



КГБУЗ «КМРД № 1»

БРОШЮРА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПО ПРОВОДИМОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ



Б 05-01-2025

Утвердил

Главный врач

Кунилова О.В.

Дата: 01.05.2025 год



Все этапы применения лекарственных средств в медицинской организации имеют свой уровень риска, характерные ошибки происходят на этапе назначения лекарственных средств, при передаче информации о назначении лекарственных средств, при дозировании и разведении, а также при приёме (введении) лекарственных средств. Минимизация указанных рисков возможна при формировании в медицинской организации функционирующей системы лекарственной безопасности.

Желаем Вам большого счастья, крепкого здоровья и радости!

*Кунилова Ольга Владимировна
Главный врач КГБУЗ «КМРД № 1»*

Кетопрофен

Предназначен для симптоматической терапии, уменьшения боли и воспаления на момент использования, на прогрессирование заболевания не влияет.

Таблетку следует проглатывать целиком во время или после еды, запивая водой (объём жидкости не менее 100 мл).

Дозировка: по назначению врача, коротким курсом.

Максимальная суточная доза кетопрофена – 200 мг. Не рекомендуется превышать её.

Пациентам пожилого возраста следует принимать препарат, начиная с минимально рекомендованной дозы.

В период лечения могут возникать повышение артериального давления, сонливость, головокружение или другие неприятные ощущения со стороны нервной системы, включая нарушение зрения. Пациенты должны соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятиях другими потенциально опасными видами деятельности.

Применение при беременности и кормлении грудью

Кетопрофен следует применять во время беременности только в том случае, если потенциальная польза оправдывает потенциальный риск для плода.

Из-за влияния НПВС на ССС плода (закрытие артериального протока) следует избегать их применения во время беременности (особенно на поздних сроках).

Влияние кетопрофена на роды и родоразрешение у беременных женщин неизвестно. Как и другие ЛС, которые выделяются с молоком, кетопрофен не рекомендуется применять в период кормления грудью.

Парацетамол

Лечение острой боли средней степени выраженности (особенно в послеоперационном периоде) и краткосрочное купирование лихорадки у взрослых и детей.

Принимать внутрь с большим количеством жидкости, через 1-2 часа после приёма пищи.

Для взрослых – 500 мг - 1 г до 4 раз в сутки, если необходимо. Разовая доза – 500 мг (1 таблетка). Максимальная разовая доза – 1 г (2

таблетки). Максимальная суточная доза – 4 г (8 таблеток). Интервал между приёмами – не менее 4 часов.

У взрослых парацетамол не рекомендуется применять более 5 дней в качестве обезболивающего средства и более 3 дней в качестве жаропонижающего средства без назначения и наблюдения врача.

Препарат не должен приниматься одновременно с другими парацетамол содержащими препаратами.

Нельзя принимать с алкоголем, так как он повышает токсичность препарата и может привести к поражению печени и развитию острого панкреатита даже при употреблении в малых дозах.

Применение при беременности и кормлении грудью

Клинический опыт внутривенного применения парацетамола у беременных ограничен. Однако эпидемиологические данные перорального применения не выявили нежелательных побочных эффектов у беременных и у плода/новорождённого. Ожидаемые данные влияния парацетамола при применении во время беременности не показали повышения риска возникновения пороков развития плода.

Репродуктивные исследования внутривенных форм парацетамола не проводились на животных. Однако подобные исследования парацетамола для перорального применения не показали развития фетотоксических побочных эффектов.

Тем не менее, парацетамол следует применять во время беременности, только если ожидаемая польза превышает возможный риск для матери и плода. Рекомендованные дозы и длительность приёма должны строго контролироваться.

Применение в период грудного вскармливания

При приёме парацетамола внутрь его небольшие количества экскретируются в грудное молоко. Появление сыпи было отмечено у детей, чьи матери применяли парацетамол в период грудного вскармливания.

Тем не менее, парацетамол может применяться в период грудного вскармливания, однако следует соблюдать осторожность при приёме препарата в этот период.

Азитромицин

Показания

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к азитромицину микроорганизмами:

- инфекции верхних дыхательных путей и ЛОР органов (синусит, тонзиллит, фарингит, средний отит);
- инфекции нижних дыхательных путей (острый бронхит, обострение хронического бронхита, пневмония, в том числе вызванная атипичными возбудителями);
- инфекции кожи и мягких тканей (рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы, акне вульгарис средней степени тяжести);
- инфекции мочеполовых путей, вызванные *Chlamydia trachomatis* (уретрит, цервицит);
- болезнь Лайма (боррелиоз) в начальной стадии (*Erythema migrans*).

Таблетки азитромицина принимают внутрь 1 раз в сутки, по крайней мере, за 1 час до или через 2 часа после еды, не разжёвывая и не измельчая, запивая небольшим количеством воды.

Дозировка зависит от заболевания и определяется лечащим врачом.

В случае пропуска приёма одной дозы препарата пропущенную дозу следует принять как можно раньше, а последующие – с перерывами в 24 часа.

