный синусит	500	1	10–14
	750	1	5
Неосложненные инфекции мочевыводящих путей	250	1	3
Осложненные инфекции мочевыводящих путей, в т.ч. острый пиелонефрит	250	1	10**
	750	1	5***
Неосложненные инфекции кожи и подкожных тканей	500	1	7–10
Осложненные инфекции кожи и подкожных тканей	750	1	7–14
Хронический бактериальный простатит	500	1	28
	750	1	10
Интраабдоминальная инфекция (в комбинации с антибактериальными препаратами, действующими на анаэробную микрофлору)	500	1	7–14
Туберкулез (в составе комплексной терапии лекарственно-устойчивых форм)	750	1	До 3 мес

* Данный режим показан для лечения внебольничной пневмонии, вызванной *Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae.*

** Данный режим показан для лечения инфекций мочевыводящих путей, вызванных *Enterococcus faecalis, Enterococcus cloacae, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis, Pseudomonas aeruginosa,*и острого пиелонефрита, вызванного *Escherichia coli.*

*** Данный режим показан для лечения инфекций мочевыводящих путей, вызванных *Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis,* и острого пиелонефрита, вызванного *Escherichia coli,* включая случаи с сопутствующей бактериемией.

Корректировка дозы левофлоксацина у взрослых пациентов с нарушениями функции почек (Cl креатинина <50 мл/мин)

Доза при нормальной функции почек каждые 24 ч	Cl креатинина от 20 до 49 мл/мин	Cl креатинина от 10 до 19 мл/мин	Cl креатинина менее 10 мл/мин, в т.ч. при гемодиализе или хроническом амбулаторном перитонеальном диализе
750 мг	750 мг каждые 48 ч	Начальная доза 750 мг, затем 500 мг каждые 48 ч	Начальная доза 750 мг, затем 500 мг каждые 48 ч
500 мг	Начальная доза 500 мг, затем 250 мг каждые 24 ч	Начальная доза 500 мг, затем 250 мг каждые 48 ч	Начальная доза 500 мг, затем 250 мг каждые 48 ч
250 мг	Коррективка дозы не требуется	250 мг каждые 48 ч. При неосложненных инфекциях мочевыводящих путей коррективка дозы не требуется	Информация о коррективке дозы отсутствует

При нарушении функции печени коррективка дозы не требуется, т.к. объем метаболизма левофлоксацина в печени ограничен.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны нервной системы:* головная боль, головокружение, слабость, сонливость, бессонница, тремор, беспокойство, парестезии, страх, галлюцинации, спутанность сознания, депрессия, двигательные расстройства, судороги.

Со стороны органов чувств: нарушения зрения, слуха, обоняния, вкусовой и тактильной чувствительности.

Со стороны ССС: снижение АД, сосудистый коллапс, тахикардия, удлинение интервала QT, мерцательная аритмия.

Со стороны пищеварительной системы: тошнота, рвота, диарея (в т.ч. с кровью), нарушение пищеварения, снижение аппетита, боль в животе, псевдомембранозный колит; повышение активности печеночных трансаминаз, гипербилирубинемия, гепатит, дисбактериоз.

Со стороны обмена веществ: гипогликемия (повышение аппетита, повышенное потоотделение, дрожь, нервозность).

Со стороны костно-мышечной системы: артралгия, мышечная слабость, миалгия, рабдомиолиз, разрыв сухожилий, тендинит.

Со стороны мочевыделительной системы: гиперкреатининемия, интерстициальный нефрит, острая почечная недостаточность.

Со стороны органов кроветворения: эозинофилия, гемолитическая анемия, лейкопения, нейтропения, агранулоцитоз, тромбоцитопения, панцитопения, геморрагии.

Аллергические реакции: зуд и гиперемия кожи, отек кожи и слизистых оболочек, крапивница, злокачественная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), бронхоспазм, удушье, анафилактический шок, аллергический пневмонит, васкулит.

Прочие: фотосенсибилизация, астения, обострение порфирии, стойкая лихорадка, развитие суперинфекции.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Левофлоксацин увеличивает период полувыведения циклоспорина.

Эффект левофлоксацина снижают ЛС, угнетающие моторику кишечника, сукральфат, алюминий- или магнийсодержащие антацидные ЛС и препараты железа.

НПВС и теофиллин при одновременном применении с левофлоксацином повышают риск развития судорог у предрасположенных пациентов, а ГКС повышают риск разрыва сухожилий.

При одновременном приеме левофлоксацина с гипогликемическими препаратами возможны изменения уровня глюкозы в крови, включая гипергликемию и гипогликемию.

Левофлоксацин усиливает эффект варфарина.

Циметидин и ЛС, блокирующие канальцевую секрецию, замедляют выведение левофлоксацина.

ПЕРЕДОЗИРОВКА

Симптомы: тошнота, эрозивные поражения слизистых оболочек ЖКТ, удлинение интервала QT, спутанность сознания, головокружение, судороги.

Лечение: промывание желудка, при необходимости — симптоматическая терапия. Специфического антидота не существует, диализ неэффективен.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. После нормализации температуры тела рекомендуется продолжать лечение не менее 48–72 ч.

Левофлоксацин принимают не менее чем за 2 ч до или через 2 ч после приема антацидов магния/алюминия или сукральфата, или других препаратов, содержащих кальций, железо или цинк.

Вследствие возможной фотосенсибилизации в период лечения и в течение 5 дней после окончания лечения левофлоксацином необходимо избегать солнечного и искусственного УФ-облучения. При развитии фототоксичности лечение препаратом следует прекратить.

При появлении признаков тендинита и псевдомембранозного колита левофлоксацин немедленно отменяют.

Следует иметь в виду, что у больных с поражением головного мозга в анамнезе (инсульт, тяжелая травма) возможно развитие судорог.

При недостаточности глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы возможен риск гемолитических реакций.

У больных сахарным диабетом во время лечения левофлоксацином следует тщательно следить за уровнем глюкозы в крови.

При одновременном применении левофлоксацина и варфарина показан мониторинг ПВ, МНО или других антикоагуляционных тестов, а также мониторинг признаков кровотечения.
На фоне приема левофлоксацина может нарушаться способность пациента к концентрации внимания и быстрота психомоторных реакций. В связи с этим необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг, 500 мг, 750 мг.*
Дозировка 250 мг: в блистере из ПВХ/алюминия 3, 5 или 10 табл. 1 или 10 блистеров помещены в пачку картонную. 2 блистра по 5 табл. помещены в пачку картонную. *Для стационаров:* в пакете из ПВХ 100, 500 или 1000 табл. 1 пакет помещен в банку ПЭ высокой плотности.
Дозировки 500 мг, 750 мг: в блистере из ПВХ/алюминия 5, 7 или 10 табл. 1 или 10 блистеров помещены в пачку картонную. 2 блистра по 5 табл. помещены в пачку картонную. *Для стационаров:* в пакете из ПВХ 100, 500 или 1000 табл. 1 пакет помещен в банку ПЭ высокой плотности.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ХАЙРУМАТ (HIRUMAT)

Ибупрофен* + Парацетамол *276*

HiGlance Laboratories Pvt. Ltd. (Индия)

СОСТАВ

Таблетки . . . . 1 табл.
активные вещества:
ибупрофен . . . . . 400 мг
парацетамол. . . . . 325 мг
вспомогательные вещества:
МКЦ — 20 мг, крахмал кукурузный — 136,44 мг, тальк — 10 мг, магния стеарат — 10 мг, кремния диоксид коллоидный — 6,06 мг, карбоксиметилкрахмал натрия — 10 мг

табл. 400 мг + 325 мг, бл. 10, пач. картон. 1
Хайрумат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Белого или почти белого цвета овальные двояковыпуклые таблетки с риской на одной стороне.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Анальгезирующее, жаропонижающее.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Комбинированный препарат.
Действие препарата обусловлено входящими в его состав компонентами.
Ибупрофен — НПВС, оказывает анальгетическое, противовоспалительное, жаропонижающее действие. Угнетая ЦОГ-1 и -2, нарушает метаболизм арахидоновой кислоты, уменьшает количество ПГ (медиаторы боли, воспаления и гипертермической реакции), как в очаге воспаления, так и в здоровых тканях, подавляет экссудативную и пролиферативную фазы воспаления.
Парацетамол — неизбирательно блокирует ЦОГ, преимущественно в ЦНС, слабо влияет на водно-солевой обмен и слизистую оболочку ЖКТ. Оказывает обезболивающее и жаропонижающее действие. В воспален-

ных тканях пероксидазы нейтрализуют влияние парацетамола на ЦОГ-1 и -2, что объясняет низкий противовоспалительный эффект.

Эффективность комбинации выше, чем отдельных компонентов.

Ослабляет артралгию в покое и при движении, уменьшает утреннюю скованность и припухлость суставов, способствует увеличению объема движений.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. *Ибупрофен.* Хорошо абсорбируется из ЖКТ. Всасывание незначительно уменьшается при приеме препарата после еды. T_{max} при приеме натощак составляет 45 мин, при приеме после еды — 1,5–2,5 ч, в синовиальной жидкости — 2–3 ч (концентрация ибупрофена выше, чем в плазме крови). Связь с белками плазмы — 90%.

Подвергается пресистемному и постсистемному метаболизму в печени. После абсорбции около 60% фармакологически неактивной R-формы ибупрофена медленно трансформируется в активную S-форму. В метаболизме препарата принимает участие изофермент цитохрома P450 CYP2C9.

Имеет двухфазную кинетику элиминации с $T_{1/2}$ 2–2,5 ч. Выводится почками (в неизмененном виде — не более 1%) и в меньшей степени — с желчью.

Парацетамол. Абсорбция — высокая. T_{max} достигается через 0,5–2 ч. C_{max} в плазме крови — 5–20 мкг/мл. Связь с белками плазмы — 15%. Проникает через ГЭБ. Менее 1% от принятой кормящей матерью дозы парацетамола попадает в грудное молоко. Терапевтически эффективная концентрация парацетамола в плазме достигается при его назначении в дозе 10–15 мг/кг.

Метаболизируется в печени (90–95%): 80% вступает в реакции конъюгации с глюкуроновой кислотой и сульфатами с образованием неактивных метаболитов; 17% подвергается гидроксилированию с образованием 8 активных метаболитов, которые конъюгируют с глутатионом с образованием уже неактивных метаболитов. При недостатке глутатиона эти метаболиты могут блокировать ферментные системы гепатоцитов и вызывать их некроз. В метаболизме парацетамола участвует также изофермент цитохрома P450 CYP2E1. $T_{1/2}$ — 1–4 ч. Выводится почками в виде метаболитов, только 3% в неизмененном виде. У пожилых больных снижается Cl препарата и увеличивается $T_{1/2}$.

ПОКАЗАНИЯ

- головная боль (в т.ч. мигрень);
- зубная боль;
- альгодисменорея (болезненная менструация);
- невралгия;
- миалгия;
- боли в спине;
- суставные боли, болевой синдром при воспалительных и дегенеративных заболеваниях опорно-двигательного аппарата;
- боли при ушибах, растяжениях, вывихах, переломах;
- посттравматический и послеоперационный болевой синдром;
- лихорадочные состояния (в т.ч. при гриппе и простудных заболеваниях).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата (в т.ч. к другим НПВС);
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения;
- желудочно-кишечные кровотечения;
- тяжелая почечная недостаточность (Cl креатинина менее 30 мл/мин);
- полное или неполное сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости ацетилсалициловой кислоты или других НПВС (в т.ч. в анамнезе);
- генетическое отсутствие глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- заболевания системы крови;
- период после проведения аортокоронарного шунтирования;
- прогрессирующие заболевания почек;

- тяжелая печеночная недостаточность или активное заболевание печени;
- подтвержденная гиперкалиемия;
- активное желудочно-кишечное кровотечение;
- воспалительные заболевания кишечника;
- беременность (III триместр);
- период лактации;
- детский возраст до 12 лет.

С осторожностью: бронхиальная астма, бронхоспазм, хроническая сердечная недостаточность, вирусный гепатит, алкогольное поражение печени, печеночная и/или почечная недостаточность, доброкачественные гипербилирубинемии (синдром Жильбера, Дубина-Джонсона и Ротора), цирроз печени с портальной гипертензией, нефротический синдром; сахарный диабет, заболевания периферических артерий, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в анамнезе); гастрит, энтерит, колит, пожилой возраст.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. См. «Противопоказания».

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь,* после еды, не разжевывая, достаточным количеством воды.

Взрослым обычно начальная доза — по 1 табл. 3 раза в сутки. Максимальная суточная доза — 3 табл.

Детям старше 12 лет (масса тела более 40 кг). По 1 табл. 2 раза в сутки.

Длительность лечения не более 3 дней в качестве жаропонижающего средства и не более 5 дней в качестве обезболивающего. Продолжение лечения препаратом возможно только после консультации с врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. *Со стороны пищеварительной системы:* диспептические явления, диарея, эрозивно-язвенные поражения ЖКТ, кровотечения из ЖКТ, нарушение функции печени, НПВП-гастропатия (тошнота, рвота, боль в животе, изжога, снижение аппетита, метеоризм, боль и дискомфорт в эпигастральной области), раздражение, сухость слизистой оболочки полости рта или боль во рту, изъязвление слизистой оболочки десен, афтозный стоматит, панкреатит, запор, гепатит.

Со стороны дыхательной системы: одышка, бронхоспазм.

Со стороны органов чувств: снижение слуха, звон или шум в ушах, обратимый токсический неврит зрительного нерва, нечеткость зрительного восприятия или диплопия, сухость и раздражение глаз, отек конъюнктивы и век (аллергического генеза), скотома.

Со стороны ЦНС: головокружение, головная боль, бессонница, тревожность, нервозность и раздражительность, психомоторное возбуждение, сонливость, депрессия, спутанность сознания, галлюцинации, редко — асептический менингит (чаще у пациентов с аутоиммунными заболеваниями).

Со стороны ССС: развитие или усугубление сердечной недостаточности, тахикардия, повышение АД.

Со стороны мочевыделительной системы: острая почечная недостаточность, аллергический нефрит, нефротический синдром (отеки), полиурия, цистит.

Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, ангионевротический отек, анафилактоидные реакции, анафилактический шок, бронхоспазм, лихорадка, мультиформная экссудативная эритема (в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона), токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), эозинофилия, аллергический ринит.

Со стороны органов кроветворения: анемия (в т.ч. гемолитическая, апластическая), тромбоцитопения и тромбоцитопеническая пурпура, агранулоцитоз, лейкопения.

Прочие: отеки, усиление потоотделения.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Сочетание с этанолом, ГКС, кортикотропином повышает риск эрозивно-язвенного поражения ЖКТ.

Ибупрофен усиливает действие прямых (гепарин) и непрямых (производные кумарина и индандиона) антикоагулянтов, тромболитиков (алтеплаза, анистреплаза, стрептокиназа, урокиназа), антиагрегантов, колхицина — повышается риск развития геморрагических осложнений.

Усиливает гипогликемическое действие инсулина и пероральных гипогликемических ЛС.

Ослабляет эффекты гипотензивных ЛС и диуретиков (за счет ингибирования синтеза почечных ПГ).

Увеличивает концентрацию в крови дигоксина, препаратов лития и метотрексата.

Кофеин усиливает анальгезирующее действие ибупрофена.

Циклоспорин и препараты золота повышают нефротоксичность.

Цефамандол, цефоперазон, цефотетан, вальпроевая кислота, плимицин увеличивают частоту развития гипопротромбинемии.

Антациды и колестирамин снижают абсорбцию ибупрофена.

Дифлунисал повышает плазменную концентрацию парацетамола на 50%, что повышает риск развития гепатотоксичности.

Миелотоксические ЛС усиливают проявления гематотоксичности препарата.

При одновременном применении с ацетилсалициловой кислотой ибупрофен снижает ее противовоспалительное и антиагрегантное действие.

Индукторы микросомального окисления в печени (фенитоин, этанол, барбитураты, флумецинол, рифампицин, фенилбутазон, трициклические антидепрессанты) увеличивают продукцию гидроксилированных активных метаболитов, что обусловливает возможность развития тяжелой интоксикации при передозировке.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы* нарушения функции печени под действием парацетамола могут появиться через 12–48 ч после передозировки. При тяжелой передозировке — печеночная недостаточность с прогрессирующей энцефалопатией, кома, смерть; острая почечная недостаточность с тубулярным некрозом (в т.ч. при отсутствии тяжелого поражения печени); аритмия, панкреатит.

Лечение: назначение донаторов SH-групп и предшественников синтеза глутатиона: метионина — через 8–9 ч и ацетилцистеина — через 12 ч после передозировки. Необходимость в проведении дополнительных терапевтических мероприятий (дальнейшее введение метионина, в/в введение ацетилцистеина) определяется в зависимости от концентрации парацетамола в крови, а также от времени, прошедшего после его приема.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При одновременном применении с антикоагулянтами непрямого действия необходим контроль свертывающей системы крови.

При применении препарата более 5–7 дней следует контролировать показатели периферической крови и функциональное состояние печени.

При появлении симптомов НПВС-гастропатии показан тщательный контроль, включающий проведение эзофагогастродуоденоскопии, анализ крови с определением гемоглобина и гематокрита, анализ кала на скрытую кровь. При необходимости определения 17-кетостероидов препарат следует отменить за 48 ч до исследования. Парацетамол искажает результаты лабораторных исследований содержания глюкозы и мочевой кислоты в плазме крови. Следует избегать одновременного применения препарата с другими ЛС, содержащими парацетамол и/или НПВС. В период лечения не рекомендуется прием алкогольсодержащих напитков.

Влияние на способность управлять автомобилем или выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Соблюдать осторожность и избегать

управления транспортными средствами и занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Таблетки, 400 мг + 325 мг.*

Для аптек: в блистерах ПВХ/Ал или Ал/Ал 5, 7 или 10 табл. 1 блистер по 5 табл. помещен в пачку картонную; 1, 5 или 10 блистеров по 10 табл. помещены в пачку картонную; 1 или 10 блистеров по 7 табл. помещены в пачку картонную; 1 блистер по 5, 7 или 10 табл. помещен в пачку картонную с перфорацией, защищенную пленкой ПВХ с внутренней стороны пачки (2 перфорации в виде овала на пачке по 5 табл., 4 перфорации в виде овала на пачке по 7 или 10 табл.).