Препарат не следует применять более длительными курсами, чем указано в инструкции.

Применение при беременности и кормлении грудью

Применение препарата при беременности возможно только в том случае, когда предполагаемая польза для матери превосходит потенциальный риск для плода.

При необходимости применения препарата в период лактации грудное вскармливание следует прекратить.

Ампициллин+Сульбактам

Показания

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к ампициллину микроорганизмами:

- дыхательных путей и ЛОР-органов (синусит, тонзиллит, фарингит, средний отит, бронхит, пневмония, абсцесс легкого);
- почек и мочевыводящих путей (пиелонефрит, пиелит, цистит, уретрит);
- гонорея;
- желчевыводящих путей (холангит, холецистит);
- цервицит;
- кожи и мягких тканей (рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы);
- опорно-двигательного аппарата;
- желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) (брюшной тиф и паратиф, дизентерия, сальмонеллёз).

Режим дозирования устанавливают индивидуально в зависимости от тяжести течения, локализации инфекции и чувствительности возбудителя.

Для взрослых при приёме внутрь разовая доза составляет 250-500 мг, кратность приёма – 4 раза в сутки.

Продолжительность лечения зависит от локализации инфекции и особенностей течения заболевания. Максимальная суточная доза для взрослых при приёме внутрь – 4 г.

Среди возможных побочных действий: аллергические реакции, тошнота, рвота, кандидоз полости рта и другие.

При длительном приёме препарата необходим периодический контроль функций почек, печени и общего анализа крови

Применение при беременности и кормлении грудью

Возможно применение препарата при беременности по показаниям в тех случаях, когда польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Ампициллин выделяется с грудным молоком в низких концентрациях. При необходимости применения ампициллина в период лактации следует решить вопрос о прекращении грудного вскармливания.

Левифлоксацин

Антибактериальный препарат, который применяют для лечения различных инфекционно-воспалительных заболеваний.

Дозы и продолжительность приёма зависят от характера и тяжести инфекции, а также чувствительности предполагаемого возбудителя. Рекомендации по дозированию по 500 мг 1 раз в день.

Таблетки не разжёвывать, запивать достаточным количеством жидкости (от 0,5 до 1 стакана), можно принимать перед едой или между приёмами пищи.

Во время лечения необходимо избегать солнечного и искусственного УФ-облучения, чтобы не повредить кожные покровы.

Применение при беременности и кормлении грудью

Левифлоксацин противопоказан для применения у беременных женщин и женщин в период грудного вскармливания, обладает тератогенным действием.

Фосфомицин

Применение вещества Фосфомицин

Острые неосложнённые инфекции нижних мочевых путей (острый цистит) у женщин от 18 лет и старше, вызванные чувствительными к фосфомицину патогенными микроорганизмами *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*. Фосфомицин не показан для лечения пиелонефрита или перинефрального абсцесса.

Препарат принимают внутрь натощак, за 1 час до или через 2–3 часа после еды, предпочтительно перед сном, предварительно опорожнив мочевой пузырь.

Взрослым назначают по 1 пакету (3 г) 1 раз в день однократно.

Для профилактики инфицирования мочевыводящих путей при хирургическом вмешательстве и трансуретральных диагностических процедурах препарат принимают 2 раза по 3 г за 3 часа до вмешательства и через 24 часа после вмешательства.

В более тяжёлых случаях (пожилые пациенты, рецидивирующие инфекции) принимают ещё 1 пакет через 24 часа.

Некоторые противопоказания: повышенная чувствительность к фосфомицину и другим компонентам препарата, тяжёлая почечная недостаточность, детский возраст до 12 лет, гемодиализ и другие.

Возможные побочные действия: нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта, чаще всего диарея.

Применение при беременности и кормлении грудью

Фосфомицин проникает через плацентарный барьер, и его безопасность при лечении инфекций во время беременности не установлена. Фосфомицин следует применять во время беременности только по абсолютным показаниям и только после учёта соотношения потенциальной пользы для матери и риска для плода.

Фосфомицин может выделяться в грудное молоко, следует принять решение о прекращении грудного вскармливания или об отказе от применения фосфомицина с учётом потенциальной пользы для матери и риска для новорождённого.

Осельтамивир

Осельтамивир принимают внутрь, во время еды или независимо от приёма пищи.

Показания к применению

Лечение острого неосложнённого гриппа, вызванного вирусами гриппа А и В, у пациентов в возрасте 2 недель и старше, у которых симптомы проявляются не более 48 ч.

Профилактика гриппа гриппа А и В у пациентов от 1 года и старше.

Для лечения гриппа взрослым и подросткам старше 12 лет назначают по 75 мг 2 раза в сутки в течение 5 дней. Приём препарата нужно начать не позднее 2 суток с момента развития симптомов заболевания.