Для стационаров: в пакете ПЭ 100, 500, 1000 табл. 1 пакет помещен в банку из ПЭ высокой плотности. На банку наклеивают этикетку.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

Хифенадин (Quifenadine*)*

Синонимы

Фенкарол: табл. *(Олайнфарм)* 469

Хлоропирамин (Chloropyramine*)*

Синонимы

Супрастин®: р-р для в/в и в/м введ., табл. *(EGIS Pharmaceuticals PLC)* 430

Цетиризин (Cetirizine*)*

Синонимы

Зодак®: капли для приема внутрь, табл. п.п.о. *(Зентива Фарма)* 268

Цефуроксим (Cefuroxime*)*

Синонимы

Зиннат®: гран. д/сусп. для приема внутрь, табл. п.п.о. *(GlaxoSmithKline)* 257

Циклесонид (Ciclesonide*)*

Синонимы

Альвеско®: аэроз. д/ингал. доз. *(Takeda Pharmaceuticals Limited Liability Company)* 102

ЭВКАЗОЛИН АКВА (EUCAZOLIN-AQUA)

Ксилометазолин* **301**

ПАО «Фармак» (Украина)

спрей наз. 0,1%, фл. с нас.-дозат. 10 мл, пач. картон. 1

ЭВКАЗОЛИН АКВА

СОСТАВ

Спрей для назального применения ..... 1 г

активное вещество:

ксилометазолина гидрохлорид (в пересчете на 100% вещество) ..... 1 мг

вспомогательные вещества: бензалкония хлорид (в пересчете на 100% вещество) — 0,15 мг, эвкалиптовое масло — 1 мг, динатрия эдетата дигидрат — 0,15 мг; пропиленгликоль — 60 мг; макрогол 1500 — 50 мг; повидон (15) — 7,5 мг; гипромеллоза (5) — 0,5 мг; полисорбат 20 (твин 20) — 10 мг; натрия гидрофосфата додекагидрат — 0,5 мг; калия дигидрофосфат — 1 мг; вода для инъекций — до 1 г

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная, слегка желтоватая жидкость со специфическим запахом.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антиконгестивное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Ксилометазолин относится к группе местных сосудосуживающих средств (деконгестантов) с α_2-адреномиметическим действием, оказывает быстрое и продолжительное сосудосуживающее действие в отношении сосудов слизистой оболочки полости носа, устраняя отек и гиперемию слизистой оболочки. Облегчает носовое дыхание при ринитах. Действие наступает через несколько минут и продолжается в течение нескольких часов.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. При местном применении практически не абсорбируется, концентрации в плазме настолько малы, что их невозможно определить современными аналитическими методами.

ПОКАЗАНИЯ

- облегчение симптомов острых ринитов разной этиологии, синуситов;
- вспомогательная терапия острого среднего отита (для уменьшения отека слизистой оболочки полости носа);
- подготовка больного к диагностическим манипуляциям (риноскопии).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к любому компоненту препарата;
- артериальная гипертензия;
- тахикардия;
- выраженный атеросклероз;
- глаукома;
- атрофический ринит;
- трансфеноидальная гипофизэктомия или наличие в анамнезе транназальных/трансоральных хирургических вмешательств с обнажением твердой мозговой оболочки;
- беременность;
- детский возраст (до 6 лет).

С осторожностью: пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом, заболеваниями щитовидной железы (гипертиреоз), пациенты, у которых при применении адренергических препаратов возникают сильные реакции, проявляющиеся в виде бессонницы, головокружения, тремора, сердечной аритмии, склонности к повышению АД; пациенты с гиперплазией предстательной железы, женщины в период лактации.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Препарат нельзя применять во время беременности.

Неизвестно, выделяется ли ксилометазолин с грудным молоком, поэтому женщинам, которые кормят детей грудью, можно применять препарат только тогда, когда, по мнению врача, ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для ребенка.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально.* Взрослым и детям старше 6 лет — по 1 впрыскиванию в каждый носовой ход 3–4 раза в сутки. Курс лечения зависит от течения заболевания и не должен превышать 5–7 дней подряд.

После окончания курса лечения препарат можно назначать снова только через несколько дней.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При частом и/или длительном применении —

раздражение и/или сухость слизистой оболочки носоглотки, жжение и парестезия слизистой оболочки носа, чиханье, гиперсекреция слизистой оболочки полости носа; отек слизистой оболочки полости носа, ощущение сердцебиения, тахикардия, аритмии, повышение АД, головная боль, рвота, бессонница, нарушение зрения; депрессия.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Ксилометазолин взаимодействует с другими ЛС только при проявлении резорбтивного эффекта.

Другие адреномиметики могут усиливать действие ксилометазолина.

Адреноблокаторы и симпатолитики, ББК ослабляют его эффект.

Препарат усиливает гипертензивное действие трициклических антидепрессантов и ингибиторов МАО.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. *Симптомы:* снижение температуры тела, брадикардия, повышение АД.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Препарат не следует применять беспрерывно на протяжении длительных периодов (более 7 дней подряд).

Не следует превышать рекомендованные дозы препарата, особенно при лечении детей и пожилых людей.

Применять с осторожностью во время вождения автотранспорта или выполнения других видов работ, которые требуютповышенной концентрации внимания и быстрых психомоторных реакциях.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный,* 1 мг/г. По 10 г во флаконе из коричневого стекла, снабженном насосом-дозатором с распылителем для назального применения. Каждый флакон помещают в пачку из картона.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ АЛОЭ ВЕРА СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ МАЙОРАН СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

ЭЛЬФАСЕПТ® МОРЕ ПАНТЕНОЛ СРЕДСТВО ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

ЗАО «Научно-производственный центр «Эльфа» (Россия)

фл.-спрей, 50 мл

Эльфасепт® МОРЕ Средство для промывания полости носа для детей и взрослых

✎ *Общее описание*

СОСТАВ

Эльфасепт® МОРЕ Средство для промывания полости носа для детей и взрослых

Эльфасепт® МОРЕ Пантенол Средство для промывания полости носа для детей и взрослых
Эльфасепт® МОРЕ Алоэ Вера Средство для промывания полости носа для детей и взрослых
Эльфасепт® МОРЕ Майоран Средство для промывания полости носа для детей и взрослых
Спрей назальный . . . . 1 фл. (50 мл)
изотонический раствор морской соли в воде
вспомогательные вещества: бензалкония хлорид; декспантенол; природный экстракт Алоэ Вера; экстракт Майорана

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

ХАРАКТЕРИСТИКА. Средство для промывания полости носа для детей и взрослых.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Противовоспалительное, антисептическое и восстанавливающее.

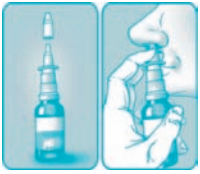
СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Тщательно промывает все отделы полости носа и носоглотки. Активно очищает их от бактерий, вирусов, аллергенов, корок, слизи, частиц пыли.
Способствует уменьшению отека слизистой и восстановлению носового дыхания.
Увлажняет и снимает раздражение.
Стимулирует защитную функцию реснитчатого эпителия.
Способствует поддержанию нормального физиологического состояния слизистой оболочки носа и носоглотки.
Применение спрея серии Эльфасепт® МОРЕ — это естественный способ очищения и увлажнения слизистой оболочки носа.
Спрей Эльфасепт® МОРЕ очищает слизистую носа и обеспечивает ее увлажнение при раздражении и сухости, связанных с насморком и симптомами аллергии.

ПОКАЗАНИЯ. Для ежедневного применения.
Увлажнение слизистой носа в условиях чрезмерно сухого воздуха при работе нагревательных приборов или кондиционирования воздуха в помещении.
Удаление слизистого секрета из полости носа при насморке и аллергических состояниях.
Защита слизистой носа от раздражающего действия загрязнений окружающей среды и оседания патогенной флоры в период повышенной заболеваемости ОРВИ.
Подготовка слизистой оболочки носа к применению ЛС.
Промывание полости носа при ощущении сухости слизистой оболочки носа, насморке, заложенности носа, аллергических состояниях.
Для соблюдения правил гигиены каждый флакон следует использовать только для одного пациента.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Эльфасепт® МОРЕ Средство для промывания полости носа для детей и взрослых
Эльфасепт® МОРЕ Пантенол Средство для промывания полости носа для детей и взрослых
Эльфасепт® МОРЕ Алоэ Вера Средство для промывания полости носа для детей и взрослых
Эльфасепт® МОРЕ Майоран Средство для промывания полости носа для детей и взрослых

Для профилактики и ежедневной гигиены: орошать полость носа 2–4 раза в сутки или чаще при необходимости.
1. Удалить блокировочную защелку, расположенную на дозаторе.
2. Снять защитный колпачок с дозатора.

3. Ввести наконечник дозатора в носовой ход.
4. Слегка надавить на основание наконечника, распыляя спрей в носовой ход.
5. Высморкаться.
6. Повторить процедуру для второго носового хода.
7. После применения необходимо вымыть и просушить распыляющий наконечник.
8. Закрыть распыляющий наконечник защитным колпачком.



ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Для соблюдения правил гигиены каждый флакон следует использовать только для одного пациента.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный, 0,9%*. По 50 мл во флаконах из полиэтилентерефталата с дозирующим распыляющим устройством, защитным колпачком и защелкой-предохранителем от случайного разбрызгивания.

ПРОИЗВОДИТЕЛЬ. ЗАО «Научно-производственный центр «Эльфа». Произведено: ООО ЭСЕНСА, Белград, Сербия.
Адрес в России: ЗАО НПЦ «Эльфа». 115088, Москва, ул. Угрешская, 14, стр. 2.
Тел.: (495) 785-51-30.
info@elfa.ru.

Энисамия йодид (Enisamium iodide*)*

Синонимы

Амизон®: табл. п.п.о. *(Фармак ПАО)* 117

ЭРГОФЕРОН

ООО «НПФ «Материа Медика Холдинг» (Россия)

табл. д/рассас., уп. контурн. яч. 20, пач. картон. 1
Эргоферон

СОСТАВ

Таблетки для рассасывания. . . . . 1 табл.
активные вещества:
антитела к γ-интерферону человека аффинно очищенные* . . . . . 0,006 г
антитела к гистамину аффинно очищенные* . . . 0,006 г
антитела к CD_4 аффинно очищенные* . . . . . 0,006 г
* наносятся на лактозу в виде смеси трех активных водно-спиртовых разведений субстанции, разведенной соответственно в 100^{12}, 100^{30}, 100^{50} раз
вспомогательные вещества: лактозы моногидрат; МКЦ; магния стеарат

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. *Таблетки для рассасывания* плоскоцилиндрической формы с риской и фаской, от белого до почти белого цвета. На плоской стороне с риской

нанесена надпись «MATERIA MEDICA», на противоположной плоской стороне — надпись «ERGOFERON».

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Противовирусное, антигистаминное.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Спектр фармакологической активности эргоферона включает в себя противовирусную, иммуномодулирующую, антигистаминную, противовоспалительную.

Экспериментально и клинически доказана эффективность применения компонентов эргоферона при вирусных инфекционных заболеваниях: грипп А и грипп В, острые респираторные вирусные инфекции (вызванные вирусами парагриппа, аденовирусами, респираторно-синцитиальными вирусами, коронавирусами), герпес-вирусные инфекции (лабиальный герпес, офтальмогерпес, генитальный герпес, опоясывающий герпес, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз), острые кишечные инфекции вирусной этиологии (вызванные калицивирусами, коронавирусами, ротавирусами, энтеровирусами), энтеровирусный и менингококковый менингиты, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, клещевой энцефалит.

Препарат применяется в комплексной терапии бактериальных инфекций (псевдотуберкулез, коклюш, иерсиниоз, пневмония различной этиологии, включая атипичных возбудителей (*Mycoplasma pneumoniae, Chlamydophila (Chlamydia) pneumoniae, Legionella spp.*), используется для профилактики бактериальных осложнений вирусных инфекций, предупреждает развитие суперинфекций. Применение препарата в пре- и поствакцинальном периоде увеличивает эффективность вакцинации, обеспечивает неспецифическую профилактику ОРВИ и гриппа в момент становления поствакцинального иммунитета. Эргоферон обладает профилактической эффективностью в отношении ОРВИ негриппозной этиологии, предупреждает развитие интеркуррентных заболеваний в поствакцинальном периоде.

Компоненты, входящие в препарат, обладают единым механизмом действия в виде повышения функциональной активности CD_4-рецептора, рецепторов к интерферону (ИФН)-γ и гистамину, что сопровождается выраженным иммунотропным действием.

Экспериментально доказано, что:

1. *Антитела к интерферону-гамма* повышают экспрессию ИФН-γ, ИФН α/β, а также сопряженных с ними интерлейкинов (ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-10 и др.) улучшают лигандрецепторное взаимодействие ИФН, восстанавливают цитокиновый статус; нормализуют концентрацию и функциональную активность естественных антител к ИФН-γ, являющихся важным фактором естественной противовирусной толерантности организма; стимулируют интерферонзависимые биологические процессы: индукцию экспрессии антигенов главного комплекса гистосовместимости I, II типов и F_c-рецепторов, активацию моноцитов, стимуляцию функциональной активности NK-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 иммунорегуляторного 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, Chlamydophila (Chlamydia) pneumoniae, Legionella spp.*);
- профилактика бактериальных осложнений вирусных инфекций, предупреждение суперинфекций.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Безопасность применения Эргоферона при беременности и в период лактации не изучалась. При необходимости назначения препарата следует учитывать соотношение риск/польза.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *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. Рекомендуемая продолжитель-

ность 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.

ЭРЕСПАЛ® (EURESPAL®)

Фенспирид* **470**

Les Laboratoires Servier (Франция)

СОСТАВ

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой..... ..1 табл.

активное вещество:

фенспирида гидрохлорид..... ....80 мг

вспомогательные вещества: кальция гидрофосфат — 104,5 мг; гипромеллоза — 100 мг; повидон — 12,8 мг; кремния диоксид коллоидный безводный — 0,5 мг; магния стеарат — 2,2 мг

оболочка: титана диоксид — 0,841 мг; глицерол — 0,263 мг; гипромеллоза — 4,37 мг; макрогол 6000 — 0,263 мг; магния стеарат — 0,263 мг

табл. п.п.о. 80 мг, бл. 15, пач. картон. 2
Эреспал®

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Круглые, двояковыпуклые таблетки, покрытые пленочной оболочкой, белого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антигистаминное, противовоспалительное, спазмолитическое*.

ФАРМАКОДИНАМИКА. Противовоспалительная и антибронхоконстрикторная активность фенспирида обусловлена уменьшением продукции ряда биологически активных веществ (цитокины, особенно фактора некроза опухолей alpha; (ФНО-alpha;), производные арахидоновой кислоты, свободные радикалы), играющих важную роль в развитии воспаления и бронхоспазма.

Ингибирование фенспиридом метаболизма арахидоновой кислоты по-

тенцируется его H_1-антигистаминным действием, т.к. гистамин стимулирует метаболизм арахидоновой кислоты с образованием ПГ и лейкотриенов. Фенспирид блокирует α-адренорецепторы, стимуляция которых сопровождается увеличением секреции бронхиальных желез. Таким образом, фенспирид уменьшает действие ряда факторов, которые способствуют гиперсекреции провоспалительных факторов, развитию воспаления и обструкции бронхов.

Фенспирид также оказывает спазмолитическое действие.

ФАРМАКОКИНЕТИКА. C_{max} после приема внутрь достигается через 6 ч. $T_{1/2}$ – 12 ч.

Выводится преимущественно почками.

ПОКАЗАНИЯ

- заболевания верхних и нижних дыхательных путей:

- ринофарингит и ларингит;
- трахеобронхит;
- бронхит (на фоне хронической дыхательной недостаточности или без нее);
- бронхиальная астма (в составе комплексной терапии);
- респираторные явления (кашель, осиплость голоса, першение в горле) при кори, коклюше и гриппе;
- инфекционные заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся кашлем, когда показана стандартная антибиотикотерапия.

- отит и синусит различной этиологии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к активному веществу и/или какому-либо из компонентов препарата;
- детский возраст до 18 лет (для лечения детей и подростков до 18 лет следует использовать Эреспал® сироп).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Данные о применении препарата Эреспал® у беременных отсутствуют или ограничены. Прием препарата во время беременности не рекомендуется. Терапия фенспиридом не является основанием для прерывания наступившей беременности.

Не следует применять Эреспал® во время грудного вскармливания в связи с отсутствием данных о проникновении фенспирида в грудное молоко.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Внутрь*, взрослым — по 1 табл. 2–3 раза в сутки.

Максимальная суточная доза – 240 мг.

Продолжительность лечения определяется врачом.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Необходимо информировать врача о появлении любых, в т.ч. не упомянутых в данной инструкции нежелательных реакций и ощущений, а также об изменении лабораторных показателей на фоне терапии.

Частота побочных реакций, которые могут возникать во время терапии, приведена в виде следующей градации: очень часто (>1/10); часто (>1/100, <1/10); нечасто (>1/1000, <1/100); редко (>1/10000, <1/1000); очень редко (<1/10000) и неустановленной частоты (частота не может быть подсчитана по доступным данным).

Со стороны ССС: редко — умеренная тахикардия, выраженность которой уменьшается при снижении дозы препарата; неустановленной частоты* — ощущение сердцебиения, гипотензия, возможно связанная с тахикардией.

Со стороны пищеварительной системы: часто — желудочно-кишечные расстройства, тошнота, боль в эпигастрии; неустановленной частоты* — диарея, рвота.

Со стороны ЦНС: редко — сонливость; неустановленной частоты* — головокружение.

Общие расстройства и симптомы: неустановленной частоты* — астения, повышенная утомляемость.

Со стороны кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки: редко —

эритема, сыпь, крапивница, ангионевротический отек, фиксированная пигментная эритема; неустановленной частоты* — кожный зуд; токсический эпидермальный некролиз, синдром Стивенса-Джонсона.

*Данные пострегистрационного применения.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Специальных исследований по взаимодействию фенспирида с другими ЛС не проводилось.