Для профилактики гриппа взрослым и подросткам (в возрасте 13–17 лет) назначают:

после контакта с заболевшим человеком – по 75 мг 1 раз в сутки в течение не менее 10 дней;

во время сезонной эпидемии гриппа – по 75 мг 1 раз в сутки до 6 недель или до 12 недель у пациентов с ослабленным иммунитетом.

При нарушении функции почек проводится коррекция дозы по специальной схеме. У детей дозу устанавливают в зависимости от возраста, массы тела, показаний.

Некоторые противопоказания: хроническая почечная недостаточность, печёночная недостаточность, повышенная чувствительность к осельтамивиру.

Важно: осельтамивир не заменяет вакцинацию против гриппа. Защита от гриппа длится только до тех пор, пока применяется препарат.

Применение при беременности и кормлении грудью

Отсутствуют адекватные и хорошо контролируемые исследования применения осельтамивира у беременных женщин, позволяющие оценить связанный с этим риск неблагоприятных исходов развития. Доступные опубликованные эпидемиологические данные показывают, что применение осельтамивира в любом триместре беременности не связано с повышенным риском врожденных дефектов. Однако эти данные ограничены небольшими размерами выборки, использованием различных групп сравнения, а в некоторых отсутствует информация о дозе, что препятствует окончательной оценке риска. В исследованиях репродукции у животных не наблюдалось неблагоприятных эффектов осельтамивира на развитие при клинически значимой экспозиции.

Фоновый риск серьезных врождённых дефектов и выкидыша для популяции, получающей осельтамивир, неизвестен. У всех беременностей есть фоновый риск врождённого порока, потери или других неблагоприятных исходов. В общей популяции в США оценочный фоновый риск серьезных врождённых дефектов и выкидыша составляет 2-4 и 15-20% соответственно.

Беременные женщины подвержены более высокому риску развития тяжёлых осложнений гриппа, которые могут привести к неблагоприятным исходам при беременности и/или для плода, включая материнскую смерть, мертворождение, врождённые дефекты, преждевременные роды, низкий вес при рождении и малый для гестационного возраста.

Показано, что осельтамивир и его активный метаболит, осельтамивира карбоксилат, присутствуют в материнском молоке в низких концентрациях, которые с малой маловероятностью могут вызвать побочные эффекты у грудного ребёнка. Опыт пострегистрационного наблюдения не свидетельствует о серьёзных побочных эффектах воздействия осельтамивира на младенца через грудное молоко. Неизвестно, влияет ли осельтамивир на выработку грудного молока. Применение осельтамивира при кормлении грудью должно производиться с учётом соотношения преимущества грудного

вскармливания для развития и здоровья младенца, а также клинической потребности кормящей матери в получении осельтамивира, и риска развития побочных эффектов для ребёнка, находящегося на грудном вскармливании.

Флуконазол

Противогрибковый препарат, который назначают для лечения и профилактики грибковых заболеваний.

Некоторые рекомендации по приёму для взрослых

Криптококковый менингит и криптококковые инфекции: начальная доза – 400 мг в первый день, после – по 200-400 мг однократно в сутки в течение 6-8 недель. При угрожающих жизни состояниях дозу можно увеличить до 800 мг.

Кокцидиоидомикоз: 200-400 мг в сутки, при поражении мозговых оболочек – до 800 мг в сутки.

Кандидемия, диссеминированный кандидоз, другие инвазивные кандидозные инфекции: в 1-й день – 800 мг, далее – по 400 мг в сутки.

Грибковое поражение глотки и гортани: 200–400 мг в первый день, затем в течение 7–21 дня 100–200 мг по 1 разу в день.

Атрофический кандидоз полости рта у пациентов с зубными протезами: по 50 мг 1 раз в день в течение 2 недель.

Кандидурия: 200–400 мг в течение 7-21 дня. При тяжёлых нарушениях иммунной системы допускается длительное применение.

Хронический кожно-слизистый кандидоз: по 50-100 мг в течение 28 дней.

Кандидоз пищевода: 200-400 мг в первый день, затем по 100-200 мг в сутки в течение 14-30 дней до достижения ремиссии.

Капсулы принимают внутрь, запивают водой и проглатывают целиком. Лечение можно начинать до получения результатов анализа, но после получения результатов противогрибковую терапию необходимо будет скорректировать.

Применение при беременности и кормлении грудью

Адекватных и контролируемых исследований безопасности применения флуконазола у беременных женщин не проводилось.

Во время беременности применения флуконазола следует избегать, за исключением случаев тяжёлых и потенциально

угрожающих жизни грибковых инфекций, когда ожидаемая польза лечения для матери превышает возможный риск для плода.

Сообщалось о случаях самопроизвольного аборта и развития врождённых аномалий у младенцев, чьи матери получали флуконазол в дозе 150 мг однократно или повторно в I триместре беременности.

Описаны случаи множественных врождённых пороков у новорождённых, матери которых на протяжении большей части или всего I триместра получали терапию флуконазолом в высокой дозе (400–800 мг в сутки). Были отмечены следующие нарушения развития: брахицефалия, нарушение развития лицевой части черепа, нарушение формирования свода черепа, волчья пасть, искривление бедренных костей, истончение и удлинение рёбер, артрогрипоз и врождённые пороки сердца.

Флуконазол обнаруживается в грудном молоке в концентрациях, близких к плазменным (см. раздел «Фармакокинетика»). $T_{1/2}$ препарата из грудного молока приблизительно равен $T_{1/2}$ из плазмы крови – 30 ч. Предполагаемая доза флуконазола, поглощаемая младенцем (с учётом того, что среднее количество потребляемого молока составляет 150 мл/кг ежедневно) и рассчитанная в соответствии со средней пиковой концентрацией препарата в грудном молоке, составляет 0,39 мг/кг в день, что приблизительно равно 40% рекомендованной неонатальной дозы (для детей младше 2 недель) или 13% рекомендованной младенческой дозы при лечении кандидоза слизистых. Кормление грудью можно продолжить после приёма однократной дозы флуконазола в 150 мг. Не рекомендуется кормить грудью после многократного приёма или приёма высокой дозы флуконазола. При принятии решения о назначении флуконазола на фоне грудного вскармливания следует принимать во внимание следующие факторы: пользу грудного вскармливания для здоровья и развития младенца совместно с клиническими показаниями для назначения флуконазола и возможность развития любых потенциальных побочных эффектов у младенца или влияние сопутствующей патологии матери на здоровье младенца.

Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс

Применение препарата противопоказано в случае, если:

- анемия не связана с дефицитом железа (например, гемолитическая анемия, мегалобластная анемия, нарушения эритропоэза, гипоплазия костного мозга);
- имеются признаки перегрузки железом (гемосидероз, гемохроматоз) или нарушение процесса его утилизации;
- повышенная чувствительность к железо-сахарозному комплексу, раствору железо-сахарозного комплекса или к любому из компонентов лекарственного препарата;
- I триместр беременности.

Суточную дозу можно разделить на несколько приёмов или принимать за один раз.

Таблетки следует принимать вовремя или сразу же после приёма пищи.

Дозировка зависит от степени дефицита железа:

Взрослые, кормящие женщины – для лечения железодефицитной анемии необходимо 1-3 таблетки (100-300 мг железа), для лечения дефицита железа без анемии – 1 таблетка (100 мг железа).

Беременные женщины – для лечения железодефицитной анемии необходимо 2-3 таблетки (200-300 мг железа), для лечения дефицита железа без анемии – 1 таблетка (100 мг железа), при повышенной потребности в железе – 1 таблетка (100 мг железа).

Некоторые побочные действия: чувство тяжести, дискомфорт в области желудка, тошнота, запор, диарея.

Некоторые противопоказания: повышенная чувствительность к компонентам препарата, перегрузка железом организма, детский возраст до 12 лет.

Препарат отпускается по рецепту.

Фолиевая кислота

Витамин группы В, который применяют для лечения фолиеводефицитной анемии, гипо- и авитаминоза фолиевой кислоты.

Дозировка

при фолиеводефицитной анемии: начальная доза для взрослых и детей любого возраста – 1 мг в сутки.

для поддерживающего лечения: новорождённым – 0,1 мг в сутки, детям до 4 лет – 0,3 мг в сутки, детям старше 4 лет и взрослым – 0,4 мг в сутки.

При гипо- и авитаминозе фолиевой кислоты (в зависимости от тяжести авитаминоза): взрослым – до 5 мг в сутки, детям – в меньших дозах в зависимости от возраста.

Курс лечения – 20–30 дней.

Некоторые противопоказания: гиперчувствительность к компонентам препарата, В12-дефицитная анемия, дефицит сахаразы, изомальтазы, непереносимость фруктозы и другие.

Возможные побочные действия: аллергические реакции (кожная сыпь, кожный зуд, бронхоспазм, эритема, гипертермия).

При беременности фолиевую кислоту рекомендуют принимать в процессе подготовки к беременности и в течение всего периода вынашивания плода по 1 мг ежедневно.

Пациенты, находящиеся на гемодиализе, нуждаются в повышенных количествах фолиевой кислоты.

Приём препарата не влияет на способность управлять транспортными средствами и заниматься другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Транексамовая кислота

Кровоостанавливающее средство, которое применяют для краткосрочного лечения кровотечений, а также для предупреждения и остановки кровотечений при определённых состояниях и заболеваниях.

Некоторые рекомендации по приёму

При краткосрочном лечении кровотечений, обусловленных повышенным фибринолизом, стандартная доза – 15–25 мг/кг массы тела, в среднем 1000-1500 мг 2-3 раза в сутки.

При аномальном маточном кровотечении – по 1000 мг 3 раза в сутки до прекращения меноррагии, но не более 4 суток. При профузном кровотечении доза препарата может быть увеличена, при этом общая суточная доза не должна превышать 4000 мг.

При рецидивирующих носовых кровотечениях – по 1000 мг 3 раза в сутки в течение 7 дней.