Из-за возможного усиления седативного эффекта при приеме блокаторов гистаминовых H_1-рецепторов не рекомендуется применение препарата Эреспал® в сочетании с ЛС, обладающими седативным действием, или совместно с алкоголем.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При передозировке препарата (отмечены случаи передозировки при приеме препарата в дозе более 2320 мг) следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

Симптомы: сонливость или возбуждение, тошнота, рвота, синусовая тахикардия.

Лечение: промывание желудка, мониторинг ЭКГ. Поддержание жизненно важных функций организма.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Для лечения детей и подростков до 18 лет следует использовать Эреспал® сироп.

Исследований по изучению влияния препарата Эреспал® на способность управлять транспортными средствами и работу с механизмами не проводилось. Пациенты должны быть осведомлены о возможном развитии сонливости при приеме препарата Эреспал®, особенно в начале терапии или при сочетании с приемом алкоголя, и должны соблюдать осторожность при управлении автотранспортными средствами и выполнении работ, требующих высокой скорости психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 80 мг. По 15 табл. в блистере (ПВХ/Ал). По 2 блистера с инструкцией по медицинскому применению вложены в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ЭРЕСПАЛ® (EURESPAL®)

Фенспирид* **470**

Les Laboratoires Servier (Франция)

сироп 2 мг/мл, фл. пластик. темн. 150 мл, пач. картон. 1

Эреспал®

СОСТАВ

Сироп ..... 100 мл

активное вещество:

фенспирида гидрохлорид..... .....0,2 г

вспомогательные вещества: ароматизирующий состав с оттенками медового запаха — 0,5 г, солодки корней экстракт — 0,2 г, настойка ванильная — 0,4 г, глицерол — 22,5 г, краситель солнечный закат желтый (Сансет желтый S) — 0,01 г, метилпарагидроксибензоат — 0,09 г, пропилпарагидроксибензоат — 0,035 г; сахарин — 0,045 г, сахароза — 60 г, калия сорбат — 0,19 г; вода очищенная — до 100 мл

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная жидкость оранжевого цвета; возможно образование осадка, исчезающего при взбалтывании.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Антигистаминное, противовоспалительное, спазмолитическое.*

ФАРМАКОДИНАМИКА. Противовоспалительное средство, оказывает антиэкссудативное действие, препятствует развитию бронхоспазма. Проявляет антагонизм с медиаторами воспаления и аллергии: серотонином, гистамином (блокада H_1-гистаминовых рецепторов), брадикинином. Обладает миотропным спазмолитическим эффектом. При назначении в больших дозах снижает продукцию различных факторов воспаления (цитокины, производные арахидоновой кислоты, свободные радикалы).

ФАРМАКОКИНЕТИКА. Хорошо всасывается из ЖКТ.

C_{max} в плазме крови после приема внутрь достигается через (2,3±2,5) ч (от 0,5 до 8 ч). $T_{1/2}$ составляет 12 ч.

Выводится преимущественно почками (90%), через кишечник — 10%.

ПОКАЗАНИЯ

- заболевания верхних и нижних дыхательных путей:

- ринофарингит и ларингит;

- трахеобронхит;

- бронхит (на фоне хронической дыхательной недостаточности или без нее);

- бронхиальная астма (в составе комплексной терапии);

- респираторные явления (кашель, осиплость голоса, першение в горле) при кори, коклюше и гриппе;

- инфекционные заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся кашлем, при которых показана стандартная антибиотикотерапия.

- отит и синусит различной этиологии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к активному веществу и/или какому-либо из компонентов препарата;
- детский возраст до 2 лет.

С осторожностью: пациенты с непереносимостью фруктозы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией, дефицитом сахаразы/изомальтазы (из-за присутствия сахарозы в составе Эреспал® сиропа), пациенты с сахарным диабетом (из-за присутствия сахарозы в составе Эреспал® сиропа).

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Прием препарата во время беременности не рекомендуется.

Терапия фенспиридом не является основанием для прерывания наступившей беременности.

Клинические данные о фетотоксическом действии фенспирида или его способности вызывать пороки развития при приеме во время беременности отсутствуют.

Не следует применять Эреспал® во время грудного вскармливания в связи с отсутствием данных о проникновении фенспирида в грудное молоко.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Необходимо строго следовать рекомендациям лечащего врача.

Внутрь. Перед употреблением взбалтывать.

Взрослым и подросткам: от 3 до 6 ст.ложек сиропа (45–90 мл) в сутки, принимать перед едой.

Детям от 2 лет: рекомендуемая доза — 4 мг/кг/сут: при массе тела до 10 кг — от 2 до 4 ч.ложек сиропа в сутки (или 10–20 мл), можно добавлять в бутылочку с питанием; больше 10 кг — от 2 до 4 ст.ложек сиропа в сутки (или 30–60 мл), принимать перед едой.

1 ст.ложка (15 мл сиропа) содержит 30 мг фенспирида гидрохлорида и 9 г сахарозы.

1 ч.ложка (5 мл сиропа) содержит 10 мг фенспирида гидрохлорида и 3 г сахарозы.

Продолжительность лечения определяется врачом. Необходимо строго следовать рекомендациям лечащего врача.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Необходимо информировать врача о появлении у больного любых, в т.ч. не упомянутых в данном описании нежелательных реакций, а также об изменении лабораторных показателей на фоне терапии.

Частота побочных реакций, которые могут возникать во время терапии, приведена в виде следующей градации: очень часто (>1/10); часто (>1/100, <1/10); нечасто (>1/1000, <1/100); редко (>1/10000, <1/1000); очень редко (<1/10000) и неустановленной частоты (частота не может быть подсчитана по доступным данным).

Со стороны ССС: редко — умеренная тахикардия, выраженность которой уменьшается при снижении дозы препарата.

Со стороны пищеварительной системы: часто — желудочно-кишечные расстройства, тошнота, боль в эпигастрии; неустановленной частоты — диарея, рвота.

Со стороны ЦНС: редко — сонливость; неустановленной частоты — головокружение.

Общие расстройства и симптомы: неустановленной частоты — астения, повышенная усталость.

Со стороны кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки: редко — эритема, сыпь, крапивница, ангионевротический отек, фиксированная пигментная эритема; неустановленной частоты — кожный зуд.

Риск развития реакций повышенной чувствительности на краситель Сансет желтый S, входящий в состав препарата.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Специальных исследований по изучению взаимодействия фенспирида с другими ЛС не проводилось.

Из-за возможного усиления седативного эффекта при приеме блокаторов гистаминовых H_1-рецепторов не рекомендуется применение препарата Эреспал® сироп в сочетании с ЛС, обладающими седативным действием, или совместно с алкоголем.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. При передозировке препарата (отмечены случаи передозировки при приеме препарата в дозе более 2320 мг) следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

Симптомы: сонливость или возбуждение, тошнота, рвота, синусовая тахикардия.

Лечение: промывание желудка, мониторинг ЭКГ. Поддержание жизненно важных функций организма.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. В состав препарата входят парабены (парагидроксибензоаты), вследствие чего прием данного ЛС может провоцировать развитие аллергических реакций, в т.ч. отсроченных.

При назначении препарата пациентам с сахарным диабетом необходимо учитывать, что Эреспал® сироп содержит сахарозу (1 ч.ложка — 3 г сахарозы = 0,3 ХЕ; 1 ст.ложка — 9 г сахарозы = 0,9 ХЕ).

Влияние на способность управлять автомобилем и выполнять работы, требующие повышенной скорости физических и психических реакций. Исследований по изучению влияния препарата Эреспал® на способность управлять транспортными средствами и выполнять работы с механизмами не проводилось. Пациенты должны быть осведомлены о возможном развитии сонливости при приеме препарата Эреспал®, особенно в начале терапии или при сочетании с приемом алкоголя, и должны соблюдать осторожность при управлении автотранспортными средствами и выполнении работ, требующих высокой скорости психомоторных реакций.

ФОРМА ВЫПУСКА. *При производстве «Лаборатории Сервье Индастри», Франция*:

Сироп 2 мг/мл. По 150 мл сиропа в пластиковом флаконе (ПВХ) коричневого цвета с пластиковой крышкой с конт-

ролем первого вскрытия. Один флакон с инструкцией по медицинскому применению в картонной пачке.

При производстве на ОАО "Фармстандарт-Лекредства", Россия:

Сироп 2 мг/мл. По 150 мл или 250 мл сиропа в пластиковом флаконе (ПВХ) коричневого цвета с пластиковой крышкой с контролем первого вскрытия. Один флакон с инструкцией по медицинскому применению помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.

ЭУФОРБИУМ КОМПОЗИТУМ® НАЗЕНТРОПФЕН С (EUPHORBIUM COMPOSITUM NASENTROPFEN S)

Heel (Германия)

СОСТАВ

Спрей назальный гомеопатический ..... 1 фл.