После операции конизации шейки матки – по 1500 мг 3 раза в сутки в течение 12 дней после операции.

При травматической гифеме – по 1000-1500 мг 3 раза в сутки (целевая доза 25 мг/кг массы тела) в течение 7 дней.

При наследственном ангионевротическом отёке – по 1000-1500 мг 2–3 раза в день. Если пациент может предвидеть обострение заболевания, препарат можно принимать с перерывами в зависимости от наличия продромальных симптомов. В остальных случаях препарат следует принимать постоянно.

При кровотечениях при беременности – по 250-500 мг 3-4 раза в сутки до полной остановки кровотечения.

Препарат необходимо принимать внутрь, независимо от приёма пищи. Средняя продолжительность курса лечения – 7 дней.

При пропуске приёма одной дозы необходимо принять следующую дозу препарата в установленное время. Не следует принимать двойную дозу, чтобы компенсировать пропущенную.

Транексамовая кислота отпускается строго по рецепту.

Надропарин кальция

Показания

Профилактика тромбоэмболических осложнений:

- при общехирургических и ортопедических вмешательствах;
- у пациентов с высоким риском тромбообразования (при острой дыхательной недостаточности и/или респираторной инфекции, и/или сердечной недостаточности), находящихся на постельном режиме в связи с острой терапевтической патологией или госпитализированных в отделения реанимации или интенсивной терапии.

– Лечение тромбоэмболии лёгочной артерии средней/тяжёлой степени тяжести или проксимального тромбоза глубоких вен нижних конечностей.

– Профилактика свертывания крови во время гемодиализа.

– Лечение нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без зубца G.

Для профилактики тромбоэмболических осложнений:

в хирургической практике – 0,3 мл за 2-4 часа до начала операции и по 0,3 мл 1 раз в сутки в последующие 7 дней;

в ортопедической хирургии – 100 ЕД/кг (41 МЕ/кг) за 12 часов до и через 12 часов после операции, далее – ежедневно в течение 3 дней, затем – 150 ЕД/кг (61 МЕ/кг) 10 дней. При необходимости введение продолжают до полного восстановления двигательной активности пациента.

При беременности. Следует применять только после консультации с врачом, в тех случаях, когда предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода.

В период грудного вскармливания. Не рекомендуется.

Некоторые противопоказания: повышенная чувствительность к надропарину, острый бактериальный эндокардит, внутричерепное кровоизлияние и другие.

Среди возможных побочных эффектов: геморрагии, тромбоцитопения, аллергические реакции, гематома, некроз кожи в месте введения.

Допегит

Препарат для лечения артериальной гипертензии. Таблетки принимают внутрь до или после еды.

Для взрослых рекомендуемая начальная доза в первые 2 дня – 250 мг 2-3 раза в сутки. Затем дозу можно постепенно увеличить или уменьшить в зависимости от степени снижения артериального давления. Продолжительность интервалов между повышением и снижением дозы – не менее 2 дней.

Поддерживающая доза для взрослых – 500–2000 мг в сутки, разделённая на 2-4 приёма. Максимальная суточная доза – 3000 мг.

Для пожилых пациентов начальная доза не должна превышать 250 мг в сутки. При необходимости её можно постепенно увеличивать.

Для детей старше 3 лет начальная доза – 10 мг/кг массы тела в сутки, разделённая на 2-4 приёма. При необходимости дозу можно постепенно увеличивать, пока не будет достигнут желаемый эффект.

При нарушении функции почек дозу препарата необходимо снижать.

После отмены допегита артериальное давление обычно возвращается к исходному уровню через 48 часов.

Препарат отпускается по рецепту.

Применение при беременности и кормлении грудью

Можно назначать беременным женщинам только в случаях, когда ожидаемая польза лечения превосходит возможный риск.

Согласно результатам клинических исследований, при применении препарата во втором и третьем триместрах беременности не выявлено признаков повреждения плода или новорождённого. Однако однозначные данные о тератогенности отсутствуют, и исключить возможность повреждений у плода нельзя.

Нифедипин

Применяют для лечения повышенного кровяного давления (артериальной гипертензии) и стенокардии у взрослых пациентов от 18 лет.

Дозу препарата подбирает лечащий врач в зависимости от степени тяжести заболевания и терапевтического эффекта.

Некоторые рекомендации по приёму:

Таблетки нужно проглатывать целиком, не разжёвывая, запивая водой. Нельзя дробить или делить их.

Не следует запивать таблетки грейпфрутовым соком.

При артериальной гипертензии начальная доза – 10 мг 2 раза в сутки, в дальнейшем её можно увеличить до 20 мг 2 раза в сутки.

При стенокардии начальная доза – 10 мг 3 раза в сутки, возможно постепенное увеличение на 10 мг через 4-5 дней.

Некоторые противопоказания к приёму: аллергия на компоненты препарата, недавно перенесённый инфаркт миокарда, сахарный диабет, нарушение функции печени и другие.

При появлении серьёзных нежелательных реакций (например, отёка кожи, покраснения кожи, аллергической реакции) необходимо прекратить приём препарата и немедленно обратиться к врачу.

Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказано при беременности.

Категория действия на плод по FDA – C.

На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

Каптоприл

Принимают внутрь за час до еды, режим дозирования устанавливается индивидуально.

Некоторые рекомендации по приёму в зависимости от показания:

Артериальная гипертензия. Начальная доза – 12,5 мг 2 раза в сутки. При необходимости её постепенно увеличивают (с интервалом 2-4 недели) до достижения оптимального эффекта.

Хроническая сердечная недостаточность. Начальная доза – 6,25 мг 2-3 раза в сутки, затем её постепенно увеличивают (с интервалом не менее 2 недель). Средняя поддерживающая доза – 25 мг 2-3 раза в сутки.

Нарушения функции левого желудочка после перенесённого инфаркта миокарда. Можно начинать приём через 3 дня после инфаркта миокарда. Начальная доза – 6,25 мг в сутки, затем суточную дозу можно увеличивать до 37,5-75 мг за 2-3 приёма (в зависимости от переносимости препарата).

Диабетическая нефропатия. Назначают в дозе 75–100 мг, разделённой на 2–3 приёма.

Пациентам с нарушениями функции почек. При умеренной степени нарушений (клиренс креатинина не менее 30 мл/мин/1,73 м²) – 75-100 мг в сутки. При более выраженной степени (клиренс креатинина менее 30 мл/мин/1,73 м²) — начальная доза не более 12,5-25 мг в сутки.

В пожилом возрасте. Рекомендуются начинать терапию с дозы 6,25 мг 2 раза в сутки и по возможности поддерживать её на этом уровне.

В период лечения необходимо воздерживаться от вождения автотранспорта и занятий потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций, так как возможно головокружение, особенно после приёма начальной дозы.

Применение при беременности и кормлении грудью

Категория действия на плод по FDA – D.

Использование ЛС, воздействующих на РААС во II и III триместрах беременности снижает функцию почек плода и увеличивает заболеваемость и смертность плода и новорожденного.

Возникающее в результате маловодие может быть связано с гипоплазией легких плода и деформациями скелета. Возможные побочные эффекты у новорожденных включают гипоплазию черепа, анурию, гипотензию, почечную недостаточность и смерть. При обнаружении беременности следует как можно скорее прекратить прием каптоприла. Большинство эпидемиологических исследований по изучению аномалий плода после воздействия гипотензивных ЛС в I триместре не выявило различий в действии ЛС, влияющих на РААС, и других гипотензивных ЛС. Для оптимизации последствий как для матери, так и для плода важен надлежащий контроль гипертензии у матери во время беременности.

При отсутствии подходящей альтернативы терапии ЛС, влияющими на РААС, беременная женщина должна быть предупреждена о потенциальном риске для плода. Необходимо проводить серийные УЗИ для оценки внутриамниотической среды. Если наблюдается маловодие, прием каптоприла необходимо прекратить, кроме тех случаев, когда это считается спасением жизни матери. В зависимости от срока беременности может потребоваться тестирование плода. Необходимо отдавать себе отчет, что маловодие может появиться только после того, как плод получит необратимое повреждение. Следует внимательно наблюдать за состоянием младенцев с историей внутриутробного воздействия каптоприла на предмет выявления гипотензии, олигурии и гиперкалиемии.

При введении каптоприла кроликам в дозах, примерно составлявших от 0,8 до 70 МРДЧ (в расчёте на площадь поверхности тела), наблюдалась низкая частота черепно-лицевых пороков развития. Не наблюдалось тератогенных эффектов в исследованиях на беременных крысах и хомячках. В расчете на единицу массы тела использованные дозы были в 150 раз (для хомячков) и в 625 раз (для крыс) выше МРДЧ.

Концентрация каптоприла в материнском молоке составляет примерно 1% от его концентрации в материнской крови. Поскольку каптоприл может вызвать серьезные побочные реакции у грудных младенцев, следует принять решение о прекращении кормления грудью или о прекращении приема каптоприла с учетом важности его применения для матери

Омепразол

Капсулы, запивать небольшим количеством воды, не разжёвывать).

Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в фазе обострения – по 1 капсуле (20 мг) в сутки в течение 2-4 недель (в резистентных случаях – до 2 капсул в сутки).

Язвенная болезнь желудка в фазе обострения и эрозивно-язвенный эзофагит – по 1–2 капсуле в сутки в течение 4-8 недель.

Эрозивно-язвенные поражения ЖКТ, вызванные приёмом НПВП – по 1 капсуле в сутки в течение 4–8 недель.

Эрадикация *Helicobacter pylori* – по 1 капсуле 2 раза в сутки в течение 7 дней в сочетании с антибактериальными средствами.

Противорецидивное лечение язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки – по 1 капсуле в сутки.

Противорецидивное лечение рефлюкс-эзофагита – 1 капсула в сутки в течение длительного времени (до 6 месяцев).