для приготовления 100 г требуется

активные вещества:

Euphorbium (эуфорбиум) D4. . 1 г

Pulsatilla pratensis (*Pulsatilla*) (пульсатилла пратенсис (пульсатилла) D2 . . 1 г

Luffa operculata (люффа оперкулята) D2 .... 1 г

Hydrargyrum biiodatum (*Mercurius bijodatus*) (гидраргирум бийодатум (меркуриус бийодатус) D8 .... 1 г

Mucosa nasalis suis (мукоза назалис суис) D8 . ..... 1 г

Hepar sulfuris (*Hepar sulfuris calcareum*) (гепар сульфурис (гепар сульфурис калькареум) D10 ..... 1 г

Argentum nitricum (аргентум нитрикум) D10 ..... 1 г

Sinusitis-Nosode (синуситис-нозоде) D13 .... 1 г

вспомогательные вещества: раствор бензалкония хлорида — около 0,02 г; натрия хлорид — 0,8292 г; натрия дигидрофосфата дигидрат — 0,0628 г; натрия гидрофосфата дигидрат — 0,02 г; вода очищенная — 91,068 г

спрей наз. гомеопат., фл. с дозат. 20 мл, пач. картон. 1

Эуфорбиум композитум Назентропфен С

ОПИСАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ. Прозрачная или слабоопалесцирующая, бесцветная или светло-желтая жидкость без запаха.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ. *Гомеопатическое.*

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Многокомпонентный гомеопатический препарат, действие которого обусловлено компонентами, входящими в его состав.

ПОКАЗАНИЯ

- риниты различной этиологии;
- хронический синусит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата;
- детский возраст до 4 лет (в связи с недостаточностью клинических данных).

С осторожностью: заболевания щитовидной железы — в связи с наличием активного компонента, содержащего йод.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ. Применение препарата возможно, если ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода и ребенка. Необходима консультация врача.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Интраназально*. Детям с 6 до 12 лет, а также лицам старше 12 лет и взрослым — впрыскивать по 1–2 дозы в каждую ноздрю 3–5 раз в день. Детям от 4 до 6 лет осторожно впрыскивать по 1 дозе 3–4 раза в день.

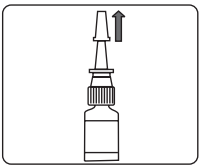


Рисунок 1. Удалить защитное кольцо и снять защитный колпачок.

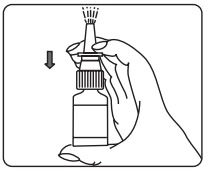


Рисунок 2. До того, как пользоваться препаратом в первый раз, сдавить емкость несколько раз, как при пользовании насосом, до появления легкого облачка.

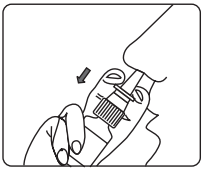


Рисунок 3. Ввести наконечник для впрыскивания в ноздрю и впрыснуть.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. Возможны аллергические реакции. В редких случаях возможно повышенное слюноотделение после применения препарата. В очень редких случаях возможно возникновение бронхоспазма у пациентов с предрасположенностью к астме. При их развитии необходимо прекратить применение препарата и проконсультироваться с врачом.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ. Применение гомеопатических препаратов не исключает лечение другими ЛС.

ПЕРЕДОЗИРОВКА. Случаи передозировки до настоящего времени не были зарегистрированы.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. При заболеваниях щитовидной железы применение препарата возможно только после консультации с врачом.

При приеме гомеопатических ЛС возможно временное обострение имеющихся симптомов (первичное ухудшение), в этом случае следует прекратить прием препарата и проконсультироваться с врачом. При появлении побочных эффектов следует обратиться к врачу.

Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Препарат не оказывает влияние на выполнение потенциально опасных видов деятельности, требующих особого внимания и быстрых реакций (управление автомобилем и другими транспортными средствами, работа с движущимися механизмами, работа диспетчера и оператора и т.п.).

Флакон следует закрывать сразу после приема препарата.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Спрей назальный гомеопатический*. По 20 мл во флаконе коричневого стекла с дозатором-распылителем из полипропилена и защитным колпачком из полипропилена с контролем первого вскрытия. Каждый флакон помещают в пачку картонную.

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. Без рецепта.

ЭФИЛИПТ® (EFILIPT)

BELUPO d.d.
(Республика Хорватия)

капли, фл. 10 мл, пач. картон. 1
Эфилипт®

СОСТАВ

Капли . . . . . 1 фл.
каяпутовое эфирное масло *(Aetheroleum cajuputi)*, гвоздичное эфирное масло *(Aetheroleum caryophylli)*, эвкалиптовое эфирное масло *(Aetheroleum eucalypti)*, можжевеловое эфирное масло *(Aetheroleum juniperi)*, эфирное масло перечной мяты *(Aetheroleum menthae piperitae)*, метилсалицилат, ментол

ХАРАКТЕРИСТИКА. Комплекс натуральных эфирных масел для снятия симптомов простуды.

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ. Эфилипт® — комплекс специально отобранных эфирных масел, полученных из лекарственных растений: каяпутового дерева, эвкалипта, перечной мяты, можжевельника, гвоздики.

Эфирные масла являются природными компонентами лекарственных растений, обладают характерным ароматом, содержат многочисленные терапевтические компоненты, вследствие чего широко применяются для профилактики и терапии ряда состояний (воспаление верхних дыхательных путей при простудных заболеваниях), в т.ч. для ароматерапии.

Эфилипт® используется для проведения ингаляций при простуде, ОРЗ и гриппе и устраняет связанные с ними кашель, насморк, отечность носоглотки и другие воспалительные явления в верхних дыхательных путях. Особенно эффективно применение капель Эфилипт® на начальном этапе простуды.

Эфилипт® оказывает терапевтическое воздействие на организм при принятии ванн и массаже. Эфирные масла хорошо проникают в кожу и лимфатическую сеть, вызывают расширение кровеносных сосудов и стимулируют периферическую циркуляцию. Эфилипт® стимулирует обмен веществ в коже и глубоких тканях, устраняет болевые ощущения, вызывает ощущение теплоты и расслабленности. Терапевтическое действие ароматических ванн обусловлено не только проникновением эфирных масел через кожу, но и вдыханием паров, т.е. ингаляцией.

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ. Биологически активные вещества комплекса эфирных масел оказывают антисептический, противовоспалительный эффекты и облегчают откашливание.

Эфирное масло каяпутового дерева уникально по химическому составу. Оно является мощным природным антисептиком, в т.ч. обладает доказанной противовирусной активностью. Сочетание его противовирусной активности и противовоспалительного эффекта способствует быстрому восстановлению функции дыхательных путей.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- воспаление верхних дыхательных путей (в виде ингаляций);

- ревматические боли в суставах и спине, мышечная боль, неврит, воспаление мягких тканей, а также травматические повреждения, особенно при спортивных травмах (вывихи, ушибы, растяжения и гематомы) — для принятия ванн и массажа;
- с профилактической и оздоровительной целью в банях и саунах.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- повышенная чувствительность к эфирным маслам;
- повреждение кожи и слизистых;
- детский возраст (младше 3 мес).

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. *Ингаляционно.*

Сухая ингаляция: 2–3 капли Эфилипт® необходимо накапать на любой носитель (салфетка, носовой платок, кожа, аромамедальон) и глубоко вдыхать. Ингаляцию рекомендовано проводить не реже 5 раз в день. Это удобный способ для проведения ингаляций вне дома, в т.ч. на работе и в транспорте. Для облегчения дыхания во время сна следует нанести 2–3 капли Эфилипт® на подушку. Эфирные масла, из которых состоит Эфилипт®, не оставляют следов на тканях;

Влажная, горячая ингаляция: в сосуд с горячей водой (ингалятор) накапать 5 капель Эфилипта® и глубоко вдыхать пары через нос в течение 5–10 мин. Ингаляцию рекомендовано проводить не менее 2–3 раз в день.

Использование в аромалампе

В углубление аромалампы налить несколько миллилитров горячей воды, добавить 5–7 капель Эфилипта®, поставить зажженную свечу внутрь аромалампы и ароматизировать помещение от 30 мин да нескольких часов. Этот метод использования Эфилипта® подходит для санации и дезодорирования воздуха помещений и для пассивной ингаляции страдающих респираторными инфекциями.

Принятие ванн

В ванну с теплой водой (рекомендованная температура воды — около 37–38 °С) накапать 2,5 мл капель Эфилипт® (1 ч.ложка). Длительность принятия ванны — 10–15 мин. Ванны можно принимать каждые 2–3 дня.

Массаж и растирания

Эфилипт® втирают в кожу, на болезненные участки несколько раз в день. В масло или крем для массажа добавляют несколько капель Эфилипт®. В среднем для массажа на 30 мл базового масла берется 7–8 капель эфирного. Ароматерапевтический массаж — популярный и эффективный метод применения эфирных масел для расслабления мышц, при спортивных травмах и при простудах. При нанесении на одежду и белье Эфилипт® не оставляет видимых следов после испарения.

ФОРМА ВЫПУСКА. *Капли.* По 10 мл во флаконах; по 1 фл. в пачке картонной.