Синдром Золингера-Эллисона – доза подбирается индивидуально в зависимости от исходного уровня желудочной секреции, обычно начиная с 60 мг в сутки.

Некоторые особые указания: перед началом терапии необходимо исключить наличие злокачественного процесса (особенно при язве желудка), так как лечение может отсрочить постановку правильного диагноза. У больных с тяжёлой печёночной недостаточностью суточная доза не должна превышать 20 мг.

Препарат противопоказан при беременности и в период лактации, а также имеет ряд других противопоказаний, среди которых хронические заболевания печени и детский возраст.

Панкреатин

Ферментный препарат, который нормализует пищеварение. Средство замещает недостаток ферментов, вырабатываемых поджелудочной железой, способствует перевариванию белков, жиров, крахмала.

Некоторые показания к применению

снижение выработки пищеварительных ферментов поджелудочной железой;

хронические болезни органов ЖКТ воспалительно-дистрофического характера;

реабилитация после удаления или облучения органов пищеварения, при которых отмечаются проблемы с пищеварением;

несбалансированное питание с целью улучшения пищеварения;

подготовка к проведению диагностических процедур на органах ЖКТ – УЗИ и рентгену.

Доза определяется индивидуально в зависимости от степени нарушения пищеварения.

Для взрослых обычно назначают по 2-4 таблетки 3-6 раз в сутки. Максимальная суточная доза – 16 таблеток.

Для детей старше 6 лет препарат применяется по назначению врача. Обычно назначают по 1 таблетке 3 раза в сутки.

Препарат принимают во время или после еды, не разжёвывая и запивая нещелочной жидкостью (вода, фруктовые соки).

Продолжительность лечения может варьировать от нескольких дней до нескольких месяцев или лет.

Противопоказания: повышенная чувствительность к компонентам препарата, острый панкреатит, обострение хронического панкреатита, детский возраст до 6 лет.

Применение при беременности и кормлении грудью

Недостаточно данных о применении панкреатина у беременных женщин. Хотя выполнены некоторые исследования на животных, адекватных, хорошо контролируемых исследований с участием беременных женщин не проводилось. Панкреатин следует применять во время беременности только в том случае, если потенциальные преимущества превышают возможный риск.

Недостаточно данных для оценки рисков применения панкреатина при кормлении грудью. Ферменты поджелудочной железы действуют локально в ЖКТ и не абсорбируются из него в неизменном состоянии. Некоторые из входящих в состав панкреатина аминокислот и нуклеиновых кислоты, вероятно, абсорбируются с пищевым белком, поэтому нельзя исключить попадание белковых компонентов в грудное молоко. Панкреатин следует применять при кормлении грудью только в том случае, если потенциальная польза для матери превышает возможный риск для ребенка.

Каберголин

Показания

Препарат Каберголин показан для применения у пациентов в возрасте от 16 лет и старше для:

- предотвращения физиологической лактации после родов;
- подавления уже установившейся послеродовой лактации;
- лечения нарушений, связанных с гиперпролактинемией, включая аменорею, олигоменорею, ановуляцию, галакторею;
- лечения пролактинсекретирующих аденом гипофиза (микро- и макропролактином); идиопатической гиперпролактинемии; синдрома «пустого» турецкого седла в сочетании с гиперпролактинемией.

Принимают внутрь во время еды.

Для предотвращения лактации назначают 1 мг однократно (2 таблетки по 0,5 мг) в течение первых 24 часов после родов.

Для подавления установившейся лактации – по 0,25 мг (1/2 таблетки) 2 раза в сутки через каждые 12 часов в течение 2 дней (общая доза – 1 мг).

Для лечения нарушений, связанных с гиперпролактинемией, рекомендуемая начальная доза – 0,5 мг в неделю в один или два приёма. Дозу повышают постепенно на 0,5 мг с интервалом в 1 месяц до достижения оптимального терапевтического эффекта.

Максимальная доза для пациенток с гиперпролактинемией не должна превышать 4,5 мг в неделю.

Пациенты пожилого возраста принимают препарат с осторожностью, начиная с самой низкой дозы.

Для детей до 16 лет «Каберголин» противопоказан, так как эффективность и безопасность применения у этой группы не установлены.

Во время приёма препарата пациентам следует воздержаться от управления транспортными средствами и механизмами, а также от другой потенциально опасной деятельности, требующей концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

Каберголин отпускается из аптек по рецепту.

Применение при беременности и кормлении грудью

Адекватных контролируемых клинических исследований по применению каберголина у беременных не проводилось.