Эхинацеи пурпурной травы сок (Echinaceae purpurae herbae succus)

Синонимы

Иммунал®: р-р для приема внутрь, табл. *(Сандоз ЗАО)* 279

ГЛАВА 3. НАУЧНО-ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Актуальные аспекты лекарственного взаимодействия
(Взаимодействие хинолонов/фторхинолонов)

проф. Г.Л. Вышковский
проф. Е.Г. Лобанова

Осознавая значимость проблемы лекарственного взаимодействия в клинической практике, издательство РЛС® уже выпустило четыре справочника по взаимодействию лекарств. Эти издания были призваны предоставить врачу полную информацию по механизмам и видам лекарственных взаимодействий, предпосылкам и следствиям их возникновения. В них были интегрированы сведения, позволяющие врачу не только выбрать наиболее безопасные и действенные комбинации лекарств, но и отказаться от сочетаний, использование которых может уменьшить эффективность лечения, отдалить выздоровление или вызвать нежелательные, иногда угрожающие жизни эффекты. Справочники по взаимодействию лекарств получили положительную оценку читателей (врачи, фармацевты, студенты).

Продолжая разработку проблемы взаимодействия, издательство РЛС® предлагает вашему вниманию новый оригинальный информационный продукт, созданный на основе базы данных РЛС®, – таблицы лекарственного взаимодействия. В таблицах в сжатой форме представлены результаты лекарственного взаимодействия, независимо от его вида и механизма.

Данные по лекарственному взаимодействию постоянно дополняются. С 2011 года в таблицы включены не только новые сведения по взаимодействию действующих веществ, но и имеющиеся сведения по взаимодействию действующих веществ и фармакологических групп.

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ	
✚	сочетание возможно
↑ ←	возможно усиление/удлинение эффекта
↑↑ ⇇	усиление/удлинение эффекта
↓ →	возможно ослабление/укорочение эффекта
↓↓ ⇉	ослабление/укорочение эффекта
↕	возможно взаимное усиление/удлинение эффекта
N ч	наименьший интервал между применением препаратов
☠	усиление побочных эффектов/повышение токсичности
ФН	фармацевтическая несовместимость
Н	несовместимость
✕	сочетание не рекомендуется
!	необходима осторожность
	сочетание противопоказано
	данные отсутствуют
Направление стрелки указывает на действующее вещество, эффекты которого изменяются (к нему – усиливаются, от него – ослабляются). Красный цвет стрелки означает, что изменения обусловливают необходимость различных видов контроля, или коррекции режимов дозирования, или сопровождаются риском повышения токсичности и появления побочных эффектов, возвратом симптомов заболевания.	

Взаимодействие хинолонов/фторхинолонов

Действующие вещества и комбинации, *Фармгруппы*	гатифлоксацин	левофлоксацин	ломефлоксацин	моксифлоксацин	налидиксовая кислота	норфлоксацин	офлоксацин	пефлоксацин	спарфлоксацин	Хинолоны	ципрофлоксацин
алгелдрат+магния гидроксид						2 ч	2 ч				2 ч
аминофиллин						←	←				
Антациды		2 ч				3 ч	2 ч	↓	✕		4 ч
Антикоагулянты						↕		⇇			
варфарин		←	⇇	⇇	⇇	⇇	⇇				⇇
гепарин		Н					⇇ ФН				
гидроталцит							1–2 ч				1–2 ч
диданозин	4 ч	2 ч				2 ч	2 ч				4 ч
железа сульфат						2 ч	2 ч				4 ч
железа сульфат + аскорбиновая кислота		↓				2 ч	✕				✕
железа фумарат						3 ч	2 ч				4 ч
Железосодержащие ЛС		2 ч				3 ч			✕		
кальция карбонат							2 ч				4 ч
кальция карбонат + магния карбонат					↑					↓	
магалдрат						2 ч	2 ч				4 ч
микофенолата мофетил						→					→
НПВС		☠									☠
рифампицин			↓	↓		↓	↓				↓
соталол	⇉									←	
сукральфат		2 ч		4–8 ч		2 ч	2 ч		✕		4 ч
теофиллин		✚				←	←	←			☠
цизаприд	☠										
циклоспорин		✚				↕	←				☠
циметидин		↑					↑				4 ч
цинка сульфат							↓				↓
Цинксодержащие ЛС		2 ч				3 ч	2 ч		✕		4 ч
Щелочные растворы ЛС		Н									✕
эритромицин	☠										

Пульмональная токсичность 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.

Для справочника **Доктор. Оториноларингология и пульмонология** 2014 г. (18-й выпуск) редколлегией РЛС® создана подборка ЛС, спектр побочного действия которых включает пульмональную токсичность (заболевания и поражения легких, различающиеся по этио-патогенетическим механизмам и морфо-клиническим проявлениям).

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)	Пульмональная токсичность ЛС
Акномид Д® (Адиком ООО)	Пневмонит, интерстициальное заболевание легких, особенно при долгосрочном лечении.
Амдоал® (Gedeon Richter)	*Постмаркетинговое применение:* аспирационная пневмония.
Арава® (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	Редко — интерстициальный легочный процесс (включая интерстициальную пневмонию), с возможным летальным исходом.
Вайдаза (Celgene International Holdings Corporation)	Очень часто — пневмония; редко — интерстициальные заболевания легких.
ГИЗААР® Форте (МСД Фармасьютикалс ООО)	*В ходе пострегистрационного применения препарата, проведенных клинических исследований и/или пострегистрационного применения сообщалось о дополнительных побочных реакциях, включающих:* респираторный дистресс-синдром взрослых (включая в т.ч. пневмонит).
Дальнева (KRKA)	Очень редко — эозинофильная пневмония.
Джевтана® (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	Часто — пневмония всех степеней тяжести.

Торговое название (фирма)	Пульмональная токсичность ЛС
Зарсио (Сандоз ЗАО)	Очень редко – интерстициальная пневмония.
Зилт (KRKA)	Очень редко – интерстициальный пневмонит.
Зонегран (Eisai Europe Limited)	Нечасто – пневмония; очень редко – аспирационная пневмония.
Калумид (Gedeon Richter)	Редко (≥0,1% и <1%) – интерстициальные заболевания легких.
Клопидекс (BELUPO d.d.)	Очень редко – интерстициальный пневмонит.
Ко-Перинева (KRKA)	Очень редко – эозинофильная пневмония.
Коплавикс (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	*В постмаркетинговом периоде применения клопидогрела в монотерапии и в сочетании с ацетилсалициловой кислотой:* интерстициальный пневмонит (обусловленный клопидогрелом).
Кордарон (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	*Таблетки:* часто – сообщалось о случаях развития интерстициального или альвеолярного пневмонита и облитерирующего бронхиолита с пневмонией, иногда заканчивающихся летальным исходом. *Раствор для инъекций:* очень редко – интерстициальный пневмонит.
Леволет Р (Dr. Reddy's Laboratories Ltd.)	В отдельных случаях – аллергический пневмонит.
Листаб 75 (Сотекс ФармФирма)	*У больных, принимавших клопидогрел одновременно с ацетилсалициловой кислотой или с ацетилсалициловой кислотой и гепарином*, отмечались случаи интерстициального пневмонита.
Мертенил (Gedeon Richter)	*Постмаркетинговое применение:* сообщалось о единичных случаях интерстициального заболевания легких, особенно при длительном применении препаратов.
Методжект (Medac)	Угрожающие жизни оппортунистические инфекции, в т.ч. пневмоцистная пневмония, ЦМВ-инфекции (в т.ч. ЦМВ-пневмония); часто – интерстициальный альвеолит/пневмония; редко – легочный фиброз, легочный пневмоцистоз.
Налгезин Налгезин форте (KRKA)	*При использовании высоких доз:* эозинофильные пневмониты.
Нексавар (Bayer Pharmaceuticals AG)	Нечасто – явления, сходные с интерстициальными заболеваниями легких (в т.ч. пневмонит, лучевой пневмонит, интерстициальная пневмония, пульмонит, воспаление легких). Неблагоприятные реакции могут иметь угрожающие жизни последствия или летальный исход. Такие явления происходили либо нечасто, либо реже чем нечасто.
Нолипрел А Нолипрел А Би-форте Нолипрел А форте (Les Laboratoires Servier)	Очень редко – эозинофильная пневмония.
Парнасан (Gedeon Richter)	*У пожилых пациентов с деменцией:* часто – в т.ч. пневмония.
Перинева (KRKA)	Очень редко – эозинофильная пневмония.
Плавикс (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	*В ходе клинических исследований и по результатам спонтанных сообщений:* очень редко – интерстициальный пневмонит.
Престанс (Les Laboratoires Servier)	Очень редко – эозинофильная пневмония.
Престариум А (Les Laboratoires Servier)	Очень редко – эозинофильная пневмония.

Торговое название (фирма)	Пульмональная токсичность ЛС
Ревлимид (Celgene International Holdings Corporation)	*В клинических исследованиях у пациентов с множественной миеломой, получавших леналидомид:* очень часто – пневмония; часто – пневмония (3–4-й степени тяжести). *В период пострегистрационного мониторинга у пациентов, принимавших леналидомид:* частота неизвестна – интерстициальный пневмонит.
Рисперидон Органика (Органика)	*У пожилых пациентов с деменцией:* часто – пневмония; нечасто – бронхопневмония, аспирационная пневмония.
РОЗУЛИП® (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Нежелательные явления были зарегистрированы на фоне терапии некоторыми статинами: в т.ч. очень редкие случаи интерстициального заболевания легких, которые в основном регистрировались при долговременной терапии статинами.
Таксотер® (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	Иногда – пневмония.
Тевастор® (Teva)	Сообщалось о единичных случаях интерстициального заболевания легких, особенно при длительном применении препаратов.
Флексид® (Сандоз ЗАО)	Частота неизвестна – аллергический пневмонит.
Флорацид® (Валента Фармацевтика)	Очень редко – аллергический пневмонит.
Флудара® (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	Очень часто – пневмония; нечасто – легочный фиброз, пневмонит.
Форадил Комби (Novartis Pharma)	*Будесонид:* в 3-летнем клиническом исследовании при применении будесонида у пациентов с ХОБЛ отмечалось повышение частоты развития пневмонии (6%) по сравнению с группой плацебо (3%, при $p<0,01$ соответственно).
Хайлефлокс (HiGlance Laboratories Pvt. Ltd.)	Аллергический пневмонит.
Халавен (Eisai Europe Limited)	Нечасто – интерстициальные заболевания легких, пневмония.
Хартил®-Д (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Редко – аллергическая интерстициальная пневмония.
Эгитромб (EGIS Pharmaceuticals PLC)	Очень редко – интерстициальный пневмонит.
ЭГОЛАНЗА (EGIS Pharmaceuticals PLC)	*В исследованиях у пожилых пациентов с деменцией:* часто наблюдались в т.ч. пневмония.
Экватор® (Gedeon Richter)	Очень редко – аллергический альвеолит, эозинофильная пневмония.
Элоксатин® (Представительство Акционерного общества «Санофи-авентис груп»)	*Комбинированная терапия оксалиплатином и фторурацилом/кальция фолинатом:* редко – острое интерстициальное поражение легких, иногда со смертельным исходом; легочный фиброз.
Энап® (KRKA)	Редко – аллергический альвеолит/эозинофильная пневмония.
Энзикс Энзикс дуо Энзикс дуо форте (STADA CIS)	*Эналаприл:* интерстициальный пневмонит.

ЛИТЕРАТУРА

1. Астахова А.В., Лепахин 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. Лепахина, 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. Информация о лекарственных средствах для специалистов здравоохранения. USP DI, рус. изд.: в 6 вып. - М.: РЦ Фармединфо. - Вып. 6: Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов дыхания. - 2000. - 186 с.

20. Клиническая фармакокинетика. Практика дозирования лекарств: Спец. выпуск серии «Рациональная фармакотерапия»/ Ю.Б. Белоусов, К.Г. Гуревич.- М.: Литтерра, 2005.- 288 с.
21. Клиническая фармакология по Гудману и Гилману/ Под общей редакцией А.Г. Гилмана, пер. с англ.- М.: Практика, 2006.- 1648 с.
22. Клинические рекомендации для практикующих врачей / Пер. с англ.; под ред. И.Н.Денисова, В.И. Кулакова, Р.М. Хаитова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002.- 1248 с.
23. Краткая медицинская энциклопедия: в 2 т./ Гл. ред. В.И. Покровский. - 3-е изд.- М.: Мед. 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.: Бионика, 2002.- 356 с.
30. Патудин А.В., Мищенко В.С., Ильенко Л.И. Гомеопатические лекарственные средства, разрешенные в Российской Федерации для применения в здравоохранении и ветеринарии.- 5-е изд., испр. и доп.- М.: ВАЛАНГ, 2008.- 316 с.
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.Древаль. - 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 наркотический 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. Справочник терапевта: Рук. для практикующих врачей/ Л.И. Дворецкий, П.Р. Абакарова, Н.С. Алексеева, Е.К. Баранская и др.; ред.-составитель Л.И. Дворецкий.- М.: Литтерра, 2007.- 976 с. (Рациональная фармакотерапия: Сер. Рук. для практикующих врачей; Т. 18).
55. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания: Рук. для практикующих врачей/ А.Г. Чучалин, С.Н. Авдеев, В.В. Архипов и др.; под общ. ред. А.Г.Чучалина.- М.: Литтерра, 2004.- 874 с.- (Рациональная фармакотерапия: Сер. Рук. для практикующих врачей; Т. 5).
56. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний: Рук. для практикующих врачей/ Б.С. Брискин, А.Л. Верткин, Л.А. Алексанян, Л.А. Блатун и др.; под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л. Верткина.- М.: Литтерра, 2007.- 648 с. (Рациональная фармакотерапия: Сер. Рук. для практикующих врачей; Т. 17).
57. Реестр продукции, прошедшей государственную регистрацию. - Интернет-версия реестра санитарно-эпидемиологических заключений Роспотребнадзора, 2013 г.- www.rospotrebnadzor.ru.
58. Ройт А., Бростофф Дж., Мейл Д. Иммунология / Пер. с англ.- М.: Мир, 2000. - 592 с.
59. Российская энциклопедия биологически активных добавок к пище: Учебное пособие/ Под общ. ред. В.И. Петрова, А.А. Спасова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 1056 с.
60. Руководство по лабораторным методам диагностики.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 800 с.
61. Руководство по медицине. Диагностика и терапия: в 2 т. / Пер. с англ.; под ред. Р.Беркоу, Э.Флетчера.- М.: Мир, 1997. - Т. 1. - xxxiv + 1044 с.; Т. 2. - xiv + 872 с.
62. 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.
63. 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.
64. Справочник лекарственных средств Формулярного комитета. - М.: Ньюдиамед, 2009. - 480 с.
65. Справочник-путеводитель практикующего врача. 2000 болезней от А до Я /Под ред. И.Н. Денисова, Э.Г. Улумбекова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 1328 с.
66. Терапевтический справочник Вашингтонского университета.- 2-е изд. - М.: Практика, 2000. - 880 с.
67. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система)/ Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, В.В. Яснецова.- Вып. XIV.- М.: Эхо, 2013.- 996 с.
68. Федеральный закон №61-ФЗ от 12 апреля 2010 г. «Об обращении лекарственных средств».

69. Федеральный закон №262-ФЗ от 25 декабря 2012 г. «О внесении изменений в Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств"».
70. 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».
71. Федеральный реестр биологически активных добавок к пище.- 3-е изд., перераб. и доп.- М.: Когелет, 2002. - 432 с.
72. Шашкова Г.В., Лепахин В.К., Бешлиева Е.Д. Справочник синонимов лекарственных средств - 13-е изд., перераб. и доп.- М.: ФАРМЕДИНФО, 2011.- 592 с.
73. 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.
74. Энциклопедический словарь медицинских терминов/ Гл. ред. В.И. Покровский.- 2-е изд.- М.: Медицина, 2001.- 960 с.
75. Энциклопедический словарь терминов фармакологии, фармакотерапии и фармации/ Г.Я. Шварц.- М.: Литтерра, 2008.- 576 с.
76. Энциклопедия взаимодействий лекарственных препаратов /Под ред. Е.Г.Лобановой, Г.Л. Вышковского. - М.: Либрофарм, 2012. - 1032 с.
77. Южаков С.Д. Лекарственные средства. Полный словарь-справочник. - М.: Эксмо, 2010.- 672 с.
78. ATC Index with DDDs /WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, 2005.- 128 p.
79. International Nonproprietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances.- Geneve: World Health Organization, 1996.- №9. - 890 p.
80. PDR Medical Dictionary.- 2nd ed.- Medical Economics Company, 2000.- 2098 p.
81. PDR Generics.- 3rd ed.- Medical Economics Data, 1997. - 3214 p.
82. PDR for Herbal Medicines.- 2nd ed.- Thomson PDR, 2000.- 862 p.
83. Physicians Desk Reference.- 66th ed.- 2012.- 3152 p.
84. Physicians Desk Reference. Companion Guide.- Medical Economics Company, 2002.- 1736 p.
85. Rang H.P., Dale M.M., Ritter J.M. Pharmacology.- 4th ed.- Edinburgh; London; New York; Philadelphia; Sydney; Toronto: Churchill Livingston, 1999.- 830 p.
86. Red Book 2002 Drug Topics.- Thomson Medical Economics, 2002.- 840 p.
87. Rote Liste 2012. - Rote Liste Service GmbH, Frankfurt/Main.- 2012. - 2224 p.
88. Side Effects of Drugs Annual/ Ed. by J.K. Aronson. - Elsevier.- 2012. - 1104 p.
89. Stockley's Drug Interactions/ Ed. by Karen Baxter.- 9th ed.- London - Chicago, Pharmaceutical Press, 2010.- 1798 p.
90. The Merck Index. An Encyclopedia of Chemicals, Drugs, and Biologicals.- 13th ed.- Merck and Co., Inc., USA, 2001. - 2590 p.
91. 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.
92. USP Dispensing Iinformation. V. 1.- 23rd ed.- Micromedex, Inc., USA, 2003.- 3052 p.

Регистр лекарственных средств России РЛС Доктор
Справочное издание для врачей
Выпуск 18
Доктор. Оториноларингология и пульмонология

Подписано в печать 11.07.2014.
Выход в свет 11.08.2014
Формат 70x100/32. 17 печ.л.
Тираж 5 000 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 28,
тел. (495) 258-97-03
факс (495) 258-97-07
e-mail: sale@rlsnet.ru
Отпечатано: ООО «ДжейДезигн»
428019, г. Чебоксары, пр. Мира, д. 10;
тел.: (8352) 56-44-84; факс: 28-90-71