Исследования на животных не продемонстрировали тератогенного действия каберголина, но были выявлены снижение фертильности и эмбриотоксичность. Результаты 12 летнего наблюдательного исследования влияния каберголина на исходы беременности показали, что в 6,6% (17 беременностей из 256) привели к серьезным врожденным порокам развития или преждевременному прерыванию беременности (наиболее частыми были пороки развития костно-мышечной системы, сердца и легких). Информации в отношении нарушений в перинатальном периоде или долгосрочных наблюдений развития новорожденных, матери которых принимали каберголин во время беременности, нет. В связи с чем, терапия каберголином в период беременности возможна только в случае крайней необходимости, с учетом тщательной оценки соотношения «пользы-риска» для женщины и плода. Учитывая длительный T1/2 каберголина и ограниченные данные о действии каберголина на плод, пациентки, планирующие беременность, должны прекратить его прием за месяц до планируемой даты беременности. В случае наступления беременности на фоне терапии каберголином, прием препарата следует прекратить после подтверждения беременности.

Период грудного вскармливания

Каберголин проникает в молоко лактирующих крыс, сведений о проникновении каберголина в грудное молоко человека нет. Тем не менее, при отсутствии достаточного эффекта применения каберголина для предотвращения или подавления лактации от грудного вскармливания следует отказаться.

Назначение препарата пациенткам с гиперпролактинемией, планирующим грудное вскармливание, противопоказано (каберголин предотвращает лактацию).

Мизопростол

Используются для прерывания беременности на ранних сроках (до 42 дней аменореи) в сочетании с мифепристоном.

Некоторые указания из инструкции:

Препарат применяют только по назначению и под наблюдением врача в специализированных лечебных учреждениях.

Перед назначением пациентку информируют о действии и возможных побочных эффектах препарата:

Противопоказания

Повышенная чувствительность к компонентам препарата; сердечно-сосудистые заболевания; заболевания печени и почек; заболевания, связанные с простагландиновой зависимостью или противопоказания к применению простагландинов: глаукома, бронхиальная астма, артериальная гипертензия; эндокринопатии и заболевания эндокринной системы, в том числе сахарный диабет, дисфункция надпочечников; гормоночувствительные опухоли; анемия; период лактации; применение внутриматочных контрацептивов (перед применением необходимо удалить ВМК); подозрение на внематочную беременность.

Во время и после приёма препарата должна быть оказана своевременная медицинская помощь в случае массивного кровотечения или развития других осложнений.

После приёма препарата, как правило, возникает небольшое вагинальное кровотечение, у части женщин оно продолжительное.

Пациентам необходимо пройти повторное обследование в том же лечебном учреждении через 8–15 дней после приёма препарата.

В течение 1 недели после применения «Мизопростола» следует отказаться от приёма аспирина и других нестероидных противовоспалительных препаратов.

Применение при беременности и кормлении грудью

Препарат может применяться беременными только для ее прерывания, в противном случае он категорически противопоказан при беременности. При установлении беременности у женщин, принимающих мизопростол, терапия этим препаратом должна быть прекращена.

Необходимо проинформировать пациенток о тератогенном действии мизопростола.

Грудное вскармливание следует прекратить на 7 дней от приёма мифепристона в методе медикаментозного аборта (на 5 дней от приёма мизопростола).

Мифепристон

Предназначены только для перорального применения, другие пути введения не предусмотрены. Препарат должен применяться только в медицинских учреждениях, которые имеют

соответствующим образом подготовленные врачебные кадры и необходимое оборудование.

Для медикаментозного прерывания беременности на ранних сроках (длительность аменореи не более 42 дней):

600 мг (3 таблетки по 200 мг) мифепристона принимают внутрь однократно в присутствии врача.

Через 36–48 часов после приёма мифепристона назначают аналог простагландина – мизопростол внутрь в дозе 400 мкг.

Женщина должна находиться под наблюдением медицинского персонала, по крайней мере, в течение 3 часов после применения мизопростола.

Если в течение 45 минут после приёма препарата возникла рвота, следует принять ещё 600 мг (3 таблетки по 200 мг) мифепристона.

Через 14–21 день после приёма мифепристона необходимо проведение повторного обследования для подтверждения полного изгнания плодного яйца.

Для подготовки шейки матки перед хирургическим прерыванием беременности в I триместре:

200 мг (1 таблетка) мифепристона внутрь однократно в присутствии врача.

Через 36–48 часов (но не позднее) после приёма мифепристона проводят хирургическое прерывание беременности.

Для индукции родов при внутриутробной гибели плода во II или III триместре беременности:

200 мг (1 таблетка) мифепристона 3 раза в сутки (утром, в середине дня и вечером; всего – 600 мг) внутрь в течение двух суток.

Если роды не начинаются в течение 72 часов после приёма первой дозы мифепристона, то для индукции родов необходимо прибегнуть к обычным методам.

Для подготовки и индукции родов при доношенной беременности:

200 мг (1 таблетка) мифепристона внутрь однократно в присутствии врача.

Через 24 часа повторный приём мифепристона в дозе 200 мг.

Через 48–72 часа проводится оценка состояния родовых путей, и, по необходимости, вводят простагландины или окситоцин.

Мифепристон в небольших количествах проникает в грудное молоко, поэтому грудное вскармливание следует прекратить на 14 дней от даты приёма препарата.